別紙様式２－２

令和 年度

認可外保育施設

実地指導調査表

　１日に保育する乳幼児の数が５人以下の施設用

|  |  |
| --- | --- |
| 施設名 |  |
| 施設種別 | 種別（ベビーホテル・一般・企業主導型保育事業・　　　事業所内保育施設・院内保育施設） |
| 調査年月日 | 令和　　年　　月　　日（　　） |

調　査　班

　　　　　　　　　　職　名　　　　　　　　　　　　氏　名

子育て支援課

　　　　　　市町村

　　　　　　　　課

　　　　 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　施設名

|  |  |
| --- | --- |
| 指　　　導　　　事　　　項 | 文書・口頭 |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

**（調査資料・表紙・別紙含め全17ページ）**

**令和　　年　　月　　日現在の状況について、太線の中（各項目及び自主点検欄）に漏れのないよう**

**記入してください。**

１　施設設置者及び管理者の状況

|  |  |
| --- | --- |
| 施　　設　　名 |  |
| 入所定員数 | 　　　　　　　　　　　　人 |
| 施設所在地 | 〒 |
| 施設電話番号 |  |
| 最寄駅 | 　　　　　　　線　　　　　　駅　　　バス・徒歩　　　　　　分 |
| 設置者名 | 注　法人の場合は名称 |
| 設置者住所 | 注　法人の場合は所在地〒 |
| 設置者電話番号 |  |
| 事業開始年月日 |  |
| 管理者氏名 | 注　施設長等貴施設における、保育（現場）の実施責任者の氏名及び職名を記入すること。 |
| 管理者住所 | 〒 |
| 系列施設 | 有（県内　　か所・県外　　か所[直営店・ＦＣ]）　・　　無 |

２　建物・設備の状況

|  |  |
| --- | --- |
| 建 物 の 構 造 |  造 ㎡ 階 建 の 　 　 階 部 分 |
| 建物の形態 | 雑居ビル ・ 集合住宅 ・ 個人住宅 ・ 専用建物 ・ その他（　　） |
| 区　　　　　分 | 部屋の室数・面積 | 採光・換気 |  （ 有・無 ）２階以上の場合 （ 有・無 ）転落防止設備 （ 有・無 ） |
| 乳　　児　　室 | 　　　　　　　室　　　　　　　㎡ | 適 ・ 不適 |
|
| 保　　育　　室 | 　　　　　　　室　　　　　　　㎡ | 適 ・ 不適 |
| 施設付近の公園等の状況 公 園（ 有 ・ 無 ） 有の場合（　 公園） （徒歩 分） |
| 調　　理　　室 | 　　　　　　　室　　　　　　　㎡ | （手洗設備）有・無 |
| そ　　の　　他 | 　　　　　　　室　　　　　　　㎡ | － |
| 合　　　　計 | 　　　　　　　㎡ | － | 遊具の種類（　　　　　　　　　） |
|  便 所 の 状 況 | ○手 洗 設 備 （ 有・無 ） ○消毒液・石鹸等 （ 有・無 ）○便器の数　※児童用は特になく、職員と共用の場合は職員用に計上のこと。児童用　　洋式　　 器、和式　　 器、男子小用　　 器※オマルの数　　　　 器職員用 洋式　　 器、和式　　 器、男子小用　　 器 |
| 敷　地　面　積 |  ㎡ | 屋　外　遊　戯　場 | 有（ ㎡）・無 |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ０　入所児童の状況 | 自主点検欄 | 必要書類等 |
| 1. 月　日の預かり児童数

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 区　　　　分 | ０歳 | １歳 | ２歳 | ３歳 | ４歳 | ５歳以上 | 学童 | 計 |
| １ | 一時預り | １日のうち数時間 預かるもの |  人 |  人 |  人 |  人 |  人 |  人 |  人  |  人 |
| ２ | 月　　極　　め 契　　約 | 昼間 | 引き取り時間が午後８時までのもの（保育所とほぼ同様） |  |  |  |  |  |  |  |  |
| ３ | 夜 | 引き取り時間が午後10時までのもの |  |  |  |  |  |  |  |  |
| ４ | 深夜 | 引き取り時間が午前２時までのもの |  |  |  |  |  |  |  |  |
| ５ | 宿泊 | 引き取り時間が午前２時を超えるもの |  |  |  |  |  |  |  |  |
| ６ | 長期滞在 | ２４時間を超えて続けて預かるもの |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 月極契約乳幼児数計 | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ | ⑥ | ⑦ |  |
| 総児童数計（一時預り＋月極契約計） | a | b | c | d | e | f | g |  |

