居宅訪問型保育事業（個人事業主）
集団指導　効果測定用紙

この用紙は、集団指導の効果を測定するためのものです。
令和６年度集団指導の資料を確認したうえで、以下の設問等に答えてください。

＜注意事項＞
・設問の回答漏れや添付書類の提出漏れにご注意ください。この回答等は、基準に適合しているか審査の対象となります。
・設問の中に、受講証の写しの提出をお願いする項目があります。該当する方は、併せてご提出をお願いします。
・動画の視聴等にかかるパケット通信料は各自のご負担となるため、Wi-Fi環境でのご利用を推奨します。
・なお、発生したデータ通信費用について、区は一切の責任を負いかねます。予めご了承ください。

◆基本的確認事項

No.	項目	記入欄
1	氏名	
2	生年月日	
3	住所	
4	電話番号	
5	メールアドレス	
6	預かる児童の年齢 (例)０歳～未就学児など	
7	提携している 医療機関の有無	

あなたは、令和６年度集団指導の資料を確認しましたか。

１．資料を確認した　　２．資料は確認していない

あなたは、令和４年度及び令和５年度集団指導の動画を視聴しましたか。

１．動画を視聴した　　２．動画は見ていないが、資料は確認した　　３．動画も資料も見ていない

４．前回の集団指導で動画を視聴または資料を確認している

◆指導監督基準確認事項

1-1.必要な資格証のうち、所持しているものを選択してください。（複数選択可）

□保育士証　□看護師免許証　□全国保育サービス協会認定ベビーシッター証

□資格は持っていない

1-2.研修終了証のうち、受講したものを選択してください。（複数選択可）

□居宅訪問型保育基礎研修　□子育て支援員研修(地域保育コース)

□家庭的保育基礎研修　□(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

□上記の研修は受講していない

1-3.設問1-2で「上記の研修は受講していない」と回答した方に伺います。必要な研修のうち、その他の研修を受講している場合は、研修名を記入してください。

研修名

1-4.設問1-2で選択した研修、または設問1-3で回答した研修の受講証の写しを提出してください。

郵送等で提出する場合はコピーを、メールで提出される場合は画像を添付して提出をお願いします。

居宅訪問型保育事業（個人事業主）
集団指導　効果測定用紙

2-1. あなたは、令和6年4月以降に、保育に従事する者の人間性と専門性の向上を図るための研修を受講していますか。

（例：公益財団法人東京都副保健財団が主催する認可外保育施設職員テーマ別研修）

☐はい　☐いいえ

2-2. 設問2-1で「はい」を選択した方は、直近で受講した研修の受講証の写しを提出してください。

郵送等で提出する場合はコピーを、メールで提出される場合は画像を添付して提出をお願いします。

3-1. あなたは、保育中の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ますか。

☐はい　☐いいえ

3-2. 設問3-1で「はい」を選択した場合、直近で受講した救命講習の受講証の写しを提出してください。

郵送等で提出する場合はコピーを、メールで提出される場合は画像を添付して提出をお願いします。

4. あなたは、保育に従事する者の数が原則、一人に対して乳幼児一人を超えないようにしていますか。（例外を除く）

☐はい　☐いいえ

5. あなたは、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はいけないことを理解していますか。

☐はい　☐いいえ

6. あなたは、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ますか。

☐はい　☐いいえ

7. あなたは、地震、火災等の災害発生時における対処方法について検討及び実施をしていますか。（避難経路や消火用具等の場所の確認等）

☐はい　☐いいえ

8. あなたは、以下の事項について理解し、配慮した保育を行っていますか。

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に関する事項(授乳、離乳食・食事の介助、睡眠・休息、排泄、入浴、清潔、抱っこ等)
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

☐はい　☐いいえ

9. あなたは、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）について理解し、配慮した保育を行っていますか。

☐はい　☐いいえ

10. あなたは、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な配慮をしていますか。

☐はい　☐いいえ

居宅訪問型保育事業（個人事業主）
集団指導　効果測定用紙

11. あなたは、虐待等不適切な養育が疑われる場合に専門的機関へ通告しなければならないことを理解していますか。

□はい　□いいえ

12. あなたは、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。

□はい　□いいえ

13. あなたは、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。

□はい　□いいえ

14. あなたは、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、配膳も衛生的にするようにしていますか。

