様式第１号（第２条関係）

令和　　年　　月　　日

東広島市長

（申　請　者）

所在地

氏　　　名

　　　　　　　　　　　　　印

**東広島市家庭的保育事業等設置認可申請書**

　このたび家庭的保育事業等を運営したいので、児童福祉法第３４条の１５第２項の規定により関係書類を添えて申請します。

記

１　事業の種類

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 実施事業 | 区分 | 添付する付表 |
|  | 家庭的保育事業 | 付表１ |
|  | 小規模保育事業Ａ型 |
|  | 小規模保育事業Ｂ型 |
|  | 小規模保育事業Ｃ型 |
|  | 保育所型事業所内保育事業 |
|  | 小規模型事業所内保育事業 |
|  | 居宅訪問型事業 | 付表２ |

２　家庭的保育事業等の事業所の名称

３　家庭的保育事業等の事業所の所在地

４　事業開始の予定年月日

|  |  |
| --- | --- |
| フリガナ |  |
| (1)事業所の名称 |  |
| (2)事業所の所在地　 |  〒 － TEL　　　　　　　　　　　　FAXメールアドレス |
| フリガナ |  |
| (3)設置者名等 |  |
| 法人種別（　　　　　　　　　　　　　）法人所轄庁（　　　　　　　　　　　　　） |
| (4) 主たる事務所の所在地又は設置者住所 | 〒　　　－　　　　　　　　　　　　　TEL　　　　　　　　　　　　FAXメールアドレス |
| フリガナ |  |  |
| (5)代表者 | （氏名） | （職名） |
| 生年月日 | 　　　年　　月　　日　　　（満　　　歳） | 代表就任年月日 | 　　　　年　　　月　　　日 |
| 〒　　　－　　　　　　　　　　　　　　TEL　　　　　　　　　　　　FAX |
| フリガナ |  |
| (6)管理者 | （氏名） 　　　　　　　 　 （職名） |
| 生年月日 | 　　　年　　月　　日　　　　（満　　　歳） | 管理者就任年月日※ | 　　　　年　　　月　　　日 |
| 資格の有無 | □　有（資格の種類:　　　　　　　　　　　　）　　　・　　□　無 |
| 〒　　　－　　　　　　　　　　　　　　TEL　　　　　　　　　　　　FAX |
| フリガナ |  |
| (7)緊急連絡先 | (職名）　　　　　　　　　　　TEL(氏名)　　　　　　　　　　 　　　　　　　　　　　　　　 　災害時等で市から緊急連絡が　　　　　　　　　　必要となった場合の連絡先 |
| ※申請日現在、認可外保育施設等を運営されており、その施設を当該家庭的保育事業等として申請されている場合は、その管理者就任年月日 |
|  |
|  |
| **（付表１）** |
| (1)申請する事業の種類 | □　家庭的保育事業 □　小規模保育事業□　事業所内保育事業（□保育所型　□小規模型） |
| (2)小規模保育事 業の事業類型 | □A型　　　　　　　□B型　　　　　　□C型 |
| (3)連携施設 | フリガナ |  |
| 名称 |  |
| 住所 | 〒　　　　－　　　　　TEL |
| 施設の種類 | □認定こども園　　（　□幼保連携型　　□幼稚園型　　□保育所型　）□幼稚園　　　□保育所　　　 |
| 法人種別 | □同一法人もしくは系列法人　　□その他 |
| 連携内容 | 　□**乳幼児卒園後の受入れ**　　　　　　□**相談や助言による支援**　□**合同保育に関する支援**　　　　　　□**代替保育の提供**□食事の提供に関する支援　　　　　□嘱託医による健康診断等による支援　□屋外遊戯場の利用に関する支援　　□行事への参加に関する支援□その他（　　　　　　　　　　　　　） |
| （具体的連携内容）（卒園後、連携施設からの保育状況等に関する照会への対応方法） |
| 距離 | 施設からの距離　　　　　　　ｍ（徒歩　　　　　分） |
| (4)定員　※()内に保育短時間認定に係る定員数を記入してください。 |  |
| 3号認定 |  | ０歳児 |
| １・２歳児 | ２歳児 | １歳児 |
| 人（　　　　人） | 人（　　　　人） | 人（　　　　人） | 人（　　　　人） | 人（　　　　人） |
| 事業所内保育事業におけるその他の乳幼児の定員 | 人（　　　　人） | 人（　　　　人） | 人（　　　　人） | 人（　　　　人） | 人（　　　　人） |

