

運営状況について（報告）

令和 年 月 日

あて先) 福岡市長

住 所
氏 名（又は名称）
代表者
（施設名：

先に照会のありました標記のことについて、次のとおり報告いたします。

1 運営状況報告

2 添付書類 ※提出前に添付書類を確認してください。

添付した書類には、□にチェックを入れてください。

- 有資格者（保育士又は看護師、准看護師）について、
保育士登録証の写し等の資格が確認できる書類（全員分）
- 認可外保育施設指導監督基準第1の2（2）で定める研修の修了者については、
修了証書等の研修修了が確認できる書類
- 入所児童に関する保険（賠償責任保険・傷害保険等）の契約書の写し
- 企業主導型保育事業運営費助成決定通知書
（企業主導型事業による運営費助成を受ける予定の場合）
- 施設平面図
- 様式第5号 施設のサービス内容揭示
- ※必要な場合のみ添付
料金表（利用料金の記載にあたり、当様式により難しい場合）

運営状況報告

令和 年 4 月 1 日現在

① 施設 の 名 称	(ふりがな)						
② 施設 の 所 在 地	〒					Tel	
						Fax	
	最寄り駅		線		駅	バス	分
						徒歩	分
メールアドレス	※昨年度から変更がある場合のみ記入						
③ 設 置 主 体	<input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> 株式会社 <input type="checkbox"/> 社会福祉法人 <input type="checkbox"/> NPO法人 <input type="checkbox"/> その他法人 <input type="checkbox"/> 任意団体						
④ 設 置 者 名							
⑤ 設 置 者 住 所 又は 設置会社所在地	〒					Tel	
⑥ 代 表 者 名	(氏名)				(職名)		
⑦-1 管 理 者 名	(氏名)				(職名)		
⑦-2 管 理 会 社 名							
⑧ 管 理 者 住 所 又は 管理会社所在地	〒					Tel	
⑨ 事 業 開 始 年 月 日	年 月 日						
⑩ 系 列 施 設	<input type="checkbox"/> 有 (系列施設数 箇所 [<input type="checkbox"/> 直営店 <input type="checkbox"/> FC])					<input type="checkbox"/> 無	
⑪ 開 所 時 間	通常開所時間 (主たる保育時間)		時間外開所時間			備考	
	平日	: ~ :	: ~ :				
	土曜日	: ~ :	: ~ :				
	日・祝祭日	: ~ :	: ~ :				
⑫ 提 供 す る サ ー ビ ス 内 容	<input type="checkbox"/> 月極契約 (対象年齢 歳 ~ 歳) <input type="checkbox"/> 定期契約 (" 歳 ~ 歳) <input type="checkbox"/> 一時預かり (" 歳 ~ 歳) <input type="checkbox"/> 夜間保育 (" 歳 ~ 歳) <input type="checkbox"/> 24時間保育 (" 歳 ~ 歳) <input type="checkbox"/> () (" 歳 ~ 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。	

⑱ 職務に従事している職員の配置数 (令和 年 4 月 1 日現在)										
資格の有無等	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)			
	人 () 人		人 () 人		人 () 人		人 () 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。									
	<input type="checkbox"/> 常勤	<input type="checkbox"/> 非常勤	常勤	人	非常勤	人	常勤	人	非常勤	人
資格の有無等	・保育業務への従事		保育士	人	保育士	人	調理員	人	調理員	人
	<input type="checkbox"/> 従事している		看護師	人	看護師	人	その他	人	その他	人
	<input type="checkbox"/> 従事していない		准看護師	人	准看護師	人	()	()	()	()
	・資格 (従事している場合にチェック)		家庭的保育者	人	家庭的保育者	人				
	<input type="checkbox"/> 保育士		基準で定める研修	修了者	人	基準で定める研修	修了者	人		
<input type="checkbox"/> 看護師		その他	人	その他	人					
<input type="checkbox"/> 准看護師		()	()	()	()					
<input type="checkbox"/> その他()		()	()	()	()					

