

第4号様式

平成 年 月 日

(あて先) 浜松市長

住所
届出者
氏名

印

認可外保育施設運営状況報告書

認可外保育施設の運営状況について別紙のとおり報告します。

(別紙(ただし、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を除く。))

運 営 状 況 報 告

平成 年 月 日現在

①施設の名称	株式会社 保育園					
②施設の所在地	〒 浜松市 最寄りのバス停 徒歩 3分程度					
③設置者名	株式会社					
④設置者住所	〒 浜松市					
⑤代表者名	(氏名) (職名) 代表取締役					
⑥管理者名	(氏名) 小松 和世 (職名) 代表取締役					
⑦管理者住所	〒430-0919 浜松市中区野口町 395 番地 Tel 053-401-6255					
⑧事業開始年月日	平成 20 年 8 月 1 日					
⑨系列施設	有(系列施設数 か所[直営店・FC うち市内 か所]) (無)					
⑩開所時間	通常開所時間	時間外開所時間	備 考			
平日	8:30 ~ 20:30	: ~ :				
土曜日	8:30 ~ 20:30	: ~ :				
日曜・祝祭日	8:30 ~ 20:30	: ~ :				
⑪提供するサービス内容	・月極契約 (対象年齢 12ヶ月 ~ 6歳) ※1)0歳児の場合は、月齢まで記入すること。 ・一時預かり (対象年齢 12ヶ月 ~ 6歳) ・夜間保育 (対象年齢 歳~ 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。 ・24時間保育 (対象年齢 歳~ 歳) ・() (対象年齢 歳~ 歳)					
⑫利用料金	利用形態 年齢	月極額 (月)	一時預かり 単位(時間)	() 単位()	() 単位()	そ の 他
	歳児	0円	0円	円	円	保護者の負担はなし 食事・飲料・おやつ等は全て持参
	歳児					
	歳児					
	歳児					
	歳児					

※上記料金の記載に当たり、当様式により難しい場合は、利用形態別及び年齢別の料金がかかる書類を添付すること。

	0 歳児	1 歳児	2 歳児	3 歳児	4 歳～就学児	学童	合計
⑬定 員	3 人	5 人	5 人	1 人	1 人	0 人	15 人

⑭保育している児童の人数 (平成 27 年 7 月 9 日現在)

年齢 在園時間		0 歳児	1 歳児	2 歳児	3 歳児	4 歳～ 就学前	学童	合計
		0 歳児	1 歳児	2 歳児	3 歳児	4 歳～ 就学前	学童	合計
昼間	午後 8 時までにお迎え	2 人 (0)	6 人 (1)	7 人 (1)	6 人 (6)	2 人 (2)	4 人 (4)	27 人 (14)
夜間	午後 10 時までにお迎え	()	()	()	()	()	()	()
深夜	午後 10 時～午前 2 時までにお迎え	()	()	()	()	()	()	()
宿泊	午前 2 時～翌朝までにお迎え	()	()	()	()	()	()	()
24 時間	24 時間お迎えなし	()	()	()	()	()	()	()
計		2 (0)	6 (1)	7 (1)	6 (6)	2 (2)	4 (4)	27 (14)

注 () 内には、一時預かり児童を再掲すること。

年齢 保育状況	保育時間帯	0 歳児	1 歳児	2 歳児	3 歳児	4 歳～ 就学前	学童	計
⑮ 時間帯別の在籍児童数（月極及び一時預かりを含めた延べ人数で記入してください。）	7 : 00～8 : 59	1 人	3 人	2 人	1 人	0 人	2 人	9 人
	9 : 00～16 : 59	2 人	6 人	7 人	6 人	2 人	4 人	27 人
	17 : 00～17 : 59	0 人	6 人	7 人	6 人	2 人	4 人	27 人
	18 : 00～18 : 59	0 人	1 人	0 人	2 人	1 人	0 人	4 人
	19 : 00～19 : 59	0 人	1 人	0 人	1 人	1 人	0 人	3 人
	20 : 00～21 : 59	0 人	0 人	0 人	0 人	1 人	0 人	1 人
	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 8 : 30 ～ 19 : 30								

