

認可外保育施設(居宅訪問型)運営状況報告書 添付書類確認シート

(※確認・記入の上、一緒に提出してください)

設置者名／(法人の場合)担当者名	
電話番号	
備考	

● 認可外保育施設(居宅訪問型)における職員の資格等について

「認可外保育施設指導監督基準」において、居宅訪問型の業務を行う者は「保育士若しくは看護師の資格を有する者又は都道府県知事等が行う保育に従事する者に関する研修を修了した者であること。」と定められています。

保育に従事する者に関する研修とは下記「●必要な添付書類」に記載の⑳研修のことです。

保育士等の有資格者ではなく、かつ、基準に定める研修等を修了していない場合は、基準違反であるため、早急に保育士等の資格を取得する又は基準に定める研修を修了する等の対応が必要です。

- 有資格者 又は 基準に定める研修修了者 です
- 現在、上記の資格の所持等していませんが、早急に、資格取得又は基準に定める研修等の対応が必要であることを確認しました

● 必要な添付書類

- マatchingサイト利用の場合：マatchingサイトにより提供するサービスに関する情報を伝達等していることが分かる書類(マatchingサイトの個人紹介ページ等)
- 認可外保育施設指導監督基準第8(1)の**掲示書類**(ここdeサーチ掲載資料)
- ㉑加入している保険の契約書や保険証書の写し
- ㉒有資格者(保育士・看護師・准看護師)の資格が確認できる書類の写し
- ㉓以下の研修を受講済みのとき、研修の修了証書
(全国保育サービス協会の「認定ベビーシッター」資格の認定証・資格登録証を含む)
都道府県等が行う
 - 家庭的保育者等研修事業 または 居宅訪問型保育研修事業の基礎研修
 - 子育て支援員研修(地域保育コース)
 - 認可外の居宅訪問型保育研修児童育成協会または同協会の委託業者が行う
 - 子育て支援員研修(地域保育コース)公益社団法人全国保育サービス協会が行う
 - ベビーシッター養成研修 及び ベビーシッター現任研修
 - 「認定ベビーシッター」資格取得に関する科目の履修

● 認可外保育施設情報の公表について

認可外保育施設(居宅訪問型)も、児童福祉法第五十九条の二の五第2項のとおり、届出いただいた情報は公表を行います。

ご提出いただいた資料を基に、「**子ども・子育て支援情報公表システム(ここdeサーチ)**※」へ登録作業を行います。そのための重要な資料となりますので、記入漏れや誤りのないよう提出前によくご確認ください。

(※ここdeサーチURL:<https://www.wam.go.jp/kokodesearch/>)

(運営状況の報告及び公表)

第五十九条の二の五 第五十九条の二第一項に規定する施設の設置者は、毎年、厚生労働省令で定めるところにより、当該施設の運営の状況を都道府県知事に報告しなければならない。

2 都道府県知事は、毎年、前項の報告に係る施設の運営の状況その他第五十九条の二第一項に規定する施設に関し児童の福祉のため必要と認める事項を取りまとめ、これを各施設の所在地の市町村長に通知するとともに、公表するものとする。

※中核市の特例により、上記の「都道府県知事」は「中核市の市長」へ読み替えてください。

● 運営状況報告書の受付印付の控えをご希望の場合

運営状況報告書の受付印付の控えを希望します

この場合、**運営状況報告(1枚目)を2部、切手付き返信用封筒**を同封してください。

● 提出先 (郵送可)

西宮市 保育幼稚園指導課 認可外担当

〒662-8567 西宮市六湛寺町10番3号

電話番号：0798-34-8502

M a i l : hoishido@nishi.or.jp

市チェック箇所
公表システム (入力・確認・公表)

認可外保育施設（居宅訪問型） 運営状況報告

○法第6条の3第11項の規定による業務を目的とする施設用

令和 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

個人でマッチングサイトを利用して事業を行う場合は、①は「マッチングサイト名（個人名）」とし、②は個人住所を記載してください。下記の④～⑧（⑥を除く）には個人名及び住所を記入してください。

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（④）の住所	〒						
	Tel		メール アドレス				
⑥ 代表者名	(氏名)		(職名)				
⑦ 管理者名	(氏名)		(職名)				
⑧ 施設の管理者住所	〒						
	Tel		メール アドレス				
⑨ 事業開始年月日	昭和・平成・令和 年〔 年〕 月 日						
⑩ 系列事業所	有 (系列事業所数 か所〔直営店・FC〕 うち都道府県内 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)	※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。	
	・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)			
⑬ 利用料金設定状況	月単位	週単位	日単位	時間単位	日中夜間別		
	所得別	その他 ()			設定なし		

