

認可外保育施設指導監督基準適合状況自主点検表

(施設名)

- 定員が6人以上の場合は、特別な事情がない限り本点検表ではなく、「1日に保育する乳幼児の数が6人以上の施設」の認可外保育施設指導監督基準適合状況自主点検表に記入し、提出してください。
- 各「評価事項」について、自主点検欄の該当する項目の□にしを入れてください。
 - 自主点検欄において「はい」を選択した項目は、認可外保育施設指導監督基準に適合していない可能性があります。指導監督基準に適合していない場合、当該項目が改善されるまで原則として指導監督基準を満たす旨の証明書の交付はできません。

指導基準	調査事項	調査内容	評価事項	自主点検欄
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 ○1人に対して乳幼児3人以下 ○家庭的保育補助者とともに保育する場合は、乳幼児5人以下	乳幼児の数が保育することができる数以内か。 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3人を超えている。	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
		b 保育に従事する者が家庭的保育補助者とともに保育している乳幼児の数	・乳幼児数が5人を超えている。	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
	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、保育士又は看護師（准看護師を含む。）の資格を有する者をいう。	a 保育に従事する者のうち、1人以上は、有資格者又は都道府県知事、指定都市市長、中核市市長又は児童相談所設置市長（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。	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
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、違反がある。	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	
第2 保育室等の構造設備及び面積	1 保育室等の面積等	a 家庭的保育事業等設備運営基準第22条を参酌しつつ、乳幼児の保育を適切に行うことができる広さか。	・乳幼児の保育を適切に行うことができる広さが確保されていない。	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
		b 調理設備は、当該施設内にあつて専用のものであるか。又は、施設外共同使用であるが、必要な時に利用できるか。	・調理設備（施設外調理等の場合にあつては必要な調理機能）がない。	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
		調理機能のみを有している場合にあつても、衛生や乳幼児の安全が十分確保される状態となっていること。	・調理設備が、乳幼児が保育室から簡単に立ち入ることができないよう区画等されている状態にない。	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
			・区画はあるが、扉が閉められていない等運用面の注意を要する。	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
			・衛生的な状態が保たれていない。	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ

指導基準	調査事項	調査内容	評価事項	自主点検欄
	2 保育室等の採光及び換気の確保、安全性の確保	a 採光が確保されているか。	・窓等採光に有効な開口部がない。 建築基準法第28条第1項及び建築基準法施行令第19条の規定(認可保育所の保育室の採光)に準じ、窓等採光に有効な開口部の面積が床面積の5分の1以上であることが望ましい。	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
		b 換気が確保されているか。 建築基準法第28条第2項の規定(居室の換気)に準じ、窓等換気有効な開口部の面積が床面積の20分の1以上であるか、これに相当する換気設備があることが望ましい。	・窓等換気有効な開口部がない。	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
		c 乳幼児用ベッドの使用に当たっては、同一の乳幼児用ベッドに2人以上の乳幼児を寝かせていないか。	・同一の乳幼児用ベッドに2人以上の乳幼児を寝かせることがある。 ※乳幼児ベッドを使用していない場合は「非該当」を選択	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/> 非該当
	3 便所 (1) 便所の手洗設備 便所と保育室及び調理室との区画 便所の安全な使用の確保	a 便所用の手洗設備が設けられているだけでなく、衛生的に管理されているか。 b 便所は、乳幼児が安全に使用するのに適当なものであるか。 c 便所は保育を行う部屋及び調理設備が設けられている部屋と区画され衛生上問題がないか。	・便所用の手洗設備が設けられていない。	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
			・手洗設備が不衛生(十分に清掃がなされていない、石けんがないなど。)	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
			・便所が、保育を行う部屋及び調理設備が設けられている部屋と区画されていない。	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
・便所が不衛生(十分に清掃がなされていない。)			<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	
(2) 便器の数	a 便器の数が、1以上であるか。 ※ 特に支障がない場合 便所が同一階にあり、共同使用しても必要数を確保でき、衛生上問題ないこと。	・便器が一つもない。	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	
第3 非常災害に対する措置	1 (1) 消火用具の設置	a 消火用具が設置されているか。	・消火用具がない。又は、消火用具の機能失効。	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
		b 職員が消火用具の設置場所及びその使用方法を知っているか。	・消火用具の設置場所等につき、周知されていない。	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
	(2) 非常口の設置	a 非常口(玄関とは別の勝手口など)は、火災等非常時に入所(利用)乳幼児の避難に有効な位置に、適切に設置されているか。	・適切な待避用経路がない。	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
		2 (1) 非常災害に対する計画の策定	a 災害の発生に備え、緊急時の対応の具体的内容及び手順、職員の役割分担等が記された計画が策定されているか。	・計画が策定されていない。
	(2) 避難消火等の訓練の毎月1回以上の実施	a 訓練は毎月定期的に行われているか。 ※ 訓練内容は、消火活動、通報連絡及び避難誘導等の実地訓練を原則とする。	・訓練が1年以内に1回も実施されていない。又は、訓練がおおむね毎月実施されている状況にない。	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ

