

**居宅訪問型保育事業者立入調査に係る自主点検表**  
(複数の保育に従事する者を雇用している事業者用)

事業所名： \_\_\_\_\_

作成者名： \_\_\_\_\_

電話番号： \_\_\_\_\_

| 指 導 基 準                                                      | 調 査 事 項                                                                                                                                                            | 調 査 内 容                                                                                                                                                   | 自己チェック                   |                          | 指導監督基準を「満たしていない」と判断する基準                                                                                                                                     | 調査時に確認する<br><u>主な資料（案）</u>                              |
|--------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|--------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------|
|                                                              |                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                           | 指導監督基準を満たす               | 満たさない                    |                                                                                                                                                             |                                                         |
| <b>1</b><br>保育に従事する者の数及び資格                                   | <b>【保育に従事する者の数】</b><br>原則、保育に従事する者1人に対して乳幼児1人<br><br>《例外的考え方》<br>・乳幼児が、その兄弟姉妹と一緒に利用しているなどの場合であって、かつ、保護者が契約において、複数名での保育を同意しているときは、保育に従事する者1人に対して乳幼児1人以上を保育することができる。 | 保育に従事する者が1人で複数の乳幼児を同時に保育していませんか。                                                                                                                          | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 1人で同時に複数の乳幼児を保育している。                                                                                                                                        | <b>【保育従事者数】</b><br>・職員名簿<br><br><b>【乳幼児数】</b><br>・利用契約書 |
|                                                              | <b>【保育に従事する者の有資格者の数】</b><br>《有資格者の考え方》<br>有資格者は、保育士又は看護師（准看護師を含む。以下同じ。）の資格を有する者をいう。                                                                                | 保育に従事する者は、有資格者、又は都道府県知事・指定都市市長・中核市市長（以下「都道府県知事等」という。）が行う保育に従事する者に関する研修（都道府県知事がこれと同等以上のものと認める市町村、その他の機関が行う研修を含む。）を修了した者ですか。<br><br>※研修<br>「対象研修」参照（最終頁に掲載） | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 有資格者又は都道府県知事等が行う保育に従事する者に関する研修を修了した者が配置されていない。<br><br>《採用後1年以内の職員》<br>採用した日から1年を超えていない者については、立入調査時点で研修を修了していない場合であっても、採用後1年以内の研修修了を予定していれば、基準を満たしていると判断します。 | ・保育士証等の資格証の写し<br>・職員名簿<br>・研修終了証                        |
|                                                              | <b>【保育士の名称】</b>                                                                                                                                                    | 保育士でない者を保育士又は保母、保父等これに紛らわしい名称で使用していませんか。                                                                                                                  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 紛らわしい名称を使用している。                                                                                                                                             | ・保育士証等の資格証の写し<br>・利用案内                                  |
|                                                              |                                                                                                                                                                    | 「国家戦略特別区域限定保育士の資格を有している場合」<br>その業務に関して国家戦略特別区域限定保育士の名称を表示するときに、その資格を得た事業実施区域を明示し、当該事業実施区域以外の区域を表示していませんか。                                                 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 調査内容の事項に違反がある。                                                                                                                                              |                                                         |
| <b>2</b><br>保育室等の設備、構造及び面積                                   | <b>【事業の運営を行う事業所の専用区画及び備品等についての協力依頼】</b><br>《事業所の考え方》<br>事業の運営を行う事業所とは、乳幼児の居宅ではなく、業務を行う事業者の事務所をいう。                                                                  | 事業の運営を行うために必要な広さを有する専用の区画を設けていますか。                                                                                                                        | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 必要な広さを有する専用の区画を設けていない。                                                                                                                                      | ・協力を求める書類（利用契約書など）                                      |
|                                                              |                                                                                                                                                                    | 保育の実施に必要な備品等（玩具、救急用品等の子どもの健康や安全管理に関わるもの）を備えるよう保護者に協力を求めていますか。                                                                                             | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 必要な備品等の用意について保護者に協力を求めている。                                                                                                                                  |                                                         |
| <b>3 4</b><br>非常災害に<br>非常災害を<br>設ける場合<br>に<br>対する<br>措置<br>/ | <b>【防災上の必要な措置の実施】</b>                                                                                                                                              | 火災、地震等の災害発生時における対処方法等（避難経路や消火用具等の場所の確認等を含む。）について定めた業務マニュアルを整備していますか。<br>また、業務マニュアルに沿った定期的な訓練等の取組み（保育従事者への周知を含む。）を行っていますか。                                 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 業務マニュアルが整備されていない。又は、マニュアルは整備しているが保育従事者への周知や定期的な訓練等の取組みが実施されていない。                                                                                            | ・業務マニュアル<br>・取組みが分かる資料（訓練の記録など）                         |

