

私設保育施設運営状況報告

令和 年 月 日現在

① 施設 の 名 称									
② 施設 の 所 在 地	〒								
	Tel				メール アドレス				
	最寄り駅			線			駅	バス	分
									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 令和		年	月	日	※元号は、いずれかに○を付けてください			
⑩ 系 列 施 設	(系列施設数 箇所〔直営店・FC〕 有 うち都道府県内 箇所)							無	
⑪ 開 所 時 間	通常開所時間				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	<ul style="list-style-type: none"> ・ 月極契約 (対象年齢 歳 ~ 歳) ・ 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) 					※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。			
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								

	利用形態	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
	年齢					
⑭ 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	・日用品・文房具費 円
	4歳児	円	円	円	円	・行事参加費 円
	5歳児	円	円	円	円	・通園送迎費 円
	6歳以上 (就学前)	円	円	円	円	() 円
	学童	円	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	()	()	()	()	()	()	()	()	()
⑮-2 内訳	従業員枠								
	地域枠								

※事業所内保育（企業主導型含む）の場合、（ ）内にはその雇用する労働者の監護する乳幼児以外の定員を再掲すること。

※企業主導型である場合には、⑮-2に従業員枠・地域枠の内訳を記載すること。

⑯保育している児童の人数		(令和 年 月 日現在)								
年 齢		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
在園時間	昼間									
	午後8時までにお迎え	()	()	()	()	()	()	()	()	()
夜間										
	午後10時までにお迎え	()	()	()	()	()	()	()	()	()
深夜										
	午後10時～午前2時までにお迎え	()	()	()	()	()	()	()	()	()
宿泊										
	午前2時～翌朝にお迎え	()	()	()	()	()	()	()	()	()
24時間										
	24時間お迎えなし	()	()	()	()	()	()	()	()	()
計		()	()	()	()	()	()	()	()	()

※（ ）内には、一時預かり児童数を再掲すること。

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 時間帯別の在籍 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 : ~ :										

⑱職務に従事している職員の配置数				(令和 年 月 日現在)			
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。							
常勤	非常勤	常勤	非常勤	常勤	非常勤	常勤	非常勤
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		
	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	基準で定める研修 修了者 人	基準で定める研修 修了者 人				
	看護師	その他 人	その他 人				
准看護師							
その他 ()	()	()					

⑱ 嘱託医の有無	有 無
⑳ 管理栄養士・栄養士の有無	管理栄養士 (人) 栄養士 (人)

⑳ 施設に在籍している保育従事者数	人
〔注：以下の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。〕	
(内訳) ・保育士	人
・看護師・准看護師	人
・居宅訪問型保育研修（基礎研修）修了者	人
・子育て支援員研修（地域保育コース）修了者	人
・家庭的保育者等研修（基礎研修）修了者	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
・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]

㉒ 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	
㉓ 提携医療機関		機関名	
		所在地	
		電話番号	
		提携内容	

㉔ 施設・設備	専用設備		乳児室 ほふく室 保育室または遊戯室 調理室 医務室 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			
	面積	m ²	m ²	m ²	m ²	m ²	
	便器			個			
	屋外遊戯場(園庭)	有 (m ²)	無	無の場合の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			有・無
	建物の構造	鉄骨造 鉄筋コンクリート造 れん瓦造 木造 その他 ()				建物の階	
建物の形態	専用建物 集合住宅 事務所ビル 業務用ビル その他 ()						
立地場所	住宅地 オフィス街 商店街 工業地 駅ビル・駅隣接 その他						