指導基準	調査事項	調査内容	評価事項	自主点検欄
第5 保育内容 (※第4は略)	1 保育の内容 ※ 保育所保育指針を踏まえた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態を把握し、保育内容を工夫しているか。 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せ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た保育の計画を定め実行しているか。 (a) カリキュラムが、乳幼児の日々の生活リズムに沿って設定されているか。 (b) 必要に応じ入所(利用)乳幼児に入浴又は清拭をし、身体の清潔が保たれているか。 (c) 沐浴、外気浴、遊び、運動、睡眠等に配慮しているか。 (d) 外遊びなど、戸外で活動できる環境が確保されているか。	・デイリープログラム等が作成されていない。	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
		・汚れたときの処置が不適当	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	
		・屋外遊戯の機会が適切に確保されていない。(幼児) ※ 幼児を保育していない場合は、「非該当」を選択	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/> 非該当	
		・外気浴の機会が適切に確保されていない。(乳児) ※ 乳児を保育していない場合は、「非該当」を選択	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/> 非該当	
		・テレビやビデオを見せ続けている。又は、一人一人の乳幼児に対してきめ細かくかつ相互応答的に関わっていない。	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	
		・遊具がない。又は、遊具につき、改善を要する点がある。(年齢に応じた玩具が備えられていない、衛生面に問題がある等。) ・大型遊具を備える場合にあっては、その安全性に問題がある。 ※ 大型遊具を備えていない場合は、「非該当」を選択	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/> 非該当	
	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、保育サービスを実施する者として、適切な姿勢であるか。特に、施設の運営管理の任にあたる施設長については、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ること。 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。	・施設内研修の機会を設けるなど、保育に従事する者の質の向上に努めていない。	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
	(2) 乳幼児の人権に対する十分な配慮	a 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。	・配慮に欠けている。 (例)しつけと称するか否かを問わず乳幼児に身体的苦痛を与えている。 いわゆるネグレクトや差別的処遇、言葉の暴力が見られる。等	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
	(3) 児童相談所等の専門的機関との連携	a 入所(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がとられているか。 ※ 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等が行われていない。 ※ これまで不適切な養育が疑われることがなかった場合は、「非該当」を選択	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/> 非該当

指導基準	調査事項	調査内容	評価事項	自主点検欄
	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、施設からは施設での乳幼児の様子を、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 に心がけていない。	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
	(2) 保護者との緊急時の連絡体制	a 緊急時に保護者へ早急に連絡できるよう緊急連絡表が整備され、全ての保育に従事する者が容易にわかるようにされているか。 ※ 消防署、病院等の連絡先一覧表等も併せて整備すること。	・保護者の緊急連絡表が整備されていない。	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
	(3) 保育室の見学	a 保護者や利用希望者等から乳幼児の保育の様子や施設の状況を確認する要望があった場合には、乳幼児の安全確保等に配慮しつつ、保育室などの見学が行えるよう適切に対応すること。	・保護者等からの要望があった場合に、乳幼児の安全確保、保育の実施等に支障のない範囲であっても、これらの要望に適切に対応していない。 ※ これまで要望がなかった場合は、「非該当」を選択	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/> 非該当
第6 給食【調乳及び給食(市販菓子や外部搬入の弁当等、園から園児が喫食する物を提供することを含む。)を実施していない場合は回答不要】	1 衛生管理の状況 調理設備、調理、配膳、食器等の適切な衛生管理	a 食器類やふきん、まな板、なべ等は十分に殺菌したものを使用しているか。 また、哺乳ピンは使用することによく洗い、滅菌しているか。	・使用することによく洗っていない。又は、十分な殺菌並びに滅菌が行われていない。	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
		b 調理設備が清潔に保たれているか。 c 調理方法が衛生的であるか。 d 配膳が衛生的であるか。	・汚れている。残飯等が放置されている。その他不適切な事項がある。	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
		e 食事時、食器類や哺乳ピンは、乳幼児や保育に従事する者の間で共用されていないか。	・(十分な消毒がなされずに)共用されることがある。	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
		f 原材料、調理済み食品(持参による弁当、仕出し弁当、離乳食も含む。)について腐敗、変質しないよう冷凍又は冷蔵設備等を利用する等適当な措置を講じているか。	・冷凍・冷蔵設備がない。その他、食品の保存に関し、不適切な事項がある。 ※給食を提供せず調乳のみの場合は、「非該当」を選択	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/> 非該当
	2 食事内容等の状況 (1) 乳幼児の年齢や発達、健康状態(アレルギー疾患等を含む。)等に配慮した食事内容	a 乳児の食事を幼児の食事と区別して実施しているか。	・配慮されていない(区別して実施していない。) ※ 乳児を保育していない場合又は給食を提供せず調乳のみの場合は、「非該当」を選択	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/> 非該当
		b 健康状態(アレルギー疾患等を含む。)等に配慮した食事内容か。	・配慮されていない。	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
		[市販の弁当等の場合] c 乳幼児に適した内容であるか。	・配慮されていない。 ※ 市販の弁当等を提供しない場合は、「非該当」を選択	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/> 非該当

