様式第２号（第２条関係）

　　年　　月　　日

野洲市長　様

（申　請　者）

所　在　地

氏　　　名

代表者氏名

居宅訪問型保育事業設置認可申請書

　このたび居宅訪問型保育事業を運営したいので、児童福祉法第34条の15第２項の規定により関係書類を添えて申請します。

記

１　事業の種類　　　　居宅訪問型保育事業

２　居宅訪問型保育事業の事業所の名称

３　居宅訪問型保育事業の主たる事務所の所在地

４　事業開始の予定年月日

　　　　　　　　　　　　　　　年　　　月　　　日

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| フリガナ | |  | | | | | | | | | | | | |
| (1)事業者名等 | | 法人種別（　　　　　　　　　　）法人所轄庁（　　　　　　　　　　） | | | | | | | | | | | | |
| (2)所在地 | | 〒　　　　－  TEL 　　　 FAX　　　　　　メールアドレス | | | | | | | | | | | | |
| フリガナ | |  | | | | | | | | | | | | |
| (3)代表者 | | （氏名）　　　　　　　　　　　　　（職名） | | | | | | | | | | | | |
| 生年  月日 | 年　　月　　日  　　　（満　　歳） | | | | | | 代表就任年月日 | | 年　　月　　日 | | | |
| フリガナ | |  | | | | | | | | | | | | |
| (4)緊急連絡先 | | （職名）　　　　　　　　　　ＴＥＬ  （氏名）　　　　　　　　　　　　　　　　　　　災害時等で市から緊急連絡が  必要となった場合の連絡先 | | | | | | | | | | | | |
| (5)系列施設 | | 有（系列施設数　か所〔直営店・ＦＣ店〕うち滋賀県内　か所・無 | | | | | | | | | | | | |
| 種類 | | | 施設名称 | | | | 所在地 | | | 開設年月日 | | |
|  | | |  | | | |  | | | 年　　月　　日 | | |
|  | | |  | | | |  | | | 年　　月　　日 | | |
|  | | |  | | | |  | | | 年　　月　　日 | | |
| (6)事業開始予定  　年　月　日 | | 年　　　月　　　日 | | | | | | | | | | | | |
| (7)利用可能時間 | | 通常利用可能時間 | | | | | 時間外利用可能時間 | | | | 備考 | | | |
|  | 平日 | ：　　～　　： | | | | | ：　　～　　： | | | |  | | | |
| 土曜日 | ：　　～　　： | | | | | ：　　～　　： | | | |  | | | |
| 日・祝祭日 | ：　　～　　： | | | | | ：　　～　　： | | | |  | | | |
| (8)休業日 | |  | | | | | | | | | | | | |
| (9)実費徴収 | | □有（内容：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）・□無 | | | | | | | | | | | | |
| (10)上乗せ徴収 | | □有（内容：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）・□無  　　（理由：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）  　　（金額：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | | | | | | | | | | | | |
| (11)設備及び備品等 | | 品名 | | 規格 | | 数量 | | 単価 | | 時価  （総額） | | | 新品  中古の別 | 保有の  形態 |
|  | |  | |  | |  | |  | | |  |  |
|  | |  | |  | |  | |  | | |  |  |
|  | |  | |  | |  | |  | | |  |  |
|  | |  | |  | |  | |  | | |  |  |
|  | |  | |  | |  | |  | | |  |  |
|  | |  | |  | |  | |  | | |  |  |
|  | |  | |  | |  | |  | | |  |  |
| 計 | |  | |  | |  | |  | |  | | |  |  |

(12)職員の配置について

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 職員 | 氏名 | 生年  月日 | 資格名 | 資格取得年月日 | 常勤非常勤の別 | 雇用  年月日 | 給与月額 | | 備考 |
| 本棒 | 諸手当 |
| 保育  従事者 |  |  |  |  | 常勤  非常勤 |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  | 常勤  非常勤 |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  | 常勤  非常勤 |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  | 常勤  非常勤 |  |  |  |  |