※　（　）は未定の場合は不要。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| (5)開所時間 | 標準保育 | 短時間保育 | 標準時間終了後の延長保育 | 備考 |
| □有　□無 |
|  | 平日 | : 　～ 　： | : 　～ 　： | : 　～ 　： |  |
| 土曜日 | : 　～ 　： | : 　～ 　： | : 　～ 　： |  |
| 日・祝祭日 | : 　～ 　： | : 　～ 　： | : 　～ 　： |  |
| (6)休園日 |  |
| (7)実費徴収 | □有（内容：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）・□無 |
| (8)上乗せ徴収 | □有（内容：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）・□無　　（理由：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）　　（金額：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| (9)施設設備 | 室名 | 乳児室 | ほふく室 | 保育室 | 遊戯室 | 合計 |
| 室数面積※ | 　　　　室 ㎡ | 　　　　室 ㎡ | 　　　　室 ㎡ | 　　　　室 ㎡ | 室 |
| 室名 | 幼児用便所 | 職員用便所 | 調理室 | その他 | ㎡ |
| 室数面積※ | 　　　　室 ㎡大　　　　　器小　　　　　器 | 　　　　室 ㎡大　　　　　器小　　　　　器 | 　　　　室 ㎡ | 　　　　室 ㎡ |
| ※面積は壁の内側の用途に供する部分 |
| 調理関係 | □　調理室　　　　　□調理設備 |
| 床の材質等 | □　フローリング　　□　畳　　□その他（　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 幼児用手洗設備 | □　有　　　　　□無 |
| 乳幼児用沐浴設備 | □　有　　　　　□無 |
| その他の設備 |  |
| 乳児室の区画 | □ 有　（　□専用室　　□棚　　□その他（　　　　　　　　　））・　□無 |
| 建物の構造 | □　鉄筋コンクリート　□鉄骨造□　れん瓦造　　　　　□木造□　その他（　　　　　　　　　　　　　） | 階建ての　　　　　階 |
| 建物の建築年月 | 　　　　　　　　年　　　　　月 |
| 建築確認日 | 　　　　　　　　年　　　　　月　　　　　日（昭和56年6月以降に建築確認を受けた建物　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　でない場合以下①②へ） |
|  | ①耐震診断 | □実施済（実施年月日　　　年　　月　　日）　　　　□未実施（　□耐震基準を満たしている　　　　　□耐震基準を満たしていない） |
|  | ②耐震化工事 | □実施済（実施年月日　　　年　　月　　日）　　　　□未実施 |
| 建物の形態 | 　□専用建物　　□集合住宅　　□一般住宅　　□店舗付住宅　　□事務所ビル　　□その他（　　　　　　） |
| 建物の構造 | 　□耐火建築物　　□準耐火建築物　□その他（　　　　　　　　　　） |
|  | 土地の権利関係 | □自己所有　　□賃貸(相手方氏名)　　　　 　　　月額賃料　 　　　　円（管理費　　　　　　円） |
|  | 建物の権利関係 | □自己所有　　□賃貸(相手方氏名)　　　　 　　　月額賃料　 　　　　円（管理費　　　　　　円） |
| (10)屋外遊戯場 | 場所 | □敷地内（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）□隣接地（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）　　□公園　　□連携施設　□その他( 　　　　　 　公園)　（　施設から　　　　　　　　ｍ　) |
| 面積 | 　　　　　　　　　　　　　㎡ |
| (11)保育用具※ | 品名 | 規格 | 数量 | 単価 | 時価（総額） | 新品中古の別 | 保有の形態 |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| 計 |  |  |  |  |  |  |  |
| ※リストが長大になる場合は、この様式に依らず事業者作成の備品リストでも可とする。 |
|  |
| (12)提携医療機関 | フリガナ |  |
| 医療機関名 | （科目：　　　　　　　） |
| 所在地 | 〒　　　－　　　TEL　　　　　　　　　　　　　　FAX |
| 提携内容 |  |

