（書類番号２）

**施設等の概要調書（小規模保育事業）**

１　法人の概要

（１）法人名等

|  |  |
| --- | --- |
| 法人名等 |  |
| 代表者職氏名 |  |
| 所在地 | 〒　　　－ |
| TEL |  | FAX |  |
| 法人設立登記年月日 |  |

（２）他に経営している保育施設

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 種類 | 施設名称 | 所在地 | 開設年月日 |
|  |  |  | 年　 月　 日 |
|  |  |  | 年　 月　 日 |
|  |  |  | 年　 月　 日 |

２　小規模保育事業運営の基本理念

|  |
| --- |
|  |

※児童福祉の観点からサービスを提供するにあたり、基本的な考え方を記入してください。

　以下、欄が不足する場合は、別紙に記入し添付してください。

３　施設の概要

（１）施設名称等

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 施設名称 |  | 事業開始予定日 | 　　　　年　　月　　日 |
| 認可区分 | A　・　B　・　C | 定員 | 人 |
| 定員構成 | ０歳（　か月～）　人 | １歳　人 | ２歳　人 | 計　　人 |
| 所在地 | 〒　　　－一宮市 |
| 駐車場 | □有（車　　　　　台分）　　　□無 |

※定員構成は、０歳児は３人以上とし、持ち上がり児童の受け入れができるような構成としてください。

（２）施設構造等

|  |  |
| --- | --- |
| 種類 | □専用建物　□集合住宅　□戸建住宅　□その他（　　　　　　　　　） |
| 構造 | □鉄骨造　　□RC　　　 □木造　　　□その他（　　　　　　　　　） |
| 耐火建築物 | □耐火建築物　　□準耐火建築物　　　□その他（　　　　　　　　　） |
| 施設の階数 | 地上　　階の　　階 | 専有面積 | ㎡ | 築年月 | 　　年　　月 |
| ※昭和56年5月31日以前に完成した建物の場合、耐震調査を実施し問題がない、または耐震補強済みである。　　　　□はい　　□いいえ |
| 権利関係 | □自己所有　□賃貸 | 月額賃料 | 円（管理費含む。） |
| 現在の状況 | □空きテナント　　□認可外　　□その他（　　　　　　　　　　　　） |
| 建物賃借に係る契約条件証明書の提出 | □有　　□無　※無の理由（　　　　　　　　　　） |

（３）保育室等の状況

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 部屋の名称 | 面積 | 床の材質等 | 設備状況 |
| 乳児室（　　児） | ㎡ |  | 保育室と調理室の区画 | □有　□無 |
| ほふく室（　　児） | ㎡ |  | 便器 | □有（　　個）うち幼児用（　個）□無 |
| 保育室（　　児） | ㎡ |  |
| 遊戯室 | ㎡ |  |
| トイレ | ㎡ |  | 沐浴設備 | □有　□無 |
| 調理室 | ㎡ |  | その他の設備 |
|  | ㎡ |  |  |
| 計 | ㎡ |  |  |

（４）屋外遊戯場の状況

|  |
| --- |
| □施設に併設されている　　　　（面　　積：　　　　　　　㎡） |
| □施設外の徒歩圏に確保している（具体的に：　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| □徒歩圏内に利用可能な公園等がある（　　　　　　公園、施設からの距離：　　　ｍ） |
| □徒歩圏内に利用可能な公園等はない（対応方法　　　　　　　　　　　　　　　　　） |

（５）避難の体制確保

|  |  |
| --- | --- |
| 保育室の階数 | □１階　　　□２階　　　□３階　　　□４階以上 |
| ２方向避難 | □可 |
| ２階の場合 | 常用 | □屋内階段　　　　　　□屋外階段 |
| 避難用 | □屋内階段　　　　　□待避上有効なバルコニー□準耐火構造の屋外傾斜路またはこれに準ずる設備□屋外階段 |
| ３階の場合 | 常用 | □屋内階段　　　　　　□屋外階段 |
| 避難用 | □屋内階段□耐火構造の屋外傾斜路またはこれに準ずる設備□屋外階段 |
| ４階以上の場合 | 常用 | □屋内階段　　　　　　□屋外階段 |
| 避難用 | □屋内階段（屋内と階段室とは、バルコニーまたは付室を通じて連絡すること）□耐火構造の屋外傾斜路□屋外階段 |

※募集要項別紙１を参照して記入すること。

４　施設の運営

（１）保育の方針

|  |
| --- |
|  |

※保育計画（年間・年齢別、デイリープログラム）を添付すること。

（２）開所時間

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 曜　日 | 開所時間 | 基本時間 |
| 平　日 | 午前　　時　　分から午後　　時　　分 | 午前　　時から午後　　時 |
| 土曜日 | 午前　　時　　分から午後　　時　　分 | 午前　　時から午後　　時 |