| 指 導<br>基 準      | 調 査 事 項                                          | 調 査 内 容                                                                                                                                                                                                                                                                       | 自己チェック                   |                          | 指導監督基準を<br>「満たしていない」<br>と判断する基準                                                                                                                                                                                           | 調査時に確認する<br><u>主な資料（案）</u>                                                                                                                             |
|-----------------|--------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|--------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                 |                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                               | 満たす                      | 満たさない                    |                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                        |
| 5<br>保 育<br>内 容 | 【保育の内容】<br>保育所保育指針を参考に適切な保育の実施が必要です。             | <p>保育を行うための業務マニュアルを整備し、保育所保育指針を参考に適切な保育を行っていますか。</p> <p>①乳幼児一人一人の心身の発育や発達の状態を把握し、保育を行っていますか。</p> <p>②乳幼児が安全で清潔な環境の中で、遊び、運動、睡眠等をバランスよく組み合わせられた健康的な生活リズムが保たれるように、十分に配慮していますか。</p> <p>③乳幼児の生活リズムに沿った保育を実施していますか。</p> <p>④乳幼児に対し漫然とテレビを見せ続けるなど、乳幼児への関わりが少ない「放任的」な保育になっていませんか。</p> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <p>業務マニュアルを整備していない。又は、マニュアルは整備しているが保育従事者への周知等の取組みが実施されていない。</p> <p>※業務マニュアルには次の事項を定めること。<br/>①子どもの発達の特徴や発達過程等に関する事項<br/>②乳幼児の養護的な関わり（授乳、離乳食・食事の介護、睡眠・休息、排泄、入浴、清潔、だっこ等）に関する事項<br/>③子どもの遊び等に関する事項<br/>④保育の実施に関して留意すべき事項</p> | <ul style="list-style-type: none"> <li>・業務マニュアル</li> <li>・取組みが分かる資料（保育日誌など）</li> </ul>                                                                 |
|                 | 【保育に従事する者の保育姿勢等】<br><br>1 保育に従事する者の人間性と専門性の向上    | <p>保育に当たっての基本姿勢（子どもへの愛情豊かな関わり、人格の尊重、プライバシーへの配慮等）に関する事項を定めた業務マニュアルを整備していますか。また、乳幼児の最善の利益を考慮し、保育サービスを提供する者としての姿勢は、適切ですか。</p> <p>特に、施設の運営管理の任にあたる施設の設置者又は管理者については、その職責にかんがみ、資質の向上、適格性の確保が求められます。</p>                                                                             | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <p>業務マニュアルが整備されていない。又は、マニュアルは整備しているが、基本姿勢等について保育従事者への周知や資質の向上、適格性の確保の取組みが実施されていない。</p>                                                                                                                                    |                                                                                                                                                        |
|                 |                                                  | <p>保育所保育指針を理解する機会（研修）を設けるなど、保育に従事する者の人間性と専門性の向上を図るよう努めていますか。</p> <p>〔 研修については、保育に従事する前（採用時）に実施することが望ましい。また、保育従事者の質の向上のため、定期的な研修の実施が望ましい。 〕</p>                                                                                                                                | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <p>研修計画を作成し、保育従事者に対し、研修が実施されていない。</p>                                                                                                                                                                                     | <ul style="list-style-type: none"> <li>・業務マニュアル</li> <li>・研修計画</li> <li>・研修の実施記録</li> <li>・研修に用いた資料</li> <li>・研修に参加した記録（出張命令・復命、参加を証する書類など）</li> </ul> |
|                 | 2 乳幼児の人権に対する十分な配慮                                | <p>乳幼児に身体的及び精神的苦痛を与えることや、人格を辱めることがないなど、乳幼児の人権に十分配慮していますか。</p>                                                                                                                                                                                                                 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <p>・配慮に欠けている。</p> <p>《配慮に欠ける例》<br/>しつつけと称するか否かを問わず乳幼児に身体的及び精神的苦痛を与えている。<br/>いわゆるネグレクトや差別的処遇、言葉の暴力 など</p> <p>・職員による乳幼児への不適切保育、虐待を防止するための取組みを行っていない。</p>                                                                    |                                                                                                                                                        |
|                 | 3 児童相談所等の専門的機関との連携                               | <p>利用乳幼児について、虐待等不適切な養育が疑われる場合に、児童相談所等の専門的機関と連携する等の体制をとっていますか。</p> <p>※虐待が疑われる場合だけでなく、心身の発達に遅れが見られる場合、社会的援助が必要な家庭状況である場合等においても、専門的機関に対し適切な連絡に努めること</p>                                                                                                                         | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <p>虐待等不適切な教養が疑われる場合に専門的機関への通告等を行う体制がとられていない。</p>                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                        |
|                 | 【保護者との連絡等】<br><br>1 保護者との密接な連絡を取り、その意向を考慮した保育の実施 | <p>連絡帳又はこれに代わる方法により、保護者からは家庭での乳幼児の様子を、保育に従事する者からは保育中の乳幼児の様子を連絡していますか。</p>                                                                                                                                                                                                     | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <p>保護者と密接な連絡を取ることを心がけていない。</p>                                                                                                                                                                                            | <ul style="list-style-type: none"> <li>・連絡帳</li> </ul>                                                                                                 |
|                 | 2 保護者との緊急時の連絡体制                                  | <p>緊急時に保護者へ早急に連絡できるよう緊急連絡先を把握していますか。</p> <p>※かかりつけ医等の緊急時必要な連絡先も必要です。</p>                                                                                                                                                                                                      | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <p>保護者の緊急連絡先等を把握していない。</p>                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                        |