⑩職務に従事している職員の配置数（平成27年 7月 9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)	
資格の有無等	常勤	非常勤	常勤 2人	非常勤 3人	常勤 人	非常勤 人	常勤 2人	非常勤 3人
	・保育業務への従事 従事していない			保育士 2人 看護師 人 その他 人 ()	保育士 3人 看護師 人 その他 人 ()	調理員 人 その他 人 ()	調理員 人 その他 人 ()	

⑪ ⑩のうち、保育に従事している者の配置数及び勤務の体制
○有資格者（保育士又は看護師の資格あり）

職名	勤務体制	勤務時間帯	勤務時間
保育士 資格有	常勤	<div> <div>~8時</div> <div>10時</div> <div>12時</div> <div>14時</div> <div>16時</div> <div>18時</div> <div>20時</div> <div>22時</div> <div>24時</div> <div>2時~</div> </div>	6.5
保育士 資格有	非常勤	<div> <div>~8時</div> <div>10時</div> <div>12時</div> <div>14時</div> <div>16時</div> <div>18時</div> <div>20時</div> <div>22時</div> <div>24時</div> <div>2時~</div> </div>	4.0
保育士 資格有	常勤	<div> <div>~8時</div> <div>10時</div> <div>12時</div> <div>14時</div> <div>16時</div> <div>18時</div> <div>20時</div> <div>22時</div> <div>24時</div> <div>2時~</div> </div>	8.0
保育士 資格有	非常勤	<div> <div>~8時</div> <div>10時</div> <div>12時</div> <div>14時</div> <div>16時</div> <div>18時</div> <div>20時</div> <div>22時</div> <div>24時</div> <div>2時~</div> </div>	7.0
保育士 資格有	非常勤	<div> <div>~8時</div> <div>10時</div> <div>12時</div> <div>14時</div> <div>16時</div> <div>18時</div> <div>20時</div> <div>22時</div> <div>24時</div> <div>2時~</div> </div>	3.5
常勤換算後の人数		総勤務時間	29
総勤務時間（ 29 ）時間 ÷ 8時間 = （ 3.6 ）人			

上記以外の職員

職名	勤務体制	勤務時間帯	勤務時間数
	常勤・非常勤	<div> <div>~8時</div> <div>10時</div> <div>12時</div> <div>14時</div> <div>16時</div> <div>18時</div> <div>20時</div> <div>22時</div> <div>24時</div> <div>2時~</div> </div>	
	常勤・非常勤	<div> <div>~8時</div> <div>10時</div> <div>12時</div> <div>14時</div> <div>16時</div> <div>18時</div> <div>20時</div> <div>22時</div> <div>24時</div> <div>2時~</div> </div>	
	常勤・非常勤	<div> <div>~8時</div> <div>10時</div> <div>12時</div> <div>14時</div> <div>16時</div> <div>18時</div> <div>20時</div> <div>22時</div> <div>24時</div> <div>2時~</div> </div>	
	常勤・非常勤	<div> <div>~8時</div> <div>10時</div> <div>12時</div> <div>14時</div> <div>16時</div> <div>18時</div> <div>20時</div> <div>22時</div> <div>24時</div> <div>2時~</div> </div>	
常勤換算後の人数		総勤務時間	
総勤務時間（ ）時間 ÷ 8時間 = （ ）人			

※当運営状況報告に各保育従事者の勤務の体制がわかる勤務割表を添付した場合は、職員別の勤務時間帯の記入は不要。但し、常勤換算後の人数については必ず記入すること。
※有資格者（保育士又は看護師）については、保育士登録証の写し等の資格が確認できる書類を添付すること。

⑮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）								
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)	
資格の有無等	常勤	非常勤	常勤 2人	非常勤 3人	常勤 人	非常勤 人	常勤 2人	非常勤 3人
	・保育業務への従事 従事していない			保育士 2人 看護師 人 その他 人 ()	保育士 3人 看護師 人 その他 人 ()	調理員 人 その他 人 ()	調理員 人 その他 人 ()	

