

(別添)指導・監査評価基準(立入調査(施設運営))									
	指導基準	調査事項	調査内容	評価基準					改善結果
				評価事項	判定区分		実際の指導		
					B	C	口頭	文書	
1	1事業の実施者	(1)都道府県知事に届け出た書類の確認(認可外保育施設設置届出書・事業内容等変更届)	・施設の設置者が、その事業の開始の日から1月以内に届け出をしているか。(前回立入調査で確認済の場合は不要) ・施設の設置者が、届出事項の変更のあった日から1月以内に届出をしているか。	・届出をしていない。 ・届出の内容に不備がある。 ・届出をしていない。 ・届出の内容に不備がある。	○ ○ ○				
2		(2)新設、増員、空き定員の区分の確認	a新設 ・定員と現員に大きな乖離はないか。(現員が定員の50%未満の場合) b増員 ・増員部分のみ運営費の対象としているか。 ・定員と現員に大きな乖離はないか。 c 空き定員 ・空き定員のみ運営費の対象としているか。 ・空き定員利用の企業との契約書があるか。	・定員と現員に差があるが、保育需要の見通しを踏まえた増員計画がない。(整備費助成又は改修支援加算の適用がある場合のみC判定。) (整備費助成又は改修支援加算の適用がない場合B判定。) ・余裕スペースを目的外使用している。(整備費助成又は改修支援加算の適用がある場合のみC判定。) ・既存定員を含めて運営費の対象としている。 ・保育需要の見通しを踏まえた増員計画がない。(整備費助成又は改修支援加算の適用がある場合のみ) ・既存定員を含めて運営費の対象としている。 ・空き定員に自社従業員の乳幼児を入れている。(共同利用枠の従業員又は地域枠の児童であることが必要。) ・契約書がない。 ・契約書の内容に不備がある。	○ ○ ○ ○ ○ ○ ○				
3		(3)定員の遵守	・定員を超えて乳幼児を受け入れているか。	・定員を遵守していない。	○				
4		(4)事業実施適格者の確認 ※子ども・子育て拠出金を負担している事業主(厚生年金適用事業所等)であることなどの確認	・拠出金の負担実績があるか。 ※施設所在地の年金事務所から送付される子ども・子育て拠出金の額が確認できる領収済額通知書により確認すること。 ・直近5年間で、保育施設の閉鎖命令や助成の取消しを受けていないか。(該当する場合、助成金を返還させる。)(受託事業者が該当する場合、受託事業者の変更を条件に、返還は免除する。)	・負担義務があるのに負担していない。 ・現在、負担していないが、負担する予定がある。 ・閉鎖命令又は取消処分を受けている。	○ ○ ○				

指導基準	調査事項	調査内容	評価基準					改善結果
			評価事項	判定区分		実際の指導		
				B	C	口頭	文書	
5	(5)直営、委託の区分及び事業類型等 ※事業の類型種別 ①一般事業主による事業 ②保育事業者型事業	・委託の場合、委託契約書があるか。 ・保育事業者から他の保育事業者へ再委託していないか。 ・保育事業者型事業の実施者は施設等の運営実績が5年以上あるか。 ※令和2年度以降新規助成決定施設のみ対象(前回立入調査で確認済の場合は不要) ・委託の場合、委託事業者の施設等の運営実績が5年以上あるか。 ※令和元年度以前に助成決定されている施設において、令和元年度以前に委託している委託先は対象外 ・事業類型が変更されている場合、変更承認を受けているか。	・契約書がない。 ・契約書の内容に不備がある。 (保育事業実施にかかる責任が明確化されていない。) ・保育事業を実施する業者が他の保育事業者への再委託を行っている。 ・5年未満である。 ・5年未満である。 ・実施機関の承認がされていない。	○ ○ ○ ○ ○	○ ○ ○ ○ ○			
6	(6)利用定員の設定 従業員枠(自社、共同利用)、 地域枠の設定確認	・保育所運営規程及び重要事項説明書(兼入園のしおり)にそれぞれの定員を設定しているか。 ・地域枠が定員の50%を超えていないか。 (弾力的運用の実施状況) ・一般事業主による事業の場合、保育所運営規程及び重要事項説明書(兼入園のしおり)に自社従業員枠を利用定員の1割以上設定をしているか。(小数点以下切り上げ) ※自社従業員枠に空き定員がある場合、自社従業員枠を共同利用枠又は地域枠として活用することは可能、その場合でも利用定員の少なくとも1割は自社従業員枠として確保することが必要。	・設定していない。 ・設定に誤りがある。 ・超過分の児童の保留通知書がない。 (ただし、保育利用が必要な時期までに、市区町村から入所保留の通知が発行されない事情がある場合には、当該事情が解消されるまでの間に限り、入所保留の通知を受けていない児童の受入れも可。) ・従業員枠の空き定員を活用した一時的なものでない。 ・利用定員の全てが地域枠となっている。 ・自社従業員枠1割以上の設定をしていない。 ・自社従業員枠1割以上の確保をしていない。 ・自社従業員枠の1割以上設定に誤りがある。	○ ○ ○ ○ ○	○ ○ ○ ○ ○			
7	(7)共同利用	・共同利用契約書があるか。	・契約書がない。 ・契約書はあるが、利用契約枠、企業負担額が明確でない。	○ ○	○ ○			

