様式第１号（第２条関係）

年　　月　　日

瑞浪市長　　様

（申請者）

所在地

氏名

代表者氏名　　　　　　　　　　　　印

家庭的保育事業等設置認可申請書

家庭的保育事業等を運営したいので、瑞浪市家庭的保育事業等に関する規則第２条第１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

□家庭的保育事業　　□小規模保育事業（□Ａ型□Ｂ型□Ｃ型）

□事業所内保育事業（□保育所型□小規模型）

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　　　　年　　　　月　　　　日

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| (1)事業所の名称 | ふりがな | | | | | | |
|  | | | | | | |
| (2)事業所の所在地 | 〒　　　－  TEL 　　　　　　　　　　　　　　　FAX  メールアドレス | | | | | | |
| (3)設置者名等 | ふりがな | | | | | | |
|  | | | | | | |
| 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 | | | | | | |
| （5）代表者 | ふりがな | | | | | | |
| （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 | | | | | | |
| （6）管理者 | ふりがな | | | | | | |
| （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 | | | | | | |
| （7）緊急連絡先 | ふりがな | | | | | | |
| （職名）　　　　　　　　　　TEL  （氏名）　　　　　　　　　　災害時で市から緊急連絡先が必要となった場合の連絡先 | | | | | | |
| （8）系列施設 | □有（系列施設数　か所うち岐阜県内　　か所）　　□無 | | | | | | |
| 種　類 | | 施設名称 | 所在地 | | | 開設年月日 |
|  | |  |  | | | 年　月　日 |
|  | |  |  | | | 年　月　日 |

※申請日現在、許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として申請されている場合は、その管理者就任年月日

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| （9）事業開始予定年月日 | | 年　　　月　　　日 | | | | |
| （10）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） | | | | |
| （11）小規模保育事業の事業類型 | | □A型　　　□B型　　　□C型 | | | | |
| (12)連携施設 | 名　　称 | ふりがな | | | | |
|  | | | | |  |
| 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) | | | | |
| (13)定員 | |  | | | | |
| 3号認定 | 1．2歳児 |  | | 0歳児 |
| 2歳児 | 1歳児 |
| 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 |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| （14）開所時間 | | | | 通常開所時間 | | | | | | 時間外開所時間 | | | | 一時預かり  □有　　□無 | | | 備考 | | |
|  | 平日 | | | ：　　～　： | | | | | | ：　～　： | | | | ：　～　： | | |  | | |
| 土曜日 | | | ：　　～　： | | | | | | ：　～　： | | | | ：　～　： | | |  | | |
| 日・祝祭日 | | | ：　　～　： | | | | | | ：　～　： | | | | ：　～　： | | |  | | |
| （15)休所日 | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | |
| （16)実費徴収 | | | | □有　(内容：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　)　□無 | | | | | | | | | | | | | | | |
| （17）上乗せ徴収 | | | | □有（内容：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）　□無  　　（理由：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）  　　（金額：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | | | | | | | | | | | | | | | |
| （18）  施設・  整備 | | 室名 | | 乳幼児 | | | | | 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　　　　□調理器具 | | | | | | | | | | | | |
| 床の材質等 | | | | | □フローリング　　　□畳　　　□その他（　　　　　　　　　） | | | | | | | | | | | | |
| 幼児用手洗設備 | | | | | □有　　　　　　　　□無 | | | | | | | | | | | | |
| 幼児用沐浴設備 | | | | | □有　　　　　　　　□無 | | | | | | | | | | | | |
| 乳児用沐浴設備 | | | | | □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（　　　　　　　　　　　） | | | | | | | | | | | | |
| 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）　　□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）　　□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  □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） | | | | | | | | | | | | |
| （19）  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 | | | | | ㎡ | | | | | | | | | | | | |
| （20）  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 | | |  | | |  | |  | | |  |  | | |  | | |  | |
| 保有施設を現在運営しており、今回小規模保育事業 事業の認可申請をしている場合は、当該保育  (21)  　　　施設 | | | 届出の有無 | | □有　　　　　　　　□無 | | | | | | | | | | | | | | |
| 名称 | | ふりがな | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | |
| 所在地 | | 〒　　　　―  TEL　　　　　　　　　FAX | | | | | | | | | | | | | | |
| 設置年月日 | | 年　　　月　　　日 | | | | | | | | | | | | | | |
| 設置者名等 | | ふりがな | | | | | | | | | | | | | | |
| （氏名）　　　　　　　（所在地） | | | | | | | | | | | | | | |
| 代表者名 | | ふりがな | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | |
| （22）  　　提携医療機関 | | | 医療機関名 | | ふりがな | | | | | | | | | | | | | | |
| （科目：　　　　　　　　） | | | | | | | | | | | | | | |
| 所在地 | | 〒　　　　―  TEL　　　　　　　　　FAX | | | | | | | | | | | | | | |
| 提携内容 | |  | | | | | | | | | | | | | | |