□はい　□いいえ　□食事の提供や調乳を一切行わない

15. あなたは、乳児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を払うなど乳児に対する配慮を適切に行っていますか。

□はい　□いいえ　□乳児の預かりを一切行わない

16. あなたは、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。

□はい　□いいえ　□アレルギー疾患を有する子どもの預かりは、一切行わない

17. あなたは預かりの際、乳幼児の健康状態の観察を行い、保護者から乳幼児の健康状態の報告を受けていますか。

□はい　□いいえ

18. あなたは引き渡しの際、預かり時と同様に乳幼児の健康状態の観察を行い、保護者へ乳幼児の状態を報告していますか。

□はい　□いいえ

19. あなたは、１年に１回健康診断を受診していますか。

□はい　□いいえ

20. あなたは、食事の提供（調理、調乳）を行う場合には、提供頻度やその内容等の実情に応じ、検便を行うようにしていますか。

□はい　□いいえ　□調理、調乳を一切行わない

21. あなたは、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ますか。

□はい　□いいえ

22. あなたは、保育時には必ず午睡チェック表を作成していますか。また、午睡チェック表には、児童の寝つきや睡眠中の姿勢、顔色、呼吸の状態、体温を記載していますか。

□はい　□いいえ

居宅訪問型保育事業（個人事業主）
集団指導　効果測定用紙

23. あなたは、０～２歳児を寝かせる場合には、仰向け寝を徹底していますか。

□はい　□いいえ　□０～２歳児の預かりを一切行わない

24. あなたは、保育中は禁煙を厳守していますか。

□はい　□いいえ　□喫煙者ではない

25. あなたは、安全計画を策定し、安全計画に定める訓練等を定期的に実施していますか。また、安全計画に基づく取組の内容について保護者に周知していますか。

□はい　□いいえ

25-2. 設問25で「はい」を選択した方は安全計画を提出してください。

郵送等で提出する場合はコピーを、メールで提出される場合は画像を添付して提出をお願いします。

26. あなたは、児童の安全確保に配慮した保育を実施していますか。

□はい　□いいえ

27. あなたは、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を行っていますか。

□はい　□いいえ

28. あなたは、不審者の立入り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の整備を行っていますか。（緊急時の対処方法や連絡体制の確認等）

□はい　□いいえ

29. あなたは、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。

□はい　□いいえ

30. あなたは、事故発生時には速やかに当該事実を江戸川区に報告しなければならないことを理解していますか。

□はい　□いいえ

31. あなたは、事故の状況及び事故に際してとった処置について記録しなければならないことを理解していますか。

□はい　□いいえ

32. あなたは、死亡事故等の重大事故が発生した場合に、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らなければならないことを理解していますか。

□はい　□いいえ

33. あなたが、書面等によって利用者へ提示している項目を選択してください。（複数選択可）

□設置者の氏名又は名称及び事業所の管理者の氏名

□事業所の名称及び所在地

□事業を開始した年月日

□保育提供可能時間

居宅訪問型保育事業（個人事業主）
集団指導　効果測定用紙

☐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
（これらの事項に変更が生じた場合は、当該変更のうち直近のものの内容及びその理由）

☐利用定員

☐設置者の資格（保育士・看護師）の保有状況

☐設置者の研修の受講状況

☐保育する乳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

☐（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

☐緊急時等における対応方法

☐非常災害対策

☐虐待の防止のための措置に関する事項

☐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。）

34. あなたが、利用者との契約で書面等により交付している項目を選択してください。（複数選択可）

☐設置者の氏名及び住所又は名称及び所在地

☐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

☐事業所の名称及び所在地

☐事業所の管理者の氏名及び住所

☐当該利用者に対し提供するサービスの内容

☐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

☐（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

☐利用者からの苦情を受け付ける連絡先

35. あなたは、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、適切に説明をしていますか。

☐はい　☐いいえ

36. あなたは、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を備えていますか。

☐はい　☐いいえ

37. あなたは、利用乳幼児の最善の利益を考慮し、その福祉を積極的に増進することに最もふさわしい保育を行うための適切な経営姿勢をとっていますか。

☐はい　☐いいえ