指導基準	調査事項	調査内容	評価基準					改善結果
			評価事項	判定区分		実際の指導		
				B	C	口頭	文書	
8	(8)共同設置	・共同設置にかかる取決め文書があり、財産区分（責任の所在、費用分担等）が明確になっているか。	・取決め文書がない。 ・取決め文書の内容に不備がある。		○			
9	(9)サービス利用者との契約、契約内容の書面（書面のほか電磁的記録を含む。以下同じ。）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 ※無償化対象と無償化対象外に応じた利用者負担額（月額保育料）を明記しているか (c) 施設の名称及び所在地 (d) 施設の管理者の氏名 (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担当職員の氏名及び連絡先	・契約書が作成されていない、又は書面等により交付されていない。 ・契約書が作成、交付されているが一部内容に不備がある。 ・無償化対応した契約書等を用いて契約を更新していない。 ・無償化に係る利用者負担額を明記していない。 ・左記(a)～(h)の事項につき、交付内容が不十分である。		○			
10	(10)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。	・適切な説明が行われていない。 ・説明はされているが、内容が不十分である。		○			
11	2 利用者負担額等	(1)利用者負担額が確認できる書類 ※ 利用者負担額（無償化対象者以外の者）は、実施要綱の別紙4に定める利用者負担相当額で設定することが原則 ・保育所運営規程及び重要事項説明書（兼入園のしおり）に利用者負担額について定めているか。 ・料金表記について、利用者負担、実費徴収、上乗せ徴収額が分けて記載されているか。 ・別紙4の金額を必要以上に超えて定めていないか。 ※ 別紙4の金額 4歳以上児 23,100円 3歳児 26,600円 1・2歳児 37,000円 0歳児 37,100円 ・従業員枠と地域枠で利用者負担額に差を設けている場合、社会通念上合理的と考えられる範囲内か。 ※無償化対象と無償化対象外に応じた利用者負担額（月額保育料）を明記しているか。	・定めていない。 ・定めはあるが一部内容に不備がある。 ・分けて記載されていない。 ・別紙4に定める金額を超えている。（超えている場合は、その理由を詳細に確認すること。） ※ 合理的理由とは言い難いと判断された場合は公費助成が行われていることから別紙4に定める平均的な水準に近づけるよう文書指導すること。 ・従業員枠の軽減額を地域枠に転嫁しており、社会通念上合理的と考えられる範囲を超えている。 ・明記していない。		○			

指導基準	調査事項	調査内容	評価基準					改善結果
			評価事項	判定区分		実際の指導		
				B	C	口頭	文書	
12	(2) 保育の質の向上や便宜に要する費用	・保育の質の向上や便宜に要する費用を保護者に求める場合、当該費用の用途、金額及び理由について書面により明らかにするとともに、保護者に説明をし同意を得ているか。また、当該費用の内容は適切か。 ・無償化の実施に伴い、当該費用を値上げすることにより、実質的に保育料を値上げしていないか。 ・0～2歳児について、食事の提供に要する費用を保護者に求めているか。(3歳以上児の主食と副食費の提供に要する費用は求めることができる。)(副食費の目安は4500円)	・書面により明らかにしておらず、説明もしていない。 ・入園料、入園確約料及び特別な理由のない会費など、適切とはいえない金銭を保護者に求めている。 ・合理的な理由がなく当該費用を値上げしている。 ・0～2歳児に係る食事の提供に要する費用を保護者に求めている。	○		○		
13	(3) 利用者負担額領収確認書類	・利用者負担額の徴収方法について重要事項説明書(兼入園のしおり)等に定めているか。 ・徴収方法は適正か。	・重要事項説明書(兼入園のしおり)等に定めていない。 ・重要事項説明書(兼入園のしおり)等に定めているが、内容に不備がある。 ・一時預かり、病児保育に関する利用料について、「特定子ども・子育て支援の提供に係る領収書」(参考様式1)を発行していない。		○	○		
14	3 開所時間・開所日	(1) 開所時間・開所日が確認できる書類	・標榜している開所時間・週開所日数どおり開所しているか。 ・実態に応じた申請となっていない。 ※以下の①②に応じて、文書指導又は口頭指導を実施すること。 ①13時間の開所区分施設において、助成決定を受けた開所時間(13時間)と児童の預かりの実態に大幅な乖離がある(当該月での最も早い預かり開始時刻から最も遅い預かり終了時刻までの時間が、11時間をも満たない)場合は、C判定とし、当該月の月次報告を修正するよう文書指導する。 ②13時間の開所区分施設において、助成決定を受けた開所時間(13時間)と児童の預かりの実態が乖離している状況が恒常的になっている(直近3か月の全てにおいて、各月で最も早い預かり開始時刻から最も遅い預かり終了時刻までの時間が、13時間に満たない)場合は、B判定とし、次年度の事業計画申請において、実態に応じた開所時間(11時間区分+延長保育加算など)を検討するよう口頭指導する。		○	○		
15	(2) 開所日	・正当な理由(インフルエンザなど感染症蔓延、食中毒発生など)なく休園していないか。 ・登降園簿等の出席状況と月次報告の開所日が合っているか。	・正当な理由なく休園している。 ・月次報告の開所日が誤っている。(原則として、C判定とするが、軽微な改善指導については、B判定として差し支えない。)		○	○		