（23）安全対策

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 消火設備の設置 | | | | □有（種類　　　　　　　　　　　　　）□無 | |
| 警報・通報設備 | | | | □有（種類　　　　　　　　　　　　　）□無 | |
| 避難器具 | | | | □有（種類　　　　　　　　　　　　　）□無 | |
| 防災処理 | | | | □カーテン　（□防災物品）  □敷物　　　（□防災物品）  □建具等　　（□防災物品　□防災スプレー） | |
| 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・救出等訓練 | | | | 通報訓練：年　　回　避難・救出訓練：年　　回　消火訓練：年　　回 | |
| 傷病者の応急手当等に関する  講習修了者  ※修了証の写しを添付 | | | | | 職名（　　　　）氏名（　　　　　　　　）  職名（　　　　）氏名（　　　　　　　　）  職名（　　　　）氏名（　　　　　　　　）  職名（　　　　）氏名（　　　　　　　　） |
| 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 | | □屋内階段（保育室から30m以内にあるもの）  □屋外階段（保育室から30m以内にあるもの） |
| 避難 | | □屋内階段（保育室から30m以内にあるもの）  □屋外階段（保育室から30m以内にあるもの）  □耐火構造の屋外傾斜路（保育室から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 | | | | □ダンバー　□スプリンクラー　□自動消火装置 |
| 不燃材仕上げ | | | | □事業所の壁　　□事業所の天井も室内に面する部分 |
| 緊急時における対応方法  （24） | 対応マニュアル | | | | □有　□作成予定　□無 |
| 緊急時に乳幼児の安全を確保するための考え方 | | | |  |
| 乳幼児のけが、救急時の具体的対応策 | | | |  |
| 不審者の侵入など  緊急時の対応策 | | | |  |
| 火災発生時の対応策 | | | |  |
| その他の緊急時における具体的方策 | | | |  |
| 非常災害対策等に関する取組方策  （25） | 非常災害対策に関する指針 | | | | □有　　　□作成予定　　□無 |
| 関係機関への連格体制 | | | | □有　　　□作成予定　　□無 |
| 利用乳幼児の保護者への周知 | | | | □有　　　□作成予定　　□無 |
| 非常災害に関する訓練や地域との連携を含めた具体的な対応策 | | | |  |
| 乳幼児の虐待に対する考え方や虐待防止のための措置 | | | |  |
| 乳幼児の安全を確保するための方策（危険防止にための設備） | | | |  |
| 利用乳幼児やその保護者が安心して利用できる環境づくりのための方策（地域との交流を含めた市、医療機関等関連機関との連携方策、防犯対策） | | | |  |
| 事故が発生した場合の対応  （26） | 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記録 | | | | □作成する　　　　□作成しない |
| 事故発生時の具体的対応策 | | | |  |
| 事故もしくはその危険性がある事態が生じた場合の管理者への報告体制について | | | |  |
| 事故原因の分析、改善策の作成方法及び職員への周知方法について | | | |  |
| 乳幼児の安全管理に関する職員研修について | | | |  |
| 加入している保険について  （27） | 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  □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） | | | |  |