指導基準	調査事項	調査内容	評価事項	自主点検欄
		d 乳児にミルクを与えた場合は、ゲップをさせるなどの授乳後の処置が行われているか。また、離乳食摂取後の乳児についても食事後の状況に注意が払われているか。	・乳児に対する配慮が適切に行われていない。 ※ 乳児を保育していない場合は、「非該当」を選択	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/> 非該当
	(2) 献立に従った調理	a 食事摂取基準、乳幼児の嗜好を踏まえ変化のある献立により、一定期間の献立表を作成し、この献立に基づき調理がされているか。	・献立が作成されていない。又は、献立に従った調理が適切に行われていないことがある。 ※ 給食を提供せず調乳のみの場合は、「非該当」を選択	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/> 非該当
第7 健康管理・安全確保	1 乳幼児の健康状態の観察 登園、降園の際、乳幼児一人一人の健康状態の観察	a 登園の際、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ない。又は、保護者から報告（連絡帳を活用することを含む。）を受けてない。	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
		b 降園の際、登園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ない。又は、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ない。	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
	2 乳幼児の発育チェック	a 身長や体重の測定など、基本的な発育チェックを毎月定期的に行っているか。	・基本的な発育チェックを全く行っていない。又は、毎月行っていない。	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
	3 乳幼児の健康診断 継続して保育している乳幼児の健康診断を入所（利用開始）時及び1年に2回、学校保健法に規定する健康診断に準じて実施	a 乳幼児の健康状態の確認のため、入所（利用）児の健康診断はなるべく入所（利用）決定前に実施し、未実施の場合は入所（利用開始）後直ちに行っているか。	・入所（利用開始）時に実施されていない。 ただし、保護者からの健康診断結果の提出がある場合等は、これにより入所（利用開始）時の健康診断がなされたものとみなしてよい。	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
		b 1年に2回の健康診断が実施されているか。（おおむね6月毎に実施） ※ 施設において直接実施できない場合は、保護者から健康診断書又は母子健康手帳の写しの提出を受けること。	・全く実施されていない。又は、1年に1回しか実施していない。もしくは、健康診断の内容が不十分、又は、記録に不備がある。	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
	c 入所（利用開始）後の乳幼児の体質、かかりつけ医の確認、緊急時に備えた保育施設付近の病院関係の一覧を作成し、全ての保育に従事する者への周知が行われているか。	・緊急時に備えた保育所付近の病院関係の一覧が未作成。又は、職員への周知状況の不徹底等対応が不十分。	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	
4 職員の健康診断	a 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回実施しているか。	・実施されていない。	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	
	b 調理に携わる職員には、おおむね月1回検便を実施しているか。	・実施されていない。又は、おおむね月1回の検便が実施されている状況にない。 ※ 調理を行わない場合は、「非該当」を選択	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/> 非該当	
5 医薬品等の整備	a 必要な医薬品その他の医療品が備えられているか。 ※ 最低限必要なもの：体温計、水まくら、消毒薬、絆創膏類等	・左記の最低限必要な医薬品、医療品がない。	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	

