

第1号様式別紙2

年 月 日現在

1 施設所在地	〒										
2 最寄り駅	線 駅 バス・徒歩 分					3 開所時間	時 分～ 時 分				
4 施設連絡先	電話番号					メールアドレス					
5 資 格	保育士・看護師・その他〔 〕					6 認定年月日	年 月 日				
7 在籍状況・ 児童毎の保育時間 及び保護者負担額	年 齢	契 約 保 育 時 間			保 育 料	時間外料金	食 費	その他	月 額 計		
	歳	時 分～ 時 分									
	歳	時 分～ 時 分									
	歳	時 分～ 時 分									
	歳	時 分～ 時 分									
定員 名	歳	時 分～ 時 分									
8 職員の配置と 勤務体制 (月 日 現在)	職 名		氏 名		勤務時間帯			勤務時間数			
	家庭的保育者				時 分 ～ 時 分			時間			
	家庭的保育補助者				時 分 ～ 時 分			時間			
					時 分 ～ 時 分			時間			
					時 分 ～ 時 分			時間			
					時 分 ～ 時 分			時間			
9 職員の配置と 勤務体制 (全体の人数)	職 名		人 数		主な勤務時間			主な勤務時間数			
	家庭的保育者		名		時 分 ～ 時 分			時間			
	家庭的保育補助者		名		時 分 ～ 時 分			時間			
					時 分 ～ 時 分			時間			
					時 分 ～ 時 分			時間			
10 建物の構造等	木造・鉄筋コンクリート・その他〔 〕				戸建住宅・集合住宅・雑居ビル			階建ての 階			
11 施 設 面 積	室 名	保 育 室	調 理 室	便 所	そ の 他			合 計			
	室数・面積	室 m ²	室	室 m ²	室 m ²			室 m ²			
12 屋外遊戯場所	庭 (約 m ²)・ベランダ (約 m ²)・屋上 (約 m ²)・近くの公園 (公園)										
13 乳児室の区画	専用室・ベビーフェンス・ベビーベッド・その他〔 〕 ・ 特に区画していない										
14 保育室の採光 及び換気	窓の方角				(計) 窓 か所	日当たり	良い・普通・悪い				
	窓の面積	m ²	m ²	m ²	(計)	風 通 し	良い・普通・悪い				
15 便 所 の 設 備	保育室との区画		調理室との区画		便所専用手洗いに子どもが届くか			大便器	小便器	オマル	
	有 ・ 無		有 ・ 無		届く・届かない・専用手洗いなし			個	個	個	
16 消火警報器等	消火警報器・消火器 本 (粉末・泡・強化液) ・消火栓 ・その他〔 〕 ・ 消火用具なし										

17	非常口	玄関以外の非常口（勝手口・掃出し窓・その他〔 〕）・玄関以外に非常口なし）						
18	消防計画に関 する状況	防 火 管 理 者 資 格		消 防 計 画	消防計画の消防署への届出状況			
		有（ 年 月 日取得）・無		作成・未作成	年 月 日届出・未届			
19	避難消火訓練	毎月実施 ・ 年 回実施 ・ 未実施		実施内容	避難・消火・通報	記録	有・無	
20	保育室が2階 にある	転落防止	① 窓手すり・柵（有・無）② ベランダ手すり（有・無）③ 階段の上の柵（有・無）					
		耐火構造	建物の構造（鉄筋コンクリート・その他〔 〕・耐火構造でない）					
		避難設備	（通常の階段以外に）耐火構造の傾斜路がある ・ 屋外階段がある ・ どちらもない					
21	保育室が3階 以上にある	転落防止	① 窓手すり・柵（有・無）② ベランダ手すり（有・無）③ 階段の上の柵（有・無）					
		耐火構造	建物の構造（鉄筋コンクリート・その他〔 〕・耐火構造でない）					
		避難設備	（通常の階段以外に）屋外階段がある ・ 屋内階段がある ・ どちらもない					
		防火区画	調理室が耐火構造の床、壁又は甲種防火戸で（区画されている・区画されていない）					
		壁・天井	不燃材料で仕上げられている ・ 不燃材料でない					
		防災処理	① カーテン(処理済・未処理) ② 敷物(処理済・未処理) ③ 建具(処理済・未処理)					
22	安 全 管 理	暖房器具	① 器具の固定（している・していない） ② 燃焼部の覆い又は囲い（有・無）					
		転倒防止	家 具 名					
			防止方法					
		その他危険防止に留意している事項						
23	保育室清掃方法・頻度				哺乳びん消			
衛	便所の清掃方法・頻度				布団乾燥頻	（施設・保護者）		
生	調理器具の消毒・管理				シーツ類洗	（施設・保護者）		
24	児童の入浴等	幼 児	汚れたときの対処（入浴・シャワー・清拭する・手足だけは洗う・特にしない）					
		乳 児	① 入浴（1日 回・特にしていない） ② お尻の汚れ（ ）					
25	給食実施状況	幼児食	施設提供（施設で調理・半加工食品等利用・調理済食品購入）・弁当持参					
		離乳食	施設提供（施設で調理・市販品購入）・保護者持参					
		献 立	作成している（ 週間献立）・作成していない					
26	児童健康診断	入所時	施設で実施・保護者の実施を確認（診断書・母子健康手帳）・確認していない					
		入所後	施設で実施(年 回)・保護者の実施を確認（診断書・母子健康手帳 /年 回） 確認していない					
27	職員健康診断	① 健康診断（ 年 月 日実施・未実施）② 検便（毎月実施・年 回実施・未実施）						
28	常備医薬品等	体温計・水枕類・ガーゼ・包帯・絆創膏・綿棒・脱脂綿・薬品（ ）						
29	遊具等	遊具・玩具（ ）・楽器（ ）・絵本						