＊預かり児童数に対する必要保育従事者数の確認＊　※計算上2人を下回った場合は、必要保育従事者数は原則2人となります。＜月極契約乳幼児数について＞

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 区　分 | 必要保育従事者数 | 備　考 |
| ０歳児（①）１，２歳児（②＋③）３歳児（④）４歳以上児（⑤＋⑥＋⑦） | (　　　　)人×１／３＝　　　　人(　　　　)人×１／６＝　　　　人(　　　　)人×１／20＝　　　　人(　　　　)人×１／30＝　　　　人 | 小数点第2位切り捨て |
| 計 　　　　　　　　人※ | 単純に積み上げる |
|  | （端数処理）　　　　　　　　人 | ※の小数点第1位四捨五入 |

＜総児童数について＞

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 区　分 | 必要保育従事者数 | 備　考 |
| ０歳児（a）１，２歳児（b＋c）３歳児（d）４歳以上児（e＋f＋g） | (　　　　)人×１／３＝　　　　人(　　　　)人×１／６＝　　　　人(　　　　)人×１／20＝　　　　人(　　　　)人×１／30＝　　　　人 | 小数点第2位切り捨て |
| 計 　　　　　　　　人※ | 単純に積み上げる |
|  | （端数処理）　　　　　　　　人 | ※の小数点第1位四捨五入 |

※年齢は「学年」（３月３１日基準）で記載してください。 |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ０　入所児童の状況（続き） |  |  |
| 1. 保育時間

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | 通常開所時間 | 時間外(延長)開所時間 | 備　考 |
| 平　日 | ：　　～　　： | ：　　～　　： |  |
| 土　曜　日 | ：　　～　　： | ：　　～　　： |  |
| 日　曜　日 | ：　　～　　： | ：　　～　　： |  |
| 祝　　　日 | ：　　～　　： | ：　　～　　： |  |
| 休　業　日 |  |

* 時間については、２４時間制で記入してください。
* 常時２４時間開所している場合は、備考欄に「２４時間開所」と記入してください。

＊なお、20：00以降6：00までの時間帯に開所している施設は「ベビーホテル」と区分されています。（平成１３年３月２９日雇児発第１７７号厚生労働省雇用均等・児童家庭局長通知「認可外保育施設に対する指導監督について」） |  |  |
| １　保育に従事する者の数および資格 | 自主点検欄 | 必要書類等 | Ａ | 不適 |
| Ｂ | Ｃ |
| ①　乳幼児の数が保育することができる数以内であるか。※１人に対して乳幼児３人以内保育補助者とともに保育する場合は、乳幼児５人以内 |  ある・ない | 児童在籍（出席）簿、職員出勤簿、ローテーション表、給料明細書 |  |  |  |
| ②　常時、保育に従事する者が複数配置されている　　か。　※緊急時において家族等の協力が得られるなど、保育者を支援できる体制が整備されている場合は、１人で良い。 |  いる・いない | 児童在籍（出席）簿、職員出勤簿、ローテーション表、給料明細書 |  |  |  |
| ③　保育に従事する者のうち１人以上は、保育士又は看護師（准看護師を含む）の資格を有しているか。（月極契約乳幼児数に対して）（総乳幼児数に対して） |  いる・いない | 資格証明書（写し） |  |  |  |
|  いる・いない |  |  |  |
| ④　保育士登録証を持っていない者を保育士又は保母、保父等これに紛らわしい名称で使用していないか。 |  いる・いない |  |  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| １　保育に従事する者の数および資格（続き） |  |  |
| ⑤　保育従事者の状況注１　「氏名」欄には、経営者でも保育又は給食、調理に従事する場合は記入してください。**また、調理を担当する者については、備考欄に「調理」と記入してください。**　２　「資格番号」欄は、**保育士又は看護師（准看護師を含む）資格を有する場合に記入してください。**幼稚園教諭免許のみ取得している者については、「備考」欄にその旨記入してください。　３　常勤職員とは、就業規則等で定められた事業所の所定労働時間を通じて勤務する者のことをいいます。　　　（例：１日８時間×週５日＝週４０時間）　４　勤務時間については、**２４時間制で記入し、主となる勤務時間**について記入してください。

