

令和7年度 家庭的保育事業者 施設調査書

家庭的保育者名 (施設名)		在籍児童
		人
連携施設		
連携内容 (具体的に記載)		

1 運営管理

(1) 基本方針および組織

ア 基本的理念

- ・国籍、社会的身分等により差別的取り扱いをしたり、信条等を強制したりしていませんか。

している ・ していない

- ・児童の立場に立った保育サービスを提供するよう努めていますか。

いる ・ いない

イ 利用者の人権の擁護

- ・利用者の人権の擁護、虐待防止等のためどのような措置を講じていますか。

責任者の設置等体制の整備		規程の作成	
研修等の実施		* 該当項目に○をしてください。	

ウ 個人情報の取扱い

- ・保有する個人情報を適正に取り扱うために、どのような措置を講じていますか。

規程等の整備		保護者の同意	
責任体制の明確化		* 該当項目に○をしてください。	

- ・個人情報は人目のつかないところに保管してありますか。

している ・ していない

エ 秘密保持への対応

- ・職員が業務上知り得た秘密を漏らすことがないように、どのような措置を講じていますか。

規程等に明記		その他	
雇用時の取決め		* 該当項目に○をしてください。	

オ 苦情への対応

- ・苦情の内容を記録していますか。

している ・ していない ・ 苦情がない

カ 地域との連携

- ・地域住民との交流・連携の取組内容を記載してください。

取組の内容	
-------	--

キ 運営規程

- ・運営規程および重要事項説明書に、実態との差異はありますか。

ない ・ ある

ク 労働条件

- ・職員と雇用契約を結ぶ際、雇用契約書等に明示が必要な労働条件（非常勤職員については、昇給、退職手当、賞与の有無を含む）を記載していますか。

いる ・ いない

- ・職員の賃金について、東京都の最低賃金（1,163円）を上回る支給となっていますか。

いる ・ いない

ケ 勤務状況の帳簿の整備

- ・職員の勤務状況を把握するために、出退勤に関する帳簿を整備していますか。

している ・ していない

出退勤に関する帳簿

※具体的に記入してください。

コ 職員の健康診断

- ・雇入れ時および定期（１年以内ごとに１回）の健康診断について、必要な項目を適正に受診していますか。

いる ・ いない

サ 職員研修

- ・研修の機会を確保していますか。
- ・研修の成果はどのように活用していますか。

している ・ していない

資料回覧		職員会議での周知		その他	
------	--	----------	--	-----	--

* 該当項目に○をしてください。項目以外にある場合はその他に記載してください。

(2) 利用手続等

- ・利用申込者に対し、重要事項を記した文書を交付して説明して同意を得ていますか。

得ている ・ 得ていない

- ・保育利用契約書を締結していない利用者はいませんか。

いない ・ いる

- ・契約内容(契約期間、日付、保育料等)に誤りや記載漏れはありませんか。

ない ・ ある

- ・保育の提供の記録を整備し、５年間保管していますか。

している ・ していない

(3) 設備の状況

- ・保育室内に危険なもの(児童が誤飲の恐れのあるもの等)はありませんか。
- ・保育室内の棚等には転倒防止策・落下防止策を講じていますか。
- ・避難経路に避難の妨げになる物を置いていませんか。
- ・火災報知器および消火器等の使用期限の点検を行っていますか。
- ・必要な医薬品等が備えられ、適正に管理されていますか。

ない ・ ある

いる ・ いない

いる ・ いない

いる ・ いない

いる ・ いない

(4) 災害対策の状況

- ・保育室内のカーテン、敷物(ジョイントマット、カーペット等)は、防災性能を有していますか。
- ・避難訓練および消火訓練の記録について具体的なものとなっていますか。
- ・避難訓練・消火訓練の実施状況について記入してください。

いる ・ いない

いる ・ いない

		R 6					R 7						
		7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	4月	5月	6月
訓練実施日													
想定 災害種別	地震												
	火災												
	水災害												
訓練内容 (注)	避難訓練												
	消火訓練												
	通報訓練												
	引き取り訓練												
	不審者対応訓練												

(注) 図上訓練・不審者対応訓練は避難訓練の実施に含みません。また、消火器具の点検は消火訓練に含みません。

(5) 安全計画の策定等

- ・安全計画を策定し必要な措置を講じていますか。
- ・職員に対し周知していますか。また、定期的に研修や訓練を実施していますか。
- ・安全計画の取組について保護者に周知していますか。