⑯ ⑮のうち、保育に従事している者の配置数及び勤務の体制
○有資格者（保育士又は看護師の資格あり）

職名	勤務体制	勤務時間帯	勤務時間
保育士 資格有	常勤	<div> <div>~8時</div> <div>10時</div> <div>12時</div> <div>14時</div> <div>16時</div> <div>18時</div> <div>20時</div> <div>22時</div> <div>24時</div> <div>2時~</div> </div>	8.0
保育士 資格有	非常勤		4.5
保育士 資格有	非常勤		4.5
保育士 資格有	常勤		7.5
保育士 資格有	非常勤		5.5
常勤換算後の人数		総勤務時間	30
総勤務時間 (30) 時間 ÷ 8時間 = (3.75) 人			

上記以外の職員

職名	勤務体制	勤務時間帯	勤務時間数
	常勤・非常勤	<div> <div>~8時</div> <div>10時</div> <div>12時</div> <div>14時</div> <div>16時</div> <div>18時</div> <div>20時</div> <div>22時</div> <div>24時</div> <div>2時~</div> </div>	
	常勤・非常勤		
	常勤・非常勤		
	常勤・非常勤		
常勤換算後の人数		総勤務時間	
総勤務時間 () 時間 ÷ 8時間 = () 人			

※当運営状況報告に各保育従事者の勤務の体制がわかる勤務割表を添付した場合は、職員別の勤務時間帯の記入は不要。但し、常勤換算後の人数については必ず記入すること。
※有資格者（保育士又は看護師）については、保育士登録証の写し等の資格が確認できる書類を添付すること。

②⑩ 保険加入状況	<input checked="" type="radio"/> 加入 ※保険契約書別添 未加入	保険の種類	賠償責任保険 傷害保険 その他 ()						
		保険事故 (内容)	損害賠償金、損害防止軽減費用、初期対応費用、対人見舞費用、対物臨時費用、争訴費用、争訴対応費用等						
		保険金額	対人・対物賠償 50,000 千円/1 事故につき						
②⑪ 提携医療機関		機関名	[] クリニック						
		所在地	〒 [] 浜松市 []						
		電話番号	[]						
		提携内容	保育士の定期健康診断 (年 1 回)、検便 (月 1 回)、乳幼児健診 (年 2 回)、その他 (緊急時対応)						
②⑫ 施設・設備	室名	乳児室	ほふく室	保育室	調理室	便所	その他	合計	
	室数	室	室	2 室	1 室	1 室		4 室	
	面積	m ²	m ²	28.09 m ²	4.36 m ²	1.56 m ²	m ²	34.01 m ²	
	建物の構造	鉄骨造 鉄筋コンクリート造 <input checked="" type="radio"/> れんが造 木造 その他 ()					2 階建の 1 階		
	建物の形態	専用建物 <input checked="" type="radio"/> 集合住宅 事務所ビル 業務用ビル その他 ()							
②⑬ 乳児室の区画		有 (専用室 フェンス ベビーベッド その他 ()) <input checked="" type="radio"/> 無							
②⑭ 保育室等の採光・換気		窓等採光 (良い 普通 悪い) 窓等換気 (適 不適)							
②⑮ 便所の設備		保育室等との仕切 <input checked="" type="radio"/> (有) 無 <input type="radio"/> ・調理室との仕切 <input checked="" type="radio"/> (有) 無 <input type="radio"/> ・専用手洗い <input checked="" type="radio"/> (有) 無 <input type="radio"/>							
②⑯ 消火用具の設置		有 <input checked="" type="radio"/> (消火器 その他 :) 無							
②⑰ 玄関以外の非常口		有 <input checked="" type="radio"/> 無 <input type="radio"/> → 無の場合の避難用器具 <input checked="" type="radio"/> (はしご) 無							
②⑱ 消防計画		有 (届出年月日 平成 昭和 年 月 日 ・未届) <input checked="" type="radio"/> 無							
②⑲ 避難消火訓練		<input checked="" type="radio"/> 実施 (実施回数 12 回/年・うち、図上訓練 1 回/年) 未実施							
③⑩ 保育室が 2 階にある		転落防止設備 (窓柵 階段手すり テラス手すり) 耐火構造の建物 (鉄筋コンクリート レンガ 石) 避難設備 (耐火構造の傾斜路 屋外階段)					適 不適 適 不適 適 不適		