(13)安全対策

|  |  |
| --- | --- |
| 消火設備の設置 | □有（　□消火器　　□その他：　　　　　　　　　）　□無 |
| 警報・通報設備 | □火災報知機等非常警報器具又は設備（　　　　　　　　　　）　　□消防機関へ火災を通報する設備（　　　　　　　　　　　） |
| 避難器具 | 　□有（　　　　　　　　　　　　　　　）・　□無 |
| 防炎処理 | □カーテン ( □防炎物品　□　　　　　　　) 　□敷物 ( □防炎物品　□　　　　　　　)□建具等　 ( □防炎物品 □　　　　　　 ) |
| 玄関以外の非常口 | □有　　□無　　無の場合の避難器具　⇒　□有（　　　　　　　）□無 |
| 消防計画 | □有 （届出年月日　 ・ 　　年　　月　　日　・　未届） 　 　　□無 |
| 防火管理者氏名（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 避難・消火訓練等 | 通報訓練：年　　回　　避難・救出訓練：年　　回）　消火訓練：年　　回　 |
| 保育室が２階 | 転落防止設備 | 　□窓柵　　□テラス手すり　　□階段手すり　□その他（　　　　　　） |
| 避難設備 | 常用 | 　□屋内階段　□屋外階段 |
| 避難 | 　□屋内階段　□待避上有効なバルコニー　□屋外階段□準耐火構造の屋外傾斜路　□その他（　　　　　　　　　　） |
| 保育室が３階※ | 転落防止設備 | 　□窓柵　　□テラス手すり　　□階段手すり　□その他（　　　　　　） |
| 避難設備 | 常用 | □屋内避難階段（保育室等から30m以内にあるもの ）□屋外避難階段等（保育室等から30m以内にあるもの ） |
| 避難 | □屋内避難階段（保育室等から30m以内にあるもの ）□屋外避難階段等（保育室等から30m以内にあるもの ）□耐火構造の屋外傾斜路（保育室等から30m以内にあるもの ）□その他（　　　　　　　　　　） |
| 調理設備部分の防火区画 | □耐火構造の床又は耐火構造の壁　□特定防火設備　　 |
| 調理設備部分の防火設備 | □ダンパー　　□スプリンクラー　　□自動消火装置 |
| 不燃材仕上げ | □事業所の壁　　 　□事業所の天井の室内に面する部分 |
| ※保育室が４階以上の場合は別途対応有り。 |
| 緊急時対応マニュアル | □有　　　　　□作成予定　　　　　□無 |
| 事故が発生した場合の対応 | 事故発生時の対応・事故発生又は再発防止等に関する指針の策定 | □有　　　　　□作成予定　　　　　□無 |
| 状況及び事故後の措置の記録 | □作成する　　□作成しない |
| 加入している保険について | 加入状況 | □加入　　　□今後加入予定　　　　□未加入 |
| 保険の種類 | □賠償責任保険　　　　□傷害保険　　加入予定にあっては、予定する　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　種類をチェック□その他（　　　　　　　　　　　　） |
| 保険内容（加入予定にあっても記載すること） |  |
| 保険金額（加入予定にあっても記載すること） |  |

(14)職員の配置について

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 職名 | 氏名 | 生年月日（年齢） | 資格を有する場合はその種類、取得年月日 | 常勤非常勤の別 | 雇用年月日 | 主たる経歴 | 備考 |
|  |  |  |  | 常勤非常勤 |  |  | 専任・兼任 |
|  |  |  |  | 常勤非常勤 |  |  | 専任・兼任 |
|  |  |  |  | 常勤非常勤 |  |  | 専任・兼任 |
|  |  |  |  | 常勤非常勤 |  |  | 専任・兼任 |
|  |  |  |  | 常勤非常勤 |  |  | 専任・兼任 |
|  |  |  |  | 常勤非常勤 |  |  | 専任・兼任 |
|  |  |  |  | 常勤非常勤 |  |  | 専任・兼任 |
|  |  |  |  | 常勤非常勤 |  |  | 専任・兼任 |
|  |  |  |  | 常勤非常勤 |  |  | 専任・兼任 |
|  |  |  |  | 常勤非常勤 |  |  | 専任・兼任 |
|  |  |  |  | 常勤非常勤 |  |  | 専任・兼任 |
|  |  |  |  | 常勤非常勤 |  |  | 専任・兼任 |
|  |  |  |  | 常勤非常勤 |  |  | 専任・兼任 |
|  |  |  |  | 常勤非常勤 |  |  | 専任・兼任 |
|  |  |  |  | 常勤非常勤 |  |  | 専任・兼任 |

