

※「記載上の注意」も併せてお読みください。

【記入例】

居宅訪問型保育事業 運営状況報告

(令和元年10月1日現在)

|                |                                                                                                                                                                                                     |              |                                 |                        |       |
|----------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|---------------------------------|------------------------|-------|
| 1 事業所の名称       | とうきょう保育サービス                                                                                                                                                                                         |              |                                 |                        |       |
| 2 事業所の所在地      | 〒163-8001 新宿区西新宿2-8-1                                                                                                                                                                               |              | 電話 03-5321-1111                 |                        |       |
|                | 最寄駅 都営大江戸線 都方前 駅 バス・徒歩 1分                                                                                                                                                                           |              |                                 |                        |       |
| 3 設置者(法人)名     | 株式会社 東京居宅訪問保育                                                                                                                                                                                       |              | 設置者が法人の場合は、代表者の氏名を記載してください。     |                        |       |
| 4 設置者住所        | 〒163-8001 新宿区西新宿2-                                                                                                                                                                                  |              | 03-5321-1111                    |                        |       |
| 5 代表者名         | (氏名) 東京 太郎                                                                                                                                                                                          |              | (職名) 代表取締役社長                    |                        |       |
| 6 管理者名         | (氏名) 新宿 花子                                                                                                                                                                                          |              | (職名) シッター部門管理課長                 |                        |       |
| 7 管理者住所        | 〒112-0006 文京区小日向4-1-6                                                                                                                                                                               |              | 電話 03-9999-9999                 |                        |       |
| 8 事業開始年月日      | 平成・令和 31年 5月                                                                                                                                                                                        |              | 当該届出事業所を含めた数を記入してください。          |                        |       |
| 9 系列事業所        | <input checked="" type="checkbox"/> (系列事業所数 2 箇所 (直営店・FC) うち都内 1 箇所) 無                                                                                                                              |              |                                 |                        |       |
| 10 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                                                                                                                                                                                                  | 8:00 ~ 19:00 | 7:00 ~ 22:00                    | 0歳児の場合は、月齢を必ず記載してください。 |       |
|                | 土曜日                                                                                                                                                                                                 | 8:00 ~ 19:00 | 7:00 ~ 20:00                    |                        |       |
|                | 日・祝祭日                                                                                                                                                                                               | 9:00 ~ 16:00 | ~                               |                        |       |
| 11 提供するサービス内容  | <input checked="" type="checkbox"/> 月極契約 (対象年齢 0歳 6月 ~ 9歳)                                                                                                                                          |              | ※1) 0歳児の場合は、月齢まで記入すること。         |                        |       |
|                | <input type="checkbox"/> 定期契約 (対象年齢 歳 月 ~ 歳)                                                                                                                                                        |              |                                 |                        |       |
|                | <input checked="" type="checkbox"/> 一時預かり (対象年齢 3歳 月 ~ 9歳)                                                                                                                                          |              |                                 |                        |       |
|                | <input type="checkbox"/> 夜間保育 (対象年齢 歳 月 ~ 歳)                                                                                                                                                        |              | ※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 type="checkbox"/> 24時間保育 (対象年齢 歳 月 ~ 歳)                                                                                                                                                      |              |                                 |                        |       |
|                | ※提供しているサービス内容に○を付けてください。                                                                                                                                                                            |              |                                 |                        |       |
| 12 利用料金        | 利用形態                                                                                                                                                                                                | 月極額          | 定期                              | その他                    |       |
|                | 年齢                                                                                                                                                                                                  | 単位(月)        | 単位(時間)                          | 単位(時間)                 | 単位( ) |
|                | 0歳児                                                                                                                                                                                                 | 250,000円     | 円                               | 3,000円                 | 円     |
|                | 1歳児                                                                                                                                                                                                 | 250,000円     | 円                               | 3,000円                 | 円     |
|                | 2歳児                                                                                                                                                                                                 | 250,000円     | 円                               | 3,000円                 | 円     |
|                | 3歳児                                                                                                                                                                                                 | 250,000円     | 円                               | 2,000円                 | 円     |
|                | 4.5歳児                                                                                                                                                                                               | 250,000円     | 円                               | 2,000円                 | 円     |
|                | 小学生 歳児                                                                                                                                                                                              | 50,000円      | 円                               | 2,000円                 | 円     |
|                | ※上記料金の記載にあたり、当様式により難しい場合は、利用形態別・年齢別料金がわかる書類を添付すること。                                                                                                                                                 |              |                                 |                        |       |
| 13 保育サービスの提供地域 | ※例 東京都全域、23区内、埼玉県南部 など                                                                                                                                                                              |              | 有の場合は、( )内にアドレスを記載してください。       |                        |       |
|                | 東京都23区 横浜市 川崎市                                                                                                                                                                                      |              |                                 |                        |       |
| 14 ホームページアドレス  | <input checked="" type="checkbox"/> ( <a href="http://www.metro.tokyo.jp/tosei/tosei/soshiki/joho/soshiki/index.html">http://www.metro.tokyo.jp/tosei/tosei/soshiki/joho/soshiki/index.html</a> ) 無 |              |                                 |                        |       |