（28）職員の配置について

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 職名 | 氏名 | 生年月日 | 資格名 | 資格取得年月日 | 常勤  非常勤  の別 | 雇用  年月日 | 給与月額 | | 備考 |
| 本俸 | 諸手当 |
|  |  |  |  |  | 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、健康診断書、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、児童福祉施設勤務証明書

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（認定証）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事業者は、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　調理人のうち、少なくとも1人は栄養士また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。

（29）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） | | 保育従事者  （保育士資格無） | | 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 | |
| 平均勤続年数 | | | | 年 | | 年 | | 年 | |
| 平均経験年数 | | | | 年 | | 年 | | 年 | |
| 職種 | | | | 調理員 | | その他の職員 | | 年 | |
|  | | | | 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 | |
| 平均勤続年数 | | | | 年 | | 年 | |
| 平均経験年数 | | | | 年 | | 年 | |
| 職員の状況（小規模保育事業Ｃ型・家庭的保育事業） | 職種 | | | | 保育従事者  （保育士資格有） | | 保育従事者  （保育士資格無） | | 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 | |
| 平均勤続年数 | | | | 年 | | 年 | | 年 | |
| 平均経験年数 | | | | 年 | | 年 | | 年 | |
| 職員 | | | | 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 | |
| 平均勤続年数 | | | | 年 | | 年 | | 年 | |
| 平均経験年数 | | | | 年 | | 年 | | 年 | |

（30）保育の方針（事業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、提供する保育の内容等）

|  |  |
| --- | --- |
| 病児保育 | □実施する　　　□実施しない |
| 病後児保育 | □実施する　　　□実施しない |
| 障害児保育 | □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

(31)一時預かり等地域子育て支援事業に関する実施内容

|  |
| --- |
|  |

(32)利用手続き・利用者に対する事前説明の状況

|  |
| --- |
|  |

(33)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）

|  |
| --- |
|  |

(34)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 |
| 責任者氏名等 | ふりがな |
| （氏名）　　　　　　　　　（職名） |
| 責任者住所 | 〒　　　－  TEL |
| 委託先名称 | ふりがな |
|  |
| 委託業者の住所等 | 〒　　　－  TEL |
| 搬入施設  （外部搬入の場合） | □連帯施設（　　　　）  □関連小規模保育事業（　　　　　）  □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 | □事業所内　（□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 |
| 調理設備に係る乳幼児への安全対策 |  |

※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。

※委託による調理で調理を提供する場合は、委託先との契約書等を添付すること。

ア　給食の提供方法・献立・商品の種類・栄養量・調理方法・食育・アレルギー対応に関する方

　　針

※連携施設等から給食を搬入する場合、上記のほか、その経路や衛生面の確保の方法、栄養の観点を踏まえた体制、食事の提供に関する責任の所在についても記載すること。

|  |
| --- |
| （具体的方策） |

イ　食中毒予防策（発生・まん延しないための措置などの対応）

|  |
| --- |
| （具体的方策） |

（35）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・消毒液　□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。

※給食提供に係る職員は、概ね毎月の検便が必要。

ア　施設の衛生管理に関する具体的方策（乳幼児の保健衛生や採光、換気、乳幼児の使用する食

　　器飲用に供する水など）

|  |
| --- |
| （具体的方策） |

イ　乳幼児の日々の健康管理に関する方針及び実施内容

|  |
| --- |
| （具体的方策） |

ウ　疾病予防（感染症）の対応等（どのような対策をしているか、感染予防・発生時の対策等）

|  |
| --- |
| （具体的方策） |

エ　保育従事者の健康管理に関する具体的方策

|  |
| --- |
| （具体的方策） |

（36）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（緊急時の対応含む）

|  |
| --- |
| （具体的方策） |

(37）苦情対応についての具体的方策

|  |  |
| --- | --- |
| 苦情解決担当者 | ふりがな |
| （氏名）　　　　　　　（職名） |
| 苦情解決責任者 | ふりがな |
| （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） | |

（38）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、賃金などの労働関係に関する貴重な書類 |
| 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 |

（39）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） | |

（40）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） | |