

認可外保育施設設置届

平成 年 月 日

熊本市長 宛

住 所

氏名（又は名称）

印

代表者

認可外保育施設を設置致しましたので、児童福祉法第59条の2の規定により、関係書類を添えて別紙のとおり届け出致します。

設置届出書

○法第6条の3第11項の規定による業務(居宅訪問型事業)を目的とする施設 平成 年 月 日現在

① 事業所の名称										
② 事業所の所在地	〒						Tel			
	最寄り駅				線		駅		バス	分
							徒歩		分	
③ 設置主体	個人 株式会社 社会福祉法人 NPO法人 その他法人 任意団体									
④ 設置者名										
⑤ 設置者住所	〒						Tel			
⑥ 代表者名	(氏名)						(職名)			
⑦ 管理者名	(氏名)						(職名)			
⑧ 管理者住所	〒						Tel			
⑨ 事業開始年月日	平成 年 月 日									
⑩ 系列事業所	有 (系列事業所数 か所〔直営店・FC〕 うち都道府県内 か所)								無	
⑪ 保育提供可能時間	通常保育提供可能時間		時間外保育提供可能時間				備 考			
	平日		:		~		:			
	土曜日		:		~		:			
	日・祝祭日		:		~		:			
⑫ 提供する サービス内容	・ 月極契約		(対象年齢		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。			
	・ 定期契約		(〃		歳 ~ 歳)					
	・ 一時預かり		(〃		歳 ~ 歳)					
	・ 夜間保育		(〃		歳 ~ 歳)					
	・ 24時間保育		(〃		歳 ~ 歳)					
	・ ()		(〃		歳 ~ 歳)					
⑬ 利用料金設定状況	月単位 週単位 日単位 時間単位 日中夜間別									
	所得別 その他 () 設定なし									

⑭-1	利用形態 年齢	月極額 (月)	定期契約 単位 (時間)	一時預かり 単位 (時間)	() 単位 ()	その他
利 用 料 金	0 歳児	円	円	円	円	・食事代 円
	1 歳児	円	円	円	円	・入会金 円
	2 歳児	円	円	円	円	・キャンセル料 円
	3 歳児	円	円	円	円	() 円
	4 歳児	円	円	円	円	() 円
	5 歳児	円	円	円	円	() 円
	6 歳以上 (就学前)	円	円	円	円	() 円
	学童	円	円	円	円	

※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・年齢別料金がわかる書類を添付すること。

⑭-2 利 用 料 金 単位 (時間)		早朝 5時～8時	日中 8時～18時	夜間 18時～22時	深夜 22時～5時
	会員 (入会し常態的に利用する者)	円	円	円	円
	非会員 (一時的に利用する者)	円	円	円	円

※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・年齢別料金がわかる書類を添付すること。

	0 歳児	1 歳児	2 歳児	3 歳児	4 歳児	5 歳児	6 歳以上 (就学前)	学童	計
⑮定 員									

⑯保育している児童の人数 (届出日前日現在)										
年 齢 保 育 提 供 時 間		0 歳児	1 歳児	2 歳児	3 歳児	4 歳児	5 歳児	6 歳以上 (就学前)	学童	計
2 時間以下	市内	()	()	()	()	()	()	()	()	()
	市外	()	()	()	()	()	()	()	()	()
2 時間～4 時間以下	市内	()	()	()	()	()	()	()	()	()
	市外	()	()	()	()	()	()	()	()	()
4 時間～6 時間以下	市内	()	()	()	()	()	()	()	()	()
	市外	()	()	()	()	()	()	()	()	()
6 時間～8 時間以下	市内	()	()	()	()	()	()	()	()	()
	市外	()	()	()	()	()	()	()	()	()
8 時間～	市内	()	()	()	()	()	()	()	()	()
	市外	()	()	()	()	()	()	()	()	()
小計	市内	()	()	()	()	()	()	()	()	()
	市外	()	()	()	()	()	()	()	()	()
計 (市内・市外の計)		()	()	()	()	()	()	()	()	()

年 齢 保育状況		0 歳児	1 歳児	2 歳児	3 歳児	4 歳児	5 歳児	6 歳以上 (就学前)	学童	計
⑰ 時間帯別の利用児童数 (月極め・定期契約・一時預かりを含めた延べ数で記入してください。)	7:00～8:59									
	9:00～16:59									
	17:00～17:59									
	18:00～18:59									
	19:00～19:59									
	20:00～21:59									
	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 ： ～：										