（注） １　各人の履歴書、保育士・調理師等資格証明書を添付すること。

 　２　管理者については、専任・兼任の別を備考欄に記載するとともに、児童福祉施設における勤

務証明書（実働２年以上が必要）を添付すること。

３　非常勤の場合は備考欄に１日の勤務時間及び１ヶ月の勤務日数を記すこと。（例：６時間、１０日）

４　家庭的保育者は、修了した研修名、実施機関、修了年月日を備考欄に記入するとともに、修了証（認定証）の写しを添付すること。

５　家庭的保育補助者は、修了した研修名、実施機関、修了年月日を備考欄に記入するとともに、修了証を添付すること。

６　小規模保育事業Ｂ型又は事業所内保育事業小規模型における保育士でない保育従事者は、修了した研修名、実施機関、修了年月日を備考欄に記入するとともに、修了証を添付すること。

７　調理員のうち、少なくとも１人は栄養士又は調理師の資格を有する者とするよう努めること。

８　保育従事者は専任の者とすること。

(15)職員の状況

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 職員の状況（小規模保育事業Ａ型・Ｂ型・事業所内保育事業） | 職　種 | 保育従事者（保育士資格有り） | 保育従事者（保育士資格無し） | 医師(嘱託医) |
| 専　従 | 兼　務 | 専　従 | 兼　務 | 専　従 | 兼　務 |
| 配 置職員数 | 常　勤 | 人 | 人 | 人 | 人 | 人 | 人 |
| 非常勤 | 人 | 人 | 人 | 人 | 人 | 人 |
| 常勤換算後の人数 | 人 | 人 | 人 |
| 基準上の必要人数 | 人 | 人 | 人 |
| 職　種 | 調理員 | その他の職員 |  |
| 専　従 | 兼　務 | 専　従 | 兼務 |
| 配 置職員数 | 常　勤 | 人 | 人 | 人 | 人 |
| 非常勤 | 人 | 人 | 人 | 人 |
| 常勤換算後の人数 | 人 | 人 |
| 基準上の必要人数 | 人 | 人 |
| 職員の状況（小規模保育事業Ｃ型・家庭的保育事業） | 職　種 | 家庭的保育者（保育士資格有り） | 家庭的保育者（保育士資格無し） | 家庭的保育補助者 |
| 専　従 | 兼　務 | 専　従 | 兼　務 | 専　従 | 兼　務 |
| 配 置職員数 | 常　勤 | 人 | 人 | 人 | 人 | 人 | 人 |
| 非常勤 | 人 | 人 | 人 | 人 | 人 | 人 |
| 常勤換算後の人数 | 人 | 人 | 人 |
| 基準上の必要人数 | 人 | 人 | 人 |
| 職　種 | 医師(嘱託医) | 調理員 | その他の職員 |
| 専　従 | 兼　務 | 専　従 | 兼　務 | 専　従 | 兼　務 |
| 配 置職員数 | 常　勤 | 人 | 人 | 人 | 人 | 人 | 人 |
| 非常勤 | 人 | 人 | 人 | 人 | 人 | 人 |
| 常勤換算後の人数 | 人 | 人 | 人 |
| 基準上の必要人数 | 人 | 人 | 人 |

（16）保育の方針（事業の目的及び運営の方針、保育における基本的な考え方、乳幼児保育の留意点及び提供する保育の内容等）

|  |  |
| --- | --- |
| 病児保育 | □　実施する　　　　　□実施しない |
| 障害児対応 | □　実施する　　　　　□実施しない |
| （具体的な内容） |

