

特定地域型保育事業
実地指導事前提出資料

設置者(法人等)					
施設の名称					
施設長の氏名					
記入担当者の職・氏名					
連絡先(電話番号)		—		—	

記入年月日	平成		年		月		日
-------	----	--	---	--	---	--	---

【事前提出作成上の注意】

- ・各シート(表紙及び1～3の各シート)について、記入方法にしたがって必要事項を記入してください。
- ・自主点検欄のプルダウンリストから該当項目(適・否など)を選択してください。また、個別に指定がある場合は、貴園の運営状況等について記入してください。
- ・設問によっては、該当する場面(実績)がないことも考えられますが、その際には、「設問のような場面でどのように対応するか」を想定の上、点検してください。

1 一般原則及び利用定員に関する基準

項目	指導監査事項												
	着眼点	自主点検欄											
1 一般原則	(1) 良質かつ適切な内容及び水準の特定地域型保育の提供を行うことにより、全ての子どもが健やかに成長するために適切な環境が等しく確保されることを目指しているか。	<input type="checkbox"/> 適 <input type="checkbox"/> 否											
	(2) 地域及び家庭との結び付きを重視した運営を行い、県、市、小学校、他の特定教育・保育施設等、地域子ども・子育て支援事業を行う者、他の児童福祉施設その他の学校又は保健医療サービス若しくは福祉サービスを提供する者との密接な連携に努めているか。	<input type="checkbox"/> 適 <input type="checkbox"/> 否											
	(3) 利用する小学校就学前子どもの意思及び人格を尊重して、常に当該小学校就学前子どもの立場に立って特定地域型保育を提供するように努めているか。	<input type="checkbox"/> 適 <input type="checkbox"/> 否											
	(4) 利用する小学校就学前子どもの人権の擁護、虐待の防止等のため、責任者を設置する等必要な体制の整備を行うとともに、その従業者に対し、研修を実施する等の措置を講ずるよう努めているか。	<input type="checkbox"/> 適 <input type="checkbox"/> 否											
2 利用定員の設定	(1) 特定地域型保育事業の種類に応じ、利用定員を定めているか。 小規模保育事業A型 6人以上19人以下 家庭的保育事業 1人以上5人以下	<input type="checkbox"/> 適 <input type="checkbox"/> 否											
	(2) 特定教育・保育施設の種類に応じ、3号認定子どもの区分で利用定員を定めているか。ただし、0歳と1～2歳に区分して定めること。 ○利用定員の数を記入してください。	<input type="checkbox"/> 適 <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>3号認定</th> <th>合計</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>0歳</td> <td style="width: 30px; height: 20px;"></td> <td>人</td> </tr> <tr> <td>1歳</td> <td style="width: 30px; height: 20px;"></td> <td>人</td> </tr> <tr> <td>2歳</td> <td style="width: 30px; height: 20px;"></td> <td>人</td> </tr> </tbody> </table> <p>※ 市が子ども子育て支援法第43条第1項の規定に基づき、確認した利用定員の数を記入してください。</p> <input type="checkbox"/> 否	区分	3号認定	合計	0歳		人	1歳		人	2歳	
区分	3号認定	合計											
0歳		人											
1歳		人											
2歳		人											