⑲ ⑱のうち、保育に従事している者の配置数及び勤務の体制											
ア 有資格者 (保育士・看護師・准看護師の資格あり)											
職名	勤務形態	勤務時間帯									勤務時間
(例) 保育従事者 (保育士)	<input checked="" type="checkbox"/> 常勤 <input type="checkbox"/> 非常勤										8時間
	<input type="checkbox"/> 常勤 <input type="checkbox"/> 非常勤										
	<input type="checkbox"/> 常勤 <input type="checkbox"/> 非常勤										
	<input type="checkbox"/> 常勤 <input type="checkbox"/> 非常勤										
	<input type="checkbox"/> 常勤 <input type="checkbox"/> 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											

イ ア以外の職員											
職名	勤務形態	勤務時間帯									勤務時間
	<input type="checkbox"/> 常勤 <input type="checkbox"/> 非常勤										
	<input type="checkbox"/> 常勤 <input type="checkbox"/> 非常勤										
	<input type="checkbox"/> 常勤 <input type="checkbox"/> 非常勤										
	<input type="checkbox"/> 常勤 <input type="checkbox"/> 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											

* 当届出書に各保育従事者の勤務の体制がわかる勤務割表等を添付した場合は、職員別の勤務時間帯の記入は不要。ただし、常勤換算後の人数は必ず記入すること。

様式第7号(定期報告)5

⑩ 嘱託医の有無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
⑪ 管理栄養士・栄養士の有無	管理栄養士 () 人 栄養士 () 人

⑫ 職務に従事している職員の配置数(平均的な職員配置)
 ※⑬⑭と同じ場合は、⑫⑬を省略することができます。省略する場合は、下の□にチェックをお願いします。
 ⑬⑭に記載の内容と同じため、⑫⑬の記載は省略します。

資格の有無等	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)		
	人 () 人	人 () 人	人 () 人	人 () 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。					
	<input type="checkbox"/> 常勤 <input type="checkbox"/> 非常勤	常勤 人 非常勤 人	常勤 人 非常勤 人	常勤 人 非常勤 人	常勤 人 非常勤 人	
・保育業務への従事	保育士 人	保育士 人	調理員 人	調理員 人		
<input type="checkbox"/> 従事している	看護師 人	看護師 人	その他 人	その他 人		
<input type="checkbox"/> 従事していない	准看護師 人	准看護師 人	() ()	() ()		
・資格(従事している場合にチェック)	家庭的保育者 人	家庭的保育者 人				
<input type="checkbox"/> 保育士	基準で定める研修修了者 人	基準で定める研修修了者 人				
<input type="checkbox"/> 看護師	その他 人	その他 人				
<input type="checkbox"/> 准看護師	() ()	() ()				
<input type="checkbox"/> その他()	() ()	() ()				

⑬ ⑫のうち、保育に従事している者の配置数及び勤務体制の予定

ア 有資格者(保育士・看護師・准看護師の資格あり)

職名	勤務形態	勤務時間帯	勤務時間
(例) 保育従事者(保育士)	<input checked="" type="checkbox"/> 常勤 <input type="checkbox"/> 非常勤	~8時 10時 12時 14時 16時 18時 20時 22時 24時 2時~	8時間
	<input type="checkbox"/> 常勤 <input type="checkbox"/> 非常勤	----- ----- ----- ----- ----- ----- ----- ----- ----- -----	
	<input type="checkbox"/> 常勤 <input type="checkbox"/> 非常勤	----- ----- ----- ----- ----- ----- ----- ----- ----- -----	
	<input type="checkbox"/> 常勤 <input type="checkbox"/> 非常勤	----- ----- ----- ----- ----- ----- ----- ----- ----- -----	
	<input type="checkbox"/> 常勤 <input type="checkbox"/> 非常勤	----- ----- ----- ----- ----- ----- ----- ----- ----- -----	
常勤換算後の人数 総勤務時間 () 時間 ÷ 8時間 = () 人			総勤務時間

イ ア以外の職員

職名	勤務形態	勤務時間帯	勤務時間
	<input type="checkbox"/> 常勤 <input type="checkbox"/> 非常勤	~8時 10時 12時 14時 16時 18時 20時 22時 24時 2時~	
	<input type="checkbox"/> 常勤 <input type="checkbox"/> 非常勤	----- ----- ----- ----- ----- ----- ----- ----- ----- -----	
	<input type="checkbox"/> 常勤 <input type="checkbox"/> 非常勤	----- ----- ----- ----- ----- ----- ----- ----- ----- -----	
	<input type="checkbox"/> 常勤 <input type="checkbox"/> 非常勤	----- ----- ----- ----- ----- ----- ----- ----- ----- -----	
常勤換算後の人数 総勤務時間 () 時間 ÷ 8時間 = () 人			総勤務時間

