別紙

　申請する事業の類型　　　居宅訪問型保育事業

１　事業者に関する事項

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ふりがな |  | | | | | | | | | | | | | |
| 申請者氏名  又は名称 |  | | | | | | | | | | | | | |
| 申請者の種別 | □社会福祉法人  □学校法人  □特定非営利活動法人（ＮＰＯ） | | | | | | | | 法人の  所轄庁 | | | | □出雲市長  □島根県知事  □その他（　　　　　　　　　　） | |
| □株式会社  □個人  □その他（　　　　　　　　　　） | | | | | | | | | | | | | |
| 法人の  設立年月日 | 年　　　　月　　　　日　（□設立済み　　　□設立予定） | | | | | | | | | | | | | |
| 主たる事務所の所在地 | （郵便番号　　　－　　　　） | | | | | | | | | | | | | |
|  | | 都・道  府・県 | |  | | 市  町・村 | | | | |  | | |
| （ビルの名称等） | | | | | | | | | | | | | |
| 主たる事務所の連絡先 | 電話　　　　　　　　　　　　　　　　ＦＡＸ  E-Mailアドレス | | | | | | | | | | | | | |
| 代表者の  氏名等 | 職名 |  | | | | | | | | ふりがな | | | |  |
| 氏名 | | | |  |
| 生年  月日 | 年　　月　　日 | | | | | | | | 代表就任  年月日 | | | | 年　　月　　日 |
| 代表者の  住所 | （郵便番号　　　－　　　　） | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | 都・道  府・県 | |  | | 市  町・村 | | |  | | | |
| （ビルの名称等） | | | | | | | | | | | | | |

２　事業所に関する事項

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ふりがな |  | | |
| 事業所名称 |  | | |
| 事業所の所在地 | （郵便番号　　　－　　　　） | | |
| 出雲市 | | |
| （ビルの名称等） | | |
| 事業所の連絡先 | 電話　　　　　　　　　　　　　　ＦＡＸ  E-Mail | | |
| 実施責任者の  氏名・生年月日 | ふりがな | |  |
| 氏名 | |  |
| 生年月日 | | 年　　月　　日 |
| 実施責任者の  資格・免許 | □保育士　　　　　□保健師　　　　　□看護師  □幼稚園教諭（□専修　□１種　□２種）  □その他（　　　　　　　　　）　　　□無 | | |
| 保育を提供する曜日 | □日　　□月　　□火　　□水　　□木　　□金　　□土 | | |
| 保育を提供  しない日 |  | | |
| 保育を提供する時間  (保育標準時間)  【原則11時間】 | 平日 | 時　　　分　～　　　　時　　　分　（　　　　時間） | |
| 土曜日 | 時　　　分　～　　　　時　　　分　（　　　　時間） | |
| 日曜日 | 時　　　分　～　　　　時　　　分　（　　　　時間） | |
| 保育を提供する  時間  (保育短時間)  【原則８時間】 | 平日 | 時　　　分　～　　　　時　　　分　（　　　　時間） | |
| 土曜日 | 時　　　分　～　　　　時　　　分　（　　　　時間） | |
| 日曜日 | 時　　　分　～　　　　時　　　分　（　　　　時間） | |
| 事業開始  予定年月日 | 年　　　　月　　　　日 | | |

３　連携施設に関する事項

|  |  |
| --- | --- |
| 連携施設の  有無 | □有　　　　□無（設定予定年月：平成　　年　　月　頃） |
| ふりがな |  |
| 施設の名称 |  |
| 施設の類型 | □障害児入所施設　　　　□その他（　　　　　　　　　　　） |
| 施設の所在地 | （郵便番号　　　－　　　　） |
| 出雲市 |
| （ビルの名称等） |
| 施設の連絡先 | 電話　　　　　　　　　　　　　　ＦＡＸ  E-Mail |
| 連携内容 | □乳幼児の障害、疾病等の状態に応じ、適切な専門的な支援  □その他の便宜の供与（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |

４　非常災害に関する事項

|  |  |
| --- | --- |
| 非常災害に対する  具体的計画 | □有  （□火災　□地震　□水害　□不審者　□その他（　　　　　　　　　　　））  □無 |
| 非常時の訓練 | □避難訓練（年　　回）　□消火訓練（年　　回）　□通報訓練（年　　回）  □その他（　　　　　　　　　　　）（年　　回） |

５　職員の知識及び技能の向上に関する事項

|  |  |
| --- | --- |
| 研修計画 | □有　（年間研修計画添付）  □無 |

６　健康管理、衛生管理に関する事項

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 定期健康診断 | 職員対象 | 年　　　回 |
| 検便 | 乳児の保育に従事する職員 | 年　　　回 |
| その他の職員 | 年　　　回 |
| 医療品の  設置・管理 | □救急箱設置 | |
| 【内容物等の管理方法】 | |
| 感染症の発生・  まん延防止の  方策・措置 |  | |

７　整備する帳簿に関する事項

|  |  |
| --- | --- |
| 職員関係 | □職員名簿　　　　　　□履歴書　　　　　　　□資格証明書の写し  □賃金台帳等　　　　　□出勤簿　　　　　　　□研修受講状況  □労働条件通知書　　　□就業規則  □健康診断個人結果表　□公的保険手続書類　　□助成金申請関係書類 |
| 財産・収支関係 | □財産（設備・備品等）の状況を明らかにする書類・帳簿等  □収支の状況を明らかにする書類・帳簿等 |
| 乳幼児関係 | □利用者名簿　　　　　□在籍記録　　　　　　□保育日誌 |

８　秘密保持等に関する事項

|  |  |
| --- | --- |
| 秘密保持の  具体的方策 |  |

９　保護者との連携・連絡に関する事項

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 保護者との  連携・連絡 | 連絡帳 | □有　　　　　□無 |
| その他の  連絡方法 |  |

10　苦情への対応に関する事項

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 苦情解決の  体制整備 | □苦情処理規程の整備  □苦情解決窓口の設置  □第三者委員の設置 | | 苦情・相談の  記録簿 | □有  □無 |
| 苦情受付担当者 | （職名） | | （氏名） |
| 苦情解決責任者 | （職名） | | （氏名） |

11　地域社会との交流及び連携に関する事項

|  |  |
| --- | --- |
| 地域社会との  交流・連携に  関する方策 |  |

12　保育の質の評価・改善に関する事項

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 外部評価の  実施 | □実施する（　　　年に１回ごと）  □実施しない | | | |
| 評価結果の  公表 | 自己評価 | □公表する  □公表しない | 外部評価 | □公表する  □公表しない |
| 保育の質の  向上のための  方策 |  | | | |

13　職員に関する事項

（１）保育従事者

|  |  |
| --- | --- |
| 家庭的保育者 | 保育士 |
| 職員の数 | 人 |

※保育従事者は、市長が行う研修（市長が指定する都道府県知事その他の機関が行う研修を含む。）を修了した保育士に限る。

（２）保育従事者以外の職員

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | その他の職員 | |
| 職員の数 | 人 | |
| 勤務形態別 | 常勤 | 非常勤 |
| 人 | 人 |