2 運営に関する基準等

項目	指導監査事項	
	着眼点	自主点検欄
1 内容・手続の説明及び同意	特定地域型保育の提供の開始に際しては、あらかじめ、保護者に対し、教育・保育の選択に資すると認められる重要事項を記載した文書を交付して説明を行い、当該提供の開始について保護者の同意を得ているか。	<input type="checkbox"/> 適 ○文書の交付方法にチェックしてください。 <input type="checkbox"/> 紙で交付 <input type="checkbox"/> 電子データで交付 ○説明の際に保護者に交付している文書の名称を記入してください。 文書の名称 <input style="width: 150px; height: 20px;" type="text"/> ○保護者に説明している事項にチェックしてください。 <input type="checkbox"/> 運営規程の概要（運営方針、提供する保育の内容など） <input type="checkbox"/> 職員の勤務体制 <input type="checkbox"/> 利用者負担に関すること（延長保育料、その他の費用） ○どのように保護者の同意を得ていますか。 <input type="checkbox"/> 口頭 <input type="checkbox"/> 同意書に署名 <input type="checkbox"/> 否
2 あっせん、調整及び要請に対する協力	（１）子ども子育て支援法第54条第1項の規定により市が行うあっせん及び要請に対し、できる限り協力をしているか。 （２）児童福祉法第24条第3項（同法附則第73条第1項の規定により読み替えて適用する場合を含む。）の規定により市が行う調整及び要請に対し、できる限り協力しているか。	<input type="checkbox"/> 適 <input type="checkbox"/> 否 <hr style="border-top: 1px dashed black;"/> <input type="checkbox"/> 適 <input type="checkbox"/> 否
3 教育・保育提供困難時の対応	支給認定子どもに対し自ら適切な教育・保育を提供することが困難である場合は、連携施設その他の適切な特定教育・保育施設又は特定地域型保育事業を紹介する等の適切な措置を速やかに講じているか。	<input type="checkbox"/> 適 <input type="checkbox"/> 否
4 受給資格等の確認	利用開始に際し、保護者の提示する支給認定証等によって、支給認定の有無、支給認定子どもの該当する区分、支給認定の有効期間及び保育必要量（保育標準時間、保育短時間）等を確認しているか。	<input type="checkbox"/> 適 <input type="checkbox"/> 否
5 子どもの心身の状況等の把握	特定地域型保育の提供に当たっては、支給認定子どもの心身の状況、その置かれている環境、他の特定教育・保育施設等の利用状況等の把握に努めているか。	<input type="checkbox"/> 適 <input type="checkbox"/> 否
6 小学校等との連携	特定地域型保育の提供の終了に際しては、小学校における教育又は他の特定教育・保育施設等において継続的に提供される教育・保育との円滑な接続に資するよう、支給認定子どもに係る情報の提供その他小学校、特定教育・保育施設等、地域子ども・子育て支援事業を行う者その他の機関との密接な連携に努めているか。	<input type="checkbox"/> 適 <input type="checkbox"/> 否
7 地域型保育の提供の記録	特定地域型保育を提供した際は、提供日、内容その他必要な事項を記録しているか。（保育日誌などを活用した日々の記録）	<input type="checkbox"/> 適 <input type="checkbox"/> 否

8 利用者負担額等の受領	<p>(1) 特定地域型保育を提供した際は、支給認定保護者から当該特定地域型保育に係る利用者負担額の支払を受けているか。</p>	<input type="checkbox"/> 適 <input type="checkbox"/> 否							
	<p>(2) 特定負担額の徴収（上乗せ徴収）を行っているか。 なお、徴収する金額は、特定教育・保育費用基準額（公定価格）と教育・保育の質の向上を図るために要する費用との差額に相当する金額の範囲内であること。</p>	<input type="checkbox"/> 有 ○徴収している費用の内容、徴収する理由、及び金額を記入してください。※別添可 <table border="1" data-bbox="820 448 1366 573"> <thead> <tr> <th>内容</th> <th>徴収する理由</th> <th>金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> </tbody> </table> <p>○どのように保護者に対し費用の内容、徴収する理由、及び金額を説明していますか。</p> <input type="checkbox"/> 重要事項説明時に文書を交付して説明している。 <input type="checkbox"/> その他 <table border="1" data-bbox="938 696 1366 763"> <tr> <td> </td> </tr> </table> <p>○どのように保護者の同意を得ていますか。</p> <input type="checkbox"/> 口頭 <input type="checkbox"/> 同意書に署名	内容	徴収する理由	金額				
内容	徴収する理由	金額							
	<p>(3) 実費徴収を行っているか。 特定地域型保育事業の利用において提供される便宜に要する費用の支払を支給認定保護者から受ける場合、当該便宜に要する費用を①から⑤までに掲げる費用のみとしているか。</p> <p>①日用品、文房具その他の特定地域型保育に必要な物品の購入に要する費用 ②行事への参加に要する費用 ③特定地域型保育事業所に通う際に提供される便宜に要する費用 ④その他特定地域型保育において提供される便宜に要する費用のうち、特定地域型保育事業の利用において通常必要とされるものに係る費用であって、保護者に負担させることが適当と認められるもの</p> <p>(4) (1) から (3) の費用の額の支払を受けた場合は、当該費用に係る領収証を当該費用の額を支払った支給認定保護者に対し交付しているか。</p>	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 ○どのように保護者に対し費用の内容、徴収する理由、及び金額を説明していますか。 <input type="checkbox"/> 重要事項説明時に文書を交付して説明している。 <input type="checkbox"/> その他 <table border="1" data-bbox="938 1084 1366 1151"> <tr> <td> </td> </tr> </table> <p>○どのように保護者の同意を得ていますか。</p> <input type="checkbox"/> 口頭 <input type="checkbox"/> 同意書に署名							
9 地域型保育給付費等の額の通知	<p>法定代理受領により給付費の支給を受けた場合は、支給認定保護者に対し、当該支給認定保護者に係る給付費の額の通知をしているか。</p> <p>※代理受領通知は、必ずしも、各支給認定保護者に対して個別に通知文を送付・手交しなければならないものではなく、園だより等を活用して一括して通知を行うことも可</p>	<input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 適 ○保護者への通知方法を記入してください。 <input type="checkbox"/> 保護者に対し、個別に送付・手交している。 <input type="checkbox"/> 園だより等で一括して通知している。 <input type="checkbox"/> その他 <table border="1" data-bbox="938 1834 1366 1924"> <tr> <td> </td> </tr> </table> <input type="checkbox"/> 否							

