

認可外保育施設等報告要求書

記入例

施設番号	記入担当者					令和 6 年 10 月 1 日現在				
000000	氏名	葛飾 花子	Tel	03-0000-0000						
1 施設 の 名 称	〇〇〇〇保育園									
2 施設 の 所 在 地	〒	000-0000								
	住所	葛飾区 立石〇丁目〇番〇号 〇〇ビル1階								
	最寄り駅	京成押上				線	所要時間 (駅⇄施設)	バス	10	分
		立石				駅		徒歩		分
3 施設 連 絡 先	Tel	03-0000-0000			メ-ル アドレ ス	***@city.katsushika.lg.jp				
4 設 置 主 体	1	1. 株式会社 2. 社会福祉法人 3. NPO法人 4. 医療法人 5. その他法人 6. 任意団体 7. 地方公共団体 8. 個人								
5 設 置 者 名	株式会社〇〇〇〇									
6 設置者住所・連絡先	〒	000-0000								
	住所	葛飾区青戸〇丁目〇番〇号								
	Tel	03-0000-0000			メ-ル アドレ ス	***@city.katsushika.lg.jp				
	7 代 表 者 職 氏 名	(氏名)	葛飾 太郎			(職名)	代表取締役			
8 管 理 者 (施 設 長) 名	(氏名)	葛飾 花子			(職名)	施設長				
9 管理者住所・連絡先	〒	000-0000								
	住所	葛飾区青戸〇丁目〇番〇号								
	Tel	03-0000-0000			メ-ル アドレ ス	***@city.katsushika.lg.jp				
	10 運 営 方 法	1	(1. 設置者による直営 2. 保育事業者等への運営委託)							
11 委 託 先 名 称										
12 委託先住所・連絡先	〒									
	住所									
	Tel				メ-ル アドレ ス					
	13 事 業 開 始 年 月 日	2020年 4 月 1 日								
14 施 設 区 分	4	(1. ベビーホテル 2. 事業所内保育施設 3. 院内保育施設 4. その他施設)								
15 企業主導型保育事業 の助成決定	(1. 有 2. 無)									
	※有の場合→ 助成決定年月日					年	月	日		
16 系 列 施 設	2	(1. 有 2. 無)	※有の場合→			系列 施設数		か所	うち 都内	か所

17 開 所 時 間	通常開所時間			時間外開所時間			備 考	
	平 日	7:00	～	19:00	7:00	～		21:00
	土曜日	7:00	～	19:00	7:00	～		21:00
	日・祝祭日		～			～		
18 提供するサービス内容	<input checked="" type="checkbox"/> 月極契約	対象年齢	0 歳	10 月	～	6 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。	
	<input checked="" type="checkbox"/> 一時預かり		0 歳	10 月	～	6 歳		
	<input type="checkbox"/> 夜間保育		歳	月	～	歳		
	<input type="checkbox"/> 24時間保育		歳	月	～	歳		
	<input type="checkbox"/> ()		歳	月	～	歳		
19 利用料金設定状況		<input checked="" type="checkbox"/> 月単位	<input type="checkbox"/> 週単位	<input type="checkbox"/> 日単位	<input checked="" type="checkbox"/> 時間単位	<input type="checkbox"/> 日中・夜間別		
		<input type="checkbox"/> 所得別	<input type="checkbox"/> その他 ()					
20 利 用 料 金	利用形態 年齢	月極額 (月)	一時預かり 単位 (時間)	夜間保育 単位 (時間)	() 単位 ()	その他		
	0 歳児	50,000 円	2,000 円	円	円	・食事代 円		
	1 歳児	45,000 円	1,800 円	円	円	・入会金 円		
	2 歳児	40,000 円	1,500 円	円	円	・キャンセル料 円		
	3 歳児	35,000 円	1,300 円	円	円	・日用品・文房具費 円		
	4 歳児	35,000 円	1,300 円	円	円	・行事参加費 円		
	5 歳児	35,000 円	1,300 円	円	円	・通園送迎費 円		
	6 歳以上 (就学前)	35,000 円	1,300 円	円	円	円		
	学童	円	円	円	円	円		

21 保険加入状況	保険の種類	<input checked="" type="checkbox"/> 賠償責任保険	<input checked="" type="checkbox"/> 傷害保険	<input type="checkbox"/> その他 ()
	保 険 事 故 (内 容)	賠償：施設、生産物、受託者における児童の保険事故の補償 (5億/1事故) 傷害：管理下における事故による死亡、入院、通院費等の補償 (3,000万/人)		
	保 険 金 額	200,000円		
22 提携医療機関	機 関 名	〇〇クリニック		
	所 在 地	東京都葛飾区堀切〇-〇-〇		
	電 話 番 号	03-0000-0000		
	提 携 内 容	児童の健康診断 (年2回)、児童の健康相談		