いる ・ いない

している ・ していない

している ・ していない

(1) 運営費

- ・運営費の使途は保育事業に係るものになっていますか。
- ・支出に関する書類（レシート等）は保管していますか。

いる ・ いない

している ・ していない

(2) 利用者負担

- ・利用者負担金の徴収に当たって、領収証を発行していますか。
※ 集金袋の場合は、金額、受領日、費用の種類（保育料等）を記載していますか。

している ・ していない

- ・利用者から実費徴収または上乗せ徴収しているものはありますか。
徴収しているものがある場合、

ある ・ ない

① 内容と金額を記入してください。

項目	金額	項目	金額

② 費用の使途および額ならびに保護者に当該費用の支払を求める理由について書面で明らかにし、保護者に対して説明を行い同意を得ていますか。

いる ・ いない

- ・乳児用のミルクは、施設で用意していますか。
- ・哺乳瓶、箸、スプーン等の食具は、施設で用意していますか。

している ・ していない

している ・ していない

(3) 会計書類

- ・会計に関する書類は、5年間保管していますか。

している ・ していない

3 保育内容

(1) 保育の状況

- ・一人一人の気持ちに寄り添い、人格を尊重し、子どもが主体的に活動し、自発性や探索意欲を高められる保育をするために気をつけていることを記入してください。

--

- ・心身に有害な影響を与える行為をしていませんか。
- ・職員のお子さんへの不適切な関わりを指導したことはありますか。
- ・現在虐待が疑われるお子さんは在籍していますか。
- ・虐待が疑われるお子さんがいる場合、どのような対応をしていますか。

していない ・ している

ある ・ ない

いる ・ いない

専門機関に連絡をしている		記録をとっている	
その他			

* 該当項目に○をしてください。その他には具体的な対応を記載してください。

在籍児がいない場合には、もし在籍していたらどうするかを記載してください。

- ・保護者との連携や連絡体制は取れていますか。

いる ・ いない

連絡帳		送迎時に口頭で伝達		緊急連絡先の把握	
-----	--	-----------	--	----------	--

* 該当項目に○をしてください。

(2) 食事の提供の状況

- ・検食はしていますか。
- ・検食をして、何か気づいたことがあった際、記録はつけていますか。

している（保育ママ・調理員・両方） ・ していない

つけている ・ つけていない ・ 口頭で伝えている

- ・食中毒の発生予防をしていますか。 * 該当項目に○をしてください。

新鮮な食品の使用		適温管理		調理室の衛生管理	
----------	--	------	--	----------	--

速やかな喫食		職員の衛生管理		保健所との連携	
--------	--	---------	--	---------	--

- ・食育はどんなことをしていますか。＊具体的に記入してください。

--

- ・離乳食を提供している場合、授乳後および食事後はどのようなことに配慮していますか。

ミルクを与えた場合はゲップをさせている		食事後の状況を観察している	
その他			

＊該当項目に○をしてください。その他の場合は、具体的に記載してください。

- ・職員の細菌検査の実施状況について記入してください。

職員名	雇入時	R 6						R 7					
		7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	4月	5月	6月

＊令和6年7月から直近の検査結果報告日を記入してください。

令和7年4月以降採用の方がいた場合は、雇入時欄に記入。

(3) 健康・安全の状況

- ・児童の健康診断は実施していますか。＊令和7年度実施分を記入してください。

定期健康診断実施園			
定期健康診断実施日	① 月 日	実施・予定	② 月 日 予定

- ・児童虐待の早期発見の為、児童の心身の状況等の観察をしていますか。

している していない

--

＊早期発見するためにしている具体的な内容を記載してください。

- ・感染症予防・蔓延防止対策を実施していますか。

コップ、タオルの共有をしていない		手洗いの励行		消毒		換気	
その他							

＊該当項目に○をしてください。その他の場合は、具体的に記載してください。

- ・職員に対して感染症および食中毒の予防およびまん延防止のための研修・訓練を実施していますか。

している していない

- ・児童が体調不良等の場合、保護者に連絡する際の目安がありますか。

37.5℃以上で連絡		早めに一報は入れる		様子を見ながら個別に対応	
その他					

＊該当項目に○をしてください。その他の場合は、具体的に記載してください。

(4) 乳幼児突然死症候群の予防および睡眠中の事故防止の状況

＊該当項目に○をしてください。

睡眠時チェック表の作成		子どもの側を離れない		明るさの確保		冷暖房を効かせ過ぎない	
仰向け寝にしている		口元が布団で隠れない		厚着をさせ過ぎない		顔色などのきめ細かい観察	