10 特定地域型保育の取扱方針	保育所保育指針に準じ、それぞれの事業の特性に留意して、利用する子どもの心身の状況等に応じて、特定地域型保育の提供を行っているか。	<input type="checkbox"/> 適 <input type="checkbox"/> 否
11 評価	<p>(1) 自らその提供する特定地域型保育の質の評価を行い、常に改善を図っているか。</p> <hr/> <p>(2) 定期的に外部の者による評価を受けて、それらの結果を公表し、常にその改善を図るよう努めているか。</p>	<input type="checkbox"/> 適 <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 5px 0;">実施方法</div> <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 実施 <input type="checkbox"/> 未実施
12 相談及び援助	常に支給認定子どもの心身の状況、置かれている環境等の的確な把握に努め、支給認定子ども又は保護者に対し、相談に適切に応じるとともに、必要な助言その他の援助を行っているか。	<input type="checkbox"/> 適 <input type="checkbox"/> 否
13 緊急時等の対応	現に特定地域型保育の提供を行っているときに、支給認定子どもに体調の急変が生じた場合その他必要な場合は、速やかに当該支給認定子どもの保護者又は医療機関への連絡を行う等の必要な措置を講じているか。	<input type="checkbox"/> 適 <input type="checkbox"/> 否
14 利用者に関する市への通知（不正受給の防止）	特定地域型保育を受けている支給認定子どもの保護者が偽りその他不正な行為によって給付費の支給を受け、又は受けようとしたときは、遅延なく、意見を付してその旨を市に通知しているか。	<input type="checkbox"/> 適 <input type="checkbox"/> 否
15 運営規程	<p>次に掲げる事業の運営について重要事項に関する規程（運営規程）を定めているか。</p> <p>(1) 事業の目的及び運営の方針 (2) 提供する特定地域型保育の内容 (3) 職員の職種、員数及び職務の内容 (4) 特定地域型保育の提供を行う日及び時間並びに提供を行わない日 (5) 保護者から受領する利用者負担その他の費用の種類、支払を求める理由及びその額 (6) 利用定員 (7) 特定地域型保育事業の利用の開始及び終了に関する事項並びに利用に当たっての留意事項 (8) 緊急時等における対応方法 (9) 非常災害対策 (10) 虐待の防止のための措置に関する事項 (11) その他特定地域型保育事業の運営に関する重要事項</p>	<input type="checkbox"/> 適 <input type="checkbox"/> 否
16 勤務体制の確保等	<p>(1) 支給認定子どもに対し、適切な特定地域型保育を提供することができるよう、職員の勤務体制を定めているか。</p> <p>【基本分単価に含まれる職員構成】 ≪小規模保育事業A型≫ ①保育士 ・1・2歳児6人につき1人、0歳児3人につき1人 ・上記の加えて1人を加配 ・上記に加えて非常勤保育従事者1名（日/3時間）を加配 ②調理員等：非常勤調理員 ③非常勤事務職員 ※管理者等が兼務する場合などは不要 ④嘱託医・嘱託歯科医 ≪家庭的保育事業≫ ①家庭的保育者：子ども3人につき1人 ②調理員等：非常勤調理員（定員3人以下の場合で家庭的保育補助者が調理員を兼ねる場合は不要）</p>	<input type="checkbox"/> 適 <input type="checkbox"/> 否