③①保育室が3階以上にある	転落防止設備（窓柵 階段手すり テラス手すり） 耐火構造の建物（鉄筋コンクリート レンガ 石） 屋内避難階段（保育室等から30m以内にあるもの） 屋外避難階段（保育室等から30m以内にあるもの） 避難用品具の備付（救助袋、緩降機、避難橋等） 調理室の防火区画（耐火構造の床、壁又は特定防火設備） 保育室の壁・天井が不燃材料仕上げ 非常警報器具又は非常警報設備 カーテン、敷物、建具等の防災処理	適 適 適 適 適 適 適 適	不適 不適 不適 不適 不適 不適 不適 不適	
③②保育計画の策定	有（年間・月案・週案・日課・行事予定・保育目標） 無			
③③入浴等を必要とする児童の取扱い	24時間保育で、3日以上継続して在園する児童の入浴、汚れたとき等の対処	有（週回） 入浴 清拭	無 無	
③④外遊び及び外気浴の実施	実施（毎日1～2（AM・PM）回） 未実施			
③⑤備えられている遊具等	玩具（ブロック、積木、ままごと、パズル） 絵本（机） いす 楽器（カスタネット、すず、タンバリン） その他（ ）			
③⑥職員の研修等の参加状況	参加（研修名等 平成26年度浜松市保育所等一般保育士研修会） （参加年月日 平成26年 12月 20日 参加者数 4名） 無			
③⑦保護者との連絡状況	献立表の配布 施設だよりの配布 連絡帳の作成 緊急連絡表の作成	有 有 有 有	無 無 無 無	
③⑧保護者及び施設利用希望者の保育室等の見学	実施 未実施（理由： ）			
③⑨衛生管理	保育室等の清掃方法・回数	毎日（掃除機・拭き掃除）	ほ乳びんの消毒・保管方法	
	便所の清掃方法及び回数	毎日（上記に加え、消毒）	衣類の洗濯・消毒方法	
	調理室の清掃方法及び回数	同上	寝具の乾燥・消毒方法	週1回（シーツ洗い、布団干し）
	食器の消毒及び保管方法		玩具類の洗濯・消毒方法	毎日（スプレー消毒）
④④給食	給食の実施	有（施設で調理 仕出し弁当 その他（ ）） 無（弁当持参 家庭で食事 その他（ ））		
	献立表の作成	昼食用 有（ 週間献立 ） 無 夕食用 有（ 週間献立 ） 無		
	乳児食（離乳食）	有（施設で調理 市販品 家から持参 その他（ ）） 無		
	食品の保存	冷蔵庫 その他（ ）		
	アレルギー児童への対応	有（ ） 無		