※「記載上の注意」も併せてお読みください。

【記入例】

(令和元年10月1日現在)

| 年齢             | 保育提供時間                                       |    |    |    |    |    |           |    |  | 計  |
|----------------|----------------------------------------------|----|----|----|----|----|-----------|----|--|----|
|                | 0歳                                           | 1歳 | 2歳 | 3歳 | 4歳 | 5歳 | 6歳以上(就学前) | 学童 |  |    |
| 15 保育している児童の人数 | 10月1日現在の契約児童数を記入してください。(当日、利用が無かった児童も含まれます。) |    |    |    |    |    |           |    |  |    |
|                | 2時間以下                                        | 2  |    |    |    |    |           |    |  |    |
|                | 2時間～4時間以下                                    |    |    |    |    |    |           |    |  |    |
|                | 4時間～6時間以下                                    | 2  |    |    |    |    |           |    |  |    |
|                | 6時間～8時間以下                                    | 1  |    |    |    |    |           |    |  |    |
|                | 8時間～                                         |    | 2  |    |    |    |           |    |  |    |
|                | 計                                            | 5  | 2  | 2  | 2  |    |           |    |  | 11 |

| 年齢                                       | 保育提供時間                    |    |    |    |    |    |           |    |  | 計  |
|------------------------------------------|---------------------------|----|----|----|----|----|-----------|----|--|----|
|                                          | 0歳                        | 1歳 | 2歳 | 3歳 | 4歳 | 5歳 | 6歳以上(就学前) | 学童 |  |    |
| 16 時間帯別の利用児童数(月極・一時預かりを含めた延人数を記入してください。) | 7:00～8:59                 | 1  | 2  | 2  | 1  |    |           |    |  | 6  |
|                                          | 9:00～16:59                | 3  | 2  | 2  | 2  |    |           |    |  | 9  |
|                                          | 17:00～17:59               |    |    |    | 1  |    |           |    |  | 1  |
|                                          | 18:00～18:59               |    |    |    | 1  |    |           |    |  | 1  |
|                                          | 19:00～19:59               |    |    |    |    |    |           |    |  |    |
|                                          | 20:00～21:59               |    |    |    |    |    |           |    |  |    |
|                                          | 22:00～23:59               | 1  |    |    |    |    |           |    |  | 1  |
|                                          | 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 |    |    |    |    |    |           |    |  |    |
|                                          | 8:00～18:59                | 4  | 2  | 2  | 2  |    |           |    |  | 10 |