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 氏　　名 | 年齢 | 資格番号保育士資格又は看護師資格 | 常勤・非常勤 | 勤 務 時 間 | 出　　　　勤 | 備　考　　　　  |
| 週の出勤日数 | 休日勤務の有無 |
|  |  |  |  | ～ |  |  |  |
|  |  |  |  | ～ |  |  |  |
|  |  |  |  | ～ |  |  |  |
|  |  |  |  | ～ |  |  |  |
|  |  |  |  | ～ |  |  |  |
|  |  |  |  | ～ |  |  |  |
|  |  |  |  | ～ |  |  |  |
|  |  |  |  | ～ |  |  |  |
|  |  |  |  | ～ |  |  |  |
|  |  |  |  | ～ |  |  |  |
|  |  |  |  | ～ |  |  |  |
|  |  |  |  | ～ |  |  |  |

 |
| ２　保育室等の構造設備及び面積 | 自主点検欄 | 必要書類等 | Ａ | 不適 |
| Ｂ | Ｃ |
| ①　保育室の面積は、家庭的保育事業等設備運営基準第22条を参酌しつつ、乳幼児の保育を適切にできる広さであるか。 | 　ある・ない | 建築図面（平面図） |  |  |  |
| ②　調理室（施設外調理等の場合にあっては必要な調理機能）は、当該施設内にあって専用のものであるか。または、施設外共同使用であるが、必要な時に利用できるか。 | ある・ない |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| ２　保育室等の構造設備及び面積（続き） | 自主点検欄 | 必要書類等 | Ａ | 不適 |
| Ｂ | Ｃ |
| ③　調理室（もしくは必要な調理機能）は、乳幼児が保育室から簡単に立ち入ることができないよう区画等されているか。　（区画方法：　　　　　　　　　　　　）　※区画方法は物理的に確実（容易に動かせない）、　　安全（容易に倒れない）であること。 | 　いる・いない |  |  |  |  |
| ④　調理室は、衛生的な状態が保たれているか。 | いる・いない |  |  |  |  |
| ⑤　採光が確保されているか。 | いる・いない |  |  |  |  |
| ⑥　換気が確保されているか。 | いる・いない |  |  |  |  |
| ⑦　乳幼児用ベッドの使用に当たっては、同一の乳幼児用ベッドに２人以上の乳幼児を寝かせていないか。 | いる・いない |  |  |  |  |
| ⑧　便所用の手洗い設備が設けられ、衛生的に管理　　されているか。 | いる・いない |  |  |  |  |
| ⑨　便所は、保育室及び調理室と区画され、衛生上　　問題はないか。 | ある・ない |  |  |  |  |
| ⑩　便器が１つ以上あるか。 | ある・ない |  |  |  |  |
| ３　非常災害に対する措置 | 自主点検欄 | 必要書類等 | Ａ | 不適 |
| Ｂ | Ｃ |
| 1. 有効期限を超過していない消火用具（消火器等）を設置しているか
 | いる・いない | 消火器の有効期限・点検整備の有無等の確認 |  |  |  |
| ②　職員が消火用具の設置場所及びその使用方法を知っているか。 | いる・いない |  |  |  |  |
| ③　非常口は、火災等非常時に乳幼児の非難に有効　　な位置に、適切に設置されているか。　　また、非常口に避難の妨害となる設備を設け、又は物品を放置していないか。 | いる・いないいる・いない | 避難経路の確認 |  |  |  |
| ３　非常災害に対する措置（続き） | 自主点検欄 | 必要書類等 | Ａ | 不適 |
| Ｂ | Ｃ |
| ④　災害の発生に備え、緊急時の対応の具体的内容及び手順、職員の役割分担等が記された計画が策定されているか。 | いる・いない | 消防計画又は具体的計画 |  |  |  |