⑬届出日前日（平成 年 月 日）に職務に従事していた職員の配置数										
A 事業所長		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	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。									
	常勤	非常勤	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
	従事している		看護師	人	看護師	人	その他	人	その他	人
	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記入）		家庭的		家庭的					
	保育士		保育者	人	保育者	人				
	看護師		その他	人	その他	人				
	准看護師		()	()						
その他 ()										

②職務に従事している職員の平均的な配置予定数										
A 事業所長		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	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。									
	常勤	非常勤	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	
	従事している	看護師	人	看護師	人	その他	人	その他	人	
	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記入）	家庭的保育者	人	家庭的保育者	人					
	保育士	その他	人	その他	人					
	看護師	()	()							
	准看護師									
その他 ()										

⑳	事業所に在籍している保育従事者数	人
	うち、研修受講の有無	居宅訪問型保育研修 人
		子育て支援員研修 人
		家庭的保育者等研修 人
		その他 () 人

* 研修の終了証の写し等の研修を受講したことや参加したことが分かる書類を添付すること。

㉑ 保 険 加 入 状 況	加 入	保険の種類	賠償責任保険・傷害保険・その他 ()		
	※保険契約書 別添	保 険 事 故 (内 容)			
	未加入	保 険 金 額			
㉒ 提 携 医 療 機 関	提携医療機 関	機 関 名			
		所 在 地			
		電話番号			
		提携内容			
㉓ 保育計画の策定		有 (年間・月案・週案・デイリープログラム・行事予定・保育目標)			無
㉔ 職員の研修等の参加状 況		参加 (研修名等： 年 月 参加者数 名) (研修名等： 年 月 参加者数 名) (研修名等： 年 月 参加者数 名)			無

* ㉔については、研修の終了証の写し等の研修を受講したことや参加したことが分かる書類を添付すること。

㉕ 研修の実施状況		保育従事者の質の向上を図る研修を定期的に実施 (年 回)			未実施
㉖ 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に実施している (年 回) 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 消防署・病院等関係機関との連絡を密にし、緊急の場合には適切な体制が とれるようにしている			有 無 有 無
㉗ 保護者との連絡状況		連 絡 帳 の 作 成 緊 急 連 絡 表 の 作 成 その他 ()		有 無 有 無 有 無	
㉘ 保護者及び利用希望者 の事前の面接		実施 未実施			
㉙ 利用開始時の健康状態 観察		有 (体温 排便 食事 睡眠 顔ぼう その他)			無
㉚ 利用開始時の個別検査		有 (服装 外傷 清潔 他)			無
㉛ 児童の健 康診断	利用開始時	診断書の提出 母子健康手帳で確認			未実施
	利用開始後	診断書の提出 母子健康手帳で確認 ・ 回／年			未実施
㉜ 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 ()			
㉝ 職員の健 康診断	採 用 時	実施 (事業所で実施 診断書の提出 その他)			未実施
	採 用 後	実施 (事業所で実施 診断書の提出 その他)			未実施
㉞ 検便		実施 (毎月 隔月 回／年)			未実施
㉟ 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 仰向け寝 禁煙の厳守		実施 実施 実施	未実施 未実施 未実施