施設番号	000000
施設名	〇〇〇〇保育園

	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
23 定員	2	3	3	5	5	6	6		30
地域枠	()	()	()	()	()	()	()	()	()
従業員枠	()	()	()	()	()	()	()	()	()

※施設区分が事業所内保育施設又は院内保育施設の場合は()内に地域枠、従業員枠の内訳を記載すること。

年 齢		在 園 時 間	年 齢							学童	計
			0歳児	1歳児	2歳児	3歳児	4歳児	5歳児	6歳以上児 (就学前)		
昼 間	午後8時までにお迎え	月 極	2	2	1	2	2	1	1		11
		一時預かり				1	1		1		3
		計	2	2	1	3	3	1	2		14
夜 間	午後10時までにお迎え	月 極									
		一時預かり									
		計									
深 夜	午後10時 ～午前2時にお迎え	月 極									
		一時預かり									
		計									
宿 泊	午前2時 ～翌朝にお迎え	月 極									
		一時預かり									
		計									
24時間	24時間お迎えなし	月 極									
		一時預かり									
		計									
計		月 極	2	2	1	2	2	1	1		11
		一時預かり				1	1		1		3
		計	2	2	1	3	3	1	2		14

<24及び25の記入方法>

※「月極」は報告日現在の契約児童数を記入してください。「一時預かり」は調査日当日に一時預かりで保育した児童数を記入してください。

※報告日現在の満年齢で記入してください。

年 齢		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
保育状況										
7:00～8:59		2	2	1	2	2	1			10
9:00～16:59		2	3	2	4	2	1	1		15
17:00～17:59		2	3	2	4	2	1	1		15
18:00～18:59			2	1	2	1	1	1		8
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		2	3	2	4	2	1	1		15
7:00	～	18:00								

26	施設に在籍している保育従事者数	7	人
	(内訳)		
	・保育士	2	人
	・看護師	1	人
	・家庭的保育者等研修(基礎研修)修了者	2	人
	・居宅訪問型保育研修(基礎研修)修了者		人
	・子育て支援員研修(地域保育コース)修了者		人
・基準で定めるその他の研修を修了した者 (研修名:)		人	
・保育士又は看護師の資格を有しておらず、かつ上記の研修のいずれも修了していない者 [うち、上記の研修以外の研修を修了した者 (研修名:)]	2	人	
		人	

注: 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、有資格者については有資格者(保育士又は看護師)の欄に計上すること。

27 嘱託医の有無	1	(1.有 2.無)			
28 管理栄養士・栄養士の有無	管理栄養士	人	栄養士	1	人

29 職員の配置数(基準日当日に勤務した職員)														(令和6年10月1日現在)							
A 施設長				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)									
1人 (1)人				6人 (5)人				3人 (2)人				10人 (8.00)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	1	1.常勤	2.非常勤	常勤	3	人	非常勤	2	人	常勤	1	人	非常勤	2	人	常勤	5	人	非常勤	4	人
	・保育業務への従事		保育士	2	人	保育士		人	調理員	1	人	調理員		人							
	1	1.従事している	看護師	1	人	看護師		人	その他		人	その他	2	人							
		2.従事していない	家庭的保育者研修修了者		人	家庭的保育者研修修了者		人	()		人	(事務員)		人							
	・資格				人			人													
	<input type="checkbox"/>	保育士		その他研修修了者				その他研修修了者													
<input type="checkbox"/>	看護師				人			人													
<input checked="" type="checkbox"/>	資格なし		無資格				無資格														