②⑤ 乳児室の区画	有（専用室 フェンス ベビーベッド 他 ）		無					
②⑥ 保育室の採光・換気	窓等採光（良い 普通 悪い）・窓等換気（良い 普通 悪い）							
②⑦ 便所の設備	保育室との仕切（有 無）・調理室との仕切（有 無）・専用手洗い（有 無）							
②⑧ 消火用具の設置	有（消火器 他： ）		無					
②⑨ 玄関以外の非常口	有 無 → 無の場合の避難器具 有（ ） 無							
③⑩ 消防計画	有（届出年月日 令和 年 月 日 ・ 未届 ）		無					
③⑪ 避難消火訓練	実施（実施回数 回／年 ・うち、図上訓練 回／年）		未実施					
③⑫ 保育室が2階にある	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） <table border="1" style="margin-left: 20px;"> <tr> <td>常用</td> <td>① 屋内階段 ② 屋外階段</td> </tr> <tr> <td>避難用</td> <td>① 屋内避難階段 ② バルコニー ③ 傾斜路等 ④ 屋外階段</td> </tr> </table>		常用	① 屋内階段 ② 屋外階段	避難用	① 屋内避難階段 ② バルコニー ③ 傾斜路等 ④ 屋外階段	適 適 適	不適 不適 不適
常用	① 屋内階段 ② 屋外階段							
避難用	① 屋内避難階段 ② バルコニー ③ 傾斜路等 ④ 屋外階段							
③⑬ 保育室が3階以上にある	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保育室等から30m以内にそれぞれ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。） <table border="1" style="margin-left: 20px;"> <tr> <td>常用</td> <td>① 屋内避難階段 ② 屋外階段</td> </tr> <tr> <td>避難用</td> <td>① 屋内避難階段 ② 傾斜路等 ③ 屋外階段</td> </tr> </table>		常用	① 屋内避難階段 ② 屋外階段	避難用	① 屋内避難階段 ② 傾斜路等 ③ 屋外階段	適 適 適	不適 不適 不適
常用	① 屋内避難階段 ② 屋外階段							
避難用	① 屋内避難階段 ② 傾斜路等 ③ 屋外階段							
	調理室の防火区画（耐火構造の床 壁又は特定防火設備が設けられている。あるいは ①スプリンクラー設備 ②自動消火設備かつ延焼防止措置 のいずれか1つが設けられている。		適	不適				
	保育室の壁・天井が不燃材料仕上げ 非常警報器具または非常警報設備 カーテン、敷物、建具等の防火処理		適 適 適	不適 不適 不適				
③⑭ 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					
③⑮ 入浴等を必要とする児童の取り扱い	24時間保育で、3日以上継続して在園する児童の入浴、汚れたときなどの対処	有（週 回） 入浴 清拭	無 無					
③⑯ 外遊び、外気浴の実施	実施（毎日 回／1週間 ）		未実施					

③⑦ 備えられている遊具等	玩具（ ） 絵本 机 椅子 楽器（ ） 他（ ）
③⑧ 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）

* ③⑧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。

③⑨ 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実施（ 年 回 ）	未実施		
④⑩ 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 ）	有 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 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		
④⑪ 保護者との連絡状況	献立表の配布	有 無		
	施設だよりの配布	有 無		
	連絡帳の作成	有 無		
	緊急連絡表の作成	有 無		
④⑫ 保護者及び施設利用希望者の保育室等の見学	実施 未実施			
④⑬ 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		
④⑭ 給食	給食の実施	朝食 有（主に施設で調理 主に仕出し弁当 その他） 無（弁当持参 家庭で食事 その他）	特に決めていない	
		昼食 有（主に施設で調理 主に仕出し弁当 その他） 無（弁当持参 家庭で食事 その他）	特に決めていない	
		夕食 有（主に施設で調理 主に仕出し弁当 その他） 無（弁当持参 家庭で食事 その他）	特に決めていない	
	献立表の作成		朝食用 有（ 週間献立） 無 昼食用 有（ 週間献立） 無 夕食用 有（ 週間献立） 無	
	乳児食（離乳食）		有（施設で調理 調理済み市販 家から持参 その他）	無
	食品の保存		冷蔵庫 その他（ ）	
④⑮ 登園時の健康状態観察	有（体温 排便 食事 睡眠 顔ぼう その他）	無		
④⑯ 降園時の個別検査	有（服装 外傷 清潔 他）	無		
④⑰ 児童の発育チェック	実施（身長測定 体重測定 その他）	未実施		
④⑱ 児童の健康診断	入所時	施設で実施 診断書の提出 母子健康手帳で確認	未実施	
	入所後	施設で実施 診断書の提出 母子健康手帳で確認 ・ 回/年	未実施	
④⑲ 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（ ）			
⑤⑰ 職員の健康診断	採用時	実施（施設で実施 診断書の提出 その他）	未実施	
	採用後	実施（施設で実施 診断書の提出 その他）	未実施	
⑤⑱ 調理・調乳者の検便	実施（毎月 隔月 回/年）	未実施		