	<p>(2) 特定地域型保育事業所の職員によって特定地域型保育を提供しているか。ただし、支給認定子どもに対する特定地域型保育の提供に直接影響を及ぼさない業務については、この限りでない。</p> <p>(3) 特定地域型保育事業者は、職員の資質の向上のために、その研修の機会を確保しているか。</p>	<input type="checkbox"/> 適 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 適 <input type="checkbox"/> 否																									
<p>17 定員の遵守</p>	<p>利用定員（市の確認において設定された数）を超過して特定教育・保育の提供をしていないか。</p> <p>※年度中における特定地域型保育に対する需要の増大への対応、子ども・子育て支援法第46条第5項に規定する便宜の提供への対応児童福祉法第24条第6項に規定する措置への対応、災害、虐待その他やむを得ない事情がある場合は、この限りでない。</p> <p>※小規模保育事業A型であり、かつ利用定員19名の施設においては、利用定員の弾力的な運用に関する届出を市に提出し、人員配置基準及び面積基準を満たす場合に限り、最大22名までの受入れが可能であること。</p>	<input type="checkbox"/> 超過している。 ○利用児童数を記入してください。 <table border="1" data-bbox="821 672 1364 952"> <thead> <tr> <th>年齢</th> <th>1号</th> <th>2号</th> <th>3号</th> <th>合計</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>0歳</td> <td></td> <td></td> <td>人</td> <td>人</td> </tr> <tr> <td>1歳</td> <td></td> <td></td> <td>人</td> <td>人</td> </tr> <tr> <td>2歳</td> <td></td> <td></td> <td>人</td> <td>人</td> </tr> <tr> <td colspan="4">合計</td> <td>人</td> </tr> </tbody> </table> <p>※自主点検票記入月の1日時点の数を記入すること。</p> <input type="checkbox"/> 超過していない。	年齢	1号	2号	3号	合計	0歳			人	人	1歳			人	人	2歳			人	人	合計				人
年齢	1号	2号	3号	合計																							
0歳			人	人																							
1歳			人	人																							
2歳			人	人																							
合計				人																							
<p>18 重要事項の掲示</p>	<p>施設の見やすい場所に、運営規程の概要、職員の勤務の体制、利用者負担その他の利用申込者の特定地域型保育事業の選択に資すると認められる重要事項を掲示しているか。</p>	<input type="checkbox"/> 適 ○掲示場所、掲示方法を記入してください。 <table border="1" data-bbox="821 1198 1364 1400"> <tr> <td>掲示場所</td> <td></td> </tr> <tr> <td>掲示方法</td> <td></td> </tr> </table> <input type="checkbox"/> 否	掲示場所		掲示方法																						
掲示場所																											
掲示方法																											
<p>19 差別の禁止</p>	<p>支給認定子どもの国籍、信条、社会的身分又は特定地域型保育の提供に要する費用を負担するか否かによって、差別的取扱いをしていないか。</p>	<input type="checkbox"/> 適 <input type="checkbox"/> 否																									
<p>20 虐待等の禁止</p>	<p>職員は、支給認定子どもに対し、心身に有害な影響を与える行為をしていないか。</p>	<input type="checkbox"/> 適 <input type="checkbox"/> 否																									
<p>21 懲戒に係る権限の濫用</p>	<p>特定地域型保育事業所の長たる管理者は、支給認定子どもに対し児童福祉法第47条第3項の規定による懲戒に関しその支給認定子どもの福祉のために必要な措置を採るときは、身体的苦痛を与え、人格を戒める等その権限を濫用していないか。</p>	<input type="checkbox"/> 適 <input type="checkbox"/> 否																									
<p>22 秘密保持、個人情報保護</p>	<p>(1) 職員及び管理者は、正当な理由がなく、その業務上知り得た支給認定子ども又はその家族の秘密を漏らしていないか。</p>	<input type="checkbox"/> 適 <input type="checkbox"/> 否																									