様式第7号(定期報告)6

⑳-1 施設に在籍している保育従事者数	人	※施設長が保育に従事する場合は数に含みます。保育に従事しない者(事務員等)は除きます。
---------------------	---	---

⑳-2 [保育従事者の内訳] ※⑳-1の保育従事者数と内訳の計は一致するようご記入ください。	常勤	非常勤	
保育士	人	人	
看護師・准看護師	人	人	
研修修了者	居宅訪問型保育研修(基礎研修)修了者	人	人
	子育て支援員研修(地域保育コース)修了者	人	人
	子育て支援員研修(上記以外)修了者	人	人
	家庭的保育者等研修修了者	人	人
	基準で定めるその他の研修(都道府県知事等が同等以上のものとして取り扱うものを含む。)を修了した者(研修名:)	人	人
保育士又は看護師・准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:)]	人	人	

注: 内訳を記載するにあたって、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の欄に計上すること。

㉕ 保険加入状況	<input type="checkbox"/> 加入	保険の種類	<input type="checkbox"/> 賠償責任保険 <input type="checkbox"/> 傷害保険 <input type="checkbox"/> その他()			
	※保険契約書を添付すること	保険事故(内容)				
	<input type="checkbox"/> 未加入	保険金額				
㉖ 提携医療機関	機関名					
	所在地					
	電話番号					
	提携内容					
㉗ 施設・設備	専用設備(あるものにチェック)	<input type="checkbox"/> 乳児室 <input type="checkbox"/> ほふく室 <input type="checkbox"/> 保育室または遊戯室 <input type="checkbox"/> 調理室 <input type="checkbox"/> 医務室 <input type="checkbox"/> 児童用便所				
	室名	保育室等	乳児室	ほふく室	保育室または遊戯室	
	室数	室	室	室	室	
	面積	m ²	m ²	m ²	m ²	
	室名	調理室	医務室	便所	その他	合計
	室数	室	室	室	m ²	m ²
	面積	m ²	m ²	便器 個	m ²	m ²
	屋外遊戯場(園庭)	<input type="checkbox"/> 有 (m ²) <input type="checkbox"/> 無 → 公園など付近で子どもを安全に遊ばせることが可能な場所が <input type="checkbox"/> ある <input type="checkbox"/> ない				
	建物の構造	<input type="checkbox"/> 鉄骨造 <input type="checkbox"/> 鉄筋コンクリート造 <input type="checkbox"/> れん瓦造 <input type="checkbox"/> 木造 <input type="checkbox"/> その他()			建物の階(階建て)	
	建物の形態	<input type="checkbox"/> 専用建物 <input type="checkbox"/> 集合住宅 <input type="checkbox"/> 事務所ビル <input type="checkbox"/> 業務用ビル <input type="checkbox"/> その他()				
立地場所	<input type="checkbox"/> 住宅地 <input type="checkbox"/> オフィス街 <input type="checkbox"/> 商店街 <input type="checkbox"/> 工業地 <input type="checkbox"/> 駅ビル・駅隣接 <input type="checkbox"/> その他()					
㉘ 乳児室の区画	<input type="checkbox"/> 有(<input type="checkbox"/> 専用室 <input type="checkbox"/> フェンス <input type="checkbox"/> ベビーベッド <input type="checkbox"/> 他()) <input type="checkbox"/> 無					
㉙ 保育室の採光・換気	窓等採光(<input type="checkbox"/> 良い <input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 悪い)・窓等換気(<input type="checkbox"/> 良い <input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 悪い)					
㉚ 便所の設備	保育室との仕切(<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無)・調理室との仕切(<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無)・専用手洗い(<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無)					
㉛ 消火用具の設置	<input type="checkbox"/> 有(<input type="checkbox"/> 消火器 <input type="checkbox"/> 他()) <input type="checkbox"/> 無					
㉜ 玄関以外の非常口	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 → 無の場合の避難器具 <input type="checkbox"/> 有() <input type="checkbox"/> 無					
㉝ 消防計画	<input type="checkbox"/> 有(届出年月日 年 月 日) <input type="checkbox"/> 未届					
	<input type="checkbox"/> 無 → 災害発生に備え、緊急時対応の具体的内容が記された計画が <input type="checkbox"/> ある <input type="checkbox"/> ない					
㉞ 避難消火訓練	<input type="checkbox"/> 実施(実施回数 回/年・うち、図上訓練 回/年)				<input type="checkbox"/> 未実施	

