

自主点検票(認可外保育施設:1日に保育する乳幼児の数が5人以下の施設の指導基準用)

※チェック欄の該当するものに、○をつけてください。

※チェックがつかない場合は、【適合のための取り組みおよび適合までの安全対策等について記入してください。】の欄に、普段気を付けていることや、行っていることについて、正しい内容を具体的に記入してください。

確認事項	確認内容	チェック項目	チェック
<b>第1 保育に従事する者の数及び資格</b>			
1 保育に従事する者の数 ○1人に対して乳幼児3人以下 ○家庭的保育補助者とともに保育する場合は、乳幼児5人以下	乳幼児の数が保育することができる数以内か。 a 保育に従事する者が1人で保育している乳幼児の数	・乳幼児数が3人を超えていない。	<input type="checkbox"/>
	b 保育に従事する者が家庭的保育補助者とともに保育している乳幼児の数	・乳幼児数が5人を超えていない。	<input type="checkbox"/>
2 保育に従事する者の有資格者の数  【考え方】 ここでいう有資格者は、保育士(国家戦略特別区域法第12条の5第5項に規定する事業実施区域内にある施設にあっては、保育士又は当該事業実施区域に係る国家戦略特別区域限定保育士。以下同じ。)又は看護師(准看護師を含む。)の資格を有する者をいう。	a 保育に従事する者のうち、1人以上は、有資格者又は都道府県知事、指定都市市長、中核市市長若しくは児童相談所設置市市長(以下「都道府県知事等」という。)が行う保育に従事する者に関する研修(都道府県知事等がこれと同等以上のものと認める市町村長(特別区の長を含む。)その他の機関が行う研修を含む。)を修了した者であるか。	・有資格者又は都道府県知事等が行う保育に従事する者に関する研修を修了した者が配置されている。	<input type="checkbox"/>
3 保育士の名称	a 保育士でない者を保育士又は保母、保父等これに紛らわしい名称で使用していないか。	・左記の事項につき、違反がない。	<input type="checkbox"/>
	b 国家戦略特別区域限定保育士が、その業務に関して国家戦略特別区域限定保育士の名称を表示するときに、その資格を得た事業実施区域を明示し、当該事業実施区域以外の区域を表示していないか。	・左記の事項につき、違反がない。	<input type="checkbox"/>
【第1 保育に従事する者の数及び資格】 チェックがつかない場合は、適合のための取り組みおよび適合までの安全対策等について記入してください。			
<b>第2 保育室等の構造、設備及び面積</b>			
1 保育室等の面積等	a 家庭的保育事業等設備運営基準第22条を参照しつつ、乳幼児の保育を適切に行うことができる広さか。	・乳幼児の保育を適切に行うことができる広さが確保されている。	<input type="checkbox"/>
	b 調理設備は、当該施設内にあって専用のものであるか。又は、施設外共同使用であるが、必要な時に利用できるか。	・調理設備(施設外調理等の場合にあっては必要な調理機能)がある。 ・調理設備が、乳幼児が保育室から簡単に立ち入ることができないよう区画等されている状態にある。 調理機能のみを有している場合は、衛生や乳幼児の安全が十分確保される状態となっている。 ・区画はあるが、扉が閉められていない等運用面の注意を要しない。 ・衛生的な状態が保たれている。	<input type="checkbox"/>
2 保育室の採光及び換気の確保、安全性の確保	a 採光が確保されているか。	・窓等採光に有効な開口部がある。 建築基準法第28条第1項及び建築基準法施行令第19条の規定(認可保育所の保育室の採光)に準じ、窓等採光に有効な開口部の面積が床面積の5分の1以上であることが望ましい。	<input type="checkbox"/>
	b 換気が確保されているか。	・窓等換気に有効な開口部がある。 建築基準法第28条第2項の規定(居室の換気)に準じ、窓等換気に有効な開口部の面積が床面積の20分の1以上であるか、これに相当する換気設備があることが望ましい。	<input type="checkbox"/>
	c 乳幼児用ベッドの使用に当たっては、同一の乳幼児用ベッドに2人以上の乳幼児を寝かせていないか。	・同一の乳幼児用ベッドに2人以上の乳幼児を寝かせることがない。	<input type="checkbox"/>

確認事項	確認内容	チェック項目	チェック