（注）

1. 各人の履歴書、健康診断書、保育士等資格証明書を添付すること。
2. 非常勤の場合は、備考欄に１日の勤務時間及び１か月の勤務日数を記すこと。

（例：６時間、10日）

1. 家庭的保育者は、終了した研修名、実施機関、修了年月日を備考欄に記入するとともに、修了証（認定書）の写しを添付すること。
2. 証明書や修了証等は写しでも可。ただし、原本証明を行うこと。

(13)職員の状況

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 職　種 | | 家庭的保育者  （保育士資格有り） | | 家庭的保育者  （保育士資格無し） | |
| 専従 | 兼務 | 専従 | 兼務 |
| 配　置  職員数 | 常勤 | 人 | 人 | 人 | 人 |
| 非常勤 | 人 | 人 | 人 | 人 |
| 平均勤務年数 | | 年 | | 年 | |
| 平均経験年数 | | 年 | | 年 | |

(14)居宅訪問型保育連携施設

|  |  |
| --- | --- |
| フリガナ |  |
| 名称 |  |
| 住所 | 〒　　　　－  ＴＥＬ |
| 施設の類型 | □障害児入所施設  □その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 法人種別 | □同一法人又は系列法人　　□その他 |
| 具体的連携内容 |  |

(15)提携医療機関

|  |  |
| --- | --- |
| フリガナ |  |
| 医療機関名 |  |
| 所在地 |  |
| 提携内容 |  |

(16)事業の認可申請に際してこれまでに取り組んできた事項

|  |  |
| --- | --- |
| 疾病のある子どもへの取組 |  |
| 障害のある子どもへの取組 |  |
| 夜間１人で子どもの保育を行うことに関する取組 |  |

(17)安全対策

|  |  |
| --- | --- |
| 避難・救出等の具体的対策（保育の対象となる障害や疾病のある子どもの避難・救出時において特に注意して対応する事項） |  |
| 傷病者の応急手当等に関する講習修了者  ※修了証の写しを添付 | 職名（　　　　　　　　）氏名（　　　　　　　　　　　　）  職名（　　　　　　　　）氏名（　　　　　　　　　　　　）  職名（　　　　　　　　）氏名（　　　　　　　　　　　　）  職名（　　　　　　　　）氏名（　　　　　　　　　　　　） |
| 緊急時の対応マニュアル | □有　　　□作成予定　　□無 |
| 避難・救出等訓練 | 通報訓練：年　回　避難・救出訓練：年　回　消火訓練：年　回 |
| 訓練に関する内容（保育の対象となる障害や疾病のある子どもを保育するときの訓練内容） |  |
| 緊急時に乳幼児の安全を確保するための考え方 |  |
| 乳幼児のけが、急病の時の具体的対応策 |  |
| 不審者の侵入など、緊急時の対応策 |  |
| 乳幼児の体調など、保護者と連絡・連携はどのように行うか、また、体調等管理すべき事項は何か |  |
| 乳幼児の体調など、児童の異変に即時に気づき、対応するための注意点，取組内容 |  |
| 火災発生時の対応 |  |
| その他の緊急時における具体的方策 |  |

(18)非常災害対策等に関する取組方策

|  |  |
| --- | --- |
| 非常災害対策に関する指針 | □有　　　□作成予定　　　□無 |
| 関連機関への連絡体制 | □有　　　□作成予定　　　□無 |
| 利用乳幼児の保護者への周知 | □有　　　□作成予定　　　□無 |
| 非常災害時の利用乳幼児や保護者への具体的な対応策 |  |
| 乳幼児の虐待に対する考え方や虐待防止のための措置 |  |
| 乳幼児の安全を確保するための方策（危険防止のための措置） |  |
| 利用乳幼児やその保護者が安心して利用できる環境づくりのための方策（地域との交流を含めた市、医療機関等関連機関との連携方策、防犯対策） |  |

(19)事故が発生した場合の対応

|  |  |
| --- | --- |
| 事故発生時の対応、事故発生・再発防止等に関する指針の策定 | □有　　　　□作成予定　　　□無 |
| 状況及び事故後の措置の記録 | □作成する　　□作成しない |
| 事故発生時の具体的対応策 |  |
| 事故若しくはその危険性がある事態が生じた場合の責任者等への報告体制について |  |
| 事故原因の分析、改善策の作成方法及び職員への周知方法について |  |
| 乳幼児の安全管理に関する職員研修について |  |