	指導基準	調査事項	調査内容	評価基準				改善結果	
				評価事項	判定区分		実際の指導		
					B	C	口頭		文書
16	4 保育室等の構造設備及び面積	(1) 0・1歳児の保育室等の面積	[定員20人以上] a 乳児室 1.65㎡/人 b ほふく室 3.3㎡/人 c 乳児室、ほふく室を含めた全保育室面積が充足しているか。 d 乳児室又はほふく室に、保育に必要な用具を備えているか。 [定員6人以上19人以下] a 乳児室又はほふく室 3.3㎡/人 b 乳児室又はほふく室に、保育に必要な用具を備えているか。	・不足している。 ・不足している。 ・不足している。 ・現員では不足していないが、定員では不足している。 ・備えていない。 ・不足している。 ・現員では不足していないが、定員では不足している。 ・備えていない。	○ ○ ○ ○	○ ○ ○ ○			
17		(2) 2歳児以上の保育室等の面積	a 保育室又は遊戯室 1.98㎡/人 b 保育室又は遊戯室に保育に必要な用具を備えているか。	・不足している。 ・現員では不足していないが、定員では不足している。 ・備えていない。 [乳幼児数に対して保育室面積が不足するような場合には、乳幼児の受入を控えるよう指導を行うこと。((1)(2)共通)]	○ ○	○ ○			
18		(3) 屋外遊戯場	・屋外遊戯場 3.3㎡/人	・不足している。 (付近に代わるべき公園等があれば指摘を要しない。)		○			
19		(4) 調理室(調理設備) ※ 満3歳以上児及び一定の条件のもとに満2歳以下の児童に対する食事の提供は外部搬入が可能であるが、その場合であっても、必要な調理のための加熱、保存等の調理機能を有する設備を備えなければならない。	・調理室(調理設備)の有無 ※ 定員20人以上調理室 定員19人以下調理設備 ・乳幼児が、保育室から簡単に調理室に立ち入ることができないように区画されているか。 ・衛生的な状態が保たれているか。	・調理室(調理設備)がない。 ※ 調理設備 電磁調理器IH、 電子レンジ、 冷凍冷蔵庫等 ・区画されていない。 (調理設備の場合にあっては、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。) ・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事項がある。 ・衛生的でない。 (原則として、C判定とするが、清掃方法の見直し等軽微な改善指導については、B判定として差し支えない。) ・一部に衛生的でない部分がある。	○ ○ ○ ○	○ ○ ○ ○			

指導基準	調査事項	調査内容	評価基準					改善結果
			評価事項	判定区分		実際の指導		
				B	C	口頭	文書	
20	(5) 医務室	・定員20人以上の場合、医務室があるか。	・医務室がない。 (医務室と称していても仕切りがないものは認められない。)		○			
			・医務室はあるが、安静を確保する方策がない。	○				
			・医務室はあるが、本来の目的以外の用途に使われている。(倉庫、更衣室等)		○			
21	(6) おおむね1歳未満児の区画及び安全性の確保	・おおむね1歳未満児とその他の児童の保育場所が区画され、かつ安全性が確保されているか。 ※おおむね1歳未満児の保育を行う場所とその他の児童の保育を行う場所は、別の部屋であることが望ましいが、部屋を別にできない場合は、ベビーフェンス等で区画すること。	・区画されていない。(保育場所が別の部屋にない、又はベビーフェンス等の区画がない。)		○			
			・区画が不十分である。 (ベビーフェンス等があっても、十分活用されていない。)	○				
22	(7) 保育室の採光及び換気の確保、安全性の確保	・採光が確保されているか。 ・換気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。)		○			
			・窓等換気に有効な開口部がない。 (建築基準法第28条第2項の規定(居室の換気)に準じ、窓等換気に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。)		○			
23	(8) 便所	・便所及び手洗設備は、幼児が安全に使用できるものか。 ・便所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。 ・便所は保育室及び調理室と区画され、衛生上問題がないか。 ・便器の数は、おおむね幼児20人につき1以上あるか。	・幼児用トイレ、手洗設備でない。 (幼児用便座の代用不可) ・便所用の手洗設備が設けられていない。 ・手洗設備が不衛生である。 (十分に清掃がなされていない。石鹸がないなど。)		○			
			・便所が、保育室及び調理室と区画されていない。 ・便所が不衛生である。 (十分に清掃がなされていない。)	○				
			・不足している。		○			