⑭-1 利 用 料 金	利用形態 年齢	月極額 (月)	定期契約 単位 (時間)	一時預かり 単位 (時間)	() 単位 ()	その他
	0歳児	円	円	円	円	円
1歳児	円	円	円	円	円	・入会金 円
2歳児	円	円	円	円	円	・キャンセル料 円
3歳児	円	円	円	円	円	・日用品・文房具費 円
4歳児	円	円	円	円	円	・行事参加費 円
5歳児	円	円	円	円	円	・通園送迎費 円
6歳以上 (就学前)	円	円	円	円	円	() 円
学童	円	円	円	円	円	
<input type="checkbox"/> 利用形態別・年齢別料金がわかる書類を添付した（上記様式では記載が困難な場合）						

⑭-2 利 用 料 金		早朝 5時～8時	日中 8時～18時	夜間 18時～22時	深夜 22時～5時
	単位 (時間)	会員 (入会し常態的に利用する者)	円	円	円
	非会員 (一時的に利用する者)	円	円	円	円

	0歳児	1歳児	2歳児	3歳児	4歳児	5歳児	学童	定員計	(例外有のときのみ 記入)兄弟姉妹利用かつ保護者が契約同意のときの定員計
⑮定員									

定員：同時に保育を行うことが可能な人数です。太枠の合計欄は必ず記載してください。
(法人のとき) 貴事業所において職員配置等を考慮して同時保育可能な人数を記入してください。
(個人のとき) **定員は原則1名です。** 兄弟姉妹との利用かつ保護者が契約において同意のときのみ例外です。

⑯保育している児童の人数										(令和 年 3 月 31 日現在)	
保 育 提 供 時 間	年 齢	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	
	2時間以下										
2時間～4時間以下											
4時間～6時間以下											
6時間～8時間以下											
8時間～											
計											

年 齢 保育状況		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 (⑱の日の) 時間帯別の在籍 児童数 (月極め・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。)	7:00～8:59								
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 (⑱の日に) 職務に従事している職員の配置数 (※個人事業の場合は記入不要)										
A 事業所長			B 保育従事者 (Aを除く)				C 合計 (A+B)			
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。										
資格の有無等	常勤	非常勤	常勤	人	非常勤	人	常勤	人	非常勤	人
	・保育業務への従事		保育士	人	保育士	人				
	従事している		看護師	人	看護師	人				
	従事していない		准看護師	人	准看護師	人				
			家庭的保育者		家庭的保育者					
	・資格 (従事している場合に記入)			人		人				
	保育士		基準で定める研修修了者		基準で定める研修修了者					
	看護師			人		人				
	准看護師		その他 ()		その他 ()					
	その他 ()			人		人				
資格なし										

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) (※個人事業の場合は記入不要)										
A 事業所長			B 保育従事者 (Aを除く)				C 合計 (A+B)			
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。										
資格の有無等	常勤	非常勤	常勤	人	非常勤	人	常勤	人	非常勤	人
	・保育業務への従事		保育士	人	保育士	人				
	従事している		看護師	人	看護師	人				
	従事していない		准看護師	人	准看護師	人				
			家庭的保育者		家庭的保育者					
	・資格 (従事している場合に記入)			人		人				
	保育士		基準で定める研修修了者		基準で定める研修修了者					
	看護師			人		人				
	准看護師		その他 ()		その他 ()					
	その他 ()			人		人				
資格なし										

⑳ 施設に在籍している保育従事者数 _____ 人 (※個人事業の場合は自身の資格について記入すること)

(上記の保育従事者の内訳)	常勤	非常勤
保育士	人	人
看護師・准看護師	人	人
居宅訪問型保育研修(基礎研修)修了者	人	人
子育て支援員研修(地域保育コース)修了者	人	人
家庭的保育者等研修(基礎研修)修了者	人	人
基準で定めるその他の研修(都道府県知事等が同等以上のものとして取り扱うものを含む。)を修了した者 (研修名: _____)	人	人
保育士又は看護師・准看護師の資格を有しておらず、かつ上記の研修以外の研修を修了した者 (研修名: _____)	人	人
保育士又は看護師・准看護師の資格を有しておらず、かついずれの研修も修了していない者	人	人