3 便所 (1)便所の手洗設備 便所と保育室及び調理室との区画 便所の安全な使用の確保	a 便所用の手洗設備が設けられているだけでなく、衛生的に管理されているか。 b 便所は、乳幼児が安全に使用するのに適当なものであるか。 c 便所は保育を行う部屋及び調理設備が設けられている部屋と区画され衛生上問題がないか。	・便所用の手洗設備が設けられている。 ・手洗設備が清潔に保たれている。 ・便所が、保育を行う部屋及び調理設備が設けられている部屋と区画されている。 ・便所が清潔に保たれている(十分に清掃がなされている。)	<input type="checkbox"/>
(2) 便器の数	a 便器の数が、1以上であるか。 ※ 特に支障がない場合 便所が同一階にあり、共同使用しても必要数を確保でき、衛生上問題ないこと。	・便器が一つ以上ある。	<input type="checkbox"/>
【第2 保育室等の構造、設備及び面積】 チェックがつかない場合は、適合のための取り組みおよび適合までの安全対策等について記入してください。			
<b>第3 非常災害に対する措置</b>			
(1)消火用具の設置 〔考え方〕 保育室等が2階以上にある場合であっても、指導基準第4による評価ではなく、本基準により評価を行うものとする。	a 消火用具が設置されているか。	・消火用具がある又は消火用具の機能がある。	<input type="checkbox"/>
	b 職員が消火用具の設置場所及びその使用方法を知っているか。	・消火用具の設置場所等につき、周知されている。	<input type="checkbox"/>
(2)非常口の設置	a 非常口は、火災等非常時に入所(利用)乳幼児の避難に有効な位置に、適切に設置されているか。	・適切な待避用経路がある。	<input type="checkbox"/>
2 (1)非常災害に対する計画の策定	a 災害の発生に備え、緊急時の対応の具体的内容及び手順、職員の役割分担等が記された計画が策定されているか。	・計画が策定されている。	<input type="checkbox"/>
(2)避難消火等の訓練の毎月1回以上の実施	a 訓練は毎月定期的に行われているか。 ※ 訓練内容は、消火活動、通報連絡及び避難誘導等の実地訓練を原則とする。	・訓練が1年以内に1回以上実施されている。 ・訓練がおおむね毎月実施されている。	<input type="checkbox"/>
【第3 非常災害に対する措置】 チェックがつかない場合は、適合のための取り組みおよび適合までの安全対策等について記入してください。			
<b>第5 保育内容</b>			
1 保育の内容 ※ 保育所保育指針を踏まえた適切な保育が行われているか。	a 乳幼児一人一人の心身の発育や発達状況を把握し、保育内容を工夫しているか。	a 乳幼児一人一人の心身の発育や発達状況を把握し、保育内容を工夫している。	<input type="checkbox"/>
	b 乳幼児が安全で清潔な環境の中で、遊び、運動、睡眠等がバランスよく組み合わされた健康的な生活リズムが保たれるように、十分に配慮がなされた保育の計画を定め実行しているか。 (a)カリキュラムが、乳幼児の日々の生活リズムに沿って設定されているか。 (b)必要に応じ入所(利用)乳幼児に入浴又は清拭をし、身体の清潔が保たれているか。 (c)沐浴、外気浴、遊び、運動、睡眠等に配慮しているか。 (d)外遊びなど、戸外で活動できる環境が確保されているか。	・デイリープログラム等が作成されている。 ・必要に応じ入所(利用)乳幼児に入浴又は清拭をし、身体の清潔が保たれている。 ・屋外遊戯の機会が適切に確保されている。(幼児) ・外気浴の機会が適切に確保されている。(乳児)	<input type="checkbox"/>
	c 漫然と乳幼児にテレビを見せ続けるなど、乳幼児への関わりが少ない「放任的」な保育になっていないか。	・テレビやビデオを見せ続けていない。 ・一人一人の乳幼児に対してきめ細かくかつ相互応答的に関わっている。	<input type="checkbox"/>

確認事項	確認内容	チェック項目	チェック
	d 必要な遊具、保育用品等が備えられているか。 ※ テレビは含まない。	・遊具がある。 ・遊具につき、改善を要する点がない。 ・年齢に応じた玩具が備えられており、衛生面に問題がない。 ・大型遊具を備える場合にあっては、その安全性に問題がない。	<input type="checkbox"/>