	指導基準	調査事項	調査内容	評価基準					改善結果
				評価事項	判定区分		実際の指導		
					B	C	口頭	文書	
24		(9) 消火用具の設置	・消火用具が設置されているか。 ・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。	・消火用具がない又は消火用具の機能が失効している。 (使用期限が経過している。) ・消火用具の設置場所等につき、周知されていない。	○ ○				
25		(10) 非常口の設置	・非常口(玄関とは別の勝手口など)は、火災等非常時に入所乳幼児の避難に有効な位置に、適切に設置されているか。 ※ 2階以上の施設については、本評価基準5により評価を行うものとする。	・保育室を1階に設けているが、適切な退避用経路がない。 ・退避用経路に障害物等がある。	○ ○				
26	5 保育室を2階以上に設ける場合の条件	(1) 保育室が2階の場合の条件	・保育室その他乳幼児が出入りし又は通行する場所に、乳幼児の転落事故を防止する設備を備えているか。 ・耐火建築物又は準耐火建築物か。 ・乳幼児の避難に適した構造の施設又は設備が設けられているか。 ※ 保育室等の室内面の材質確認は、外観では判別が難しいので、建築図面等で確認すること。	・転落防止設備がない。 ・転落防止設備が活用されていない等運用面で注意を要する事項がある。 ・建築基準法第2条第9号の2に規定する耐火建築物又は同条第9号の3に規定する準耐火建築物(口に該当するものを除く。)でない。 ・乳幼児の避難に適した構造の次の区分ごとに掲げる施設又は設備がそれぞれ1以上設けられていない。 常用 ① 屋内階段 ② 屋外階段 避難用 ① 建築基準法施行令第123条第1項に規定する構造の屋内避難階段又は同条第3項に規定する構造の屋内特別避難階段 ② 待避上有効なバルコニー ③ 建築基準法第2条第7号の2に規定する準耐火構造の屋外傾斜路又はこれに準ずる設備 ④ 屋外階段	○ ○ ○				

指導基準	調査事項	調査内容	評価基準					改善結果
			評価事項	判定区分		実際の指導		
				B	C	口頭	文書	
27	(2) 保育室が3階の場合の条件	・保育室その他乳幼児が出入りし、又は通行する場所に、乳幼児の転落事故を防止する設備が設けられているか。 ・耐火建築物か。 ・乳幼児の避難に適した構造の施設又は設備が設けられているか。 ・上記の階段等は、避難上有効な位置に設けられ、かつ、保育室の各部分からその一つに至る歩行距離が30m以下になっているか。 ・調理室又は調理設備の部分（以下、「調理室等」という。）は床又は壁が耐火構造で戸が防火戸であるか。 ※ ダンパー：ボイラーなどの煙道や空調装置の空気通路に設けて、煙の排出量、空気の流量を調節するための装置	・転落防止設備がない。 ・転落防止設備が活用されていない等運用面で注意を要する事項がある。 ・建築基準法第2条第9号の2に規定する耐火建築物でない。（準耐火建築物は不可） ・乳幼児の避難に適した構造の次の区分ごとに掲げる施設又は設備がそれぞれ1以上設けられていない。 常用 ① 建築基準法施行令第123条第1項に規定する構造の屋内避難階段又は同条第3項に規定する構造の屋内特別避難階段 ② 屋外階段 避難用 ① 建築基準法施行令第123条第1項に規定する構造の屋内避難階段又は同条第3項に規定する構造の屋内特別避難階段 ② 建築基準法第2条第7号に規定する耐火構造の屋外傾斜路又はこれに準ずる設備 ③ 屋外階段 ・上記の階段等は、保育室の各部分からの歩行距離が30mを超えているものがある。 ・以下に掲げる施設又は設備のうち該当するものが一つもない。 ① 保育施設の調理室等以外の部分と調理室等を建築基準法第2条第7号に規定する耐火構造の床若しくは壁又は建築基準法施行令第112条第1項に規定する特定防火設備で区画し、換気、暖房又は冷房の設備の風道が、当該床若しくは壁を貫通する部分又はこれに近接する部分に防火上有効なダンパーが設けられている。 ② 調理室等にスプリンクラー設備その他これに類するもので自動式のものが設けられている。 ③ 調理室等において調理用器具の種類に応じ有効な自動消火装置が設けられ、かつ、当該調理室等の外部への延焼を防止するために必要な措置が講じられている。	○	○			

指導基準	調査事項	調査内容	評価基準					改善結果
			評価事項	判定区分		実際の指導		
				B	C	口頭	文書	
		・保育室の壁及び天井の室内に面する部分の仕上げを不燃材料でしているか。 ・非常警報器具又は非常警報設備及び消防機関への通報設備(電話で可)があるか。 ※ 非常警報器具:警鐘、携帯用拡声器、手動式サイレン等のこと。 ※ 非常警報設備:非常ベル、自動式サイレン、放送設備等のこと。 ・カーテン、敷物、建具等で可燃性のものについて防災処理されているか。	・左記を満たしていない。 ・左記を満たしていない。 ・左記を満たしていない。		○	○		
28	(3) 保育室が4階以上の場合の条件	・保育室その他乳幼児が出入りし、又は通行する場所に、乳幼児の転落事故を防止する設備が設けられているか。 ・耐火建築物であるか。 ・乳幼児の避難に適した構造の施設又は設備が設けられているか。	・転落防止設備がない。 ・転落防止設備が活用されていない等運用面で注意を要する事項がある。 ・建築基準法第2条第9号の2に規定する耐火建築物でない。(準耐火建築物は不可) ・乳幼児の避難に適した構造の次の区分ごとに掲げる施設又は設備がそれぞれ1以上設けられていない。 常用 ① 建築基準法施行令第123条第1項に規定する構造の屋内避難階段又は同条第3項に規定する構造の屋内特別避難階段 ② 建築基準法施行令第123条第2項に規定する構造の屋外避難階段 避難用 ① 建築基準法施行令第123条第1項に規定する構造の屋内避難階段又は同条第3項に規定する構造の屋内特別避難階段(ただし、同条第1項の場合においては、当該階段の構造は、建築物の1階から保育室が設けられている階までの部分に限り、屋内と階段室とは、バルコニー又は付室(階段室が同条第3項第2号に規定する構造を有する場合を除き、同号に規定する構造を有するものに限る。)を通じて連絡することとし、かつ、同条第3項第3号、第4号及び第10号を満たすものとする。) ② 建築基準法第2条第7号に規定する耐火構造の屋外傾斜路 ③ 建築基準法施行令第123条第2項に規定する構造の屋外避難階段	○	○	○		