記載上の注意

- 【③】 次のうち当てはまるもの1つを○で囲んでください。
- ・個人……………個人が設置するもの。
 - ・株式会社……………株式会社が設置するもの。
 - ・社会福祉法人…社会福祉法第22条で定義される法人が設置するもの。
 - ・NPO法人……特定非営利活動促進法に基づいて特定非営利活動を行うことを主たる目的とし、同法の定めるところにより設立された法人が設置するもの。
 - ・その他法人……上記のいずれにも該当しない法人が設置するもの。（医療法人等、有限会社、商法に基づかない法人はここに入ります。）
 - ・任意団体……………保護者が共同で設置しているもの等、法人ではない団体。
- 【④】 設置者が法人、民間会社、任意団体等の場合は、その代表者の氏名及び職名を記入してください。
- 【⑦】 管理者名は、事業所長等貴事業所における責任者の氏名及び職名を記入してください。
- 【⑩】 系列事業所数は、当設置届出の対象事業所を含めた数を記入し、対象事業所の所在する都道府県内にある系列事業所を内数として記入してください。
- 24時間表示（00時00分～23時59分）で記入してください。24時間保育を実施している場合には、00時00分～00時00分と記入してください。なお、時間外保育提供可能時間は、通常の保育提供可能時間外で、利用者の希望に応じ、保育の提供を行う場合にその時間を記入してください。
- 【⑪】
- 各サービスの定義は以下のとおりであり、貴事業所において提供しているサービス全てを○で囲み（該当するものが無い場合は（ ）内に記載し）、受入可能な児童の年齢（0歳児については月齢まで）について記入してください。
- ＜月極契約＞
- 利用児童の保護者と月単位で保育日や保育時間を定めて契約し、月を通して継続的に保育サービスを提供するもの。
- ＜定期契約＞
- 利用児童の保護者と日単位又は時間単位で定期的に契約し、継続的に保育サービスを提供するもの。（月極契約を除く。）
- ＜一時預かり＞
- 利用児童の保護者と日単位又は時間単位で不定期に契約し、保育サービスを提供するもの。
- ＜夜間保育＞
- 午後8時を越えて保育を実施し、宿泊を伴わない保育サービスを提供するもの。
- ＜24時間保育＞
- 24時間のいずれの時間帯でも保育サービスを提供するもの。
- 【⑬】 利用料金の設定として、当てはまるもの全てを○で囲んでください。
- 利用料金について利用形態別、年齢別に記入してください。なお、別途食事代、入会金、キャンセル料等が必要なものにはその費用についても記入してください。記入に当たり、当様式により難しい場合は利用形態別、年齢別に料金がわかる書類を添付してください。
- 【⑭-1】
- 利用料金について、会員、非会員別、時間帯別に記入してください。記入に当たり、当様式により難しい場合は、利用形態別、年齢別に料金がわかる書類を添付してください。
- 【⑭-2】
- 定員について特に定めがない場合には、貴事業所において職員配置等を考慮して同時に保育を行うことが可能な人数を記入してください。
- 【⑮】
- 設置届出記入日現在の満年齢により、年齢別の児童数を記入してください。一時預かりの児童も含みます。「学童」は設置届出記入日にあなかった小学生以上の児童数を記入してください。
- 【⑯】
- 設置届出記入日において職務に従事している全ての職員について配置数を記入し、うち、実際保育に従事している職員については、常勤換算（有資格者及び有資格者以外の職員別にそれぞれの勤務延べ時間数の合計を8時間で割ったもの）したものを記入してください。なお、事業所長についても実際に保育に従事している場合はこれに含めてください。

- 【19】 職務に従事する全ての職員について配置予定数（貴事業所における平均的職員配置数）を記入し、うち、実際保育に従事している職員については、常勤換算（有資格者及び有資格者以外の職員別にそれぞれの勤務延べ時間数の合計を8時間で割ったもの）したものを記入してください。なお事業所長についても実際に従事している場合はこれに含めてください。
- 【20】 保育に従事している職員のこれまでの研修の受講状況について記入してください。なお、事業所長についても実際に保育に従事している場合は研修の受講状況について記入ください。
- 【21】 保険加入状況については、利用児童に関する保険に限定し、事業所設備に対する火災保険等は含めないでください。なお、保険会社との契約書類を添付してください。
- 【22】 提携医療機関については、具体的な提携内容を記入してください。
- 【24】 職務に従事する全ての職員（事業所長、保育従事者、調理員、その他の職員）の研修等の直近3回の参加状況について記入してください。ただし、設置届出記入日の年度に参加した研修が3回以上の場合、その全てを記入してください。
- 【25】 貴事業所における研修の実施状況について、実施している場合（都道府県等が実施する研修への参加を含む）は、（ ）内にその回数を記入してください。2年に1回実施している場合は、「年 0.5 回」と記入してください。
- 【26】 貴事業所における安全管理・事故防止の取組について、研修を実施している場合（都道府県等が実施する研修への参加を含む）は、（ ）内にその回数を記入してください。2年に1回実施している場合は、「年 0.5 回」と記入してください。
- 【33】 職員の健康診断のうち「採用後」については、設置届出記入日の年度の実施状況で、それぞれあてはまるものの1つを○で囲んでください。
- 【40】 子どもの預かりサービスのマッチングサイトを利用する事業所においては、利用するマッチングサイトのURLを記入してください。ただし、事業所自らのウェブサイトを利用して、保護者と事業所とが相互に連絡する場合は除きます。