(20)加入している保険について

|  |  |
| --- | --- |
| 加入状況 | □加入　　□今後加入予定　　□未加入 |
| 保険の種類 | □賠償責任保険　　□傷害保険　　□その他（　　　　　　　　）  　〔加入予定にあっては、予定する種類をチェック〕 |
| 保険内容  （加入予定者にあっても記載すること。） |  |
| 保険金額  （加入予定者にあっても記載すること。） |  |

(21)保育の内容（事業の目的及び運営の方針、保育における基本的な考え方、乳幼児保育の留意点及び提供する保育の内容等）

|  |
| --- |
| ・障害児保育　　□実施する　　□実施しない |
| ・病児保育　　　□実施する　　□実施しない |
| ・障害児対応　　□実施する　　□実施しない |
| ●集団保育が著しく困難であると認められる乳幼児への保育の内容や対応  ●夜間及び深夜に実施する保育の内容  ●措置に対応するための保育の内容 |

※保育計画を添付すること。

(22)保護者への重要事項の説明について事業概要など特に注意して保護者に説明する点

|  |
| --- |
|  |

(23)運営に関する自己評価等（自己評価の方法・内容及び外部評価の方法・内容、並びにそれらの公表及び業務改善について）

|  |
| --- |
|  |

(24)健康管理及び衛生管理

|  |  |
| --- | --- |
| 定期健康診断 | 職員対応：年　　回 |
| 乳幼児の発育検査 | □実施する→（□身体計測　□他　　　　）　□実施しない |
| 乳幼児突然死症候群（SIDS）の予防 | ブレスチェック（　□実施する　　□実施しない　）  仰向け寝　　　（　□実施する　　□実施しない　）  その他　　　　（　　　　　　　　　　　　　　　） |

※職員は、採用時及び１年に１回、定期健康診断が必要。

ア　乳幼児の日々の健康管理に関する方策及び実施内容

|  |
| --- |
| （具体的方策） |

イ　衛生面での配慮についてどのように取り組むのか。

|  |
| --- |
| （具体的方策） |

ウ　疾病予防（感染症）の対応策（どのような対策をしているか、感染症予防・発生時の対策等）

|  |
| --- |
| （具体的方策） |

エ　保育従事者の健康管理に関する具体的方策

|  |
| --- |
| （具体的方策） |

(25)保護者との連携・連絡

|  |  |
| --- | --- |
| 連絡帳 | □作成する  □作成しない  作成しない場合の保護者への連絡方法・手段  （　　　　　　　　　　） |
| 保護者との連絡及び連携方法（緊急時の対応を含む。） |  |

(26)苦情の対応についての具体的方策

|  |  |
| --- | --- |
| フリガナ |  |
| 苦情解決担当者 | （氏名）　　　　　　　　　　　　（職名） |
| フリガナ |  |
| 苦情解決責任者 | （氏名）　　　　　　　　　　　　（職名） |
| 苦情解決に係る  体制整備 | □書面にて作成済　　□作成予定  　□その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 第三者委員の設置 | □有　　　　　□設置予定　　　□無  第三者委員に関する概要・対応内容  （　　　　　　　　　　） |
| 相談・苦情内容の記録 | □実施する　　　　□実施しない |
| 改善結果の市への報告 | □実施する　　　　□実施しない |
| 苦情受付から解決までの手続について（受付窓口からその対応策について） |  |

(27)事務所に備える帳簿

|  |  |
| --- | --- |
| 職員関連 | □職員名簿　　　□連絡先　　　　□資格証明書の写し  □採用年月日　　□賃金台帳  □雇用、解雇、災害補償、賃金その他労務関係に関する重要な書類 |
| 乳幼児関連 | □乳幼児の氏名　□保護者の氏名　□乳幼児の生年月日  □連絡先　　　　□在籍記録　　　□保育日誌 |
| 財産関連 | □財産の状況を明らかにする帳簿等 |