指導基準	調査事項	調査内容	評価事項	自主点検欄
	6 感染症への対応	a 感染症にかかっていることがわかった乳幼児及び感染症の疑いがある乳幼児については、かかりつけ医の指示に従うよう保護者に指示しているか。	・対応が適切ではない。	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
		b 再登園時には、かかりつけ医とのやりとりを記載した書面等の提出などについて、保護者の理解と協力を求めているか。	・治療の判断をもつばら保護者に委ねている。	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
		c 歯ブラシ、コップ、タオル、ハンカチなどは、一人一人のものが準備されているか。	・洗浄、洗濯等を行わないまま共用している。	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
	7 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。	・保育室に職員が在室していないなど、乳幼児突然死症候群に対する予防への配慮がない。	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
		b 乳児を寝かせる場合には、仰向けに寝かせているか。 ※ 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。	・乳幼児突然死症候群の予防への配慮が不足している。 ※ 乳児を保育していない場合は、「非該当」を選択	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/> 非該当
		c 保育室では禁煙を厳守しているか。	・保育室内で喫煙している。	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
	8 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、乳幼児の安全の確保に配慮した保育が実施されているか。	・安全計画が策定されていない。 ・保育室だけでなく、乳幼児の出入りする場所には危険物防止に対する十分な配慮がされていない。	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
		b 職員に対し、安全計画について周知されているとともに、安全計画に定める研修及び訓練が定期的実施されているか。	・職員に対し、安全計画について周知されていない。 ・安全計画に定める研修及び訓練が定期的実施されていない。	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
		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。	・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。	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ

指導基準	調査事項	調査内容	評価事項	自主点検欄
		d 事故防止の観点から、その施設内の危険な場所、設備等に対して適切な安全管理を図っているか。	・施設内の危険な場所、設備等への困障の設置がない。	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
		e プール活動や水遊びを行う場合は、監視体制の空白が生じないよう、専ら監視を行う者とプール指導等を行う者を分けて配置し、その役割分担を明確にしているか。	・専ら監視を行う者とプール指導等を行う者を分けて配置していない。 ※ プール活動等を行わない場合は、「非該当」を選択	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/> 非該当
		f 児童の食事に関する情報や当日の子どもの健康状態を把握し、誤嚥等による窒息のリスクとなるものを除去すること、また、食物アレルギーのある子どもについては生活管理指導表等に基づいて対応しているか。	・誤嚥等による窒息のリスクとなるものを除去することや、食物アレルギーのある子どもに配慮した食事の提供を行っていない。	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
		g 窒息の可能性のある玩具、小物等が不用意に保育環境下に置かれていないかなどについて、保育室内及び園庭内の点検を定期的に行っているか。	・定期的な点検が行われていない。	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
		h 不審者の立入防止などの対策や緊急時における乳幼児の安全を確保する体制を整備しているか。	・困障はあるが、施設等が不十分。	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
		i 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るか。	・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。 ※ 児童の移動のための自動車の運行を行っていない場合は、「非該当」を選択	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/> 非該当
		j 児童の送迎を目的とした自動車(運転席及びこれと並列の座席並びにこれらより一つ後方に備えられた前向きの座席以外の座席を有しないものその他利用の態様を勘案してこれと同程度に児童の見落としのおそれが少ないと認められるものを除く。)を日常的に運行するときは、当該自動車にブザーその他の車内の児童の見落としを防止する装置を備え、これを用いてiに定める所在の確認(児童の降車の際に限る。)を行っているか。	・当該自動車にブザーその他の車内の児童の見落としを防止する装置が備えられていない。 ※ 児童の移動のための自動車の運行を行っていない場合は、「非該当」を選択 ・児童の降車の際の確認にあたり、当該装置を用いていない。 ※ 児童の移動のための自動車の運行を行っていない場合は、「非該当」を選択	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/> 非該当 <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/> 非該当
		k 事故発生時に適切な救命処置が可能となるよう、訓練を実施しているか。	・定期的な訓練が実施されていない。	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
		l 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ない。	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
		m 事故発生時には速やかに当該事実を奈良市に報告しているか。	・奈良市に対して報告が行われていない。 ※ 重大事故が発生していない場合は、「非該当」を選択	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/> 非該当