2 保育に従事する者の保育姿勢等 (1) 保育に従事する者の人間性と専門性の向上	a 乳幼児の最善の利益を考慮し、保育サービスを実施する者として、適切な姿勢であるか。特に、施設の運営管理の任にあたる施設長については、その職責にかんがみ、資質の向上、適格性の確保が求められること。 b 保育所保育指針を理解する機会を設けるなど、保育に従事する者の人間性と専門性の向上を図るよう努めているか。	・施設内研修の機会を設けるなど、保育に従事する者の質の向上に努めている。	<input type="checkbox"/>
(2) 乳幼児の人権に対する十分な配慮	a 乳幼児に身体的苦痛を与えることや、人格を辱めることがないなど、乳幼児の人権に十分配慮がなされているか。	・乳幼児の人権に配慮がなされている。 (例) しつけと称するか否かを問わず乳幼児に身体的苦痛を与えていない。いわゆるネグレクトや差別的処遇、言葉の暴力が見られない。	<input type="checkbox"/>
(3) 児童相談所等の専門的機関との連携	a 入所(利用)乳幼児について、虐待等不適切な養育が疑われる場合に、児童相談所等の専門的機関と連携する等の体制がとられているか。 ※虐待が疑われる場合だけでなく、心身の発達に遅れが見られる場合、社会的援助が必要な家庭状況である場合等においても、専門的機関に対し適切な連絡に努めること。	・虐待等不適切な養育が疑われる場合に専門的機関への通告等が行われている。	<input type="checkbox"/>
3 保護者との連絡等 (1) 保護者との密接な連絡を取り、その意向を考慮した保育の実施	a 連絡帳又はこれに代わる方法により、保護者からは家庭での乳幼児の様子を、施設からは施設での乳幼児の様子を、連絡しているか。	・可能な限り、保護者と密接な連絡を取ることに心がけている。	<input type="checkbox"/>
(2) 保護者との緊急時の連絡体制	a 緊急時に保護者へ早急に連絡できるよう緊急連絡表が整備され、全ての保育に従事する者が容易にわかるようにされているか。 ※ 消防署、病院等の連絡先一覧表等も併せて整備すること。	・保護者の緊急連絡表が整備されている。	<input type="checkbox"/>
(3) 保育室の見学	a 保護者や利用希望者等から乳幼児の保育の様子や施設の状況を確認する要望があった場合には、乳幼児の安全確保等に配慮しつつ、保育室などの見学が行えるよう適切に対応しているか。	・保護者等からの要望があった場合に、乳幼児の安全確保、保育の実施等に支障のない範囲であっても、これらの要望に適切に対応している。	<input type="checkbox"/>
【第5 保育内容】 チェックがつかない場合は、適合のための取り組みおよび適合までの安全対策等について記入してください。			
<b>第6 給食</b>			
1 衛生管理の状況 調理室、調理、配膳、食器等の適切な衛生管理	a 食器類やふきん、まな板、なべ等は十分に殺菌したものを使用しているか。また、哺乳ピンは使用することによく洗い、滅菌しているか。	・使用することによく洗っている。 ・十分な殺菌又は滅菌が行われている。	<input type="checkbox"/>
	b 調理室が清潔に保たれているか。 c 調理方法が衛生的であるか。 d 配膳が衛生的であるか。	・汚れていない。 ・残飯等が放置されていない。 ・不適切な事項がない。	<input type="checkbox"/>
	e 食事時、食器類や哺乳ピンは、乳幼児や保育に従事する者の間で共用されていないか。	・十分な消毒がなされずに、共用されることがない。	<input type="checkbox"/>
	f 原材料、調理済み食品(持参による弁当、仕出し弁当、離乳食も含む。)について腐敗、変質しないよう冷凍又は冷蔵設備等を利用する等適当な措置を講じているか。	・冷凍・冷蔵設備がある。 その他、食品の保存に関し、不適切な事項がない。	<input type="checkbox"/>

確認事項	確認内容	チェック項目	チェック
2 食事内容等の状況 (1) 乳幼児の年齢や発達、健康状態(アレルギー疾患等を含む。)等に配慮した食事内容	a 乳児の食事を幼児の食事と区別して実施しているか。 b 健康状態(アレルギー疾患等を含む。)等に配慮した食事内容か。	・乳児と幼児の食事を区別して実施している。 ・健康状態(アレルギー等)に配慮した食事内容である。	<input type="checkbox"/>