| 指 導 基 準                                        | 調 査 事 項                                           | 調 査 内 容                                                                                                                                                                                                                                                                                                | 自己チェック                   |                          | 指導監督基準を「満たしていない」と判断する基準                                       | 調査時に確認する<br><u>主な資料（案）</u>          |
|------------------------------------------------|---------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|--------------------------|---------------------------------------------------------------|-------------------------------------|
|                                                |                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | 満たす                      | 満たさない                    |                                                               |                                     |
| 6<br>給<br>食                                    | <b>【衛生管理の状況】</b><br>食器等の適切な衛生管理<br>※食事の提供を行う場合のみ  | 食器類やふきん、哺乳ビン等を使用する際は、衛生面等必要な注意を払い、配膳も衛生的に行っていますか。                                                                                                                                                                                                                                                      | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 衛生面等必要な注意が払われていない。                                            |                                     |
|                                                | <b>【食事内容等の状況】</b><br>※食事の提供を行う場合のみ                | 乳児にミルクを与えた場合に、ゲップをさせることや離乳食摂取後の乳児について食事後の状況に注意が払われているかなど乳児に対する適切な配慮を行っていますか。                                                                                                                                                                                                                           | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 乳児に対する配慮が適切に行われていない。                                          |                                     |
|                                                |                                                   | アレルギー疾患等を有する子どもについて、保護者と連携し、医師の判断及び指示に基づき、適切な対応を行っていますか。                                                                                                                                                                                                                                               | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | アレルギー疾患等を有する子どもに対して適切な対応が行われていない。                             |                                     |
| 7<br>健<br>康<br>管<br>理<br>・<br>安<br>全<br>確<br>保 | <b>【乳幼児の健康状態の観察】</b><br>預かり、引渡しの際、乳幼児一人一人の健康状態の観察 | 預かりの際、健康状態の観察及び、保護者からの乳幼児の報告を受けていますか。                                                                                                                                                                                                                                                                  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 十分な観察が行われていない。                                                |                                     |
|                                                |                                                   | ≪報告の内容≫<br>体温、排便、食事、睡眠、表情、皮膚の異常の有無、機嫌等                                                                                                                                                                                                                                                                 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 保護者からの報告（連絡帳を活用することを含む。）を受けていない。                              | ・連絡帳など保護者とのやり取りを記録した書類              |
|                                                |                                                   | 引渡しの際、預かり時と同様の健康状態の観察を行っていますか。                                                                                                                                                                                                                                                                         | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 十分な観察が行われていない。                                                |                                     |
|                                                |                                                   | また、保護者への乳幼児の状態を報告していますか。<br>※報告の内容は上欄と同様                                                                                                                                                                                                                                                               | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 注意が必要な場合に保護者等に報告していない。                                        |                                     |
|                                                | <b>【職員の健康診断】</b>                                  | 職員の健康診断を労働安全衛生法に基づく労働安全衛生規則に基づき採用時及び1年に1回実施していますか。                                                                                                                                                                                                                                                     | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 実施されていない。                                                     | ・健康診断書<br>・（食事の提供を行う場合）検便の結果を記録した書類 |
|                                                |                                                   | 食事の提供を行う場合には、提供頻度やその内容等の実情に応じ、検便を実施していますか。                                                                                                                                                                                                                                                             | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 実施されていない。                                                     |                                     |
|                                                | <b>【感染症への対応】</b>                                  | 手指の衛生や咳エチケットの実施等の感染予防策について定めた業務マニュアルを整備していますか。<br>また、業務マニュアルに沿った感染予防の取組み（保育従事者への周知を含む。）を行っていますか。                                                                                                                                                                                                       | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 業務マニュアルが整備されていない。又は、マニュアルは整備しているが保育従事者への周知や感染予防の取組みが実施されていない。 | ・業務マニュアル                            |
|                                                | <b>【乳幼児突然死症候群に対する注意】</b>                          | 下記①～③の事項を定めた業務マニュアルを整備していますか。<br>また、業務マニュアルに沿った取組み（保育従事者への周知を含む。）を行っていますか。<br>① 睡眠中の乳幼児の顔色や呼吸の状態をきめ細かく観察しているか。<br>② 乳児を寝かせる場合には、仰向けに寝かせているか。<br>③ 保育中は禁煙を厳守しているか。<br>※ 窒息リスク除去の観点から、医学的な理由で医師からうつぶせ寝をすすめられている場合以外は、乳児の顔が見える仰向けに寝かせることが重要であることから、うつぶせ寝を行う場合は入所（利用開始）時に保護者に確認するなど、乳幼児突然死症候群に対する注意に努めること。 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 業務マニュアルが整備されていない。又は、マニュアルは整備しているが保育従事者への周知や取組みが実施されていない。      | ・業務マニュアル<br>・取組みが分かる資料（午睡チェック表など）   |

