

(別紙：居宅訪問型保育事業用)

## 運営状況報告

年 月 日現在

①事業所の名称								
②事業所の所在地	〒				TEL			
	最寄り 駅		線		駅	バス 徒歩	分 分	
③設置主体	個人 株式会社 社会福祉法人 NPO法人 その他法人 任意団体							
④設置者名								
⑤設置者住所	〒				TEL			
⑥代表者名	(氏名)				(職名)			
⑦管理者名	(氏名)				(職名)			
⑧管理者住所	〒				TEL			
⑨事業開始年月日	年 月 日							
⑩系列事業所	(系列事業所数 か所〔直営店・FC〕 うち市内 か所)					無		
⑪保育提供可能時間	通常保育提供可能時間	時間外保育提供可能時間			備 考			
	平日	: ~ :	: ~ :					
	土曜日	: ~ :	: ~ :					
	日・祝祭日	: ~ :	: ~ :					
⑫提供するサービス内容	・月極契約 (対象年齢 歳 ~ 歳) ・定期契約 ( " 歳 ~ 歳) ・一時預かり ( " 歳 ~ 歳) ・夜間保育 ( " 歳 ~ 歳) ・24時間保育 ( " 歳 ~ 歳) ・( ) ( " 歳 ~ 歳)					※1)0歳児の場合は、 月齢まで記入すること。 ※2)サービスの内容は、「記載上の注意」により分類すること。		
⑬利用料金設定状況	月単位 所得別	週単位 その他 (	日単位	時間単位	日中夜間別	) 設定なし		



年齢 保育状況	保育時間帯	0歳児	1歳児	2歳児	3歳児	4歳児	5歳児	6歳以上 (就学前)	学童	計
		⑰	7:00～8:59							
時間帯別の 利用児童数 (月極・定期契約・一時預かりを含めた延べ数で記入してください。)	9:00～16:59									
	17:00～17:59									
	18:00～18:59									
	19:00～19:59									
	20:00～21:59									
	22:00～23:59									
	0:00～6:59									
上記のうち主たる保育時間である11時間について再掲 : ~ :										

⑱職務に従事している職員の配置数 ( 年 月 日 現在)										
A事業所長		B保育従事者 (Aを除く)			Cその他職員(A,Bを除く)			D合計(A+B+C)		
資格 の有無等	人 ( ) 人	人 ( ) 人			人 ( ) 人			人 ( ) 人		
	※上記 ( ) 内には、1日の勤務延べ時間数を8で除した常勤換算後の人数を記載すること。									
	常勤	非常勤	常勤	非常勤	常勤	非常勤	常勤	非常勤	常勤	非常勤
・保育業務への従事 従事している 従事していない	保育士	人	保育士	人	調理員	人	調理員	人		
	看護師	人	看護師	人	その他	人	その他	人		
	准看護師	人	准看護師	人	( )		( )			
	家庭的		家庭的							
・資格 (従事している場合に記入) 保育士 看護師 准看護師 その他 ( )	保育者	人	保育者	人						
	その他	人	その他	人						
	( )		( )							
	( )		( )							

\*有資格者 (保育士、看護師・准看護師) については、保育士登録証の写し等の資格が確認できる書類を添付すること。

⑲職務に従事している職員の配置予定数 (平均的な職員配置)										
A事業所長		B保育従事者 (Aを除く)			Cその他職員(A,Bを除く)			D合計(A+B+C)		
資格 の有無等	人 ( ) 人	人 ( ) 人			人 ( ) 人			人 ( ) 人		
	※上記 ( ) 内には、1日の勤務延べ時間数を8で除した常勤換算後の人数を記載すること。									
	常勤	非常勤	常勤	非常勤	常勤	非常勤	常勤	非常勤	常勤	非常勤
・保育業務への従事 従事している 従事していない	保育士	人	保育士	人	調理員	人	調理員	人		
	看護師	人	看護師	人	その他	人	その他	人		
	准看護師	人	准看護師	人	( )		( )			
	家庭的		家庭的							
・資格 (従事している場合に記入) 保育士 看護師 准看護師 その他 ( )	保育者	人	保育者	人						
	その他	人	その他	人						
	( )		( )							
	( )		( )							