	[市販の弁当等の場合] c 乳幼児に適した内容であるか。	・乳幼児に配慮されている。	<input type="checkbox"/>
	d 乳児にミルクを与えた場合は、ゲップをさせるなどの授乳後の処置が行われているか。また、離乳食摂取後の乳児についても食事後の状況に注意が払われているか。	・乳児に対する処置が適切に行われている。 ・配慮が適切に行われている。	<input type="checkbox"/>
	(2) 献立に従った調理	a 食事摂取基準、乳幼児の嗜好を踏まえ変化のある献立により、一定期間の献立表を作成し、この献立に基づき調理がされているか。	・献立が作成されている。 ・献立に従った調理が適切に行われていないことがない。
【第6 給食】 チェックがつかない場合は、適合のための取り組みおよび適合までの安全対策等について記入してください。			
<b>第7 健康管理・安全確保</b>			
1 乳幼児の健康状態の観察 登園、降園の際、乳幼児一人一人の健康状態の観察	a 登園の際、健康状態の観察及び保護者からの乳幼児の報告を受けているか。※ 体温、排便、食事、睡眠、表情、皮膚の異常の有無、機嫌等	・十分な観察が行われている。 ・保護者から報告(連絡帳を活用することを含む。)を受けている。	<input type="checkbox"/>
	b 降園の際、登園時と同様の健康状態の観察が行われているか。保護者へ乳幼児の状態を報告しているか。	・十分な観察が行われている。 ・注意が必要である場合において保護者等にその旨を報告している。	<input type="checkbox"/>
2 乳幼児の発育チェック	a 身長や体重の測定など、基本的な発育チェックを毎月定期的に行っているか。	・基本的な発育チェックを毎月行っている。	<input type="checkbox"/>
3 乳幼児の健康診断 継続して保育している乳幼児の健康診断を入所(利用開始)時及び1年に2回、学校保健安全法に規定する健康診断に準じて実施 [考え方] 3a、bについては在籍児童全員が実施していることを求めるものであるが、各施設の状況を鑑みて在籍児童に対しておおむね実施されている状況をもって「適」と自治体が個別判断することも可。	a 乳幼児の健康状態の確認のため、入所(利用)児の健康診断はなるべく入所(利用)決定前に実施し、未実施の場合は入所(利用開始)後直ちに行っているか。	・入所(利用開始)時に実施されている。また、保護者からの健康診断結果の提出がある場合等は、これにより入所(利用開始)時の健康診断がなされたものとみなす。	<input type="checkbox"/>
	b 1年に2回の健康診断が実施されているか。(おおむね6月毎に実施) ※ 施設において直接実施できない場合は、保護者から健康診断書又は母子健康手帳の写しの提出を受けること。	・1年に2回以上実施している。 ・健康診断の内容が十分である、又は記録に不備がない。	<input type="checkbox"/>
	c 入所(利用開始)後の乳幼児の体質、かかりつけ医の確認、緊急時に備えた保育施設付近の病院関係の一覧を作成し、全ての保育に従事する者への周知が行われているか。	・緊急時に備えた保育所付近の病院関係の一覧が作成されている。 ・職員への周知状況の徹底等対応が十分。	<input type="checkbox"/>
4 職員の健康診断	a 職員の健康診断を労働安全衛生法(昭和47年法律第57号)に基づく労働安全衛生規則(昭和47年労働省令第32号)に基づき採用時及び1年に1回実施しているか。	・実施されている。	<input type="checkbox"/>
	b 調理に携わる職員には、おおむね月1回検便を実施しているか。	・おおむね月1回の検便が実施されている状況にある。	<input type="checkbox"/>
5 医薬品等の整備	a 必要な医薬品その他の医療品が備えられているか。 ※ 最低限必要なもの:体温計、水まくら、消毒薬、絆創膏類等	・左記の最低限必要な医薬品、医療品がある。	<input type="checkbox"/>
6 感染症への対応	a 感染症にかかっていることがわかった乳幼児及び感染症の疑いがある乳幼児については、かかりつけ医の指示に従うよう保護者に指示しているか。	・感染症にかかっていることがわかった乳幼児及び感染症の疑いがある乳幼児については、かかりつけ医の指示に従うよう保護者に指示している。	<input type="checkbox"/>
