

当年10月1日を記入してください。以下同様。

別記第4号様式の3①（事業者）

居宅訪問型保育事業 運営状況報告(事業者)

(年 10月1日現在)

①事業所の名称	えどがわ保育サービス						
②事業所の所在地	〒 132-8501		電話 03-3652-0000				
	東京都 江戸川区 中央1-4-1		江戸川区民ビル3F				
	最寄駅 JR総武線 線 新小岩		駅バス徒歩 7分				
③設置主体	☒ 株式会社 ☐ 社会福祉法人 ☐ NPO法人 ☐ その他法人 ☐ 任意団体 ☐ その他						
④設置者名	株式会社 江戸川居宅訪問保育サービス						
⑤設置者住所	〒 132-0035 東京都 江戸川区		平井4-1-1		小松川荘201		
	電話 03-3683-0000		メール アドレス abc@city.edogawa.tokyo.jp				
⑥代表者名	(氏名) 江戸川 太郎		(職名) 代表取締役				
⑦管理者名	(氏名) 小岩 花子		(職名) シッター部門管理課長				
⑧管理者住所	〒 134-0083 東京都 江戸川区		中葛西3-10-1		葛西GMマンション1103		
	電話 03-3688-0000		メール アドレス xyz@city.edogawa.tokyo.jp				
⑨事業開始年月日	令和3年4月1日		当該届出事業所を含めた数を記入してください。				
⑩系列事業所	☒ 有 (系列事業所数 2 か所 ☒ 直営店 ☐ FC) うち都内 1 か所 ☐ 無						
⑪保育提供可能時間	通常保育提供可能時間	時間外保育提供可能時間	備考				
	平日	8:00 ~ 19:00	7:00 ~ 22:00	0歳児の場合は、月齢を必ず記載してください。			
	土曜日	8:00 ~ 19:00	7:00 ~ 20:00				
	日・祝日	9:00 ~ 19:00	: ~ :				
⑫提供するサービス内容	☒ 月極契約 (対象年齢 0 歳 6 月 ~ 9 歳) ※1 0歳児の場合は、月齢まで記入すること。 ☐ 定期契約 (対象年齢 歳 月 ~ 歳) ☒ 一時預かり (対象年齢 3 歳 月 ~ 9 歳) ☐ 夜間保育 (対象年齢 歳 月 ~ 歳) ※2 サービスの内容は、「記載上の注意」により分類する ☐ 24時間保育 (対象年齢 歳 月 ~ 歳) ☐ () (対象年齢 歳 月 ~ 歳)						
※提供しているサービス内容にチェックを付けてください	☒ 月単位 ☐ 週単位 ☐ 所得別 ☐ その他 ()						
⑬利用料金設定状況	☒ 月単位 ☐ 週単位 ☐ 所得別 ☐ その他 ()						
⑭-1	利用形態	月極額 単位 (月)	定期契約 単位 (時間)	一時預かり 単位 (時間)	() 単位 ()	その他	
利用 料 金	年齢	0 歳児	250,000 円	円	3,000 円	円	・食事代 円
	1 歳児	250,000 円	円	円	3,000 円	円	・入会金 10,000 円
	2 歳児	250,000 円	円	円	3,000 円	円	・キャンセル料 無 円
	3 歳児	250,000 円	円	円	2,000 円	円	・交通費 円
	4 歳児	250,000 円	円	円	2,000 円	円	() 円
	5 歳児	250,000 円	円	円	2,000 円	円	() 円
	6 歳以上 (就学前)	250,000 円	円	円	2,000 円	円	() 円
	学童	50,000 円	円	円	2,000 円	円	() 円

提供する全てのサービスに☑を付けてください。選択し以外の保育サービスを実施している場合は、()に内容を記載してください。各サービスの定義は「記載上の注意」を参照してください。

⑭ー2 利用料金 単位 (時間)		早朝 5時～8時	日中 8時～18時	夜間 18時～22時	深夜 22時～5時
	会員 (入会し常態的に利用する者)	2,500 円	2,000 円	2,000 円	2,500 円
	非会員 (一般的に利用する者)	3,500 円	3,000 円	3,000 円	3,500 円

⑮定員 (人)	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
	1	3	3	2	2	2	1	1	15

⑯保育している児童の人数 (年 10月1日現在)									
年齢 保育提供時間	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
2時間以下									
2時間～4時間以下	1			1					2
4時間～6時間以下	2								2
6時間～8時間以下	1	2	2	1					6
8時間～									
計	4	2	2	2					10

10月1日に預かった人数を記載してください。

※10月1日に預かりがない場合は、直後の営業日の預かり人数を記入してください。

⑰時間帯別の利用児童数（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。）	年齢 保育提供時間	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
	7:00～8:59									
	9:00～16:59	1	2	2	1					6
	17:00～17:59	2								2
	18:00～18:59	2								2
	19:00～19:59				1					1
	20:00～21:59	1								1
	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 8:00 ～19:00	5	2	2	1					

⑮職務に従事している職員の配置数 (年 10月1日現在)							
資格の有無等	A事業所長		B保育従事者(A除く)		C合計(A+B)		
	1 人		5 人		6 人		
	☒ 常勤	☐ 非常勤	常勤 3 人	非常勤 2 人	常勤	非常勤	
	・ 保育業務への従事		保育士 2 人	保育士 1 人	4 人	2 人	
	☒ 従事している		看護師 1 人	看護師 人			
	☐ 従事していない		(公社)全国保育サービス協会の認定ベビーシッター 人	(公社)全国保育サービス協会の認定ベビーシッター 人			
	・ 資格(保育に従事している場合)		⑳記載の研修修了者 人	⑳記載の研修修了者 人			
	☐ 保育士		該当資格・研修受講なし 人	該当資格・研修受講なし 1 人			
	☐ 看護師						
	☒ (公社)全国保育サービス協会の						
☐ 該当資格なし							