<p>③⑤ 保育室が2階に</p>	<p style="text-align: center;">□ ある □ ない</p> <table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 70%;"> 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) 階段等設備 (下表の区分ごとに掲げる設備が それぞれ1つ以上設けられている) </td> <td style="width: 10%;"> <input type="checkbox"/> 適 <input type="checkbox"/> 適 <input type="checkbox"/> 適 </td> <td style="width: 20%;"> <input type="checkbox"/> 不適 <input type="checkbox"/> 不適 <input type="checkbox"/> 不適 </td> </tr> <tr> <td style="width: 40%; text-align: center;"> 常用 あるものにチェック </td> <td style="width: 30%;"> <input type="checkbox"/> ①屋内階段 <input type="checkbox"/> ②屋外階段 </td> <td></td> </tr> <tr> <td style="width: 40%; text-align: center;"> 避難用 あるものにチェック </td> <td style="width: 30%;"> <input type="checkbox"/> ①屋内避難階段 <input type="checkbox"/> ②バルコニー <input type="checkbox"/> ③傾斜路等 <input type="checkbox"/> ④屋外階段 </td> <td></td> </tr> </table>	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) 階段等設備 (下表の区分ごとに掲げる設備が それぞれ1つ以上設けられている)	<input type="checkbox"/> 適 <input type="checkbox"/> 適 <input type="checkbox"/> 適	<input type="checkbox"/> 不適 <input type="checkbox"/> 不適 <input type="checkbox"/> 不適	常用 あるものにチェック	<input type="checkbox"/> ①屋内階段 <input type="checkbox"/> ②屋外階段		避難用 あるものにチェック	<input type="checkbox"/> ①屋内避難階段 <input type="checkbox"/> ②バルコニー <input type="checkbox"/> ③傾斜路等 <input type="checkbox"/> ④屋外階段																								
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) 階段等設備 (下表の区分ごとに掲げる設備が それぞれ1つ以上設けられている)	<input type="checkbox"/> 適 <input type="checkbox"/> 適 <input type="checkbox"/> 適	<input type="checkbox"/> 不適 <input type="checkbox"/> 不適 <input type="checkbox"/> 不適																															
常用 あるものにチェック	<input type="checkbox"/> ①屋内階段 <input type="checkbox"/> ②屋外階段																																
避難用 あるものにチェック	<input type="checkbox"/> ①屋内避難階段 <input type="checkbox"/> ②バルコニー <input type="checkbox"/> ③傾斜路等 <input type="checkbox"/> ④屋外階段																																
<p>③⑥ 保育室が3階以上に</p>	<p style="text-align: center;">□ ある □ ない</p> <table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 70%;"> 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) 階段等設備 (下表の区分ごとに掲げる設備が それぞれ1つ以上設けられている) (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) </td> <td style="width: 10%;"> <input type="checkbox"/> 適 <input type="checkbox"/> 適 <input type="checkbox"/> 適 <input type="checkbox"/> 適 </td> <td style="width: 20%;"> <input type="checkbox"/> 不適 <input type="checkbox"/> 不適 <input type="checkbox"/> 不適 <input type="checkbox"/> 不適 </td> </tr> <tr> <td style="width: 40%; text-align: center;"> 常用 あるものにチェック </td> <td style="width: 30%;"> <input type="checkbox"/> ①屋内避難階段 <input type="checkbox"/> ②屋外階段 </td> <td></td> </tr> <tr> <td style="width: 40%; text-align: center;"> 避難用 あるものにチェック </td> <td style="width: 30%;"> <input type="checkbox"/> ①屋内避難階段 <input type="checkbox"/> ②屋外傾斜路等 <input type="checkbox"/> ④屋外階段 </td> <td></td> </tr> <tr> <td colspan="3"> 調理室の防火区画 (調理室が3階以上にある場合) </td> <td style="width: 10%;"> <input type="checkbox"/> 適 </td> <td style="width: 20%;"> <input type="checkbox"/> 不適 </td> </tr> <tr> <td style="width: 40%; text-align: center;"> 該当するものに チェック </td> <td style="width: 30%;"> <input type="checkbox"/> 耐火構造の床若しくは壁又は特定 防火設備が設けられている。 <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 </td> <td></td> </tr> <tr> <td colspan="3"> 保育室の壁・天井が不燃材料仕上げ </td> <td style="width: 10%;"> <input type="checkbox"/> 適 </td> <td style="width: 20%;"> <input type="checkbox"/> 不適 </td> </tr> <tr> <td colspan="3"> 非常警報器具または非常警報設備 </td> <td style="width: 10%;"> <input type="checkbox"/> 適 </td> <td style="width: 20%;"> <input type="checkbox"/> 不適 </td> </tr> <tr> <td colspan="3"> カーテン、敷物、建具等の防災処理 </td> <td style="width: 10%;"> <input type="checkbox"/> 適 </td> <td style="width: 20%;"> <input type="checkbox"/> 不適 </td> </tr> </table>	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) 階段等設備 (下表の区分ごとに掲げる設備が それぞれ1つ以上設けられている) (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)	<input type="checkbox"/> 適 <input type="checkbox"/> 適 <input type="checkbox"/> 適 <input type="checkbox"/> 適	<input type="checkbox"/> 不適 <input type="checkbox"/> 不適 <input type="checkbox"/> 不適 <input type="checkbox"/> 不適	常用 あるものにチェック	<input type="checkbox"/> ①屋内避難階段 <input type="checkbox"/> ②屋外階段		避難用 あるものにチェック	<input type="checkbox"/> ①屋内避難階段 <input type="checkbox"/> ②屋外傾斜路等 <input type="checkbox"/> ④屋外階段		調理室の防火区画 (調理室が3階以上にある場合)			<input type="checkbox"/> 適	<input type="checkbox"/> 不適	該当するものに チェック	<input type="checkbox"/> 耐火構造の床若しくは壁又は特定 防火設備が設けられている。 <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			<input type="checkbox"/> 適	<input type="checkbox"/> 不適	非常警報器具または非常警報設備			<input type="checkbox"/> 適	<input type="checkbox"/> 不適	カーテン、敷物、建具等の防災処理			<input type="checkbox"/> 適	<input type="checkbox"/> 不適
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) 階段等設備 (下表の区分ごとに掲げる設備が それぞれ1つ以上設けられている) (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)	<input type="checkbox"/> 適 <input type="checkbox"/> 適 <input type="checkbox"/> 適 <input type="checkbox"/> 適	<input type="checkbox"/> 不適 <input type="checkbox"/> 不適 <input type="checkbox"/> 不適 <input type="checkbox"/> 不適																															
常用 あるものにチェック	<input type="checkbox"/> ①屋内避難階段 <input type="checkbox"/> ②屋外階段																																
避難用 あるものにチェック	<input type="checkbox"/> ①屋内避難階段 <input type="checkbox"/> ②屋外傾斜路等 <input type="checkbox"/> ④屋外階段																																
調理室の防火区画 (調理室が3階以上にある場合)			<input type="checkbox"/> 適	<input type="checkbox"/> 不適																													
該当するものに チェック	<input type="checkbox"/> 耐火構造の床若しくは壁又は特定 防火設備が設けられている。 <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			<input type="checkbox"/> 適	<input type="checkbox"/> 不適																													
非常警報器具または非常警報設備			<input type="checkbox"/> 適	<input type="checkbox"/> 不適																													
カーテン、敷物、建具等の防災処理			<input type="checkbox"/> 適	<input type="checkbox"/> 不適																													
<p>③⑦ 保育計画の策定</p>	<p>□ 有(□ 年間 □ 月案 □ 週案 □ デイリプログラム □ 行事予定 □ 保育目標)</p>	<input type="checkbox"/> 無																															
<p>③⑧ 沐浴等を必要とする 乳幼児の取り扱い</p>	<p>必要に応じて乳幼児の沐浴等、 汚れたときなどの対処</p> <p style="text-align: center;">□ 有 (週 回) □ 沐浴 □ シャワー □ 清拭</p>	<input type="checkbox"/> 無																															
<p>③⑨ 外遊び、外気浴の実施</p>	<p>□ 実施 (□ 毎日 □ 1週間に 回 □ 他())</p>	<input type="checkbox"/> 未実施																															
<p>④⑩ 備えられている遊具等</p>	<p>□ 玩具 () □ 絵本 □ 机 □ 椅子 □ 楽器 () □ 他()</p>																																