	b 再登園時には、かかりつけ医とのやりとりを記載した書面等の提出などについて、保護者の理解と協力を求めているか。	・再登園時には、かかりつけ医とのやりとりを記載した書面等の提出などについて、保護者の理解と協力を求めている。	<input type="checkbox"/>
	c 歯ブラシ、コップ、タオル、ハンカチなどは、一人一人のものが準備されているか。	・歯ブラシ、コップ、タオル、ハンカチは、一人一人のものが準備されている。	<input type="checkbox"/>

確認事項	確認内容	チェック項目	チェック
7 乳幼児突然死症候群に対する注意	a 睡眠中の乳幼児の顔色や呼吸の状態をきめ細かく観察しているか。	・保育室に職員が在室しているなど、乳幼児突然死症候群に対する注意を払っている。	<input type="checkbox"/>
	b 乳児を寝かせる場合には、仰向けに寝かせているか。 ※ 窒息リスク除去の観点から、医学的な理由で医師からうつぶせ寝をすすめられている場合以外は、乳児の顔が見える仰向けに寝かせることが重要である。	・乳幼児突然死症候群に対する注意を払っている。	<input type="checkbox"/>
	c 保育室では禁煙を厳守しているか。	・保育室内で喫煙していない。	<input type="checkbox"/>
8 安全確保	a 施設の設定の安全点検、職員、児童等に対する施設外での活動、取組等を含めた施設での生活その他の日常生活における安全に関する指導、職員の研修及び訓練その他施設における安全に関する事項についての計画(以下「安全計画」という。)を策定し、当該安全計画に従い、乳幼児の安全の確保に配慮した保育が実施されているか。	・安全計画が策定されている。 ・保育室だけでなく、乳幼児の出入りする場所には危険物防止に対する十分な配慮がされている。	<input type="checkbox"/>
	b 職員に対し、安全計画について周知されているとともに、安全計画に定める研修及び訓練が定期的実施されているか。	・職員に対し、安全計画について周知されている。 ・安全計画に定める研修及び訓練が定期的実施されている。	<input type="checkbox"/>
	c 保護者に対し、安全計画に基づく取組の内容等について周知されているか。	・保護者に対し、安全計画に基づく取組の内容等について周知されている。	<input type="checkbox"/>
	d 事故防止の観点から、その施設内の危険な場所、設備等に対して適切な安全管理を図っているか。	・施設内の危険な場所、設備等への囲障の設置がある。	<input type="checkbox"/>
	e プール活動や水遊びを行う場合は、監視体制の空白が生じないよう、専ら監視を行う者とプール指導等を行う者を分けて配置し、その役割分担を明確にしているか。	・専ら監視を行う者とプール指導等を行う者を分けて配置している。	<input type="checkbox"/>
	f 児童の食事に関する情報や当日の子どもの健康状態を把握し、誤嚥等による窒息のリスクとなるものを除去すること、また、食物アレルギーのある子どもについては生活管理指導表等に基づいて対応しているか。	・誤嚥等による窒息のリスクとなるものを除去することや、食物アレルギーのある子どもに配慮した食事の提供を行っている。	<input type="checkbox"/>
	g 窒息の可能性のある玩具、小物等が不用意に保育環境下に置かれていないかなどについて、保育室内及び園庭内の点検を定期的実施しているか。	・定期的な点検が行われている。	<input type="checkbox"/>
	h 不審者の立入防止などの対策や緊急時における乳幼児の安全を確保する体制を整備しているか。	・囲障があり、施錠等が十分されている。	<input type="checkbox"/>
	i 児童の施設外での活動、取組等のための移動その他の児童の移動のために自動車を使用するときは、児童の乗車及び降車の際に、点呼その他の児童の所在を確実に把握することができる方法により、児童の所在を確認しているか。	・点呼その他の児童の所在を確実に把握することができる方法により、児童の所在が確認されている。	<input type="checkbox"/>