| ⑤　避難及び消火に対する訓練を毎月１回以上定期的に実施し、その訓練の結果を記録しているか。（直近の訓練日：令和　　年　　月　　日） | いる・いない | 避難及び消火に対する訓練実施記録等 |  |  |  |
| ５　保育内容 | 自主点検欄 | 必要書類等 | Ａ | 不適 |
| Ｂ | Ｃ |
| ①　児童一人一人の心身の発育や発達の状況を把握し、乳幼児の安全で清潔な環境や健康的な生活リズム（遊び、運動、睡眠等）に十分配慮がなされた保育計画を定めているか。※月極契約を行う施設については週案、月案、年案を作成すること。 | いる・いない | デイリープログラム、保育計画（週案、月案、年案） |  |  |  |
| ②　乳幼児が安全で清潔な環境の中で、遊び、運動、睡眠等をバランスよく組み合わせた健康的な生活リズムが保たれるように、十分に配慮がなされた保育計画を定め実行しているか。 | 　いる・いない | デイリープログラム、保育計画（週案、月案、年案） |  |  |  |
| ③　カリキュラムが、乳幼児の日々の生活リズムに沿って設定されているか。 | いる・いない | デイリープログラム、保育計画（週案、月案、年案） |  |  |  |
| ④　必要に応じ入所乳幼児に入浴又は清拭をし、身体の清潔が保たれているか。 | いる・いない |  |  |  |  |
| ⑤　沐浴、外気浴、遊び、運動、睡眠等に配慮しているか。 | いる・いない |  |  |  |  |
| ⑥　外遊びなど、戸外で活動できる環境が確保されているか。 | いる・いない |  |  |  |  |
| ⑦　漫然と乳幼児にテレビを見せ続けるなど、乳幼児への関わりが少ない「放任的」な保育になっていないか。 | いる・いない |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| ５　保育内容（続き） | 自主点検欄 | 必要書類等 | Ａ | 不適 |
| Ｂ | Ｃ |
| ⑧　必要な遊具、保育用品等を備え、衛生的に管理しているか。　　また、大型遊具について、安全性に問題はないか。 | いる・いないある・ない該当なし | 消毒の記録等点検結果の記録等 |  |  |  |
| ⑨　乳幼児の最善の利益を考慮し、保育サービスを実施する者として、適切な姿勢であるか。特に、施設の運営管理の任にあたる施設長については、その職責にかんがみ、資質の向上、適格性が確保されているか。 | ある・ないいる・いない | 研修報告書、研修資料等 |  |  |  |
| ⑩　保育所保育指針を理解する機会を設けるなど、保育従事者の人間性と専門性の向上を図るように努めているか。 | いる・いない | 保育所保育指針 |  |  |  |
| ⑪　乳幼児に身体的苦痛を与えることや、人格を辱めることがないなど、乳幼児の人権に十分配慮がなされているか。 | いる・いない |  |  |  |  |
| ⑫　児童の身体及び保育中の様子等から虐待が疑われる場合に、児童相談所等の専門的機関と連携するなどの体制について配慮しているか。 | いる・いない | 連絡先一覧表（児童相談所等の専門機関） |  |  |  |
| ⑬　連絡帳又はこれに代わる方法により、保護者からは家庭での乳幼児の様子を、施設からは施設での乳幼児の様子を連絡しているか。 | いる・いない | 連絡帳 |  |  |  |
| ⑭　保護者との緊急時の連絡体制は整備され、全ての保育従事者が容易に分かるようにされているか。　※消防署、病院等の連絡先一覧表も併せて整備すること。 | いる・いない | 連絡先一覧表（保護者等） |  |  |  |
| ⑮　保護者や利用希望者等から乳幼児の保育の様子や施設の状況を確認する要望があった場合には、乳幼児の安全確保等に配慮しつつ、保育室などの見学が行えるように適切に対応しているか。 | いる・いない |  |  |  |  |
| ６　給食 | 自主点検欄 | 必要書類 | Ａ | 不適 |
| Ｂ | Ｃ |
| ①　実施状況