	<p>(2) 職員であった者が、正当な理由がなく、その業務上知り得た支給認定子ども又はその家族の秘密を漏らすことがないよう、必要な措置を講じているか。</p>	<p><input type="checkbox"/> 適 ○必要な措置の実施状況を記入してください。</p> <table border="1" data-bbox="821 226 1366 394"> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td>秘密保持に係る規程を整備している。</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td>職員に対し、研修を実施している。</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td>その他</td> </tr> </table> <p><input type="checkbox"/> 否</p>	<input type="checkbox"/>	秘密保持に係る規程を整備している。	<input type="checkbox"/>	職員に対し、研修を実施している。	<input type="checkbox"/>	その他
<input type="checkbox"/>	秘密保持に係る規程を整備している。							
<input type="checkbox"/>	職員に対し、研修を実施している。							
<input type="checkbox"/>	その他							
23 情報提供等	<p>(1) 特定地域型保育事業を利用しようとする子どもの保護者が、その希望を踏まえて適切に特定地域型保育事業を選択することができるように、当該特定地域型保育事業が提供する特定地域型保育の内容に関する情報の提供を行うよう努めているか。</p> <p>(2) 特定地域型保育事業について広告をする場合において、その内容を虚偽のもの又は誇大なものとしていないか。</p>	<p><input type="checkbox"/> 適 <input type="checkbox"/> 否</p> <p><input type="checkbox"/> 適 <input type="checkbox"/> 否</p>						
24 利益供与等の禁止	<p>(1) 小学校就学前子ども又はその家族に対して当該特定地域型保育事業を紹介することの対償として、他の保育事業者等に金品その他の財産上の利益を供与していないか。</p> <p>(2) 小学校就学前子ども又はその家族を他の保育事業者等に紹介することの対償として、金品その他の財産上の利益を収受していないか。</p>	<p><input type="checkbox"/> 適 <input type="checkbox"/> 否</p> <p><input type="checkbox"/> 適 <input type="checkbox"/> 否</p>						
25 苦情解決	<p>(1) 提供した特定地域型保育に関する支給認定子ども又はその保護者その他の家族からの苦情に迅速かつ適切に対応するために、苦情を受け付けるための窓口を設置する等の必要な措置を講じているか。</p> <p>(2) 苦情を受け付けた場合には、苦情の内容等を記録しているか。</p> <p>(3) 提供した特定地域型保育に関する提供した特定教育・保育に関する支給認定子ども又はその保護者その他の家族からの苦情に関して市が実施する事業に協力するよう努めているか。</p> <p>(4) 提供した特定地域型保育に関し、子ども子育て支援法第14条第1項の規定により市が行う検査等に応じ、支給認定子ども又はその保護者その他の家族からの苦情に関して市が行う調査に協力するとともに、市から指導又は助言を受けた場合は、当該指導又は助言に従って必要な改善を行っているか。</p>	<p><input type="checkbox"/> 適 ○苦情受付窓口の設置状況について記入してください。</p> <table border="1" data-bbox="821 1368 1366 1514"> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td>苦情受付窓口（受付担当者、解決責任者）を設置している。</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td>第三者委員を設置している。</td> </tr> </table> <p><input type="checkbox"/> 否</p> <p><input type="checkbox"/> 適 <input type="checkbox"/> 否</p> <p><input type="checkbox"/> 適 <input type="checkbox"/> 否</p> <p><input type="checkbox"/> 適 <input type="checkbox"/> 否</p>	<input type="checkbox"/>	苦情受付窓口（受付担当者、解決責任者）を設置している。	<input type="checkbox"/>	第三者委員を設置している。		
<input type="checkbox"/>	苦情受付窓口（受付担当者、解決責任者）を設置している。							
<input type="checkbox"/>	第三者委員を設置している。							

	<p>(5) 市からの求めがあった場合には、 (4) の改善の内容を市に報告しているか。</p>	<p><input type="checkbox"/> 適 <input type="checkbox"/> 否</p>																														
<p>26 地域との連携</p>	<p>運営に当たって、地域住民又はその自発的な活動等との連携及び協力を行う等の地域との交流に努めているか。</p>	<p><input type="checkbox"/> 適 <input type="checkbox"/> 否</p>																														
<p>27 事故発生の防止及び発生時の対応</p>	<p>(1) 事故の発生又はその再発を防止するため、次に掲げる措置を講じているか。</p> <p>ア 事故が発生した場合の対応、イに規定する報告の方法等が記載された事故発生の防止のための指針（マニュアル）を整備しているか。</p> <p>イ 事故が発生した場合又はそれに至る危険性がある事態が生じた場合に、当該事実が報告され、その分析を通じた改善策を従業者に周知徹底する体制を整備しているか。</p> <p>ウ 事故発生の防止のための委員会及び従業者に対する研修を定期的に行っているか。</p>	<p><input type="checkbox"/> 適</p> <p>○事故発生防止のための指針、マニュアルの作成状況について記入してください。</p> <table border="1" data-bbox="821 477 1366 813"> <tr> <td>指針（マニュアル）の名称</td> <td colspan="2"></td> </tr> <tr> <td rowspan="4">記載している事項</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>事故発生時の対応方法</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td>事故発生時の報告方法</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td>報告・分析を通じた改善策を職員に周知する体制</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td>その他</td> </tr> </table> <p>○どのように事故の内容や改善策を職員に報告・周知していますか。</p> <table border="1" data-bbox="821 891 1366 981"> <tr> <td>報告・周知の方法</td> <td></td> </tr> </table> <p>○事故発生の防止のための委員会の実施状況について記入してください。</p> <table border="1" data-bbox="821 1055 1366 1496"> <tr> <td>委員会の構成員</td> <td colspan="2"></td> </tr> <tr> <td rowspan="2">開催頻度</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>定期</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td>不定期</td> </tr> <tr> <td>直近の開催事例（議事の内容等）</td> <td colspan="2"></td> </tr> <tr> <td rowspan="2">会議録の有無</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>有</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td>無</td> </tr> </table>	指針（マニュアル）の名称			記載している事項	<input type="checkbox"/>	事故発生時の対応方法	<input type="checkbox"/>	事故発生時の報告方法	<input type="checkbox"/>	報告・分析を通じた改善策を職員に周知する体制	<input type="checkbox"/>	その他	報告・周知の方法		委員会の構成員			開催頻度	<input type="checkbox"/>	定期	<input type="checkbox"/>	不定期	直近の開催事例（議事の内容等）			会議録の有無	<input type="checkbox"/>	有	<input type="checkbox"/>	無
指針（マニュアル）の名称																																
記載している事項	<input type="checkbox"/>	事故発生時の対応方法																														
	<input type="checkbox"/>	事故発生時の報告方法																														
	<input type="checkbox"/>	報告・分析を通じた改善策を職員に周知する体制																														
	<input type="checkbox"/>	その他																														
報告・周知の方法																																
委員会の構成員																																
開催頻度	<input type="checkbox"/>	定期																														
	<input type="checkbox"/>	不定期																														
直近の開催事例（議事の内容等）																																
会議録の有無	<input type="checkbox"/>	有																														
	<input type="checkbox"/>	無																														
	<p>(2) 支給認定子どもに対する特定地域型保育の提供により事故が発生した場合は、速やかに市、当該支給認定子どもの家族等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じているか。</p> <p>【市へ報告の対象となる重大事故の範囲】 ①死亡事故 ②治療に要する期間が30日以上を負傷や疾病を伴う重篤な事故等</p>	<p><input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 適 <input type="checkbox"/> 否</p>																														