| 指 導 基 準        | 調 査 事 項 | 調 査 内 容                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | 自己チェック                   |                          | 指導監督基準を「満たしていない」と判断する基準                                       | 調査時に確認する<br>主な資料（案）                                                                                                |
|----------------|---------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|--------------------------|---------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                |         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | 満たす                      | 満たさない                    |                                                               |                                                                                                                    |
| 7<br>健康管理・安全確保 | 【安全確保】  | 施設の設備の安全点検、職員、児童等に対する施設外での活動、取組等を含めた施設での生活その他の日常生活における安全に関する指導、職員の研修及び訓練その他施設における安全に関する事項についての計画（以下「安全計画」という。）を策定していますか。また、当該安全計画に従い、児童の安全確保に配慮した保育を実施していますか。                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 安全計画が策定されていない。                                                | <ul style="list-style-type: none"> <li>・安全計画</li> <li>・安全計画に定める研修及び訓練の実施内容が分かる書類</li> <li>・職員や保護者への周知書類</li> </ul> |
|                |         | 職員に対し、安全計画について周知していますか。また、安全計画に定める研修及び訓練を定期的に実施していますか。                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 職員に対し、安全計画について周知されていない。                                       |                                                                                                                    |
|                |         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 安全計画に定める研修及び訓練が定期的の実施されていない。                                  |                                                                                                                    |
|                |         | 保護者に対し、安全計画に基づく取組の内容等について周知していますか。                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 保護者に対し、安全計画に基づく取組の内容等について周知されていない。                            | <ul style="list-style-type: none"> <li>・業務マニュアル</li> </ul>                                                         |
|                |         | 下記①～⑧の事項を定めた業務マニュアルを整備し、安全確保の取組み（保育従事者への周知を含む。）を行っていますか。                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                          |                          | 業務マニュアルが整備されていない。又は、マニュアルは整備しているが保育従事者への周知や安全確保の取組みが実施されていない。 |                                                                                                                    |
|                |         | ≪業務マニュアルに定める事項≫<br>① 安全計画に基づく取組の内容等を踏まえた事故防止、防犯、安全最優先等シッターとしての心構えに関する事項<br>② 保育を始める前の玩具、遊具等室内の安全確認に関する事項<br>③ 室内、室外の安全確認チェックポイント（リスト）<br>④ ケガや急病等における応急手当の方法（実践）に関する事項<br>⑤ 「ヒヤリ、ハット」時の事故防止意識の再確認等に関する事項<br>⑥ 児童の施設外での活動、取組等のための移動その他の児童の移動のために自動車を運行する場合の、児童の乗車及び降車の際の児童の所在の確認方法に関する事項<br>⑦ 事故発生時における対処方法及び連絡体制に関する事項<br>⑧ 事故等発生後における詳細な内容等の報告に関する事項<br><br>≪安全確保の取組み≫<br>① 事故防止の観点から、危険な場所等に対して適切な安全管理が図られているか。<br>② 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か。<br><br>③ 児童の施設外での活動、取組等のための移動その他の児童の移動のために自動車を運行するときは、児童の乗車及び降車の際に、点呼その他の児童の所在を確実に把握することができる方法により、児童の所在を確認していますか。 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |                                                               |                                                                                                                    |
|                |         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 施設外の移動経路の安全確認や、安全対策を行っていない。                                   |                                                                                                                    |
|                |         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 点呼その他の児童の所在を確実に把握することができる方法により、児童の所在が確認されていない。                |                                                                                                                    |

