【自己チェックシート】

法第６条の３第11項に規定する業務を目的とする施設（複数の保育に従事する者を

雇用していないものに限る。）の指導基準等に係るチェックシート

令和６年１月１日現在

住所

氏名（又は名称）

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 指導基準 | 調 査 事 項 | 調 査 内 容 | チ　ェ　ッ　ク　内　容 | チェック |
| 第１　保育に従事する者の数及び資格 | １　保育に従事する者の数原則、１人に対して乳幼児１人〔考え方〕 　当該乳幼児がその兄弟姉妹ととも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同意しているときは、例外として、これを適用しないことができる。 | ａ　保育に従事する者が１人で保育している乳幼児の数 | ・乳幼児数が１人を超えていない。 |[ ]
|  |  |  | ・例外を適用したことがない。（例外を適用したことがない場合は、具体的取組の欄にその旨記載してください。）・例外を適用した場合、同意書を備えている。（具体的取組） |[ ]
|  | ２　保育に従事する者の有資格者の数〔考え方〕 ここでいう有資格者は、保育士（国家戦略特別区域法第12条の５第５項に規定する事業実施区域内にある施設にあっては、保育士又は当該事業実施区域に係る国家戦略特別区域限定保育士。以下同じ。）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。 | ａ 有資格者又は都道府県知事、指定都市市長、中核市市長若しくは児童相談所設置市市長（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（都道府県知事等がこれと同等以上のものと認める市町村長（特別区の長を含む。）その他の機関が行う研修を含む。）を修了した者であるか。 | ・有資格者である、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ている。※設置届以後に資格の取得又は研修の修了をした場合、それを証する写しの提出をすること |[ ]
|  | ３　保育士の名称 | ａ　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ないか。 | ・左記の事項につき、違反がない。 |[ ]
|  |  | ｂ　国家戦略特別区域限定保育士が、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ないか。 | ・左記の事項につき、違反がない。 |[ ]
| 第２　保育室等の構造、設備及び面積 | １　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〔考え方〕 　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。 | ａ　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るか。 | ・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る。（パソコン等で予約・保護者の方と連絡を取っている場合は、その連絡を取る場所があればチェックを入れてください。） |[ ]
|  |  | ｂ　保育の実施に必要な備品等を備えるよう保護者に協力を求めているか。 | ・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など保育の実施に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。 |[ ]
| 第３ 非常災害に対する措置・第４ 保育室を２階以上に設ける場合の条件 | １　防災上の必要な措置の実施 | ａ　防災上の必要な措置が講じられているか。 | ・地震、火災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。）について検討及び実施をしている。（具体的取組） |[ ]
| 　　第５　　保育内容 | １　保育の内容※　保育所保育指針を参考に適切な保育が行われているか。 | ａ　乳幼児一人一人の心身の発育や発達の状況を把握し、保育が行われているか。ｂ　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された健康的な生活リズムが保たれるように、十分に配慮がなされているか。ｃ　乳幼児の生活リズムに沿った保育が実施されているか。ｄ　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」な保育になっていないか。 | ・以下の事項について理解し、これに配慮した保育をしている。(1)子どもの発達の特徴や発達過程等に関する事項(2)乳幼児への養護的な関わり（授乳、離乳食・食事の介助、睡眠・休息、排泄、入浴、清潔、だっこ等）に関する事項(3)子どもの遊び等に関する事項(4)保育の実施に関して留意すべき事項（具体的取組） |[ ]
|  | ２　保育に従事する者の保育姿勢等（１）　保育に従事する者の人間性と専門性の向上 | ａ　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、適切な姿勢であるか。ｂ　保育所保育指針を理解する機会を設けるなど、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るか。 | ・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）を理解し、十分な取組を行っている。（具体的取組）　 |[ ]
|  |  |  | ・保育に従事する者に関する研修を受講している。（研修名等：　　年　　月　　　　　　　　）（研修名等：　　年　　月　　　　　　　　）（研修名等：　　年　　月　　　　　　　　）※研修の受講歴がわかる資料（修了証の写し等を添付すること研修については、保育に従事する前に受講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。 |[ ]