	<p>(3) 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。</p> <p>(4) 支給認定子どもに対する特定地域型保育の提供により賠償すべき事故が発生した場合は、損害賠償を速やかに行っているか。</p>	<p><input type="checkbox"/> 適</p> <p>○事故記録の整備状況について記入してください。</p> <table border="1"> <tr> <td rowspan="2">記録の有無</td> <td><input type="checkbox"/> 有</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 無</td> </tr> <tr> <td rowspan="3">記録している事故の範囲</td> <td><input type="checkbox"/> 全ての怪我等の事故</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 医療機関を受診した怪我等の事故のみ</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> その他</td> </tr> <tr> <td rowspan="5">記録する内容</td> <td><input type="checkbox"/> 事故の発生状況及び処置</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 事故発生後の対応（保護者対応など）</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 医療機関の受診記録</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 事故の原因、分析結果</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 改善策、再発防止策</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">ヒヤリハットの記録</td> <td><input type="checkbox"/> 記録している。</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 記録していない。</td> </tr> </table> <p><input type="checkbox"/> 否</p>	記録の有無	<input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無	記録している事故の範囲	<input type="checkbox"/> 全ての怪我等の事故	<input type="checkbox"/> 医療機関を受診した怪我等の事故のみ	<input type="checkbox"/> その他	記録する内容	<input type="checkbox"/> 事故の発生状況及び処置	<input type="checkbox"/> 事故発生後の対応（保護者対応など）	<input type="checkbox"/> 医療機関の受診記録	<input type="checkbox"/> 事故の原因、分析結果	<input type="checkbox"/> 改善策、再発防止策	ヒヤリハットの記録	<input type="checkbox"/> 記録している。	<input type="checkbox"/> 記録していない。	
記録の有無	<input type="checkbox"/> 有																		
	<input type="checkbox"/> 無																		
記録している事故の範囲	<input type="checkbox"/> 全ての怪我等の事故																		
	<input type="checkbox"/> 医療機関を受診した怪我等の事故のみ																		
	<input type="checkbox"/> その他																		
記録する内容	<input type="checkbox"/> 事故の発生状況及び処置																		
	<input type="checkbox"/> 事故発生後の対応（保護者対応など）																		
	<input type="checkbox"/> 医療機関の受診記録																		
	<input type="checkbox"/> 事故の原因、分析結果																		
	<input type="checkbox"/> 改善策、再発防止策																		
ヒヤリハットの記録	<input type="checkbox"/> 記録している。																		
	<input type="checkbox"/> 記録していない。																		
<p>28 会計の区分</p>	<p>特定地域型保育事業の会計をその他の事業の会計と区分しているか。</p>	<p><input type="checkbox"/> 適</p> <p><input type="checkbox"/> 否</p>																	
<p>29 記録の整備</p>	<p>(1) 職員、設備及び会計に関する諸記録を整備しているか。</p> <p>(2) 支給認定子どもに対する特定地域型保育の提供に関する次に掲げる記録を整備し、その完結の日から5年間保存しているか。</p> <p>① 「7 地域型保育の提供の記録」に関し、その提供した特定地域型保育に係る必要な事項の記録</p> <p>② 「10 特定地域型保育の取扱方針」に関し、その方針に定めるものに基づく特定地域型保育の提供に当たった計画</p> <p>③ 「14 利用者に関する市への通知（不正受給の防止）」に関し、市への通知に係る記録</p> <p>④ 「25 苦情解決」に関し、苦情の内容等の記録</p> <p>⑤ 「27 事故発生の防止及び発生時の対応」に関し、事故の状況及び事故に際して採った処置についての記録</p>	<p><input type="checkbox"/> 適</p> <p><input type="checkbox"/> 否</p> <p>○以下の記録の保存期間を記入してください。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>記録</th> <th>保存年限</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="2">地域型保育の提供の記録 (保育日誌など)</td> <td><input type="checkbox"/> 5年以上</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 5年未満</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">特定地域型保育の提供に当たった計画（指導計画など）</td> <td><input type="checkbox"/> 5年以上</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 5年未満</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">支給認定保護者に関する市への通知に係る記録</td> <td><input type="checkbox"/> 5年以上</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 5年未満</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">苦情の内容等の記録</td> <td><input type="checkbox"/> 5年以上</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 5年未満</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">事故の記録（重大事故及び医療機関を受診した事故の記録など）</td> <td><input type="checkbox"/> 5年以上</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 5年未満</td> </tr> </tbody> </table> <p><input type="checkbox"/> 否</p>	記録	保存年限	地域型保育の提供の記録 (保育日誌など)	<input type="checkbox"/> 5年以上	<input type="checkbox"/> 5年未満	特定地域型保育の提供に当たった計画（指導計画など）	<input type="checkbox"/> 5年以上	<input type="checkbox"/> 5年未満	支給認定保護者に関する市への通知に係る記録	<input type="checkbox"/> 5年以上	<input type="checkbox"/> 5年未満	苦情の内容等の記録	<input type="checkbox"/> 5年以上	<input type="checkbox"/> 5年未満	事故の記録（重大事故及び医療機関を受診した事故の記録など）	<input type="checkbox"/> 5年以上	<input type="checkbox"/> 5年未満
記録	保存年限																		
地域型保育の提供の記録 (保育日誌など)	<input type="checkbox"/> 5年以上																		
	<input type="checkbox"/> 5年未満																		
特定地域型保育の提供に当たった計画（指導計画など）	<input type="checkbox"/> 5年以上																		
	<input type="checkbox"/> 5年未満																		
支給認定保護者に関する市への通知に係る記録	<input type="checkbox"/> 5年以上																		
	<input type="checkbox"/> 5年未満																		
苦情の内容等の記録	<input type="checkbox"/> 5年以上																		
	<input type="checkbox"/> 5年未満																		
事故の記録（重大事故及び医療機関を受診した事故の記録など）	<input type="checkbox"/> 5年以上																		
	<input type="checkbox"/> 5年未満																		