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 区　　　　分 | 朝　　　食 | 昼　　　食 | 夕　　　食 | お　や　つ |
| 乳　　　　児 | 有 ・ 無 | 有 ・ 無 | 有 ・ 無 | 有 ・ 無 |
| 幼　　　　児 | 有 ・ 無 | 有 ・ 無 | 有 ・ 無 | 有 ・ 無 |
| 保育施設での調理 | 有 ・ 無 | 有 ・ 無 | 有 ・ 無 | 有 ・ 無 |
|  | 保護者持込の弁当 ・業者納入の弁当 ・社員食堂(病院等の給食部門)で調理 |
| 調理有の場合 | 献　　　　立 | 有（作成者 　　　　　　　　 ）・　 無 | 有 ・ 無 |

給食業者名・価格(業者名：　　　　)(価格：１食　　　円) |  |  |  |  |  |
| ②　食器や哺乳びん及びふきん、まな板、なべ等は十分に殺菌したものを使用しているか。また、哺乳ビンは使用するごとによく洗い、殺菌しているか。　　（殺菌方法－　　　　　　　　　　　） | 　いる・いない　該当なし　いる・いない　該当なし |  |  |  |  |
| ③　調理室は清潔に保たれているか。 | いる・いない |  |  |  |  |
| ④　調理方法は衛生的であるか。 | ある・ない該当なし |  |  |  |  |
| ⑤　配膳が衛生的であるか。 | ある・ない該当なし |  |  |  |  |
| ⑥　食事時、食器類や哺乳びんは、乳幼児や　　保育従事者の間で共用されていないか。 | いる・いない　該当なし |  |  |  |  |
| ⑦　原材料、調理済み食品（持参による弁当、仕出し弁当、離乳食を含む）について腐敗、変質しないように冷凍又は冷蔵設備等を利用する等適当な措置を講じているか。（保管場所：　　　　　　　　　　）　※給食を施設内で調理している場合、保存食（－２０℃以下・２週間以上）を実施すること。　食中毒が発生した場合にその原因を見つけるためのものであるため、食材及び調理後の完成品のそれぞれについて、検査サンプルとして十分な分量（概ね５０グラム）の保存が必要。 | 　いる・いない |  |  |  |  |
| ６　給食（続き） | 自主点検欄 | 必要書類等 | Ａ | 不適 |
| Ｂ | Ｃ |
| ⑧　乳児の食事を幼児の食事と区別して実施しているか。重点事項 | いる・いない該当なし |  |  |  |  |
| ⑨　児童の年齢や発達、健康状態（アレルギー疾患等を含む）に配慮した食事内容となっているか。重点事項 | いる・いない該当なし | アレルギーへの対応方法の確認 |  |  |  |
| ⑩　市販弁当等の場合乳幼児に適した内容であるか。重点事項 | ある・ない該当なし |  |  |  |  |
| ⑪　乳児にミルクを与えた場合は、ゲップをさせるなどの授乳後の処置が行われているか。　　また、離乳食摂取後の乳児についても食事後の状況に注意が払われているか。重点事項 | いる・いない該当なしいる・いない該当なし |  |  |  |  |
| ⑫　献立は食事摂取基準、乳幼児の嗜好を踏まえ、変化に富み、栄養量のあるものとなっているか。 | いる・いない該当なし | 献立表 |  |  |  |
| ⑬　調理は、あらかじめ作成した献立に従って行っているか。 | いる・いない該当なし |  |  |  |  |
| ７　健康管理・安全確保 | 自主点検欄 | 必要書類等 | Ａ | 不適 |
| Ｂ | Ｃ |
| ①　登園の際、健康状態の観察及び保護者からの乳幼児の報告を受けているか。 | いる・いない | 連絡帳等の報告記録 |  |  |  |
| ②　降園の際、登園時と同様の健康状態の観察が行われているか。保護者へ乳幼児の状態を報告しているか。 | いる・いない | 連絡帳等の報告記録 |  |  |  |
| ③　身長や体重の測定など、基本的な発育チェックを毎月定期的に行っているか。 | いる・いない該当なし | 発育チェック表等【該当なし】一度きり、あるいは不定期な一時預かりの場合のみ |  |  |  |