※保育計画を添付すること

（17）一時預かり等、子ども子育て支援事業に関する実施内容

|  |
| --- |
|  |

（18）運営に関する自己評価等（自己評価の方法・内容及び外部評価の方法・内容、並びにそれらの公表及び業務改善について）

|  |
| --- |
|  |

（19）給食・調理等

|  |  |
| --- | --- |
| 給食の提供方法 | □事業所内調理（自園調理）　□委託による事業所内調理　□外部搬入　 |
|  | フリガナ |  |
| 責任者氏名等 | （氏名） 　　　　　　　 　 （職名） |
| 責任者住所 | 〒　　　　　－　　　　　TEL |
| フリガナ |  |
| 委託先名称 |  |
| 委託業者の住所等 | 〒　　　　　－　　　　　TEL |
| 搬入施設（外部搬入の場合） | □連携施設 （　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）□関連小規模保育事業等　（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）□社会福祉施設 （　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）□病院等医療機関等　（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）□その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 搬入施設住所等 | 〒　　　　－　　　　　TEL　　　　　　　　　　　　　　FAX |
| 調理設備 | □ガスコンロ等　　　□冷凍庫　　　　　　□電子レンジ□手洗い　　　　　　□冷蔵庫　　　　　　□オーブン□シンク　　　　　　□食器消毒保管庫　　□その他□調理台　　　　　　□食器棚□食器洗浄機 |
| 調理設備の設置場所 |  |
| 栄養士による配慮 | □事業所内　□保健所　□連携施設　□外販先　□委託業者　□その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 献立の作成 | 　□事業所職員（□栄養士　□調理師　□左記以外（　　　　　　　　））　□委託業者　　□その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| アレルギー等への対応 | 　□対応する　　　□対応しない |

* 外部搬入により食事を提供する場合は搬入施設との契約書等を添付すること。
* 委託による調理で食事を提供する場合は、委託先との契約書等を添付すること。

（20）健康管理及び衛生管理

|  |  |
| --- | --- |
| 定期健康診断 | 乳幼児対象：年　　回　　　職員対象：年　　回　　 |
| 検便の実施 | 調理員対象：年　　回 その他（　　　　　）：年　　回 |
| 乳幼児の発育検査 | □実施する→（□身体計測　□他　　　　　　　　）　　□実施しない |
| 備えられている医薬品 | □体温計　□水まくら類　□外用･消毒薬　□絆創膏類　□他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 乳幼児突然死症候群（SIDS）の予防策 | ブレスチェック（　　□実施する　　□実施しない　　　）仰向け寝　　　（　　□実施する　　□実施しない　　　）その他　　　　（　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |

　※乳幼児は、保育開始時の健康診断、少なくとも１年に２回の定期及び臨時の健康診断が必要。

　※職員は、採用時及び１年に１回、定期健康診断が必要。

　※給食提供に関わる職員は、概ね毎月の検便が必要。

（21）保護者との連携・連絡

|  |  |
| --- | --- |
| 施設だより | 　□発行する（年　　回発行予定）　□発行しない |
| 連絡帳 | □作成する□作成しない作成しない場合の、保護者への連絡方法・手段　　　　　　　　　　　　　　　　　 |

　　保護者との連絡及び連携方法（緊急時の対応を含む）

|  |
| --- |
| （具体的方策） |

(22)苦情の対応についての具体的方策

|  |  |
| --- | --- |
| フリガナ |  |
| 苦情解決担当者 | （氏名） 　　　　　　　 　 （職名） |
| フリガナ |  |
| 苦情解決責任者 | （氏名） 　　　　　　　 　 （職名） |
| 苦情解決に係る体制整備 | □書面にて作成済み　□作成予定　□その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 第三者委員の設置 | □　有　　　　　□設置予定　　　　　　□無第三者委員に関する概要・対応内容 |
| 相談・苦情内容の記録 | □実施する　　　　□実施しない |
| 改善結果の市への報告 | □有　　　　　　　□無 |
| 苦情受付から解決までの手続きについて（受付窓口からその対応策について） |

（23）事務所に備える帳簿

|  |  |
| --- | --- |
| 職員関連 | * 職員名簿　　　　　　　□連絡先
* 資格証明書の写し　　　□採用年月日

□　賃金台帳　　　　　　　□就業規則* その他 雇用、解雇、災害補償、賃金など労働関係に関する重要な書類
 |
| 乳幼児関連 | * 乳幼児の氏名　　　□保護者の氏名　　　　　□乳幼児の生年月日
* 連絡先　　　　　　□在籍記録　　　　　　　□保育日誌
 |
| 財産関連 | * 財産の状態を明らかにする帳簿等
 |