	j 児童の送迎を目的とした自動車(運転者席及びこれと並列の座席並びにこれらより一つ後方に備えられた前向きの座席以外の座席を有しないものその他利用の態様を勘案してこれと同程度に児童の見落としのおそれが少ないと認められるものを除く。)を日常的に運行するときは、当該自動車にブザーその他の車内の児童の見落としを防止する装置を備え、これを用いてiに定める所在の確認(児童の降車の際に限る。)を行っているか。	・当該自動車にブザーその他の車内の児童の見落としを防止する装置が備えられている。 ・児童の降車の際の確認にあたり、当該装置を用いている。	<input type="checkbox"/>
	k 事故発生時に適切な救命処置が可能となるよう、訓練を実施しているか。	・定期的な訓練が実施されている。	<input type="checkbox"/>
	l 賠償責任保険に加入するなど、保育中の方が一の事故に備えているか。	・賠償すべき事故が発生した場合に、損害賠償を速やかに行うことができるよう備えられている。	<input type="checkbox"/>
	m 事故発生時には速やかに当該事実を都道府県知事等に報告しているか。	・事故発生時には速やかに当該事実を都道府県知事等報告が行われている。	<input type="checkbox"/>



確認事項	確認内容	チェック項目	チェック
	n 事故の状況及び事故に際して採った処置について記録しているか。	・事故が発生した施設において、当該事故の状況及び当該事故に際して採った処置について記録している。	<input type="checkbox"/>
	o 死亡事故等の重大事故が発生した施設については、当該事故と同様の事故の再発防止策及び事故後の検証結果を踏まえた措置をとっているか。	・死亡事故等の重大事故が発生した施設において、当該事故と同様の事故の再発防止策及び事故後の検証結果を踏まえた措置がとられている。	<input type="checkbox"/>
<p>【第7 健康管理・安全確保】                      チェックがつかない場合は、適合のための取り組みおよび適合までの安全対策等について記入してください。</p>			
<p><b>第8 利用者への情報提供</b></p>			
1 施設及びサービスに関する内容の掲示	a 設置者の氏名又は名称及び施設の管理者の氏名 b 建物その他の設備の規模及び構造 c 施設の名称及び所在地 d 事業を開始した年月日 e 開所している時間 f 提供するサービスの内容及び当該サービスの提供につき利用者が支払うべき額に関する事項並びにこれらの事項に変更が生じたことがある場合にあっては当該変更のうち直近のもの内容及びその理由 g 入所(利用)定員 h 保育士その他の職員の配置数又はその予定 i 保育する乳幼児に関して契約している保険の種類、保険事故及び保険金額 j 提携している医療機関の名称、所在地及び提携内容 k 緊急時等における対応方法 l 非常災害対策 m 虐待の防止のための措置に関する事項 n 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)。	左記の項目について、施設のサービスを利用しようとする者が見やすい場所に掲示されているか。 ・「ここdeサーチ」に情報が掲載されている。 ・「ここdeサーチ」に左記a～nの事項につき、すべて掲載しており、内容が十分である。	<input type="checkbox"/>
2 サービス利用者に対する契約内容の書面等による交付	a 設置者の氏名及び住所又は名称及び所在地 b 当該サービスの提供につき利用者が支払うべき額に関する事項 c 施設の名称及び所在地 d 施設の管理者の氏名 e 当該利用者に対し提供するサービスの内容 f 保育する乳幼児に関して契約している保険の種類、保険事故及び保険金額 g 提携する医療機関の名称、所在地及び提携内容 h 利用者からの苦情を受け付ける担当職員の氏名及び連絡先	左記の項目について、利用者に書面等による交付がされているか。	<input type="checkbox"/>
3 サービスの利用予定者から申し込みがあった場合の契約内容等の説明	a 当該サービスを利用するための契約の内容及びその履行に関する事項について、適切に説明が行われているか。	・説明が行われており、内容が十分である。	<input type="checkbox"/>
<p>【第8 利用者への情報提供】                      チェックがつかない場合は、適合のための取り組みおよび適合までの安全対策等について記入してください。</p>			