④①登園時の健康状態観察		<input checked="" type="radio"/> 有 <input checked="" type="radio"/> 体温 <input checked="" type="radio"/> 排便 <input checked="" type="radio"/> 食事 <input checked="" type="radio"/> 睡眠 <input checked="" type="radio"/> 顔ぼう <input checked="" type="radio"/> その他（問診） <input type="radio"/> 無	
④②降園時の個別検査		<input checked="" type="radio"/> 有 <input checked="" type="radio"/> 服装 <input checked="" type="radio"/> 外傷 <input checked="" type="radio"/> 清潔 <input checked="" type="radio"/> その他（申送り） <input type="radio"/> 無	
④③児童の発育チェック		<input checked="" type="radio"/> 実施（ <input checked="" type="radio"/> 身長測定 <input checked="" type="radio"/> 体重測定 その他（ ）） <input type="radio"/> 未実施	
④④児童の健康診断	入所時	施設で実施 診断書の提出 母子健康手帳で確認 <input type="radio"/> 未実施	
	入所後	施設で実施（2回/年） 診断書の提出 母子健康手帳で確認・ <input type="radio"/> 未実施	
④⑤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（ ）	
④⑥職員の健康診断	採用時	<input checked="" type="radio"/> 実施（施設で実施 診断書の提出 その他（ ）） <input type="radio"/> 未実施	
	採用後	<input checked="" type="radio"/> 実施（施設で実施 診断書の提出 その他（ ）） <input type="radio"/> 未実施	
④⑦調理員及び調乳者の検便		実施（毎月 隔月 回/年） <input type="radio"/> 未実施	
④⑧備えられている医薬品		<input checked="" type="radio"/> 体温計 <input checked="" type="radio"/> 水まくら類 <input checked="" type="radio"/> 外用・消毒薬 <input checked="" type="radio"/> 絆創膏類 他（ ）	
④⑨感染症への対応	再登園に当たってのかかりつけ医の治癒証明書等の提出	<input checked="" type="radio"/> 有	<input type="radio"/> 無
	歯ブラシ、コップ、タオル、ハンカチ等の共用防止	<input checked="" type="radio"/> 実施	<input type="radio"/> 未実施
⑤⑩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="radio"/> 実施	<input type="radio"/> 未実施
	仰向け寝	<input checked="" type="radio"/> 実施	<input type="radio"/> 未実施
	保育室での禁煙の厳守	<input checked="" type="radio"/> 実施	<input type="radio"/> 未実施
⑤⑪安全確保	○安全対策 <input checked="" type="radio"/> 適 <input type="radio"/> 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。		
	○事故防止 <input checked="" type="radio"/> 適 <input type="radio"/> 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場合は適、欠けている場合は不適とする。		
	○緊急時の対策 <input checked="" type="radio"/> 適 <input type="radio"/> 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場合は適、されていない場合は不適とする。		
⑤⑫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	<input checked="" type="radio"/> 実施 <input type="radio"/> 未実施 <input checked="" type="radio"/> 実施 <input type="radio"/> 未実施 <input checked="" type="radio"/> 実施 <input type="radio"/> 未実施
⑤⑬児童票の作成状況		<input checked="" type="radio"/> 有（ <input checked="" type="radio"/> 家庭状況 <input checked="" type="radio"/> 既往症 <input checked="" type="radio"/> 健康状況 <input checked="" type="radio"/> 成長記録 <input checked="" type="radio"/> 健康診断記録） <input type="radio"/> 無	

⑤4 帳簿の作成、整備状況	職員名簿（履歴書）	<input checked="" type="radio"/> 有 <input type="radio"/> 無	児童出席表	<input checked="" type="radio"/> 有 <input type="radio"/> 無
	資格証明書	<input checked="" type="radio"/> 有 <input type="radio"/> 無	施設平面図	<input checked="" type="radio"/> 有 <input type="radio"/> 無
	職員健康診断記録票	<input checked="" type="radio"/> 有 <input type="radio"/> 無	職員の雇用状況が確認できる書類 （雇用通知書、賃金台帳等）	<input checked="" type="radio"/> 有 <input type="radio"/> 無
	職員出勤簿	<input checked="" type="radio"/> 有 <input type="radio"/> 無		
	災害訓練記録簿	<input checked="" type="radio"/> 有 <input type="radio"/> 無		

※施設平面図、パンフレット、料金表等を添付してください。

指導点検指示事項及び改善の状況			
⑤5 指導点検実施年月日		平成 26 年 11 月 12 日	
⑤6 改善指示年月日		平成 27 年 2 月 3 日	
⑤7 指示事項に対する回答年月日		平成 27 年 2 月 23 日	
⑤8 改善の状況 ※記入事項が多い場合は別紙に記載してください。			
指示事項	改善措置	未改善の理由	
	別紙のとおり		
⑤9 消防署等からの指摘事項状況（直近分について記入すること。）			
区分	検査等年月日	指摘事項	改善状況
消防署	実施なし		
保健所	実施なし		
労働基準監督署	実施なし		