（24）秘密の保持・個人情報の取り扱いについての具体的方策

|  |  |
| --- | --- |
| 秘密保持に係る研修の実施 | □　実施する　　　□実施しない |
| （具体的方策） |

（25）保育従事者の専門性の向上についての具体的方策

|  |  |
| --- | --- |
| 研修計画の作成 | □有　　□作成予定　　□無　 |
| 研修報告書の作成 | □有　　□作成予定　　□無 |
| 研修受講者から他の職員への周知 | □有　　□実施予定　　□無 |
| 研修記録の保存 | □実施する　　　　　　□実施しない |
| （保育従事者育成のための考え方） |
| （必要に応じて研修内容の見直しを行うなど、職員の計画的な育成に努めるための具体的方策） |
| （外部機関が実施する研修の受講についての考え方） |

|  |  |
| --- | --- |
| **添付を求める書類（添付書類には原本証明をすること。）**○法人等の申請者関係* 代表者、役員及び管理者の履歴書、
* 申請者の定款、寄付行為、登記事項証明書の写し
* 法人の場合、役員会議事録（家庭的保育事業等の設置に関する内容）

○連携施設* 連携施設との協定書・同意書等（連携内容を記載していること）

○食事* 食事の外部搬入施設・委託業者との契約書等

○職員関係* 管理者、職員の履歴書、健康診断書、資格証等※
* 嘱託医の契約書、同意書等
* 配置職員ローテーション表
* 研修計画書等
* 就業規則、給与規程、経理規程、安全衛生規程等

○施設関係* 土地・建物の登記簿履歴事項全部証明書（屋外遊戯場含む）
* 土地・建物の賃貸借契約書（屋外遊戯場含む）
* 施設の平面図（各室の面積の記載があるもの）及び屋外遊戯場の求積図面等
* **建物外観及び乳児室、保育室、調理設備等の内観写真（屋外遊戯場含む）**
* 付近見取り図
* 用途変更の確認済証（100㎡超える場合）
* 建物の検査済証
* 耐震性があることを証明する書類（昭和56年6月以降に建築確認を受けた建物でない場合）
	+ 耐震診断結果の写し
	+ 耐震化工事の仕様書の写し

○財産関係* 決算書（賃借対照表、損益計算書、キャッシュフロー計算書、残高証明書、財産目録等）〔直近３年分必要〕
* 収支予算書等（事業開始後２ヵ年の見込み）

○その他* 保育計画（保育の内容及びその特徴、延長保育等に関する実施内容）
* １日の保育スケジュール
* 緊急時等における対応マニュアル
* 消防計画及び防火管理者選任届出書の写し
* 非常災害対策に関する指針
* 連携機関との緊急連絡網
* 加入している保険証書の写し
* 事故発生・再発防止等に関する指針
* 苦情解決に係る体制整備
* 納税証明書（法人市県民税、法人税、法人事業税、固定資産税、消費税及び地方消費税）
* 重要事項に関する規程

①事業の目的及び運営の方針②提供する保育の内容③職員の職種、員数及び職務の内容④保育の提供を行う日及び時間並びに提供を行わない日⑤保護者から受領する費用の種類、支払を求める理由及びその額⑥乳児、幼児の区分ごとの利用定員⑦事業利用の開始、終了に関する事項及び利用に当たっての留意事項⑧緊急時等における対応方法⑨非常災害対策⑩虐待の防止のための措置に関する事項⑪その他事業の運営に関する重要事項

|  |
| --- |
| ※保育士登録証・幼稚園教諭免許状・栄養士免許証・調理師免許証・看護師免許証・保健師免許証・傷病者の応急手当等に関する講習修了証・小規模保育事業Ｂ型及び事業所内保育事業小規模型における保育士でない保育従事者の研修修了証の写し・家庭的保育者の研修修了証（認定証）の写し・家庭的保育補助者の研修修了証の写し |