	指導基準	調査事項	調査内容	評価基準					改善結果
				評価事項	判定区分		実際の指導		
					B	C	口頭	文書	
			・上記の階段等は、避難上有効な位置に設けられ、かつ、保育室の各部分からその一つに至る歩行距離が30m以内になっているか。 ・調理室等は床又は壁が耐火構造で戸が防火戸であるか。 ※ ダンパー:ボイラーなどの煙道や空調装置の空気通路に設けて、煙の排出量、空気の流量を調節するための装置 ・保育室の壁及び天井の室内に面する部分の仕上げを不燃材料でしているか。 ・非常警報器具又は非常警報設備及び消防機関への通報設備(電話で可)があるか。 ・カーテン、敷物、建具等で可燃性のものについて防災処理されているか。	・上記の階段等は、保育室の各部分からの歩行距離が30m以内でない。 ・以下に掲げる施設又は設備のうち該当するものが一つもない。 ① 保育施設の調理室等以外の部分と調理室等を建築基準法第2条第7号に規定する耐火構造の床若しくは壁又は建築基準法施行令第112条第1項に規定する特定防火設備で区画し、換気、暖房又は冷房の設備の風道が、当該床若しくは壁を貫通する部分又はこれに近接する部分に防火上有効なダンパーが設けられている。 ② 調理室等にスプリンクラー設備その他自動式のものが設けられている。 ③ 調理室等において調理器具の種類に応じ有効な自動消火装置が設けられ、かつ、当該調理室等の外部への延焼を防止するために必要な措置が講じられている。 ・左記を満たしていない。 ・左記を満たしていない。 ・左記を満たしていない。		○			
29	6 確認済証・検査済証	(1) 建築確認済証(前回立入調査で確認済みの場合は不要)	・新築、改築等の場合に工事内容が建築基準法に適合していることの証明書の交付を受けているか。	・受けていない。 (既存建物の場合は、従前のもので耐火・準耐火建築物等であることを確認。大規模修繕の場合は、200㎡を超え、用途変更を行った場合に届出や建築指導課との協議が必要な場合があるので要注意。) ・受けているようだが、提示できない。		○			
30		(2) 検査済証(前回立入調査で確認済みの場合は不要)	・工事途中の中間検査や工事完了時の完了検査において工事が建築基準法に適合していることを証する検査済証の発行を受けているか。	・受けていない。 ・受けているようだが、提示できない。		○			
31	7 保育所運営に係る一般的事	(1) 保育所運営規程 ※ 保育所保育指針(平成29年厚生労働省告示第117号)を踏まえた適切な保育が行われているか。	・保育事業の適切な運営を確保するために人員及び管理運営に関する事項を定めているか。	・定めていない。 ・一部内容に不備がある。		○			
32		(2) 重要事項説明書(兼入園のしおり)	・重要事項説明書を作成し、保護者への説明後に同意書を徴取しているか。	・重要事項説明書を作成していない。 ・一部内容に不備がある。 ・同意書を徴取していない。		○			

	指導基準	調査事項	調査内容	評価基準					改善結果
				評価事項	判定区分		実際の指導		
					B	C	口頭	文書	
33	項	(3)個人情報管理	・理由なく乳幼児の個人情報の持ち出しがないよう適切に管理しているか。 ・プライバシーポリシーに関して、利用目的（助成金関係手続の利用を含む。）等を掲示するなど、包括的同意を得ているか。	・乳幼児の個人情報を施錠設備のないロッカーに保管するなど適切に管理していない。 ・個人情報の取得に当たって利用目的を定め同意を得ていない。	○ ○				
34		(4)園だより	・保護者への情報提供に資するため、毎月作成し提供しているか。	・作成していない。 ・毎月作成していない。		○ ○			
35		(5)年間行事予定表、日程表	・保護者への情報提供に資するため、毎年度当初に作成し提供しているか。	・作成していない。 ・提供していない。	○ ○				