様式第7号(定期報告)8

④① 職員の 研修等の参加状況	<input type="checkbox"/> 有	研修名等： 年 月) 参加者数 名	<input type="checkbox"/> 無
		研修名等： 年 月) 参加者数 名	
		研修名等： 年 月) 参加者数 名	

* ④①については、1日に保育する乳幼児の数が5人以下の施設は必ず記入すること。

④② 研修の実施状況	保育従事者の質の向上を図る研修を <input type="checkbox"/> 定期的実施 (年 回) <input type="checkbox"/> 未実施			
④③ 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 (年 回)		<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	
	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			
④④ 保護者との連絡状況	献立表の配布	<input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無	
	施設だよりの配布	<input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無	
	連絡帳の作成	<input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無	
	緊急連絡表の作成	<input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無	
④⑤ 保護者及び施設利用希望者の 保育室等の見学	<input type="checkbox"/> 実施	<input type="checkbox"/> 未実施		
④⑥ 衛生管理	保育室の清掃方法・回数	哺乳ビンの消毒・保管方法		
	便所の清掃方法・回数	衣類の洗濯・消毒方法		
	調理室の清掃方法・回数	寝具の乾燥・消毒方法		
	食器の消毒・保管方法	玩具類の洗濯・消毒方法		
④⑦ 給食	給食の実施	朝食 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 主に施設で調理 <input type="checkbox"/> 主に仕出し弁当 <input type="checkbox"/> 弁当持参 <input type="checkbox"/> 特に決めていない <input type="checkbox"/> その他 ()	<input type="checkbox"/> 無	
		昼食 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 主に施設で調理 <input type="checkbox"/> 主に仕出し弁当 <input type="checkbox"/> 弁当持参 <input type="checkbox"/> 特に決めていない <input type="checkbox"/> その他 ()	<input type="checkbox"/> 無	
		夕食 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 主に施設で調理 <input type="checkbox"/> 主に仕出し弁当 <input type="checkbox"/> 弁当持参 <input type="checkbox"/> 特に決めていない <input type="checkbox"/> その他 ()	<input type="checkbox"/> 無	
	献立表の作成	朝食 <input type="checkbox"/> 有 (週間献立) <input type="checkbox"/> 無	昼食 <input type="checkbox"/> 有 (週間献立) <input type="checkbox"/> 無	夕食 <input type="checkbox"/> 有 (週間献立) <input type="checkbox"/> 無
	乳児食 (離乳食)	<input type="checkbox"/> 有 (<input type="checkbox"/> 施設で調理 <input type="checkbox"/> 調理済み市販 <input type="checkbox"/> 家から持参 <input type="checkbox"/> 他 ())		<input type="checkbox"/> 無
	食品の保存	<input type="checkbox"/> 冷蔵庫 <input type="checkbox"/> その他 ()		
	④⑧ 登園時の健康状態観察	<input type="checkbox"/> 有 (<input type="checkbox"/> 体温 <input type="checkbox"/> 排便 <input type="checkbox"/> 食事 <input type="checkbox"/> 睡眠 <input type="checkbox"/> 顔ぼう <input type="checkbox"/> その他)		<input type="checkbox"/> 無
④⑨ 降園時の個別検査	<input type="checkbox"/> 有 (<input type="checkbox"/> 服装 <input type="checkbox"/> 外傷 <input type="checkbox"/> 清潔 <input type="checkbox"/> その他)		<input type="checkbox"/> 無	
④⑩ 児童の発育チェック	<input type="checkbox"/> 実施 (<input type="checkbox"/> 身長測定 <input type="checkbox"/> 体重測定 <input type="checkbox"/> その他)		<input type="checkbox"/> 未実施	
④⑪ 児童の健康 診断	入所時	<input type="checkbox"/> 施設で実施 <input type="checkbox"/> 診断書の提出 <input type="checkbox"/> 母子健康手帳で確認		
	入所後	1年に 回 <input type="checkbox"/> 施設で実施 <input type="checkbox"/> 診断書の提出 <input type="checkbox"/> 母子健康手帳で確認		
④⑫ ケガや病気の時の措置	<input type="checkbox"/> 保護者へ連絡 <input type="checkbox"/> 医療機関への受診 <input type="checkbox"/> その他 ()			
④⑬ 職員の健康 診断	採用時	<input type="checkbox"/> 施設で実施 <input type="checkbox"/> 診断書の提出 <input type="checkbox"/> その他 ()		
	採用後	<input type="checkbox"/> 施設で実施 <input type="checkbox"/> 診断書の提出 <input type="checkbox"/> その他 ()		
④⑭ 調理・調乳者の検便	<input type="checkbox"/> 実施 (<input type="checkbox"/> 毎月 <input type="checkbox"/> 隔月 <input type="checkbox"/> 回/年)		<input type="checkbox"/> 未実施	