施設番号	000000
施設名	〇〇〇〇保育園

31 施設 ・ 設備	室名	保育室等	乳児室	ほふく室	保育室	遊戯室
	室数	2 室	1 室		1 室	
	面積	80.00 m ²	30.00 m ²		50.00 m ²	
	室名	調理室	医務室	便所	その他	合計
	室数	1 室		1 室		
	面積	10.00 m ²		6.00 m ²	14.00 m ²	110.00 m ²
				便器 2 個		
	屋外遊戯場(園庭)	2	(1.有 2.無)	※無の場合→ 代替場所 (〇〇公園)		
	面積			m ²		
	児童用便所	1	(1.有 2.無)	※有の場合→ 便器の個数		2 個
児童用手洗い場(保育室用)	1	(1.有 2.無)				
建物の構造	2	(1.鉄骨造 2.鉄筋コンクリート造 3.れん瓦造 4.木造 5.その他)				
施設の階数	1 階 ~ 階 (建物の階数: 1 階建て)					
建物の形態	1	(1.専用建物 2.集合住宅 3.事務所ビル 4.業務用ビル 5.その他)				
立地場所	5	(1.住宅地 2.オフィス街 3.商店街 4.工業地 5.駅ビル・駅隣接 6.その他)				
32 乳児室の区画	1	(1.専用室 2.フェンス 3.ベビーベッド 4.その他 5.区画なし)				
	※「4.その他」の場合→ 区画方法 ()					
33 保育室の採光・換気	窓等採光	1	(1.良い 2.普通 3.悪い)			
	窓等換気	1	(1.良い 2.普通 3.悪い)			
34 便所の設備	保育室との仕切	1	(1.有 2.無)			
	調理室との仕切	1	(1.有 2.無)			
	専用手洗い	1	(1.有 2.無)			
35 消火設備	消火器	1	(1.有 2.無)			
	※無の場合→ 消火器以外の設備 ()					
36 玄関以外の非常口	1	(1.有 2.無)				
	※無の場合→ 設置している避難器具 ()					
37 消防計画	作成状況	1	(1.作成済み 2.未作成)			
	届出状況	1	(1.届出済み 2.未届 3.届出対象外)			
	届出年月日	2020年 4月 1日				
38 避難消火訓練	1	(1.実施 2.未実施)				
	実施(予定)回数	12	回/年	うち、図上訓練	0	回/年
39 保育室が2階にある場合の条件	転落防止設備 (<input type="checkbox"/> 窓柵 <input type="checkbox"/> 階段手すり <input type="checkbox"/> テラス手すり <input type="checkbox"/> その他)					
	建物の耐火性能		(1.耐火建築物 2.準耐火建築物 3.その他)			
	建物の構造		(1.鉄筋コンクリート 2.レンガ 3.石 4.その他)			
	階段等設備					
	常用		<input type="checkbox"/> 屋内階段			
		<input type="checkbox"/> 屋外階段				
避難用		<input type="checkbox"/> 屋内避難階段又は屋内特別避難階段				
		<input type="checkbox"/> バルコニー				
		<input type="checkbox"/> 傾斜路等				
		<input type="checkbox"/> 屋外階段				

40 保育室が3階以上にある	転落防止設備 (<input type="checkbox"/> 窓柵 <input type="checkbox"/> 階段手すり <input type="checkbox"/> テラス手すり <input type="checkbox"/> その他)	
	建物の耐火性能	(1. 耐火建築物 2. 準耐火建築物 3. その他)
	建物の構造	(1. 鉄筋コンクリート 2. レンガ 3. 石 4. その他)
	階段等設備 (下表の設備が保育室等の各部分から30m以下に設けられている。)	
	常用	<input type="checkbox"/> 屋内避難階段又は屋内特別避難階段 <input type="checkbox"/> 屋外階段
	避難用	<input type="checkbox"/> 屋内避難階段又は屋内特別避難階段 <input type="checkbox"/> 傾斜路等 <input type="checkbox"/> 屋外階段
	調理室の防火区画	
<input type="checkbox"/> 耐火構造の床、壁 <input type="checkbox"/> 特定防火設備 <input type="checkbox"/> スプリンクラー設備 <input type="checkbox"/> 自動消火設備かつ延焼防止措置		
保育室の壁・天井が不燃材料仕上げ	(1. 適 2. 不適)	
非常警報器具または非常警報設備	(1. 有 2. 無)	
カーテン、敷物、建具等の防災処理	(1. 適 2. 不適)	