※「記載上の注意」も併せてお読みください。

【記入例】

|                                                      |             |               |            |
|------------------------------------------------------|-------------|---------------|------------|
| 17 職務に従事した職員数 (令和元 年 10月1日現在)                        |             |               |            |
| A事業所長                                                | B保育従事者(A除く) | Cその他職員(A,B除く) | D合計(A+B+C) |
| 1 人                                                  | 10 人        | 1 人           | 11 人       |
| (1) 人                                                | (5) 人       | (1) 人         | (6) 人      |
| ※( )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        |
| 5 人                                                  | 5 人         | 5 人           | 5 人        |
| 資格の有無等                                               |             |               |            |
| ・保育業務への従事 (従事している・従事していない)                           |             |               |            |
| ・資格(従事している場合記入) 保育士 3 人 看護師 2 人                      |             |               |            |
| (公社)全国保育サービス協会の認定ベビーシッター<br>該当資格なし 該当資格なし 人 該当資格なし 人 |             |               |            |

10月1日当日に勤務した職員について記載してください。  
定休日の場合や全く稼働が無かった場合は、直後の営業日の状況を記入してください。

|                                                                                                                                            |             |               |            |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|---------------|------------|
| 18 事業所に在籍している保育従事者数 (令和元 年 10月1日現在)                                                                                                        |             |               |            |
| A事業所長                                                                                                                                      | B保育従事者(A除く) | Cその他職員(A,B除く) | D合計(A+B+C) |
| 1 人                                                                                                                                        | 20 人        | 1 人           | 21 人       |
| (1) 人                                                                                                                                      | (10) 人      | (1) 人         | (11) 人     |
| ※( )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        |
| 10 人                                                                                                                                       | 10 人        | 10 人          | 10 人       |
| 資格の有無等                                                                                                                                     |             |               |            |
| ・保育業務への従事 (従事している・従事していない)                                                                                                                 |             |               |            |
| ・資格(従事している場合記入) 保育士 6 人 看護師 4 人                                                                                                            |             |               |            |
| (公社)全国保育サービス協会の認定ベビーシッター<br>該当資格なし 3 人 該当資格なし 4 人                                                                                          |             |               |            |
| 保育士・看護師・認定ベビーシッター資格をもたない者のうち、以下の研修を修了した者<br>居宅訪問型保育基礎研修 2 人<br>子育て支援員研修(地域保育コースに限る) 1 人<br>(公社)全国保育サービス協会のベビーシッター養成研修+現任研修 1 人<br>その他( ) 人 |             |               |            |

それぞれの研修の説明は、「記載上の注意」とおとりです。

|                              |                                                                               |
|------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------|
| 19 職員の研修等の参加状況(直近の状況を記載すること) | 参加 <input checked="" type="checkbox"/> (研修名等: 救急救命講習) R1 年 6 月 2 日 参加者数 10人・無 |
|                              | (研修名等: ) 年 月 日 参加者数 人                                                         |
|                              | (研修名等: ) 年 月 日 参加者数 人                                                         |

\* 研修の受講証の写し等研修に参加したことが分かる書類を添付すること。

受講年月日を記入してください。

|           |                                        |                                     |                                                      |
|-----------|----------------------------------------|-------------------------------------|------------------------------------------------------|
| 20 保険加入状況 | 加入 <input checked="" type="checkbox"/> | 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)                            | 賠償:受託者における児童の保険事故の補償<br>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 |
|           | 未加入                                    | 保険金額                                | 賠償:2億/1事故 傷害(最高):3000万円/人                            |
| 21 提携医療機関 | 機関名                                    | 提携医療機関は無し。                          |                                                      |
|           | 所在地                                    | 保育中の児童の急変については、保護者に連絡の上、かかりつけ医を受診予定 |                                                      |
|           | 電話番号                                   |                                     |                                                      |
|           | 提携内容                                   |                                     |                                                      |