(28)秘密の保持・個人情報の取扱いについての具体的方策

|  |  |
| --- | --- |
| 秘密保持に係る研修の実施 | □実施する　　　□実施しない |
| （具体的方策） | |

(29)保育事業者の専門性の向上についての具体的方策（保育従事者の育成のための実施計画）

|  |  |
| --- | --- |
| 研修計画の作成 | □有　　　□作成予定　　　□無 |
| 研修報告書の作成 | □有　　　□作成予定　　　□無 |
| 研修受講者から他の職員への周知 | □有　　　□作成予定　　　□無 |
| 研修記録の保存 | □実施する　　　　□実施しない |
| （保育従事者育成のための考え方） | |
| （必要に応じて研修内容の見直しを行うなど、職員の計画的な育成に努めるための具体的方策） | |
| （外部機関が実施する研修の受講についての考え方） | |

　　年　　月　　日

野洲市長　様

申請者（設置者）

住所

氏名

誓　約　書

　居宅訪問型保育事業の設置認可申請に際して、下記の事項について誓約します。

　なお、野洲市長がこの誓約書の写し等を所轄の警察署長（以下「警察署長」という。）に提供すること、野洲市長が警察署長に下記１、２及び５に関して意見照会すること並びに警察署長から得た情報について、居宅訪問型保育事業以外の業務において暴力団等を排除するために利用し、又は他の実施機関（野洲市個人情報保護条例（平成16年野洲市条例第10号）第２条第１項第３号に規定する実施機関をいう。）に提供することについて同意します。

記

1. 野洲市暴力団排除条例（平成23年野洲市条例第22号）第２条第１項及び第２号に規定する暴力団及び暴力団員（以下「暴力団員等」という。）に該当しないこと。
2. 児童福祉法（昭和22年法律第164号）第34条の15第３項第４号に掲げる項目のいずれにも該当しないこと。
3. 市長から役員等の氏名その他の上記１に掲げる事項を確認するために必要な情報の提供を求められたときは、速やかに、該当情報を市長に提供すること。
4. 暴力団員等から当該居宅訪問型保育事業者に対する権利行使の妨害その他の不当な要求を受けたときは、直ちに、その旨を市長に報告し、及び警察に届け出て、捜査に必要な協力を行うこと。
5. 当該居宅訪問型保育事業の運営について、暴力団員等の支配を受けないこと。
6. 当該居宅訪問型保育事業の設置者及びその長が暴力団員等に該当するに至ったことにより、野洲市がその認可の取消しその他の措置を行っても、一切異議を申し立てないこと。

|  |
| --- |
| 添付を求める書類（添付書類には原本証明をすること。）  ○法人等の申請者関係   * 代表者、役員及び管理者の履歴書及び資産状況が確認できる書類並びに野洲市暴力団排除条例（平成23年野洲市条例第22号）等に係る誓約書 * 申請者の定款、寄付行為、登記事項証明書の写し * 法人の場合、役員会議事録（居宅訪問型保育時事業の設置に関する内容）   ○居宅訪問型保育連携施設   * 関連施設との協定書・同意書等（連携内容を記載していること。）   ○職員関係   * 職員の履歴書、健康診断書、資格証※、研修計画書等 * 就業規則、給与規程、経理規程、安全衛生規程等   ○財産関係   * 決算書（貸借対照表、損益計算書、キャッシュフロー計算書、残高証明書、財産目録等）〔直近３年分必要〕 * 収支予算書（事業開始後２か年の見込み）   ○その他   * 保育計画（保育の内容及びその特徴） * １日の保育スケジュール * 緊急時等における対応マニュアル * 非常災害対策に関する指針 * 連携機関との緊急連絡網 * 加入している保険証書の写し * 事故発生・再発防止等に関する指針 * 苦情解決に係る体制整備 * 納税証明書（法人市県民税、法人税、法人事業税、固定資産税、消費税及び地方消費税） * 重要事項に関する規程  1. 事業の目的及び運営の方針 2. 提供する保育の内容 3. 職員の職種、員数及び職務の内容 4. 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費用の種類、支払を求める理由及びその額 6. 乳児、幼児の区分ごとの利用定員 7. 事業利用の開始、終了に関する事項及び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. その他居宅訪問型保育事業の運営に関する重要事項 |

※保育士登録証・家庭的保育士の修了証（認定書）の写し・傷病者の応急手当に関する講習

修了証の写し