注: 内訳を記載するにあたって、複数の項目に該当する者(有資格者で研修も修了している、研修を複数修了している等)については、いずれかの項目にのみ計上すること。その際、有資格者(保育士・看護師・准看護師)については有資格者の欄に計上すること。

注: 複数の保育に従事する者を雇用しているものの場合、「うち、採用した日から1年を超えていない者」については、認可外保育施設指導監督基準の第1の2(2)イの基準を満たすには、採用後1年以内に研修を修了する必要があることに留意すること。

⑳ 保険加入状況	加入	保険の種類	賠償責任保険・傷害保険・その他(_____)	
	※保険契約書別添	保険事故(内容)		
	未加入	保険金額		
㉑ 提携医療機関	提携医療機関	機関名		
		所在地		
		電話番号		
		提携内容		
㉒ 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	
㉓ 職員の研修等の参加状況		参加(研修名等: _____年 月 (研修名等: _____年 月 (研修名等: _____年 月	参加者数(名) 参加者数(名) 参加者数(名)	無
㉔ 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に実施(____年 回)	未実施	
㉕ 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に実施している(____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 消防署・病院等関係機関との連絡を密にし、緊急の場合には適切な体制がとれるようにしている	有 有	無 無

⑳ 保護者との連絡状況	連絡帳の作成 緊急連絡表の作成 その他（ ）	有 有 有	無 無 無
㉑ 保護者及び利用希望者の事前の面接	実施 未実施		
㉒ 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
㉓ 利用開始時の個別検査	有（服装 外傷 清潔 他）		無
㉔ 児童の健康診断	利用開始時	診断書の提出 母子健康手帳で確認	未実施
	利用開始後	診断書の提出 母子健康手帳で確認 ・ 回／年	未実施
㉕ 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（ ）		
㉖ 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
㉗ 検便	実施（毎月 隔月 回／年）		未実施
㉘ 乳幼児突然死症候群に対する注意	睡眠中の乳幼児のきめ細かな観察 仰向け寝 禁煙の厳守	実施 実施 実施	未実施 未実施 未実施

㉙ 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（ ）		
㉚ 利用者等への情報提供	サービス内容等の掲示 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
㉛ 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
㉜ 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 無		
	職員の雇用等状況がわかる書類 （雇用通知書、賃金台帳等）	有 無	
㉝ 子どもの預かりサービスのマッチングサイトのURL			
㉞ 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。） ※他市での設置や廃止済み含む	有 ・ 無	（有の場合、その命令の内容） 事業停止命令 ・ 施設閉鎖命令 その命令を行った都道府県等名及び年月日 （ : 年 月 日）	

（添付書類）

- 1 （利用料金の記載に当たり、当様式により難い場合）利用形態別・年齢別料金がわかる書類
- 2 有資格者（保育士、看護師・准看護師）について、保育士登録証の写し等の資格が確認できる書類
- 3 認可外保育施設指導監督基準第1の2（2）で定める研修の修了者について、修了証書等の研修修了が確認できる書類
- 4 マッチングサイトを利用する場合、マッチング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
- 5 パンフレットなど施設の運営状況を把握する上で参考となる資料

記載上の注意（これは印刷・提出の必要はありません。）

次のうち当てはまるもの1つを○で囲んでください。

- ・個人……………個人が設置するもの。
- ・株式会社……………株式会社が設置するもの。
- ・社会福祉法人…社会福祉法第22条で定義される法人が設置するもの。
- 【③】 ・NPO法人…特定非営利活動促進法に基づいて特定非営利活動を行うことを主たる目的とし、同法の定めるところにより設立された法人が設置するもの。
- ・その他法人…上記のいずれにも該当しない法人が設置するもの。（医療法人等、有限会社、商法に基づかない法人はここに入ります。）
- ・任意団体……………保護者が共同で設置しているもの等、法人ではない団体。
- 【④】 設置者が法人、民間会社、任意団体等の場合は、その代表者の氏名及び職名を記入してください。
- 【⑦】 管理者名は、事業所長等貴事業所における責任者の氏名及び職名を記入してください。
- 【⑩】 系列事業所数は、当運営状況報告の対象事業所を含めた数を記入し、対象事業所の所在する都道府県内にある系列事業所を内数として記入してください。

- 【⑪】 24時間表示（00時00分～23時59分）で記入してください。24時間保育を実施している場合には、00時00分～00時00分と記入してください。なお、時間外保育提供可能時間は、通常の保育提供可能時間外で、利用者の希望に応じ、保育の提供を行う場合にその時間を記入してください。