⑱職務に従事している職員の配置予定数（平均的な職員配置）（年 10月1日現在）									
資格の有無等	A事業所長		B保育従事者(A除く)				C合計(A+B)		
	1人		10人				11人		
	☒ 常勤	☐ 非常勤	常勤	8人	非常勤	2人	常勤		
	・保育業務への従事		保育士	5人	保育士	1人	9人	2人	
	☒ 従事している		看護師	3人	看護師	人			
	☐ 従事していない		(公社)全国保育サービス協会の認定ベビーシッター	人	(公社)全国保育サービス協会の認定ベビーシッター	人			
	・資格(保育に従事している場合)		⑳記載の研修修了者	人	⑳記載の研修修了者	人			
	☐ 保育士		該当資格・研修受講なし	人	該当資格・研修受講なし	1人			
☐ 看護師									
☒ (公社)全国保育サービス協会の									
☐ 該当資格なし									
⑳事業所に在籍している保育従事者数 5人 ※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 3人 ・看護師 1人 ・(公社)全国保育サービス協会の認定ベビーシッター 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 ・家庭的保育基礎研修（基礎研修）修了者 人 ・(公社)全国保育サービス協会のベビーシッター養成研修及び現任研修 人 ・保育士、看護師又は認定ベビーシッター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 1人 (うち、採用した日から1年を超えていない者 人) 無資格又は研修未受講の理由（									
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)	賠償:受託者における児童の保険事故の補償 傷害:管理下における事故による死亡、入院、通院費等の補償						
	☐ 未加入	保険金額	賠償:2億円/1事故 傷害(最高):3,000万円/人						
㉒提携医療機関	機関名		江戸川キッズクリニック						
	所在地		江戸川区中央1-4-1 江戸川区民ビル2F						
	電話番号		03-0000-0000						
	提携内容		緊急時の診察、受託児の健康相談						
㉓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							
㉔職員の研修等の参加状況	有	(研修名等: 0年 3月 保育者対応を学ぶ) (研修名等: 0年 7月 心肺蘇生訓練) (研修名等: 年 月)							
㉕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に実施 (年 1回) ☐ 未実施								
㉖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に実施している (年 1回)								有
	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
㉗保護者との連絡状況	連絡帳の作成								有
	緊急連絡表の作成								有
	その他 ()								無
㉘保護者及び利用希望者の事前の面接									有
㉙利用開始時の健康状態観察	有	☒ 体温 ☒ 排便 ☒ 食事 ☒ 睡眠 ☒ 顔ぼう ☐ その他 ()							
㉚利用開始時の個別検査	有	☒ 服装 ☒ 外傷 ☒ 清潔 ☐ その他 ()							

記載上の注意

【③】 次のうち当てはまるもの1つにチェックを入れてください。

- ・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。
- ・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。
- ・その他…上記以外の場合、具体的に記載してください。

【④】 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、事業所長等事業所における責任者の氏名及び職名を記入してください。

【⑩】 系列事業所数は、当運営状況報告の対象事業者を含めた数を記入し、届出事業所の所在する都内にある系列事業所数を内数として記入してください。

【⑪】 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、時間外保育提供可能時間は、通常の保育提供可能時間外で、利用者の希望に応じ、保育の提供を行う場合にその時間を記入してください。

【⑫】 各サービスの定義は以下のとおりであり、事業所において提供しているサービス全てにチェックを入れ（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>

利用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>

利用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>

利用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にチェックを入れてください。

【⑭-1】 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。

【⑭-2】 利用料金について、会員、非会員別、時間帯別に記入してください。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。

【⑮】 定員について特に定めがない場合には、事業所において職員配置等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。個人で事業を実施している場合は記入不要です。

【⑯】 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。「学童」は運営状況報告記入日にあなかった小学生以上の児童数を記入してください。

【⑰】 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記入してください。なお、事業所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。個人で事業を実施している場合は記入不要です。

【⑱】 職務に従事する全ての職員について配置予定数（貴事業所における平均的職員配置数）を記入し、うち、実際保育に従事している職員について記入してください。なお事業所長についても実際に従事している場合はこれに含めてください。個人で事業を実施している場合は記入不要です。

【⑲】 保育に従事している職員の有資格者数並びに研修の修了者について記入してください。なお、事業所長についても実際に保育に従事している場合は研修の受講状況について記入ください。

【⑳】 保険加入状況については、利用児童に関する保険に限定すること。なお、保険会社との契約書類を添付してください。

㉑ 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。

㉒ 職務に従事する全ての職員（事業所長、保育従事者）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。

個人で事業を実施している場合は当該個人の参加状況を記入してください。

㉓ 事業所における研修の実施状況について、実施している場合は、（ ）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。個人で事業を実施している場合は参加状況を記入してください。

㉔ 事業所における安全管理・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。個人で事業を実施している場合は参加状況を記入してください。

㉕ 職員の健康診断のうち「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、それぞれあてはまるもの1つにチェックを入れてください。個人で事業を実施する場合は、年1回の健康診断の実施の有無について記入すること。

㉖ 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事業所においては、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、事業所自らのウェブサイトを利用して、保護者と事業所とが相互に連絡する場合は除きます。

㉗ 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す。