 |

|  |
| --- |
| **（付表２）** |
| (1)提供する保育 | □障害、疾病等の程度を勘案して集団保育が著しく困難であると認められる乳幼児に対する保育（※1）□子ども・子育て支援法第３４条第５項及び第４６条第５項の規定による便宜の提供に対応するために行う保育□児童福祉法第２４条第６項に規定する措置に対応するために行う保育□母子家庭等の乳幼児の保護者が夜間および深夜の勤務に従事する場合への対応等、保育の必要の程度及び家庭等の状況を勘案し、居宅訪問型保育を提供する必要性が高いと市長が認める乳幼児に対する保育□当該事業以外での保育の確保が困難であると市長が認めるものにおいて行う保育 |
| (2)居宅訪問型保育連携施設（※1）に該当する場合のみ | フリガナ |  |
| 名称 |  |
| 住所 | 〒　　　　－　　　　　TEL |
| 施設の種類 |  |
| 連携内容 |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| (3)保育時間 | 標準保育 | 備考 |
|  | 平日 | : 　～ 　： |  |
| 土曜日 | : 　～ 　： |  |
| 日・祝祭日 | : 　～ 　： |  |
| (4)休業日 |  |
| (5)実費徴収 | □有（内容：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）・□無 |
| (6)上乗せ徴収 | □有（内容：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）・□無　　（理由：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）　　（金額：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| (7)保育備品※ | 品名 | 規格 | 数量 | 単価 | 時価（総額） | 新品中古の別 | 保有の形態 |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| 計 |  |  |  |  |  |  |  |
| ※リストが長大になる場合は、この様式に依らず事業者作成の備品リストでも可とする。 |
|  |
| (8)提携医療機関 | フリガナ |  |
| 医療機関名 | （科目：　　　　　　　） |
| 所在地 | 〒　　　－　　　TEL　　　　　　　　　　　　　　FAX |
| 提携内容 |  |

(9)安全対策

|  |  |
| --- | --- |
| 緊急時対応マニュアル | □有　　　　　□作成予定　　　　　□無 |
| 事故が発生した場合の対応 | 事故発生時の対応・事故発生又は再発防止等に関する指針の策定 | □有　　　　　□作成予定　　　　　□無 |
| 状況及び事故後の措置の記録 | □作成する　　□作成しない |
| 加入している保険について | 加入状況 | □加入　　　□今後加入予定　　　　□未加入 |
| 保険の種類 | □賠償責任保険　　　　□傷害保険　　加入予定にあっては、予定する　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　種類をチェック□その他（　　　　　　　　　　　　） |
| 保険内容（加入予定にあっても記載すること） |  |
| 保険金額（加入予定にあっても記載すること） |  |

(10)職員の配置について

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 職名 | 氏名 | 生年月日（年齢） | 資格を有する場合はその種類、取得年月日 | 常勤非常勤の別 | 雇用年月日 | 主たる経歴 | 備考 |
|  |  |  |  | 常勤非常勤 |  |  | 専任・兼任 |
|  |  |  |  | 常勤非常勤 |  |  | 専任・兼任 |
|  |  |  |  | 常勤非常勤 |  |  | 専任・兼任 |
|  |  |  |  | 常勤非常勤 |  |  | 専任・兼任 |
|  |  |  |  | 常勤非常勤 |  |  | 専任・兼任 |

（注） １　各人の履歴書、保育士・調理師等資格証明書を添付すること。

 　２　管理者については、専任・兼任の別を備考欄に記載するとともに、児童福祉施設における勤

務証明書（実働２年以上が必要）を添付すること。

３　非常勤の場合は備考欄に１日の勤務時間及び１ヶ月の勤務日数を記すこと。（例：６時間、１０日）

４　家庭的保育者は、修了した研修名、実施機関、修了年月日を備考欄に記入するとともに、修了証（認定証）の写しを添付すること。

５　家庭的保育補助者は、修了した研修名、実施機関、修了年月日を備考欄に記入するとともに、修了証を添付すること。

６　小規模保育事業Ｂ型又は事業所内保育事業小規模型における保育士でない保育従事者は、修了した研修名、実施機関、修了年月日を備考欄に記入するとともに、修了証を添付すること。

７　調理員のうち、少なくとも１人は栄養士又は調理師の資格を有する者とするよう努めること。

８　保育従事者は専任の者とすること。

（11）健康管理及び衛生管理

|  |  |
| --- | --- |
| 定期健康診断 | 職員対象：年　　回　　 |
| 乳幼児の発育検査 | □実施する→（□身体計測　□他　　　　　　　　）　　□実施しない |
| 備えられている医薬品 | □体温計　□水まくら類　□外用･消毒薬　□絆創膏類　□他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 乳幼児突然死症候群（SIDS）の予防策 | ブレスチェック（　　□実施する　　□実施しない　　　）仰向け寝　　　（　　□実施する　　□実施しない　　　）その他　　　　（　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |

　※職員は、採用時及び１年に１回、定期健康診断が必要。

（12）保護者との連携・連絡

|  |  |
| --- | --- |
| 連絡帳 | □作成する□作成しない作成しない場合の、保護者への連絡方法・手段　　　　　　　　　　　　　　　　　 |