施設番号	00000
施設名	〇〇〇〇保育園

41 保育計画の策定状況	<input checked="" type="checkbox"/> 年間	<input checked="" type="checkbox"/> 月案	<input checked="" type="checkbox"/> 週案	<input checked="" type="checkbox"/> デイリープログラム	<input checked="" type="checkbox"/> 行事予定	<input checked="" type="checkbox"/> 保育目標
42 入浴等を必要とする児童の取り扱い	24時間保育で、3日以上継続して在園する児童の有無				2	(1.有 2.無)
	入浴の有無				※有の場合→ 週 日	
	汚れたときなどの対処				(1.有 2.無)	
43 外遊び、外気浴の実施	1	(1.実施 2.未実施)	※実施の場合→ 実施回数		5	回/週
44 備えられている遊具等	<input checked="" type="checkbox"/> 玩具 ()		<input checked="" type="checkbox"/> 絵本	<input checked="" type="checkbox"/> 机	<input checked="" type="checkbox"/> 椅子	
	<input checked="" type="checkbox"/> 楽器 ()		<input type="checkbox"/> 他 ()			
45 職員の研修等の受講状況 (直近3回)	受講時期	2023年 12月	研修名	・・・研修	受講職員数	4名
		2024年 3月		~~~~研修		6名
		2024年 8月		〇〇〇〇研修		5名
46 施設内研修の実施状況	1	(1.実施 2.未実施)	※実施の場合→ 実施回数		11	回/年
47 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				実施回数	6 回/年
	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				1	(1.実施 2.未実施)
	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か				1	(1.実施 2.未実施)
48 保護者との連絡状況	献立表の配布		1	(1.有 2.無)		
	施設だよりの配布		1	(1.有 2.無)		
	連絡帳の作成		1	(1.有 2.無)		
	緊急連絡表の作成		1	(1.有 2.無)		
49 保護者及び施設利用希望者の保育室等の見学	1	(1.実施 2.未実施)				
50 衛生管理	保育室	清掃方法	清掃(掃除機)後に消毒液布拭き		回数	1日1回
	便所	清掃方法	消毒液ペーパータオル拭き		回数	1日1回
	調理室	清掃方法	清掃(掃除機)後に消毒液布拭き		回数	1日1回
	食器	消毒方法	熱風消毒保管庫又は煮沸により消毒・殺菌		保管方法	食器棚に保管
	哺乳ビン	消毒方法	煮沸消毒		保管方法	殺菌庫へ収納
	衣類	洗濯・消毒方法	消毒後に洗濯			
	寝具	乾燥・消毒方法	カバー類はクリーニング委託、布団は布団乾燥機の他に丸洗い委託			
	玩具類	消毒方法	消毒液布拭き			

51 給食	給食の実施状況	朝食	6	1.施設内調理 5.弁当持参 2.施設外調理 6.家庭で食事 3.仕出し弁当 7.その他(給食以外) 4.その他給食	
		昼食	1		
		夕食	3		
	献立表の作成	朝食	2	(1.有 2.無)	※有の場合→ 週間献立
		昼食	1	(1.有 2.無)	※有の場合→ 2週間献立
		夕食	1	(1.有 2.無)	※有の場合→ 2週間献立
	乳児食(離乳食)	1	(1.有 2.無)		
※有の場合→ <input checked="" type="checkbox"/> 施設内調理 <input type="checkbox"/> 調理済み市販 <input type="checkbox"/> 家から持参 <input type="checkbox"/> その他					
食品の保存方法	<input checked="" type="checkbox"/> 冷蔵庫		<input type="checkbox"/> その他 ()		