| 指 導 基 準                                    | 調 査 事 項             | 調 査 内 容                                                                                      | 自己チェック                   |                          | 指導監督基準を「満たしていない」と判断する基準                                          | 調査時に確認する<br><u>主な資料（案）</u>     |
|--------------------------------------------|---------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|--------------------------|------------------------------------------------------------------|--------------------------------|
|                                            |                     |                                                                                              | 満たす                      | 満たさない                    |                                                                  |                                |
|                                            |                     | 事故発生時に適切な救命処置が可能となるよう、職員に対し実技講習を定期的に受講させていますか。                                               | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 職員に対し定期的な講習受講の機会が与えられていない。                                       | ・講習に参加した記録（出張命令・復命、参加を証する書類など） |
|                                            |                     | 賠償責任保険に加入するなど、保育中の万が一の事故に備えていますか。                                                            | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 賠償すべき事故が発生した場合に、損害賠償を速やかに行うことができるよう備えられていない。                     | ・損害賠償保険の加入を証明する書類              |
|                                            |                     | 事故発生時には速やかに当該事実を保健福祉（環境）事務所社会福祉課に報告していますか。<br>※報告様式<br>福岡県の「届出保育施設等に対する指導監督要綱」様式第6号を使用すること。  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 報告していない。                                                         |                                |
|                                            |                     | 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ますか。                                                              | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 事故が発生した施設において、当該事故の状況及び当該事故に際して採った処置について記録していない。                 |                                |
|                                            |                     | 死亡事故等の重大事故が発生した施設については、当該事故と同様の事故の再発防止策及び事故後の検証結果を踏まえた措置をとっていますか。                            | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 死亡事故等の重大事故が発生した施設において、当該事故と同様の事故の再発防止策及び事故後の検証結果を踏まえた措置がとられていない。 |                                |
| 8<br>利用<br>者<br>へ<br>の<br>情<br>報<br>提<br>供 | 【施設及びサービスに関する内容の提示】 | 以下の事項について、書面等による提示等がされていますか。                                                                 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 全く提示等されていない。                                                     |                                |
|                                            |                     | ① 設置者の氏名又は名称及び事業所の管理者の氏名                                                                     | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 左記①～⑭の事項について、次のいずれかに該当する。                                        |                                |
|                                            |                     | ② 事業所の名称及び所在地                                                                                | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | ・提示内容が不十分<br>・提示等の仕方が不十分<br>・提示する事項が不足                           |                                |
|                                            |                     | ③ 事業を開始した年月日                                                                                 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 「ここdeサーチ」に情報が全く掲載されていない。                                         |                                |
|                                            |                     | ④ 保育提供可能時間                                                                                   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 「ここdeサーチ」に①～⑭の事項について、次のいずれかに該当する。<br>・掲載内容が不十分<br>・掲載する事項が不足     | ・利用者に提示等するサービスの内容に関する書類        |
|                                            |                     | ⑤ 提供するサービスの内容及び当該サービスの提供につき利用者が支払うべき額に関する事項並びにこれらの事項に変更を生じたことがある場合にあっては当該変更のうち直近のものの内容及びその理由 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |                                                                  |                                |
|                                            |                     | ⑥ 利用定員                                                                                       | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |                                                                  |                                |
|                                            |                     | ⑦ 保育士その他職員の配置数又はその予定                                                                         | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |                                                                  |                                |
|                                            |                     | ⑧ 設置者及び職員に対する研修の受講状況                                                                         | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |                                                                  |                                |
|                                            |                     | ⑨ 保育する乳幼児に関して契約している保険の種類、保険事故及び保険金額                                                          | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |                                                                  |                                |
|                                            |                     | ⑩ （提携している場合は）提携している医療機関の名称、所在地及び提携内容                                                         | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |                                                                  |                                |
|                                            |                     | ⑪ 緊急時等における対応方法                                                                               | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |                                                                  |                                |
|                                            |                     | ⑫ 非常災害対策                                                                                     | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |                                                                  |                                |
|                                            |                     | ⑬ 虐待の防止のための措置に関する事項                                                                          | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |                                                                  |                                |
|                                            |                     | ⑭ 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。）                                   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |                                                                  |                                |