|  | （２）　乳幼児の人権に対する十分な配慮 | 乳幼児に身体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がなされているか。 | ・乳幼児の人権に十分な配慮がなされている。（具体的取組） |[ ]
|  | （３）　児童相談所等の専門的機関との連携 | 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へ通告しているか。※ 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。 | ・虐待等不適切な養育が疑われる場合に専門的機関への通告している。 |[ ]
|  | ３　保護者との連絡等 （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 | ａ　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るか。 | ・可能な限り、保護者と密接な連絡を取ることを心がけている。（具体的取組） |[ ]
|  | （２）　保護者との緊急時の連絡体制 | ｂ　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るか。※かかりつけ医等の緊急時必要な連絡先も併せて把握すること。 | ・保護者の緊急連絡先等を把握している。 |[ ]
| 第　６　　給　　食 | 〔考え方〕 　指導基準第６については、適用しないことができるが、食事の提供を行う場合には、衛生面等必要な注意を払うことが必要である。 | 　食事を提供しているか。　（調乳・授乳を含む。） | ・提供している。 |[ ]
|  |  |  | ・提供していない。 |[ ]
|  | 食事を提供していない場合は、第６　給食　のチェック項目については回答不要 |
|  | １　衛生管理の状況 食器等の適切な衛生管理 | 　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、配膳も衛生的であること。 | ・衛生面等必要な注意が払われている。（具体的取組） |[ ]
|  | ２　食事内容等の状況 | ａ　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配慮が適切に行われているか。ｂ　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、適切な対応が行われているか。 | ・乳児に対する配慮が適切に行なわれている。（具体的取組）・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る。（具体的取組） |[ ]
| 第　７　　健　康　管　理　・　安　全　確　保 | １　乳幼児の健康状態の観察預かり、引渡しの際、乳幼児一人一人の健康状態の観察 | ａ　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るか。※　体温、排便、食事、睡眠、表情、皮膚の異常の有無、機嫌等 | ・十分な観察が行われている。 ・保護者から報告（連絡帳を活用することを含む。）を受けている。（具体的取組） |[ ]
|  |  | ｂ　引渡しの際、預かり時と同様の健康状態の観察が行われているか。保護者へ乳幼児の状態を報告しているか。 | ・十分な観察が行われている。・注意が必要である場合において保護者等にその旨を報告している。（具体的取組） |[ ]
|  | ２　職員の健康診断 | ａ　健康診断を１年に１回受けているか。ｂ　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、検便を実施しているか。 | ・受けている。・実施されている。 |[ ]
|  | ３　感染症への対応 | ａ　感染予防のための対策が行われているか。 | ・手指の衛生や咳エチケットの実施等の感染予防策を講じている。（具体的取組） |[ ]
|  | ４　乳幼児突然死症候群に対する注意 | ａ　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。ｂ　乳児を寝かせる場合には、仰向けに寝かせているか。※　仰向け寝は、乳幼児突然死症候群のほか、窒息の防止の観点から有効であるが、医学上の理由から医師がうつぶせ寝を勧める場合もあるため、うつぶせ寝を行う場合は利用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。ｃ　保育中は禁煙を厳守しているか。 | ・左記の事項を実施している。（具体的取組）　　 |[ ]
|  | ５　安全確保 | ａ　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、当該安全計画に従い、児童の安全確保に配慮した保育が実施されているか。ｂ　安全計画について理解しているとともに、安全計画に定める訓練を定期的に実施しているか。ｃ　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るか。ｄ　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。ｅ　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。ｆ　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、児童の所在が確認されているか。 | ・安全計画が策定されている。・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る。・以下の事項について理解し、取組を行っている。 (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(2) 保育を始める前の玩具、遊具等室内の安全確認(3) 室内、室外の安全確認(4) ケガや急病等における応急手当の方法（実践）(5) 「ヒヤリ、ハット」時の事故防止意識の再確認等(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(7) 事故発生時における対処方法及び連絡体制(8) 事故等発生後における詳細な内容等の報告（具体的取組） | [ ]  |