様式第7号(定期報告)9

⑤⑤	備えられている医薬品	<input type="checkbox"/> 体温計 <input type="checkbox"/> 水まくら類 <input type="checkbox"/> 外用・消毒薬 <input type="checkbox"/> 絆創膏類 <input type="checkbox"/> その他()			
⑤⑥	感染症への対応	再登園にあたっての取り扱い (かかりつけ医とのやりとりを記載した書面等の提出)	<input type="checkbox"/> 実施	<input type="checkbox"/> 未実施	
		歯ブラシ、コップ、タオル、ハンカチ等の共用防止	<input type="checkbox"/> 実施	<input type="checkbox"/> 未実施	
⑤⑦	乳幼児突然死症候群に対する注意	睡眠中の乳幼児のきめ細かな観察	<input type="checkbox"/> 実施	<input type="checkbox"/> 未実施	
		仰向け寝	<input type="checkbox"/> 実施	<input type="checkbox"/> 未実施	
		保育室での禁煙の厳守	<input type="checkbox"/> 実施	<input type="checkbox"/> 未実施	
安 全 確 保	○安全対策	<input type="checkbox"/> 適 <input type="checkbox"/> 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	<input type="checkbox"/> 適 <input type="checkbox"/> 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 type="checkbox"/> 適 <input type="checkbox"/> 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。					
保育室内及び園庭内の定期的な点検		<input type="checkbox"/> 実施	<input type="checkbox"/> 未実施	点検のためのチェックリスト	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
⑤⑨	利用者等への情報提供	サービス内容等の掲示	<input type="checkbox"/> 実施	<input type="checkbox"/> 未実施	
		利用者への契約時の書面等交付	<input type="checkbox"/> 実施	<input type="checkbox"/> 未実施	
		利用予定者への契約内容等の説明	<input type="checkbox"/> 実施	<input type="checkbox"/> 未実施	
⑥⑩	児童票の作成状況	<input type="checkbox"/> 有 (<input type="checkbox"/> 家庭状況 <input type="checkbox"/> 既往症 <input type="checkbox"/> 健康状況 <input type="checkbox"/> 成長記録 <input type="checkbox"/> 健康診断記録)			<input type="checkbox"/> 無
⑥⑪	帳簿の作成、整備状況	職員名簿(履歴書)	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	児童出席表	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
		資格証明書	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	施設平面図	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
		職員の雇用状況がわかる書類 (雇用通知書、賃金台帳等)			<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
⑥⑫	子どもの預かりサービスのマッチングサイトのURL				
⑥⑬	企業主導型保育事業による運営費助成(予定)有無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無			
⑥⑭	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。)	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	有の場合、その命令の内容 <input type="checkbox"/> 事業停止命令 <input type="checkbox"/> 施設閉鎖命令 その命令を行った都道府県等名及び年月日 () 年 月 日		

※個人以外の施設は、この文書の問い合わせ先をご記入ください。			
担当者		連絡先 (電話)	