| 指導基準 | 調査事項                              | 調査内容                                               | 自己チェック                   |                          | 指導監督基準を「満たしていない」と判断する基準                                              | 調査時に確認する<br>主な資料（案） |
|------|-----------------------------------|----------------------------------------------------|--------------------------|--------------------------|----------------------------------------------------------------------|---------------------|
|      |                                   |                                                    | 満たす                      | 満たさない                    |                                                                      |                     |
|      | 【サービス利用者に対する契約内容の書面等による交付】        | 以下の事項について、利用者に書面等による交付をしていますか。                     | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 全く交付していない。                                                           | ・利用者に交付する契約に関する書類   |
|      |                                   | ① 設置者の氏名及び住所又は名称及び所在地                              | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | ①～⑧の事項について、次のいずれかに該当する。<br><br>・交付内容が不十分<br>・交付の仕方が不十分<br>・交付する事項が不足 |                     |
|      |                                   | ② 当該サービスの提供につき利用者が支払うべき額に関する事項                     |                          |                          |                                                                      |                     |
|      |                                   | ③ 事業所の名称及び所在地                                      |                          |                          |                                                                      |                     |
|      | 【サービスの利用予定者から申し込みがあった場合の契約内容等の説明】 | ④ 事業所の管理者の氏名                                       |                          |                          |                                                                      | ・利用者に配布する資料（利用案内など） |
|      |                                   | ⑤ 当該利用者に対し提供するサービスの内容                              |                          |                          |                                                                      |                     |
|      |                                   | ⑥ 保育する乳幼児に関して契約している保険の種類、保険事故及び保険金額                |                          |                          |                                                                      |                     |
|      |                                   | ⑦ （提携している場合は）提携する医療機関の名称、所在地及び提携内容                 |                          |                          |                                                                      |                     |
|      |                                   | ⑧ 利用者からの苦情を受け付ける担当職員の氏名及び連絡先                       |                          |                          |                                                                      |                     |
|      |                                   | 当該サービスを利用するための契約の内容及びその履行に関する事項について、適切に説明を行っていますか。 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 説明が行われていない。                                                          |                     |
|      |                                   |                                                    | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 説明はされているが、内容が不十分。                                                    |                     |
|      |                                   |                                                    |                          |                          |                                                                      |                     |