指導基準	調査事項	調査内容	評価基準					改善結果
			評価事項	判定区分		実際の指導		
				B	C	口頭	文書	
36	(6)全体的な計画の作成及び保育の内容等 ※指導計画 長期(年・数か月単位の期・月など長期的な見通しを示すもの) 短期(長期を基に更に子どもの生活に即した週・日などの短期的な予測を示すもの)	・保育の目標を達成するために、各保育所の保育の方針や目標に基づき、子どもの発達過程を踏まえて、保育の内容が組織的・計画的に構成され、保育所の生活の全体を通して、総合的に展開されるよう、全体的な計画を作成しているか。 ・全体的な計画に基づき、指導計画(長期・短期)を作成しているか。 ・年齢(3歳未満児)に応じた個別指導計画を作成しているか。 ・実施した保育の記録(保育日誌等)が、作成されているか。 ・必要に応じ、乳幼児に入浴又は清拭をし、身体が清潔が保たれているか。 ・沐浴、外気浴、遊び、運動、睡眠等に配慮しているか。 ・漫然と乳幼児に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。 ・必要な遊具、保育用品等が備えられているか。 ※ テレビは含まない。	・全体的な計画が作成されていない。 ・全体的な計画は作成されているが、一部内容に不備がある。 ・指導計画(長期・短期)が作成されていない。 ・指導計画(長期・短期)は作成されているが、一部内容に不備がある。 ・年齢(3歳未満児)に応じた個別指導計画が作成されていない。 ・年齢(3歳未満児)に応じた個別指導計画は作成されているが、一部内容に不備がある。 ・作成されていない。 ・汚れたときの処置が不適當である。(特に注意を要するものについては文書指導を行うこと。) ・屋外遊戯の機会が適切に確保されていない。(幼児) ・外気浴の機会が適切に確保されていない。(乳児) (特に注意を要するものについては文書指導を行うこと。) ・テレビやビデオを見せ続けている。 ・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。 (特に注意を要するものについては文書指導を行うこと。) ・遊具がない。 ・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。	○ ○				

指導基準	調査事項	調査内容	評価基準					改善結果
			評価事項	判定区分		実際の指導		
				B	C	口頭	文書	
37	(7) 保育に従事する者の保育姿勢等 (a) 保育に従事する者の人間性と専門性の向上	・自治体や児童育成協会等が開催する各種の研修会に積極的に参加するなど保育従事者の専門性及び質的向上に努めているか。 ・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、適切な姿勢であること。 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。計画的に施設内で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。	・自治体や児童育成協会等が開催する研修に積極的に参加する機会を設けるなど、保育に従事する者の質の向上に努めていない。 ・計画的に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。	○	○			
38	(8) 各種研修会への参加 (a) 保育安全研修への参加 (b) 施設長等研修への参加	・協会の実施する保育安全研修を受講しているか。 ・協会の実施する施設長等研修を受講しているか。	・受講していない。 (申し込みがある場合は指摘を要しない。) ・受講していない。 (申し込みがある場合は指摘を要しない。)	○	○			
39	(9) 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たり、人格を辱めることがないなど、乳幼児の人権が十分配慮されているか。 ・不適切な保育を未然に防止するため、定期的に保育の在り方を点検しているか。(全国保育士会が作成した「保育所・認定こども園等における人権擁護のためのセルフチェックリスト」などの活用)	・配慮に欠けている。 (例) しつけと称するか否かを問わず児童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など。 ・定期的に点検を行っていない。		○	○		
40	(10) 児童相談所等の専門的機関との連携	・入所乳幼児について、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み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。		○			

指導基準	調査事項	調査内容	評価基準					改善結果
			評価事項	判定区分		実際の指導		
				B	C	口頭	文書	
41	(11)虐待防止及び虐待防止マニュアルの整備	・「子ども虐待対応の手引き」平成25年8月23日付(雇児総発第0823第1号)厚生労働省雇用均等・児童家庭局総務課長通知)や、「昨年来の保育所等における不適切事案を踏まえた今後の対策について(通知)」(令和5年5月12日付けこ成保第44号)「保育所等における虐待等の防止及び発生時の対応等に関するガイドライン(令和5年5月 こども家庭庁)」等に基づき、適切に対応しているか。 ・施設独自のマニュアルが整備されているか。 ・マニュアルに沿った対応策が全職員に徹底されているか。	・手引きに沿った対応がとられていない。 ・手引きを参考に施設としてのマニュアルが整備されていない。 ・マニュアルは整備されているが、内容に不備がある。 ・手引き及びマニュアルを職員に周知していない。		○			
42	(12)嘱託医との契約の締結	・小児科(内科)医との契約書を締結しているか。 ・歯科医との契約書を締結しているか。	・契約書がない。 ・一部内容に不備がある。 ・契約書がない。 ・一部内容に不備がある。	○	○			
43	(13)非常災害に対する具体的計画(消防計画)の策定	【30人以上の施設】 ・具体的計画(消防計画)が適正に作成され届出が行われているか。 ※ 消防法上30人以上の施設については、消防計画の作成及び届出の義務がある。 30人未満の施設であっても、乳幼児の安全確保の観点から届出が望ましい。 ※ 消防計画の内容変更の必要のある場合は、変更届の提出を行うものとする。 【30人未満の施設】 ・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。 ※ 消防計画が作成されている場合は消防計画で代替可。 ・防火管理者の選任・届出が行われているか。 ※ 認可外保育施設も消防法上の児童福祉施設とみなされるため、30人以上の施設は、防火管理者の選任、届出を行わなければならない。30人未満の施設であっても、乳幼児の安全確保の観点から、届出を行うことが望ましい。	【30人以上の施設】 ・具体的計画(消防計画)を作成・届出する義務があるのに作成、届出をしていない。 ・具体的計画(消防計画)を作成しているが、届出をしていない。 【30人未満の施設】 ・具体的計画を作成していない。	○	○			
			・30人以上の施設であって選任、届出をしていない。 ・選任しているが、届出をしていない。	○	○			