<p>30 連携施設の設定</p> <p>(1) 特定地域型保育が適正かつ確実に実施され、及び必要な教育・保育が継続的に提供されるよう、次のアからウに掲げる事項に係る連携協力を行う認定こども園、幼稚園又は保育所（以下「連携施設」という。）を適切に確保しているか。</p> <p>ア 特定地域型保育の提供を受けている支給認定子どもに集団保育を体験させるための機会の設定、特定地域型保育の適切な提供に必要な特定地域型保育事業者に対する相談、助言その他の保育内容に関する支援（保育内容の支援）</p> <p>イ 代替保育の提供</p> <p>ウ 当該特定地域型保育の提供の終了に際して、当該支給認定子どもに係る支給認定保護者の希望に基づき、引き続き当該連携施設において受け入れて教育・保育を提供（卒園後の受け皿の確保）</p>	<p><input type="checkbox"/> 適</p> <p>○連携施設の設定状況を記入してください。（複数施設ある場合は全て）</p> <table border="1" data-bbox="821 264 1364 474"> <tr> <td>連携施設の名称</td> <td colspan="2"></td> </tr> <tr> <td rowspan="3">連携施設の種類</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>保育所</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td>認定こども園</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td>幼稚園</td> </tr> </table> <p>○連携協力を行っている事項にチェックしてください。（契約の内容）</p> <table border="1" data-bbox="821 571 1364 801"> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td>卒園後の受入れ</td> <td></td> </tr> <tr> <td rowspan="5"><input type="checkbox"/></td> <td rowspan="5">保育内容の支援</td> <td><input type="checkbox"/> 集団保育の提供</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 食事の提供に関する支援</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 健康診断の実施</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 屋外遊技場の開放</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> その他（ ）</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td>代替保育の提供</td> <td></td> </tr> </table>	連携施設の名称			連携施設の種類	<input type="checkbox"/>	保育所	<input type="checkbox"/>	認定こども園	<input type="checkbox"/>	幼稚園	<input type="checkbox"/>	卒園後の受入れ		<input type="checkbox"/>	保育内容の支援	<input type="checkbox"/> 集団保育の提供	<input type="checkbox"/> 食事の提供に関する支援	<input type="checkbox"/> 健康診断の実施	<input type="checkbox"/> 屋外遊技場の開放	<input type="checkbox"/> その他（ ）	<input type="checkbox"/>	代替保育の提供	
	連携施設の名称																							
連携施設の種類	<input type="checkbox"/>	保育所																						
	<input type="checkbox"/>	認定こども園																						
	<input type="checkbox"/>	幼稚園																						
<input type="checkbox"/>	卒園後の受入れ																							
<input type="checkbox"/>	保育内容の支援	<input type="checkbox"/> 集団保育の提供																						
		<input type="checkbox"/> 食事の提供に関する支援																						
		<input type="checkbox"/> 健康診断の実施																						
		<input type="checkbox"/> 屋外遊技場の開放																						
		<input type="checkbox"/> その他（ ）																						
<input type="checkbox"/>	代替保育の提供																							
<p>(2) 特定地域型保育の提供の終了に際しては、支給認定子どもについて、連携施設又は他の特定教育・保育施設等において継続的に提供される教育・保育との円滑な接続に資するよう、支給認定子どもに係る情報の提供その他連携施設、特定教育・保育施設等、地域子ども・子育て支援事業を実施する者等との密接な連携に努めているか。</p>	<p><input type="checkbox"/> 適</p> <p><input type="checkbox"/> 否</p>																							