⑤② 備えられている医薬品	体温計 水まくら類 外用・消毒薬 絆創膏類 他 ()			
⑤③ 感染症への対応	再登園にあたっての取扱い (かかりつけ医とのやりとりを記載した書面等の提出 有 未実施)			
	歯ブラシ、コップ、タオル、ハンカチ等の共用防止 実施 未実施			
⑤④ 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	実施	未実施	
	仰向け寝	実施	未実施	
	保育室での禁煙の厳守	実施	未実施	
⑤⑤ 安全対策	○安全対策 適 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 適 不適			
⑤⑥ 緊急時の対策	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 適 不適			
⑤⑦ 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。	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。			
⑤⑧ 利用者等への情報提供	サービス内容等の掲示	実施	未実施	
	利用者への契約時の書面交付	実施	未実施	
	利用予定者への契約内容等の説明	実施	未実施	
⑤⑨ 児童票の作成状況	有 (家庭状況 既往症 健康状況 成長記録 健康診断記録)		無	
⑤⑩ 帳簿の作成、整備状況	職員名簿 (履歴書)	有 無	児童出席表	有 無
	資格証明書	有 無	施設平面図	有 無
	職員の雇用状況がわかる書類 (雇用通知書、賃金台帳等)		有	無
⑤⑪ 子どもの預かりサービスのマッチングサイトのURL				
⑤⑫ 企業主導型保育事業による運営費助成 (予定)の有無	有 ・ 無			
⑤⑬ 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。)	有 ・ 無	(有の場合、その命令の内容)		
		事業停止命令 ・ 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)		

⑥ 保育従事者の状況

職名 (常勤・非常勤)	氏名 (生年月日)	性別	資格の保有状況	※1 経験 年数	※2 勤務時間
(常勤・非常勤)	(年 月 日)		ア保育士(登録番号) イ幼稚園教諭 ウ看護師・保健師・助産師 エ上記の資格いずれもなし	年	: ~ : 週 時間
(常勤・非常勤)	(年 月 日)		ア保育士(登録番号) イ幼稚園教諭 ウ看護師・保健師・助産師 エ上記の資格いずれもなし	年	: ~ : 週 時間
(常勤・非常勤)	(年 月 日)		ア保育士(登録番号) イ幼稚園教諭 ウ看護師・保健師・助産師 エ上記の資格いずれもなし	年	: ~ : 週 時間
(常勤・非常勤)	(年 月 日)		ア保育士(登録番号) イ幼稚園教諭 ウ看護師・保健師・助産師 エ上記の資格いずれもなし	年	: ~ : 週 時間
(常勤・非常勤)	(年 月 日)		ア保育士(登録番号) イ幼稚園教諭 ウ看護師・保健師・助産師 エ上記の資格いずれもなし	年	: ~ : 週 時間
(常勤・非常勤)	(年 月 日)		ア保育士(登録番号) イ幼稚園教諭 ウ看護師・保健師・助産師 エ上記の資格いずれもなし	年	: ~ : 週 時間
(常勤・非常勤)	(年 月 日)		ア保育士(登録番号) イ幼稚園教諭 ウ看護師・保健師・助産師 エ上記の資格いずれもなし	年	: ~ : 週 時間
(常勤・非常勤)	(年 月 日)		ア保育士(登録番号) イ幼稚園教諭 ウ看護師・保健師・助産師 エ上記の資格いずれもなし	年	: ~ : 週 時間
(常勤・非常勤)	(年 月 日)		ア保育士(登録番号) イ幼稚園教諭 ウ看護師・保健師・助産師 エ上記の資格いずれもなし	年	: ~ : 週 時間
(常勤・非常勤)	(年 月 日)		ア保育士(登録番号) イ幼稚園教諭 ウ看護師・保健師・助産師 エ上記の資格いずれもなし	年	: ~ : 週 時間
(常勤・非常勤)	(年 月 日)		ア保育士(登録番号) イ幼稚園教諭 ウ看護師・保健師・助産師 エ上記の資格いずれもなし	年	: ~ : 週 時間
(常勤・非常勤)	(年 月 日)		ア保育士(登録番号) イ幼稚園教諭 ウ看護師・保健師・助産師 エ上記の資格いずれもなし	年	: ~ : 週 時間

※1 これまで保育施設で保育に従事した経験年数を記入してください。

※2 上段には届出日前日に勤務した時間、下段には契約上の一週間あたりの勤務時間数を記入してください。

(添付書類)

- 1 (利用料金の記載に当たり、当様式により難しい場合) 利用形態別・年齢別料金がわかる書類
- 2 有資格者(保育士、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
- 3 私設保育施設指導監督基準1(2)イで定める研修の修了者について、修了証書等の研修修了が確認できる書類
- 4 マatchingサイトを利用する場合、Matchingサイトにより提供するサービスの内容に関する情報を伝達等していることが分かる書類
- 5 企業主導型保育事業による運営費助成を受ける予定の場合は、通知され次第、企業主導型保育事業運営費助成決定通知書
- 6 施設平面図、パンフレットなど施設の運営状況を把握する上で参考となる資料