指導基準	調査事項	調査内容	評価基準					改善結果
			評価事項	判定区分		実際の指導		
				B	C	口頭	文書	
44	(14) 避難消火等の訓練の毎月1回以上の実施	・訓練は、年間計画に沿って毎月定期的に行われ、記録が残されているか。 ※ 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。 ・訓練がおおむね毎月実施されている状況にない。 ・年間計画及び実施記録が作成されていない。	○ ○ ○	○ ○ ○			
45	(15) 不審者対応訓練の計画・記録	・訓練は、年間計画に沿って最低でも年間2回程度実施され、記録が残されているか。	・一度も実施されていない。 ・複数回実施されていない。 ・年間計画及び実施記録が作成されていない。	○ ○ ○	○ ○ ○			
46	(16) 保護者との連絡等 a 日々の連絡体制 b 緊急時の連絡体制	・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。 ・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。 ・入所後の乳幼児の体質、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、児童相談所、警察署、消防署等の関係機関の一覧表を作成し、全ての保育に従事する者への周知が行われているか。	・保護者との連絡を適切に行い、家庭との連携を図るように努めていない。 ・保護者の緊急連絡表及び体制が整備されていない。 ・緊急時に備えた保育施設付近の病院等の連絡先関係の一覧表が未作成である。 ・一部の関係機関の連絡先が未記載である。 ・職員への周知状況の不徹底等対応が不十分である。	○ ○ ○ ○ ○	○ ○ ○ ○ ○			
47	(17) 職員秘密保持規程等の整備	・職員が在職中のみならず、退職後も業務上知り得た乳幼児又はその家族の秘密を漏らすことのないよう必要な措置を講じているか。	・職員秘密保持規程等が整備されていない。 ・職員から秘密の保持に関する誓約書を徴収するなど必要な措置を講じていない。 ・職員秘密保持規程又は誓約書の内容に不備がある。	○ ○ ○	○ ○ ○			

	指導基準	調査事項	調査内容	評価基準					改善結果
				評価事項	判定区分		実際の指導		
					B	C	口頭	文書	
48		(18) 事故防止及び事故発生時の対応マニュアルの作成 ※ 食物アレルギーのうち内容に関しては、10給食・衛生環境等(3) 食事内容等の状況で具体的に確認する。	・「教育・保育施設等における事故防止及び事故発生時の対応のためのガイドラインについて」等に基づき、適切に対応しているか。 ・施設独自のマニュアルが整備されているか。 ・マニュアルに沿った対応策が全職員に徹底されているか。	・ガイドラインに沿った対応がとられていない。 (睡眠中の窒息事故、プール活動・水遊び中の事故、食事中の誤嚥、玩具・小物等の誤嚥や誤飲、食物アレルギーなどの事故発生時) ・ガイドラインに沿った対応が一部しかとられていない。 ・ガイドラインを参考に施設としての事故防止及び事故発生時のマニュアルが整備されていない。 ・必要なマニュアルの一部が作成されていない。 ・マニュアルは整備されているが、内容に不備がある。 ・ガイドライン及びマニュアルを職員に周知していない。	○ ○ ○ ○ ○	○ ○ ○ ○ ○			
49		(19) 事故報告・ヒヤリハット報告	・ガイドライン及びマニュアルに沿って、事故報告及びヒヤリハット報告が行われているか。 ・軽微な事故報告とヒヤリハットの区別がされているのか。	・事故報告が行われていない。 ・ヒヤリハット報告が行われていない。 ・事故報告、ヒヤリハット報告が職員間で共有されていない。 ・区別がされていない。	○ ○ ○ ○	○ ○ ○ ○			
50		(20) 苦情への適切な対応	・苦情解決の仕組みが整備され、全職員及び外部に周知されているか。 ・苦情を記録し、苦情解決の仕組みに基づき、迅速かつ適切に対応しているか。	・苦情解決の仕組み(規程等)が整備されていない。 ・規程等が整備されているが、内容に不備がある。 (苦情解決責任者や受付担当者の設置、対応方法等手順、公表と守秘義務、利用者への周知が明記されていない) ・全職員及び外部に周知されていない。 ・迅速かつ適切に対応していない。 ・第三者委員が選任されていない。	○ ○ ○ ○ ○	○ ○ ○ ○ ○			

	指導基準	調査事項	調査内容	評価基準					改善結果
				評価事項	判定区分		実際の指導		
					B	C	口頭	文書	
51	8 児童に係る関係書類	(1)対象乳幼児の確認	・就労証明書等があるか、あるいは支給認定を受けているか。	・就労証明書等がない。 ・支給認定証等がない。(有効期間が失効している。) ・就労証明書等及び支給認定証等が一部不足している。 ・従業員枠に対象外(地域枠)の児童が含まれている。 ・就労証明書等の定期的な確認を行っていない。 ・無償化に伴う3歳以上児(非課税世帯等の0～2歳児)に係る地域枠児童の支給認定証等がない。 ・無償化に伴う0～2歳児の非課税世帯において非課税であることを証明する書類がない。 ・無償化に伴う0～2歳児の「生活保護」、「里親」の利用者において、保護証明書、里親委託に係る通知書がない。 ・支給認定証等又は就労証明書等に不備がある。	○ <				