| 指導基準        | 調査事項              | 調査内容                                                                                                                                         | 自己チェック                   |                          | 指導監督基準を「満たしていない」と判断する基準 | 調査時に確認する<br>主な資料（案）                |
|-------------|-------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|--------------------------|-------------------------|------------------------------------|
|             |                   |                                                                                                                                              | 満たす                      | 満たさない                    |                         |                                    |
| 9<br>備える帳簿等 | 【職員に関する書類等の整備】    | 職員の氏名、連絡先、職員の資格を証明する書類（写）、採用年月日等が記載された帳簿が備えられていますか。                                                                                          | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 確認できる帳簿等が備えられていない。      |                                    |
|             |                   |                                                                                                                                              | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 整備内容が不十分。               |                                    |
|             |                   | 労働基準法等の他法令に基づき、各事業場ごとに備え付けが義務付けられている帳簿等がありますか。<br>・労働者名簿（労働基準法第107条）<br>・賃金台帳（労働基準法第108条）<br>・雇入、解雇、災害補償、賃金その他労働関係に関する重要な書類の保存義務（労働基準法第109条） | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 帳簿の整備状況が不十分             |                                    |
|             | 【利用乳幼児に関する書類等の整備】 | 利用乳幼児及び保護者の氏名、乳幼児の生年月日及び健康状態、保護者の連絡先、乳幼児利用記録並びに契約内容等が確認できる帳簿等がありますか。                                                                         | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 確認できる帳簿等が備えられていない。      | ・労働者名簿<br>・賃金台帳<br>・雇用に関する重要な書類（※） |
|             |                   |                                                                                                                                              | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 整備内容が不十分。               |                                    |
|             |                   |                                                                                                                                              |                          |                          |                         |                                    |

【別添】

「1 保育に従事する者の数及び資格」の要件に該当する研修で、**福岡県が行っている研修**は次のとおりです。

- 子育て支援員研修に定める専門研修「地域保育コース」

「1 保育に従事する者の数及び資格」の要件に該当する研修で、**県が上記と同等と認める市町村長その他の期間が行う研修**は、次のとおりです。

- 市町村が行う「多様な保育研修事業実施要項※」に定める家庭的保育者等研修事業の基礎研修または居宅訪問型保育研修事業の基礎研修  
※ 職員の資質向上・人材確保等研修事業の実施について（平成27年厚生労働省通知）の別添4
- 市町村又は内閣府から委託を受けた企業主導型保育事業の実施主体が実施する子育て支援員研修に定める専門研修「地域保育コース」
- 公益社団法人全国保育サービス協会が実施するベビーシッター養成研修及びベビーシッター現任研修
- 児童福祉法18条の6第1号に規定する指定保育士養成施設が実施する公益社団法人全国保育サービス協会が定める「認定ベビーシッター」資格取得に関する科目の履修（「認定ベビーシッター」資格の登録がされた場合に限る。）