\*有資格者 (保育士、看護師・准看護師) については、保育士登録証の写し等の資格が確認できる書類を添付すること。

⑳ 事業所に在籍している保育従事者数		人
うち、研修受講の有無	居宅訪問型保育研修	人
	子育て支援員研修	人
	家庭的保育者研修	人
	その他 ( )	人

\* 研修の終了証の写し等の研修を受講したことや参加したことが分かる書類を添付すること。

㉑ 保険加入状況	加入 ※保険契約書別添	保険の種類	賠償責任保険・傷害保険・その他 ( )	
	未加入	保険事故(内容)		
		保険金額		
㉒ 提携医療機関		機関名		
		所在地		
		電話番号		
		提携内容		
㉓ 事業所(事務所)の設備・備品		事業の運営を行う専用の区画	有	無
		備えている設備・備品	有 ( )	無
㉔ 保育室が2階以上にある		防災上の措置	有 (避難消火訓練: 実施回数 回/年、その他 ( )) 無	
㉕ 保育計画の策定		有 (年間・月案・週案・デイリープログラム・行事予定・保育目標)	無	
㉖ 入浴等を必要とする児童の取扱い		汚れたときなどの対処	有 (入浴 清拭 ) 無	
㉗ 外遊び、外気浴の実施		実施 ( 毎日 回/1週間 )	未実施	
㉘ 職員の研修等の参加状況		参加 (研修名: 年 月 参加者数 人)		
		(研修名: 年 月 参加者数 人)	無	
		(研修名: 年 月 参加者数 人)		

\* ㉘については、研修の終了証の写し等の研修を受講したことや参加したことが分かる書類を添付すること。

㉙ 研修の実施状況	保育従事者の質の向上を図る研修を定期的実施 ( 年 回)	未実施	
㉚ 安全管理・事故防止の取組状況	安全管理・事故防止のための研修を定期的実施している ( 年 回)		
	安全管理・事故防止の手順やマニュアルを整備し、職員に周知している	有	無
㉛ 保護者との連絡状況	消防署・病院等関係機関との連携を密にし、緊急の場合には適切な体制が取れるようにしている	有	無
	連絡帳の作成 緊急連絡表の作成 その他 ( )	有 有 有	無 無 無
㉜ 利用希望者との事前の面接	実施	未実施	

③③ 給食を 提供す る場 合	食器の消毒・保管方法		哺乳びんの消毒・保管方法			
	給食の実施	朝食	有（主に訪問先で調理 無（保護者用意	主に仕出し弁当 家庭で食事	その他） その他）	特に決めていない
		昼食	有（主に訪問先で調理 無（保護者用意	主に仕出し弁当 家庭で食事	その他） その他）	特に決めていない
		夕食	有（主に訪問先で調理 無（保護者用意	主に仕出し弁当 家庭で食事	その他） その他）	特に決めていない
	献立表の作成		朝食用 有（週間献立） 無 昼食用 有（週間献立） 無	夕食用 有（週間献立） 無		
	乳児食（離乳食）		有（訪問先で調理 調理済み市販 保護者用意 その他）			無
	食品の保存		冷蔵庫 その他（ ）			
③④利用開始時の健康状態観察		有（体温 排便 食事 睡眠 顔ぼう その他）			無	
③⑤利用終了時の個別検査		有（服装 外傷 清潔 他 ）			無	
③⑥ケガや病気の時の措置		保護者への連絡 医療機関への受診 その他（ ）				
③⑦職員の健康診断	採用時	実施（事業所で実施 診断書の提出 その他 ）			未実施	
	採用後	実施（事業所で実施 診断書の提出 その他 ）			未実施	
③⑧調理・調乳者の検便		実施（毎月 隔月 回／年）			未実施	
③⑨乳幼児突然死症候群の 予防		睡眠中の乳幼児のきめ細やかな観察 仰向け寝 保育室での禁煙の厳守		実施 実施 実施	未実施 未実施 未実施	
安全 確保	○安全対策 適 不適					
	実施内容（ ）					
	○事故防止 適 不適					
	実施内容（ ）					
	○緊急時の対策 適 不適					
実施内容（ ）						
④①利用者等への情報提供		サービス内容等の掲示・書面提示 利用者への契約時の書面交付 利用予定者への契約内容等の説明		実施 実施 実施	未実施 未実施 未実施	
④②児童票の作成状況		有（家庭状況 既往症 健康状況 成長記録 健康診断記録）			無	
④③帳簿の作成、整備状況	職員名簿（履歴書） 有 無		児童利用状況表 有 無			
	資格証明書有 有 無					
	職員の雇用状況がわかる書類 （雇用通知書、賃金台帳等）		有 無			
④④子どもの預かりサービスのマ atchingサイトのURL						

※ マatchingサイトのページを印刷する等、Matchingサイトにより提供するサービスの内容に関する情報を伝達等していることが分かる書類を添付すること。

※ パンフレット、料金表を添付してください。