記載上の注意

- 【②】 本県と連絡をとる際に使用しますので、連絡のとりやすいメールアドレスを記入してください。

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。
- 【③】 ・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。
- 【⑥】 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、施設長等貴施設における保育の実施責任者の氏名及び職名を記入してください。
- 【⑩】 系列施設数は、当運営状況報告の対象施設を含めた数を記入し、対象施設の所在する都道府県内にある系列施設数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、時間外開所時間は、通常の開所時間外で、利用者の希望に応じ、開所を行う場合にその時間を記入してください。
- 【⑪】
- 【⑫】 各サービスの定義は以下のとおりであり、貴施設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>

入所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>

入所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>

入所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場合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】

- 定員について特に定めがない場合には、貴施設において職員配置や設備の面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。また、事業所内保育（企業主導型含む）の場合、（ ）内にはその雇用する労働者の監護する乳幼児以外の定員を再掲してください。
- 【⑮】

- 運営状況報告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。一時預かりの児童数は（ ）内に再掲してください。「学童」は運営状況報告記入日に預かった小学生以上の児童数を記入してください。
- 【⑯】

- 運営状況報告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、施設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。
- 【⑰】

- 【⑳】 管理栄養士と栄養士のそれぞれの人数を記入してください。0人の場合は、「0」と記入してください。

【21】 保育に従事している職員の有資格者数並びに私設保育施設指導監督基準1（2）イで定める研修の修了者について記入してください。なお、施設長についても実際に保育に従事している場合は記入してください。

【22】 保険加入状況については、入所児童に関する保険に限定し、施設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。

【23】 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】 ○専用設備

貴施設において当てはまる専用設備全てを○で囲んでください。なお、○で囲んだ専用設備については、室数、面積等を整数（小数点以下四捨五入）で記入してください。乳児室、ほふく室、保育室または遊戯室の区分けなく1室で保育している場合、これらのいずれも○で囲まず、保育室等の欄に面積を整数（小数点以下四捨五入）で記入してください。

- ・乳児室……………乳児（1歳に満たない児童）のための部屋
- ・ほふく室……………はいはい（手足を使ってはい進む）するための部屋

○屋外遊戯場（園庭）……園庭。付近の公園等共用の遊び場は含みません。

○建物の形態

貴施設として利用されている建物の形態について、次のうち当てはまるもの1つを○で囲んでください。

- ・専用建物……………保育専用を使用している一戸建て施設
- ・集合住宅……………マンション等の一部を保育に使用している場合
- ・事務所ビル……………事務所が主なビルの一部を保育に使用している場合
- ・業務用ビル……………事務所ビル以外のビルの一部を保育に使用している場合
- ・その他……………上記のいずれにも該当しないもの

○立地場所

貴施設の立地場所について、次のうち当てはまるもの1つを○で囲んでください。

- ・住宅地……………住宅が主となる場所
- ・オフィス街……………事務所や会社が建ち並んでいる場所
- ・商店街……………商店が建ち並んでいる場所。駅建物内や駅前にある場合は「駅ビル・駅隣接」を○で囲んでください。
- ・工業地……………工場が主となる場所
- ・駅ビル・駅隣接……………駅舎と一体となったビル、駅近隣となる場所（近隣の目安は駅から徒歩5分以内。）
- ・その他……………上記のいずれにも該当しないもの

【38】 職務に従事する全ての職員（施設長、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、運営状況報告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。

※1日に保育する乳幼児の数が5人以下の施設については必ず記入してください。

【39】 貴施設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。

【40】 貴施設における安全管理・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。

朝食、昼食、夕食ごとに当てはまるもの1つを○で囲んでください。

- ・主に施設で調理……………主に施設で給食を調理している場合。単なる加熱等のみの場合は含みません。
- ・主に仕出し弁当……………主に施設で弁当等を購入している場合。
- 【44】 ・弁当持参……………保護者により弁当が用意されている場合。従って、店で購入したものでも保護者が用意したものは含まれます。
- ・なし……………該当する時間帯に開所していない場合。給食がない場合。

【 48 、 50 】

児童の健康診断、職員の健康診断のうち、「入所後」、「採用後」については、運営状況報告記入日の年度の実施状況で、それぞれ当てはまるもの1つを○で囲んでください。

【59】 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施設においては、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、施設自らのウェブサイトを利用して、保護者と施設とが相互に連絡する場合は除きます。

【60】 企業主導型保育事業による運営費助成（予定）の有無を記入してください。助成を受ける予定の場合は、「企業主導型保育事業運営費助成決定通知書」を後日添付してください。

【61】 事業停止命令又は施設閉鎖命令は、法第59条第5項に規定する命令であり、法第59条の2に規定する業務を目的とする施設に対するものに限りません。