30 保 育 内 容	登所時の健康状態観察	観察項目（体温・排便・食事・睡眠・顔貌・ ） ・ 特に観察していない		
	登所後の個別検査	検温（ 時頃） ・ 外傷 ・ 服装 ・ 清潔 ・ その他〔 〕		
	怪我や病気の時の措置	保護者へ連絡する目安（体温 度）		
		医療機関で受診する場合（ ／医療機関名 ） （注）提携医療機関がある場合は、項目34にも記載してください。		
	屋外遊戯、外気浴	毎日（ ： ～ ： ） ・ 週に 回くらい（ ： ～ ： ）		
	午 睡	時間帯（ ： ～ ： ）		
31 連絡帳	有 無	有の場合の 記入事項	施 設 保護者	食事 ・ 排便 ・ 午睡 ・ 外遊び ・ その日の様子 朝の体温 ・ 食事 ・ 排便 ・ 睡眠 ・ 〔 〕
32 書類整備状況	① 児童票（有・無） ② 児童出席表（有・無） ③ 保育日誌（有・無） ④ 職員履歴書（有・無） ⑤ 資格証明書（有・無） ⑥ 施設平面図（有・無） ⑦ 経理帳簿（有・無）			
33 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（ ）	
	未加入	保険事故(内容)		
		保 険 金 額		
34 提携医療機関	機 関 名			
	所 在 地			
	電話番号			
	提携内容			
35 届出日現在における保育従事者の研修受講の状況 （複数の研修を受講している 保育従事者がいる場合は、延べ人数を記載し、受講状況がわかるよう、余白にその内容を記載してください。）	保育従事者数計（ 人）うち研修受講者（ 人）未受講者（ 人） ① 区市町村が実施する研修（ 人） ② 家庭的保育者研修（ 人） ③ 子育て支援員研修（ 人） ④ その他（ 人） その他の具体的な研修名（ ）			
36 職員の研修等の参加状況 （保育従事の有無を問わず、直近3回分を記載してください。）	研修名（ ） 年 月実施	参加者 名	無	
研修名（ ） 年 月実施	参加者 名			
研修名（ ） 年 月実施	参加者 名			
37 施設のホームページアドレス	有 アドレス（ ） 無			

<p>38 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。）</p>	<p style="text-align: center;">有 ・ 無</p>	<p>(有の場合、その命令の内容)</p> <p style="text-align: center;">事業停止命令 ・ 施設閉鎖命令</p> <p>その命令を行った都道府県等名及び年月日</p> <p style="text-align: right;">(: 年 月 日)</p>
--	--	---

<添付書類>

- 1 入所児童に関する保険の保険会社との契約書類の写し
- 2 上記5に記載した資格が確認できる書類（資格証の写し）
- 3 上記3 5に記載した研修の修了が確認できる書類（研修の修了書）
- 4 施設平面図、配置図