※「記載上の注意」も併せてお読みください。

【記入例】

|                     |                                                                 |                                              |
|---------------------|-----------------------------------------------------------------|----------------------------------------------|
| 22 保育計画の有無          | 有 (年間・月案・週案・日案・行事予定・保育目標)                                       | 無                                            |
| 23 保護者との連絡状況        | 連絡帳の作成 <input checked="" type="checkbox"/>                      | 無                                            |
|                     | 緊急連絡表の作成 <input checked="" type="checkbox"/>                    | 無                                            |
|                     | その他( ) <input checked="" type="checkbox"/>                      | 無                                            |
| 24 保護者及び利用希望者の事前の面接 | 実施 <input checked="" type="checkbox"/>                          | 未実施                                          |
| 25 利用開始時の健康状態観察     | 有 (体温・排便・食事・睡眠・顔ぼう)                                             | 無                                            |
| 26 利用開始時の個別検査       | 有 (服装・外傷・清潔 他( ))                                               | 無                                            |
| 27 児童の健康診断          | 利用開始時 診断書の提出 <input checked="" type="checkbox"/>                | 未実施                                          |
|                     | 利用開始後 診断書の提出 <input checked="" type="checkbox"/>                | 2 回/年 未実施                                    |
| 28 けがや病気の時の措置       | 保護者へ連絡 <input checked="" type="checkbox"/>                      | 医療機関への受診 <input checked="" type="checkbox"/> |
| 29 職員の健康診断          | 採用時 実施 <input checked="" type="checkbox"/>                      | 事業所で実施 <input checked="" type="checkbox"/>   |
|                     | 採用後 実施 <input checked="" type="checkbox"/>                      | 事業所で実施 <input checked="" type="checkbox"/>   |
| 30 検便               | 実施 <input checked="" type="checkbox"/>                          | (毎月 隔月 回/年)                                  |
| 31 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 <input checked="" type="checkbox"/>             | 未実施                                          |
|                     | 仰向け寝 <input checked="" type="checkbox"/>                        | 未実施                                          |
|                     | 禁煙の厳守 <input checked="" type="checkbox"/>                       | 未実施                                          |
| 32 安全確保             | 安全対策 (スタッフ全員が毎月心肺蘇生訓練を実施している。訪問先の非常口の確認を怠らない。)                  |                                              |
|                     | 事故防止 (乳幼児の事故が起こりやすい場面について、繰り返し研修を実施)                            |                                              |
|                     | 緊急対策 (非常事態に備え、いつでも本部からの応援体制を整備している)                             |                                              |
| 33 利用者等への情報提供       | サービス内容等の掲示 <input checked="" type="checkbox"/>                  | 未実施                                          |
|                     | 利用者への契約時の書面交付 <input checked="" type="checkbox"/>               | 未実施                                          |
|                     | 利用予定者への契約内容等の説明 <input checked="" type="checkbox"/>             | 未実施                                          |
| 34 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                                            |
| 35 帳簿の作成、整備状況       | 職員名簿(履歴書) <input checked="" type="checkbox"/>                   | 無                                            |
|                     | 資格証明書 <input checked="" type="checkbox"/>                       | 無                                            |
|                     | 職員の研修修了証書 <input checked="" type="checkbox"/>                   | 無                                            |
|                     | 児童利用状況表 <input checked="" type="checkbox"/>                     | 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) <input checked="" type="checkbox"/> | 無                                            |

《添付書類》

- 有資格者(保育士・看護師・(公社)全国保育サービス協会の認定ベビーシッター)については、資格が確認できる書類の写し  
上記の資格をもたない者のうち、居宅訪問型保育基礎研修、子育て支援員研修(地域保育コースに限る)、(公社)全国保育サービス協会のベビーシッター養成研修+現任研修の修了者については、当該修了証書の写し
- 保育従事職員の直近の研修の受講状況がわかる書類(受講証の写し等)
- 事故にかかる保険会社との保険契約書類の写し
- パンフレット、料金表等

|     |              |
|-----|--------------|
| 記入者 | 新宿 花子        |
| 連絡先 | 03-0000-0000 |