| ７　健康管理・安全確保（続き） | 自主点検欄 | 必要書類等 | Ａ | 不適 |
| Ｂ | Ｃ |
| ④　乳幼児の健康状態の確認のため、入所児の健康診断はなるべく入所決定前に実施し、未実施の場合は入所後直ちに行っているか。また、その結果を保存しているか。あるいは、保護者から健康診断の結果の提出を受け、それらを保存しているか。 | いる・いない該当なしいる・いない該当なし | 健康診断書【該当なし】一度きり、あるいは不定期な一時預かりの場合のみ |  |  |  |
| ⑤　乳幼児について、１年に２回の健康診断が実施されているか。また、その結果を保存しているか。（直近２回の診断日：令和　　年　月　日　　　　　　　　　　令和　　年　月　日）　　施設で健康診断を直接実施できない場合は、保護者から母子健康手帳の写しや健康診断書を提出してもらい、それらを保存しているか。 | いる・いない該当なしいる・いない該当なし | 健康診断書母子手帳の写し【該当なし】一度きり、あるいは不定期な一時預かりの場合のみ |  |  |  |
| ⑥　入所後の乳幼児の体質、かかりつけ医の確認、緊急時に備えた保育施設付近の病院関係の一覧を作成し、全ての保育従事者への周知が行われているか。 | いる・いない | 一覧表（かかりつけ医等） |  |  |  |
| ⑦　職員の健康診断を労働安全衛生法（昭和47年法律第57号）に基づく労働安全衛生規則（昭和47年労働省令第32号）に基づき採用時及び１年に１回実施し、その結果を保存しているか。　（直近の診断日：令和　　年　　月　　日） | いる・いない | 健康診断書 |  |  |  |
| ⑧　調理関係職員（調乳や、離乳食・おやつ等の調理に携わる職員を含む）の検便を概ね月１回実施し、その結果を保存しているか。（直近の診断日：令和　　年　　月　　日） | いる・いない該当なし | 検便実施結果通知書 |  |  |  |
| ⑨　日々の保育に必要な医薬品等が確保されているか。（体温計、水枕、消毒薬、絆創膏類等） | いる・いない |  |  |  |  |
| ⑩　感染症にかかっている、またはその疑いがある児童について、かかりつけ医の指示に従うよう保護者に指示しているか。 | いる・いない |  |  |  |  |
| ７　健康管理・安全確保（続き） | 自主点検欄 | 必要書類等 | Ａ | 不適 |
| Ｂ | Ｃ |
| ⑪　再登園時には、かかりつけ医とのやりとりを記載した書面等の提出などについて、保護者の理解と協力を求めているか。 | いる・いない | 治癒証明書等 |  |  |  |
| ⑫　歯ブラシ、コップ、タオル、ハンカチなどは、一人一人のものが準備されているか。 | いる・いない |  |  |  |  |
| ⑬　睡眠中の乳幼児の顔色や呼吸の状態をきめ細かく観察し、記録しているか。重点事項　※記録者は署名又は押印をすること。　明るさ（　　　　　ｌｘ）※県が記載 | いる・いない該当なし | 午睡チェック表午睡をしている部屋の明るさ、午睡チェックの方法、午睡中の職員の配置体制の確認等【該当なし】午睡無しの場合 |  |  |  |
| ⑭　乳児を寝かせる場合には、仰向けに寝かせているか。また、乳児突然死症候群への配慮はできているか。　　窒息リスク除去の観点から、医学的な理由で医師からうつぶせ寝をすすめられている場合以外は、乳児の顔が見える仰向けに寝かせているか。 重点事項 | いる・いない該当なしいる・いない該当なし | 午睡チェック表【該当なし】乳児の預かりが無い場合のみ |  |  |  |
| ⑮　保育室では禁煙を厳守しているか。 | いる・いない |  |  |  |  |