施設番号	000000
施設名	〇〇〇〇保育園

52 登園時の健康状態観察		1	(1.有 2.無)				
観察項目		<input checked="" type="checkbox"/> 体温	<input checked="" type="checkbox"/> 排便	<input checked="" type="checkbox"/> 食事	<input checked="" type="checkbox"/> 睡眠	<input checked="" type="checkbox"/> 顔ぼう	<input type="checkbox"/> その他 ()
53 降園時の個別検査		1	(1.有 2.無)				
検査項目		<input checked="" type="checkbox"/> 服装	<input checked="" type="checkbox"/> 外傷	<input checked="" type="checkbox"/> 清潔	<input type="checkbox"/> その他 ()		
54 児童の発育チェック		1	(1.実施 2.未実施)				
実施内容		<input checked="" type="checkbox"/> 身長測定	<input checked="" type="checkbox"/> 体重測定	<input type="checkbox"/> その他 ()			
55 児童の健康診断	入所時	1	(1.実施 2.未実施)	実施方法	<input checked="" type="checkbox"/> 施設で実施	<input type="checkbox"/> 診断書提出	<input type="checkbox"/> 母子手帳確認
	入所後	1	(1.実施 2.未実施)	実施方法	<input checked="" type="checkbox"/> 施設で実施	<input type="checkbox"/> 診断書提出	<input type="checkbox"/> 母子手帳確認
	実施回数	2	回/年	→	実施時期	5 月	11 月
56 ケガや病気の時の措置		<input checked="" type="checkbox"/> 保護者への連絡	<input checked="" type="checkbox"/> 医療機関への受診	<input type="checkbox"/> その他 ()			
57 職員の健康診断	採用時	1	(1.実施 2.未実施)	実施方法	<input type="checkbox"/> 施設で実施	<input checked="" type="checkbox"/> 診断書提出	<input type="checkbox"/> その他
	採用後	1	(1.実施 2.未実施)	実施方法	<input type="checkbox"/> 施設で実施	<input checked="" type="checkbox"/> 診断書提出	<input type="checkbox"/> その他
58 調理・調乳者の検便		1	(1.実施 2.未実施)	実施回数	12	回/年	
59 備えられている医薬品		<input checked="" type="checkbox"/> 体温計	<input checked="" type="checkbox"/> 水まくら類	<input checked="" type="checkbox"/> 外用・消毒薬	<input checked="" type="checkbox"/> 絆創膏類	<input type="checkbox"/> 他 ()	
60 感染症への対応	再登園時、かかりつけ医とのやりとりを記載した書面等の提出	1	(1.実施 2.未実施)				
	歯ブラシ、コップ、タオル、ハンカチ等の共用防止	1	(1.実施 2.未実施)				
61 乳幼児突然死症候群の予防	睡眠中の乳幼児のきめ細かな観察	1	(1.実施 2.未実施)				
	仰向け寝の徹底	1	(1.実施 2.未実施)				
	睡眠チェックリストの作成及び記入	1	(1.実施 2.未実施)				
	保育室での禁煙の厳守	1	(1.実施 2.未実施)				
62 安全確保	○安全対策	1	(1.適 2.不適)				
	各室内に危険物がない、放置物品がない、暖房器具の固定、燃焼部の覆い、書庫等の転倒防止、棚等からの落下物防止などの安全対策が講じられている場合は適、欠けている場合は不適とする。 (保育室 玄関 非常口 階段 通路 台所 便所 浴室 ベランダ 園庭 門扉)						
	○事故防止	1	(1.適 2.不適)				
	施設内の危険な場所、設備等への囲障の設置、施錠等を行うなど、児童が危険な場所等へ進入しないような対策が講じられているか。						
	○緊急時の対策	1	(1.適 2.不適)				
	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が整備されているか。						
	○プール活動等における安全対策	1	(1.適 2.不適 3.プール活動なし)				
	プール活動や水遊びを行う場合、監視体制の空白が生じないように、専ら監視を行う者とプール指導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。						
	○窒息事故防止のための点検	1	(1.実施 2.未実施)	実施頻度	毎月一回		
	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、保育士等による保育室内及び園庭内の点検を定期的に行っているか。						
	○事故発生時の適切な救命処置のための訓練等						
	消防署等が実施する救命講習の受講				過去3年以内に受講した職員の人数	5 名	
	緊急通報訓練(119番通報等の訓練)の実施				1	(1.実施 2.未実施)	実施回数
○誤嚥による窒息事故の防止							
誤嚥等による窒息のリスクとなる食材の除去等				1	(1.実施 2.未実施)		
○アレルギー疾患への対応							
生活管理指導表等に基づいた食事の提供				1	(1.実施 2.未実施)		

施設番号	000000
施設名	〇〇〇〇保育園

63 利用者等への情報提供	サービス内容等の掲示		1	(1. 実施 2. 未実施)		
	利用者への契約時の書面交付（電子可）		1	(1. 実施 2. 未実施)		
	利用予定者への契約内容等の説明		1	(1. 実施 2. 未実施)		
64 児童票の作成状況	1	(1. 有 2. 無)				
	記載内容	<input checked="" type="checkbox"/> 家庭状況	<input checked="" type="checkbox"/> 既往歴	<input checked="" type="checkbox"/> 健康状況	<input checked="" type="checkbox"/> 成長記録	<input checked="" type="checkbox"/> 健康診断記録
65 帳簿の作成、整備状況	職員名簿（履歴書）	1	(1. 有 2. 無)	児童出席表	1	(1. 有 2. 無)
	資格証明書	1	(1. 有 2. 無)	施設平面図	1	(1. 有 2. 無)
	職員の雇用状況がわかる書類 （雇用通知書、賃金台帳等）		1	(1. 有 2. 無)		
子どもの預かりサービスのマッチングサイトのURL	該当なし					
67 設置者が過去に事業停止命令又は施設閉鎖命令	過去に受けた命令の有無		2	(1. 有 2. 無)		
	※有の場合	受けた命令	(1. 事業停止命令 2. 施設閉鎖命令)			
		命令を行った都道府県等		命令年月日	年 月 日	