|  |  | ｇ　事故発生時に適切な救命処置が可能となるよう、実技講習を定期的に受講しているか。 | ・定期的に講習を受講している。（定期的とは、3年に1回以上受講していることとする。）（直近に講習を受けた日）　　　　　　　　年　　　月　　　日※研修の受講歴がわかる資料（修了証の写し等）を添付すること。 |[ ]
|  |  | ｈ　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るか。 | ・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る。※保険契約書の写しを添付すること |[ ]
|  |  | 　報告が必要な事故が発生したか。 | ・発生した。 |[ ]
|  |  |  | ・発生していない。 |[ ]
|  |  | 「発生した」場合は以下の「ｉ・ｊ・ｋ」、「発生していない」場合は以下の「ｉのみ」回答 |
|  |  | ｉ　事故発生時には速やかに当該事実を都道府県等に報告しているか。 | ・「特定教育・保育施設等における事故の報告等について」（平成29年11月10日付け府子本第912号、29初幼教第11号、子保発1110第1号、子子発1110第1号、子家発1110第1号）に基づく報告を行っている　又は　行う必要があることを理解している。 |[ ]
|  |  | ｊ　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るか。 | ・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る。 |[ ]
|  |  | ｋ　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るか。 | ・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る。 |[ ]
| 第８　　利用者への情報提供 | １　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るか。ａ　設置者の氏名又は名称及び事業所の管理者の氏名ｂ　事業所の名称及び所在地ｃ　事業を開始した年月日ｄ　保育提供可能時間ｅ　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ｆ　利用定員ｇ　設置者の資格（保育士・看護師）の保有状況ｈ　設置者の研修の受講状況ｉ　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ｊ　（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ｋ　緊急時等における対応方法ｌ　非常災害対策ｍ　虐待の防止のための措置に関する事項ｎ　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。） | ・提示等がされている。・左記ａ～ｎの事項につき、提示内容又は提示等の仕方が十分である。（ＨＰ上に掲載されている場合は、その旨記載してください。）（掲示方法） |[ ]
|  | ２　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がされているか。ａ　設置者の氏名及び住所又は名称及び所在地ｂ　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ｃ　事業所の名称及び所在地ｄ　事業所の管理者の氏名及び住所ｅ　当該利用者に対し提供するサービスの内容ｆ　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ｇ　（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ｈ　利用者からの苦情を受け付ける連絡先 | ・書面等（電磁的記録も可）により交付されている。・左記ａ～ｈの事項につき、交付内容が十分である。（具体的取組） |[ ]
|  | ３ 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 | ａ　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、適切に説明が行われているか。 | ・説明が行われており、内容も十分である。（具体的取組） |[ ]
| 　第　９　備える帳簿等 | １　利用乳幼児に関する書類等の整備 | ａ　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書類があるか。 | ・確認できる書類が備えられている。・整備内容が十分である。 |[ ]

記載上の注意

・　このチェックシートは、法第６条の３第11項に規定する業務を目的とする業務を行う個人（いわゆるベビーシッター）が指導監督基準の項目を満たしているかどうかを確認するためのものです。

・　都道府県知事等が、指導監督基準の全項目について適合していることを確認した場合に、その旨の証明書を交付します。なお、都道府県知事等が、指導監督基準の全項目について適合しているかを確認するにあたっては、このチェックシートの調査項目についても、追加で内容を確認することがあります。

・　項目毎に、チェック内容に該当する場合はチェック欄に✔を入れ、その具体的な取組内容を記入してください。また、必要に応じて添付書類を御提出ください。

* チェックのつかない項目があった場合は、別添　自己チェックにおける不適切事項に係る改善報告書を御提出ください。

・　チェックシートの項目や内容について不明な点がございましたら、白紙で提出するのではなく、下記連絡先まで御連絡ください。

吹田市　福祉部　福祉指導監査室

〒564-8550　大阪府吹田市泉町１丁目３番40号

児童福祉施設担当

TEL：06-6105-8006

MAIL：fukusi\_sidou@city.suita.osaka.jp