- 【⑫】 各サービスの定義は以下のとおりであり、貴事業所において提供しているサービス全てを○で囲み（該当するものが無い場合は（ ）内に記載し）、受入可能な児童の年齢（0歳児については月齢まで）について記入してください。

<月極契約>

利用児童の保護者と月単位で保育日や保育時間を定めて契約し、月を通して継続的に保育サービスを提供するもの。

<定期契約>

利用児童の保護者と日単位又は時間単位で定期的に契約し、継続的に保育サービスを提供するもの。（月極契約を除く。）

<一時預かり>

利用児童の保護者と日単位又は時間単位で不定期に契約し、保育サービスを提供するもの。

<夜間保育>

午後8時を越えて保育を実施し、宿泊を伴わない保育サービスを提供するもの。

<24時間保育>

24時間のいずれの時間帯でも保育サービスを提供するもの。

- 【⑬】 利用料金の設定として、当てはまるもの全てを○で囲んでください。

- 【⑭-1】 利用料金について利用形態別、年齢別に記入してください。なお、別途食事代、入会金、キャンセル料等が必要な場合にはその費用についても記入してください。記入に当たり、当様式により難しい場合は利用形態別、年齢別に料金がわかる書類を添付してください。

- 【⑭-2】 利用料金について、会員、非会員別、時間帯別に記入してください。記入に当たり、当様式により難しい場合は、利用形態別、年齢別に料金がわかる書類を添付してください。

- 【⑮】 定員について特に定めがない場合には、貴事業所において職員配置等を考慮して同時に保育を行うことが可能な人数を記入してください。

- 【⑯】 運営状況報告記入日現在の満年齢により、年齢別の児童数を記入してください。一時預かりの児童も含まれます。「学童」は運営状況報告記入日にあなかった小学生以上の児童数を記入してください。

- 【⑰】 運営状況報告記入日において職務に従事している全ての職員について配置数を記入し、うち、実際保育に従事している職員については、常勤換算（有資格者及び有資格者以外の職員別にそれぞれの勤務延べ時間数の合計を8時間で割ったもの）したものを記入してください。なお、事業所長についても実際に保育に従事している場合はこれに含めてください。個人で事業を実施している場合は記入不要です。

【19】 職務に従事する全ての職員について配置予定数（貴事業所における平均的職員配置数）を記入し、うち、実際保育に従事している職員については、常勤換算（有資格者及び有資格者以外の職員別にそれぞれの勤務延べ時間数の合計を8時間で割ったもの）したものを記入してください。なお事業所長についても実際に従事している場合はこれに含めてください。個人で事業を実施している場合は記入不要です。

【20】 保育に従事している職員の有資格者並びに認可外保育施設指導監督基準第1の1（2）で定める研修の修了者について記入してください。なお、事業所長についても実際に保育に従事している場合は研修の受講状況を記入してください。

【21】 保険加入状況については、利用児童に関する保険に限定し、事業所設備に対する火災保険等は含めないでください。なお、保険会社との契約書類を添付してください。

【22】 提携医療機関については、具体的な提携内容を記入してください。

【24】 職務に従事する全ての職員（事業所長、保育従事者）の研修等の直近3回の参加状況について記入してください。個人で事業を実施している場合は参加状況を記入してください。

【25】 貴事業所における研修の実施状況について、実施している場合（都道府県等が実施する研修への参加を含む）は、（ ）内にその回数を記入してください。2年に1回実施している場合は、「年 0.5 回」と記入してください。個人で事業を実施している場合は参加状況を記入してください。

【26】 貴事業所における安全管理・事故防止の取組について、研修を実施している場合（都道府県等が実施する研修への参加を含む）は、（ ）内にその回数を記入してください。2年に1回実施している場合は、「年 0.5 回」と記入してください。個人で事業を実施している場合は参加状況を記入してください。

【33】 職員の健康診断のうち「採用後」については、運営状況報告記入日の年度の実施状況で、それぞれあてはまるものの1つを○で囲んでください。個人で事業を実施している場合は年1回の健康診断の実施の有無について記入してください。

【40】 子どもの預かりサービスのマッチングサイトを利用する事業所においては、利用するマッチングサイトのURLを記入してください。ただし、事業所自らのウェブサイトを利用して、保護者と事業所とが相互に連絡する場合は除きます。

【41】 事業停止命令又は施設閉鎖命令は、法第59条第5項に規定する命令であり、法第59条の2に規定する業務を目的とする施設に対するものに限りません。