指導基準	調査事項	調査内容	評価事項	自主点検欄
		n 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ない。 ※ 事故(重大事故に限らない。)が発生していない場合は、「非該当」を選択	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/> 非該当
		o 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。	・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。 ※ 重大事故が発生していない場合は、「非該当」を選択	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/> 非該当
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掲示	以下の事項について、施設のサービスを利用しようとする者が見やすい場所に掲示されているか。		
		a 設置者の氏名又は名称及び施設の管理者の氏名	・aの事項につき、掲示及び「ここdeサーチ」に掲載されていない。又は、掲示及び掲載内容又は掲示の仕方が不十分。	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
		b 建物その他の設備の規模及び構造	・bの事項につき、掲示及び「ここdeサーチ」に掲載されていない。又は、掲示及び掲載内容又は掲示の仕方が不十分。	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
		c 施設の名称及び所在地	・cの事項につき、掲示及び「ここdeサーチ」に掲載されていない。又は、掲示及び掲載内容又は掲示の仕方が不十分。	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
		d 事業を開始した年月日	・dの事項につき、掲示及び「ここdeサーチ」に掲載されていない。又は、掲示及び掲載内容又は掲示の仕方が不十分。	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
		e 開所している時間	・eの事項につき、掲示及び「ここdeサーチ」に掲載されていない。又は、掲示及び掲載内容又は掲示の仕方が不十分。	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
		f 提供するサービス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内容及びその理由	・fの事項につき、掲示及び「ここdeサーチ」に掲載されていない。又は、掲示及び掲載内容又は掲示の仕方が不十分。	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
		g 入所(利用)定員	・gの事項につき、掲示及び「ここdeサーチ」に掲載されていない。又は、掲示及び掲載内容又は掲示の仕方が不十分。	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
		h 保育士その他の職員の配置数又はその予定	・hの事項につき、掲示及び「ここdeサーチ」に掲載されていない。又は、掲示及び掲載内容又は掲示の仕方が不十分。	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
		i 設置者及び職員に対する研修の受講状況	・iの事項につき、掲示及び「ここdeサーチ」に掲載されていない。又は、掲示及び掲載内容又は掲示の仕方が不十分。	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
		j 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の事項につき、掲示及び「ここdeサーチ」に掲載されていない。又は、掲示及び掲載内容又は掲示の仕方が不十分。	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ

指導基準	調査事項	調査内容	評価事項	自主点検欄	
		k 提携している医療機関の名称、所在地及び提携内容	・kの事項につき、掲示及び「ここdeサーチ」に掲載されていない。又は、掲示及び掲載内容又は掲示の仕方が不十分。	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	
		l 緊急時等における対応方法	・lの事項につき、掲示及び「ここdeサーチ」に掲載されていない。又は、掲示及び掲載内容又は掲示の仕方が不十分。	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	
		m 非常災害対策	・mの事項につき、掲示及び「ここdeサーチ」に掲載されていない。又は、掲示及び掲載内容又は掲示の仕方が不十分。	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	
		n 虐待の防止のための措置に関する事項	・nの事項につき、掲示及び「ここdeサーチ」に掲載されていない。又は、掲示及び掲載内容又は掲示の仕方が不十分。	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	
		o 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。）	・oの事項につき、掲示及び「ここdeサーチ」に掲載されていない。又は、掲示及び掲載内容又は掲示の仕方が不十分。	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	
	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	・aの事項につき、書面等により交付されていない。又は、交付内容が不十分。	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	
		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	・bの事項につき、書面等により交付されていない。又は、交付内容が不十分。	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	
		c 施設の名称及び所在地	・cの事項につき、書面等により交付されていない。又は、交付内容が不十分。	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	
		d 施設の管理者の氏名	・dの事項につき、書面等により交付されていない。又は、交付内容が不十分。	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	
		e 当該利用者に対し提供するサービスの内容	・eの事項につき、書面等により交付されていない。又は、交付内容が不十分。	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	
		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	・fの事項につき、書面等により交付されていない。又は、交付内容が不十分。	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	
		g 提携する医療機関の名称、所在地及び提携内容	・gの事項につき、書面等により交付されていない。又は、交付内容が不十分。	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	
		h 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	・hの事項につき、書面等により交付されていない。又は、交付内容が不十分。	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	
	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	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。	・説明が行われていない。又は、説明はされているが、内容が不十分。	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	
第9 備える帳簿	1 職員に関する書類等の整備	a 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あるか。	・確認できる書類が備えられていない。又は、整備内容が不十分。	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	
		b 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るか。			

指導基準	調査事項	調査内容	評価事項	自主点検欄
		・労働者名簿(労働基準法第107条)	・左記の帳簿の整備状況が不十分。	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
		・賃金台帳(労働基準法第108条)	・左記の帳簿の整備状況が不十分。	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
		・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)	・左記の帳簿の整備状況が不十分。	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
	2 在籍(利用)乳幼児に関する書類等の整備	a 在籍(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、乳幼児の在籍(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ない。または、整備内容が不十分。	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ

■ 「はい」にチェックを入れた評価事項について、特別な事情がある場合は、次の欄に記載してください。特別な事情がない場合は記載不要です。

指導基準の番号	調査事項の番号	調査内容の記号	評価事項	自主点検欄で「はい」にチェックを入れた事項に関する特別な事情
(例) 第2	(例) 3(2)	(例) a	(例) ・便器の数が不足している。	(例) 便所が同一階にあり、共同使用しても必要数を確保でき、特に支障がない。

※ 必要に応じて、高さを調整又は行を追加してください。