| ⑯　施設の設備の安全点検、職員、児童等に対する施設外での活動、取組等を含めた施設での生活その他の日常生活における安全に関する指導、職員の研修及び訓練その他施設における安全に関する事項についての計画（以下「安全計画」という。）を策定し、当該安全計画に従い、乳幼児の安全の確保に配慮した保育を実施しているか。　　また、施設内での事故（病気・けが等）発生時、適切に対応しているか。重点事項（対応方法）　病気（　　　　　　　　　　　　　）　けが（　　　　　　　　　　　　　）　　※事故時の対応については、事故対応マニュアルを作成し、職員間で共有することが必要。 | いる・いないいる・いない | 安全計画、ヒヤリハットの記録、事故報告、事故対応マニュアル等 |  |  |  |
| ７　健康管理・安全確保（続き） | 自主点検欄 | 必要書類等 | Ａ | 不適 |
| Ｂ | Ｃ |
| ⑰　職員に対し、安全計画について周知されているとともに、安全計画に定める研修及び訓練が定期的に実施されているか。 | いる・いない |  |  |  |  |
| ⑱　保護者に対し、安全計画に基づく取組の内容等について周知されているか。 | いる・いない |  |  |  |  |
| ⑲　施設内外に危険な場所や設備はないか。ある場合、事故防止のための適切な処置を施しているか。重点事項（処置内容－　　　　　　　　　　　） | いる・いない |  |  |  |  |
| ⑳　プール活動や水遊びを行う場合は、監視体制の空白が生じないよう、専ら監視を行う者とプール指導等を行う者を分けて配置し、その役割分担を明確にしているか。 | いる・いない該当なし | プール活動実施マニュアル、プール活動実施記録等 |  |  |  |
| ㉑　児童の食事に関する情報や当日の子どもの健康状態を把握し、誤嚥等による窒息のリスクとなるものを除去しているか。　　（方法－　　　　　　　　　　　　） | いる・いない | 食事対応マニュアル等 |  |  |  |
| ㉒　食物アレルギーのある子どもについては生活管理指導表等に基づいて対応しているか。 | いる・いない該当なし | 食事対応マニュアル、生活管理指導表等 |  |  |  |
| ㉓　窒息の可能性のある玩具、小物等が不用意に保育環境下に置かれていないかなどについて、保育室内及び園庭内の点検を定期的に実施しているか。 | いる・いない | 点検結果の記録等 |  |  |  |
| ㉔　不審者の立入防止などの対策や緊急時における児童の安全を確保する体制を整備しているか。（方法－　　　　　　　　　　　　　） | いる・いない | 緊急時対応マニュアル等 |  |  |  |
| ７　健康管理・安全確保（続き） | 自主点検欄 | 必要書類等 | Ａ | 不適 |
| Ｂ | Ｃ |
| ㉕　児童の施設外での活動、取組等のための移動その他の児童の移動のために自動車を運行するときは、児童の乗車及び降車の際に、点呼その他の児童の所在を確実に把握することができる方法により、児童の所在を確認しているか。 | いる・いない該当なし |  |  |  |  |
| ㉖　児童の送迎を目的とした自動車（運転者席及びこれと並列の座席並びにこれらより一つ後方に備えられた前向きの座席以外の座席を有しないものその他利用の態様を勘案してこれと同程度に児童の見落としのおそれが少ないと認められるものを除く。）を日常的に運行するときは、当該自動車にブザーその他の車内の児童の見落としを防止する装置を備え、これを用いて㉕に定める所在の確認（児童の降車の際に限る。）を行っているか。 | いる・いない該当なし |  |  |  |  |
| ㉗　事故発生時に適切な救命処置が可能となるよう、概ね３年に１回訓練を実施しているか。（直近の訓練日：令和　　年　　月　　日）※救命実技の訓練の実施が必要。 | いる・いない | 救命処置の訓練実施記録等 |  |  |  |
| ㉘　保険(児童に関するもの）に加入しているか。　保険の種類（　　　　　　　　　　）　保険の内容（　　　　　　　　　　）保険金額 （　　　　　　　　　　 ） | いる・いない | 保険証書、契約書の写し |  |  |  |
| ㉙　事故発生時には速やかに県に報告しているか。 | いる・いない該当なし | 事故報告書 |  |  |  |