※標準時間（最大１１時間）の保育を希望する児童を受け入れる場合、それに見合った開所時間の設定が必要です。

（３）延長保育

|  |  |
| --- | --- |
| 平　日 | 午前・午後　　時　　分から午前・午後　　時　　分午前・午後　　時　　分から午前・午後　　時　　分 |
| 土曜日 | 午前・午後　　時　　分から午前・午後　　時　　分午前・午後　　時　　分から午前・午後　　時　　分 |
| 延長保育料 | 　　　時　　分～　　　時　　分　　延長保育料　　　　円　　　時　　分～　　　時　　分　　延長保育料　　　　円 |

（４）職員の配置

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 配置予定職員数 | 常勤保育士　　　　人 | 非常勤保育士　　　　　人 | その他（　　　　　　人、　　　　　　人、　　　　　　　人） |

（５）職員の人材確保のための方策

|  |
| --- |
|  |

※具体的な方策を記入してください。

（６）職員に対する研修及び人材育成に対する考え方

|  |
| --- |
|  |

※研修計画や人材育成について具体的に記入してください。

（７）給食・調理等

|  |  |
| --- | --- |
| 給食の提供方法 | □施設内調理　　□連携施設からの搬入 |
| 調理担当 | □調理員　　　　□委託業者（業者名：　　　　　　　　　　　　） |
| 献立の作成 | □事業実施者→（□栄養士又は調理師　□左記以外）　□委託業者 |
| アレルギー食対応 | □対応する　　　□対応しない |

（８）食育・食物アレルギー対応に関する方針

|  |
| --- |
|  |

※食育に対する考え方、食物アレルギーをもつ児童への対応方法を記入してください。

（９）健康管理及び衛生管理

|  |  |
| --- | --- |
| 嘱託医（歯科医を含む） | □（　　　　　　　　　　　、　　　　　　　　　　　）と契約 |
| 定期健康診断 | 職員対象：年　回（　　月）児童対象：年　回（　　月、　　月）□連携施設と同一の嘱託医に委嘱し、合同健康診断を実施する |
| 検便の実施 | 保育従事者対象：年　　回　　調理員対象：年　　回 |
| 児童の発育検査 | □実施する→（□身体測定　□他　　　　　　）　　□実施しない　　　　 |
| SIDSの予防 | 午睡チェック表（□作成する（　　分間隔）　□作成しない） |
| 職員に対する研修の実施予定（　□有　　□無　）　　 |

※職員は、採用時及び１年に１回、定期健康診断が必要です。

※児童は、保育開始時の健康診断、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です。

※給食提供に関わる職員は、毎月の検便が必要です。

（10）施設の衛生管理及び児童の日々の健康管理に関する方針

|  |
| --- |
|  |

※施設の衛生管理、児童の日々の健康管理について、具体的な方策を記入してください。また、マニュアルなどがある場合は添付してください。

（11）安全対策

|  |  |
| --- | --- |
| 防災・防犯計画 | □有　　　　　□作成予定　　　　　□作成しない |
| 防災訓練 | 年　　回（消火訓練　　回、避難訓練　　回） |
| 事故・緊急時対応マニュアル | □有　　　　　□作成予定　　　　　□作成しない |

（12）事故防止等の安全対策に関する方針

|  |
| --- |
|  |

※事故等の不測の事態に備えた安全対策について、具体的に記入してください。

（13）連携施設

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 連携施設 | 施設名 |  |
| 所在地 |  |
| 形態 | □認可保育所　□幼稚園　□認定こども園 |
| 支援内容 | □給食の提供　□嘱託医による健康診断　□屋外遊戯場の利用□合同保育　□後方支援　□行事参加　□卒園後の受け皿 |
| 連携施設 | 施設名 |  |
| 所在地 |  |
| 形態 | □認可保育所　□幼稚園　□認定こども園 |
| 支援内容 | □給食の提供　□嘱託医による健康診断　□屋外遊戯場の利用□合同保育　□後方支援　□行事参加　□卒園後の受け皿 |
| ※以下、連携施設がない場合に記入してください。 |
| 予定している連携施設の確保への取り組み |  |
| 予定している連携内容 | □給食の提供　□嘱託医による健康診断　□屋外遊戯場の利用□合同保育　□後方支援　□行事参加　□卒園後の受け皿 |

（14）保護者との連携

|  |  |
| --- | --- |
| 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 |
| 苦情受付窓口 | □設置する（具体的に：　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 苦情処理マニュアル | □有　　　　　□作成予定　　　　　□作成しない |

（15）要望、苦情に対する対応

|  |
| --- |
|  |

※保護者等からの要望、苦情への対応について、具体的に記入してください。

（16）小規模保育事業に関する情報提供

|  |  |
| --- | --- |
| 情報提供方法 | □ちらし　　　　□その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　）□ウェブサイト　URL　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 |
| 見学等の受入れ | □実施する　　　□実施しない |

（17）自主事業（付加的サービス）

|  |  |
| --- | --- |
| 自主事業の有無 | 　□有　　　□無 |
| 有の場合 | 事業名称 | 保護者負担金 | 利用の際の条件等 |
|  | 円/回・月 |  |
|  | 円/回・月 |  |
|  | 円/回・月 |  |

（18）自主事業を実施する趣旨

|  |
| --- |
|  |

※実施する際には本市との調整が必要です。