保護者との連絡及び連携方法（緊急時の対応を含む）

|  |
| --- |
| （具体的方策） |

(13)苦情の対応についての具体的方策

|  |  |
| --- | --- |
| フリガナ |  |
| 苦情解決担当者 | （氏名） 　　　　　　　 　 （職名） |
| フリガナ |  |
| 苦情解決責任者 | （氏名） 　　　　　　　 　 （職名） |
| 苦情解決に係る体制整備 | □書面にて作成済み　□作成予定　□その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 第三者委員の設置 | □　有　　　　　□設置予定　　　　　　□無第三者委員に関する概要・対応内容 |
| 相談・苦情内容の記録 | □実施する　　　　□実施しない |
| 改善結果の市への報告 | □有　　　　　　　□無 |
| 苦情受付から解決までの手続きについて（受付窓口からその対応策について） |

（14）事務所に備える帳簿

|  |  |
| --- | --- |
| 職員関連 | * 職員名簿　　　　　　　□連絡先
* 資格証明書の写し　　　□採用年月日

□　賃金台帳　　　　　　　□就業規則* その他 雇用、解雇、災害補償、賃金など労働関係に関する重要な書類
 |
| 乳幼児関連 | * 乳幼児の氏名　　　□保護者の氏名　　　　　□乳幼児の生年月日
* 連絡先　　　　　　□在籍記録　　　　　　　□保育日誌
 |
| 財産関連 | * 財産の状態を明らかにする帳簿等
 |

（15）秘密の保持・個人情報の取り扱いについての具体的方策

|  |  |
| --- | --- |
| 秘密保持に係る研修の実施 | □　実施する　　　□実施しない |
| （具体的方策） |

（16）保育従事者の専門性の向上についての具体的方策

|  |  |
| --- | --- |
| 研修計画の作成 | □有　　□作成予定　　□無　 |
| 研修報告書の作成 | □有　　□作成予定　　□無 |
| 研修受講者から他の職員への周知 | □有　　□実施予定　　□無 |
| 研修記録の保存 | □実施する　　　　　　□実施しない |
| （保育従事者育成のための考え方） |
| （必要に応じて研修内容の見直しを行うなど、職員の計画的な育成に努めるための具体的方策） |
| （外部機関が実施する研修の受講についての考え方） |

|  |  |
| --- | --- |
| **添付を求める書類（添付書類には原本証明をすること。）**○法人等の申請者関係* 代表者、役員及び管理者の履歴書、
* 申請者の定款、寄付行為、登記事項証明書の写し
* 法人の場合、役員会議事録（家庭的保育事業等の設置に関する内容）

○居宅訪問型保育連携施設* 連携施設との協定書・同意書等（連携内容を記載していること）

○職員関係* 職員の履歴書、健康診断書、資格証等※
* 嘱託医の契約書、同意書等
* 研修計画書等
* 就業規則、給与規程、経理規程、安全衛生規程等

○財産関係* 決算書（賃借対照表、損益計算書、キャッシュフロー計算書、残高証明書、財産目録等）〔直近３年分必要〕
* 収支予算書等（事業開始後２ヵ年の見込み）

○その他* 保育計画（保育の内容及びその特徴、延長保育等に関する実施内容）
* １日の保育スケジュール
* 緊急時等における対応マニュアル
* 非常災害対策に関する指針
* 連携機関との緊急連絡網
* 加入している保険証書の写し
* 事故発生・再発防止等に関する指針
* 苦情解決に係る体制整備
* 納税証明書（法人市県民税、法人税、法人事業税、固定資産税、消費税及び地方消費税）
* 重要事項に関する規程

①事業の目的及び運営の方針②提供する保育の内容③職員の職種、員数及び職務の内容④保育の提供を行う日及び時間並びに提供を行わない日⑤保護者から受領する費用の種類、支払を求める理由及びその額⑥乳児、幼児の区分ごとの利用定員⑦事業利用の開始、終了に関する事項及び利用に当たっての留意事項⑧緊急時等における対応方法⑨非常災害対策⑩虐待の防止のための措置に関する事項⑪その他事業の運営に関する重要事項

|  |
| --- |
| ※保育士登録証・傷病者の応急手当等に関する講習修了証・家庭的保育者の研修修了証（認定証）の写し |

 |