| ㉚　事故の状況及び事故に際してとった処置について記録しているか。 | いる・いない該当なし | 事故報告書 |  |  |  |
| ㉛　死亡事故等の重大事故が発生した施設において、当該事故と同様の事故の再発防止策及び事故後の検証結果を踏まえた措置をとっているか。 | いる・いない該当なし |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| ８　利用者に対する情報提供の実施状況 | 自主点検欄 | 必要書類等 | Ａ | 不適 |
| Ｂ | Ｃ |
| ①　提供するサービス内容を利用者の見やすいとこ　ろに掲示しているか。１　設置者の氏名又は名称及び施設の管理者の氏名２　建物その他の設備の規模及び構造３　施設の名称及び所在地４　事業を開始した年月日５　開所している時間６　提供するサービスの内容及び当該サービスの提供につき利用者が支払うべき額に関する事項並びにこれらの事項に変更を生じたことがある場合にあっては当該変更のうち直近のものの内容及びその理由７　入所定員８　保育士その他の職員の配置数又はその予定９　設置者及び職員に対する研修の受講状況10　保育する乳幼児に関して契約している保険の種類、保険事故及び保険金額11　提携している医療機関の名称、所在地及び提携内容(提携医療機関がない場合は、「該当なし」等記載すること。)12　緊急時等における対応方法13　非常災害対策14　虐待の防止のための措置に関する事項15　設置者が過去に事業停止命令又は施設閉鎖命令を受けたか否かの別（受けたことがある場合には、その命令の内容を含む。）※記載内容を網羅していれば、どのような様式でもよい。 | いる・いない「ここdeサーチ」の掲載　いる・いない　 | 掲示物実際の掲示場所の確認 |  |  |  |
| ②　利用者と利用契約が成立したとき、その利用者に対して契約内容を記載した書面等を交付しているか。１　設置者の氏名及び住所又は名称及び所在地２　当該サービスの提供につき利用者が支払うべき額に関する事項３　施設の名称及び所在地４　施設の管理者の氏名５　当該利用者に対し提供するサービスの内容６　保育する乳幼児に関して契約している保険の種類、保険事故及び保険金額７　提携している医療機関の名称、所在地及び提携内容(提携医療機関がない場合は、「該当なし」等記載すること。)８　利用者からの苦情を受け付ける担当職員の氏名及び連絡先※記載内容を網羅していれば、どのような様式でもよい。 | いる・いない | 実際に使用している書式契約書や重要事項説明書等 |  |  |  |
| ③　利用予定者から申込みがあった場合、施設で提　供するサービスを利用するための契約の内容等　について、説明しているか。 | いる・いない |  |  |  |  |
| ９　備える帳簿 | 自主点検欄 | 必要書類等 | Ａ | 不適 |
| Ｂ | Ｃ |
| 1. 職員の氏名、連絡先、保育士又は看護師、准看護師資格を有する者について、それを証明する書類（写し）、採用年月日等を記入した帳簿等があるか。
 | ある・ない | 関係帳簿、資格証明書（写し） |  |  |  |
| 1. 労働基準法等の他法令に基づき、各事業場ごとに備え付けが義務付けられている帳簿等があるか。

・労働者名簿（労基法107条）・賃金台帳（労基法108条）・雇用、解雇、災害補償、賃金その他労働関係に関する重要な書類の保存義務（労基法109条） | ある・ない | 関係帳簿 |  |  |  |
| 1. 在籍乳幼児及び保護者の氏名、乳幼児の生年月日及び健康状態、保護者の連絡先、乳幼児の在籍記録並びに契約内容等が確認できる帳簿等があるか。
 | ある・ない | 関係帳簿 |  |  |  |

※評価基準Ａとは、愛知県認可外保育施設指導監督基準を満たしている事項のことをいう。

※評価基準Ｂとは、愛知県認可外保育施設指導監督基準を満たしてはいないが、比較的軽微な事項のことをいう。

※評価基準Ｃとは、愛知県認可外保育施設指導監督基準を満たしていない事項で、Ｂ以外の事項のことをいう。