3 特定地域型保育等に要する費用の額（公定価格）の算定に関する基準における適用状況

(1) 基本情報

項目	内容
事業等の区分	小規模保育事業A型
事業所の名称	

(2) 加算等の適用状況【平成 年度（平成 年 月～平成 年 月）】

区分	加算の項目	適用の有無	(有の場合) 適用対象外となった月
基本加算部分	1 処遇改善等加算Ⅰ	有・無	
	処遇改善等加算Ⅱ	有・無	
	2 管理者設置加算	有・無	
	3 障害児保育加算	有・無	
	4 休日保育加算	有・無	
	5 夜間保育加算	有・無	
	6 減価償却費加算	有・無	
加減調整部分	7 賃借料加算	有・無	
	1 連携施設を設定していない場合	有・無	
	2 食事の提供について自園調理又は連携施設等からの搬入以外の方法による場合	有・無	
乗除調整部分	3 常態的に土曜日に閉所する場合	有・無	
特定加算部分	1 定員を恒常的に超過する場合	有・無	
	1 冷暖房費加算	有・無	
	2 除雪費加算	—	※厚木市は適用対象外
	3 降灰除去費加算	—	※厚木市は適用対象外
	4 施設機能強化推進費加算	有・無	※3月初日に利用する子どもの単価に加算される。
	5 栄養管理加算	有・無	※3月初日に利用する子どもの単価に加算される。
6 第三者評価受審加算	有・無	※3月初日に利用する子どもの単価に加算される。	

3 特定地域型保育等に要する費用の額（公定価格）の算定に関する基準における適用状況

(1) 基本情報

項目	内容
事業等の区分	家庭的保育事業
事業所の名称	

(2) 加算等の適用状況【平成 年度（平成 年 月～平成 年 月）】

区分	加算の項目	適用の有無	(有の場合) 適用対象外となった月
基本加算 部分	1 処遇改善等加算	有・無	
	2 資格保有者加算	有・無	
	3 家庭的保育補助者加算	有・無	
	4 家庭的保育支援加算	有・無	
	5 障害児保育加算	有・無	
	6 減価償却費加算	有・無	
	7 賃借料加算	有・無	
加減調整 部分	1 連携施設を設定していない場合	有・無	
	2 食事の提供について自園調理又は連携施設等からの搬入以外の方法による場合	有・無	
	3 常態的に土曜日に閉所する場合	有・無	
特定加算 部分	1 冷暖房費加算	有・無	
	2 除雪費加算	—	※厚木市は適用対象外
	3 降灰除去費加算	—	※厚木市は適用対象外
	4 施設機能強化推進費加算	有・無	※3月初日に利用する子どもの単価に加算される。
	5 栄養管理加算	有・無	※3月初日に利用する子どもの単価に加算される。
	6 第三者評価受審加算	有・無	※3月初日に利用する子どもの単価に加算される。