指導基準	調査事項	調査内容	評価基準				改善結果	
			評価事項	判定区分		実際の指導		
				B	C	口頭		文書
55	(5) 延長保育事業 (参考) ※「延長保育事業の実施について(平成27年7月17日付雇児発0717第10号)」に定める基準に準拠すること。	・延長保育事業について、実施機関に事業申請をしているか。 ・実施延長時間、平均対象乳幼児数は要件を満たしているか。 (前月分の平均乳幼児数が確認できる書類の提出を受け確認すること。) ・保育に従事する者が不足していないか。 ※最低2名必要。 ・延長料金を誤って徴収していないか。	・事業申請していない。 ・要件を満たしておらず、適用区分が誤っている。 ・不足している。 ・保育士が1/2未満となっている。 ・開所時間の11時間又は13時間内で延長保育料を徴収している。	○				
56	(6) 夜間保育 (参考) ※「夜間保育所の設置認可等について(平成12年3月30日児発第298号)」に準拠すること。	・夜間保育事業について、実施機関に事業申請をしているか。 ・おおよそ午後10時まで開所しているか。 ・在籍乳幼児の大半が午後10時まで利用しているか。 ・夜間保育に従事する者が不足していないか。 ・児童の仮眠のための設備及びその他夜間保育に必要な設備、備品が備えられているか。	・事業申請していない。 ・開所時間が満たない。 ・午後10時までの利用が少ない。 (実態が夜間保育の要件に合致しない場合は、延長保育加算への切り替えを指導すること。) ・不足している。 ・保育士が1/2未満となっている。 ・仮眠のための設備がない。 ・その他夜間保育に必要な設備、備品が備えられていない。(仮眠のための布団、毛布や入浴のための備品、設備等)	○				

指導基準	調査事項	調査内容	評価基準					改善結果
			評価事項	判定区分		実際の指導		
				B	C	口頭	文書	
57	(7) 一時預かり事業 (参考) ※「一時預かり事業の実施について(平成27年7月17日付27文科初第238号雇児発0717第11号)」に定める基準に準じること。	・一時預かり保育事業について、実施機関に事業申請をしているか。 ・都道府県知事へ届出をしているか。(一般型を実施する場合) ・一時預かり事業の児童数が確認できる書類はあるか。 ・一時預かり事業を一般型で実施する場合、専用スペースはあるか。 ・前回立入調査から今回立入調査において一時預かりの実績があるか。 ・一般型を実施する場合、保育に従事する者が不足していないか。 ・一般型を実施する場合、専任か。 ※最低2人必要。ただし、左記基準により、保育施設一体的に運営されている場合であって、保育従事者の支援が受けられる場合等には、保育士1人で処遇ができる乳幼児数の範囲において、保育に従事する者を1人とすることができるので、この要件を確認すること。 ・余裕活用型で実施する場合、余裕定員の枠内か。 ・対象児童は適切か。 ・特別支援児童加算の要件確認を行っているか。	・事業申請していない。 ・届出をしていない。 ・一時預かりの整理簿がないため、立入調査日前1年間分の確認ができない。 ・専用スペースがない。 ・専用スペースはあるが、本来の目的以外の用途に使われている。(倉庫、更衣室等) ・実績がない。(整備費及び改修支援加算の助成がある場合のみ。) ・保育に従事する者が不足している。 ・保育士が1/2未満となっている。 ・専任でない。 ・保育士以外の保育に従事する者について、所定の研修を修了していない。 ・定員を超えている。 ・対象外児童を預かっている。 ・要件確認を行っていない。	○				

指導基準	調査事項	調査内容	評価基準					改善結果
			評価事項	判定区分		実際の指導		
				B	C	口頭	文書	
58	(8) 病児保育事業 (参考) ※「病児保育事業の実施について(平成27年7月17日雇児発0717第12号)」に定める基準に準拠すること。(都道府県知事等への届出、児童福祉法34-18) ※ 病児対応型、病後児対応型の職員配置基準 ・看護師、准看護師、保健師又は助産師(以下「看護師等」という。)を利用児童おおむね10人につき1人配置 ・保育士を利用児童おおむね3人につき1人配置 ※ 体調不良児対応型の職員配置基準 ・看護師等1人配置 ・預かる体調不良児は看護師等1人につき2人程度	・病児保育事業について、実施機関に事業申請をしているか。 ・都道府県知事へ届出をしているか。 ・病児対応型、病後児対応型、体調不良児対応型の事業種別の確認 ・病児保育事業の対象児童数が確認できる書類があるか。 ・前回立入調査から今回立入調査において病児保育の実績があるか。(体調不良児は除く) ・病児対応型、病後児対応型を実施する場合に専用スペースがあるか。 ・病児対応型、病後児対応型を実施する場合に調理室があるか。(なお、本体施設等の調理室と兼用しても差し支えないこと。) ・病児対応型、病後児対応型を実施する場合に専任職員が不足していないか。 ・病児対応型、病後児対応型を実施する場合に児童が利用している時間に常駐しているか。 ・病児保育事業の開所時間は、最低週40時間以上か。(保育施設と同時間開所が理想だが最低週40時間としている。) ・指導医又は協力機関と緊急時の対応について文書により取決めを行っているか。(病児対応型のみ) ・体調不良児対応型を実施する場合に看護師等が不足していないか。 ・体調不良児対応型を実施する場合に安静が確保されるスペースが確保されているか。 ・体調不良児対応型を実施する場合に看護師等が常駐しているか。 ・体調不良児対応型を実施する場合に実施保育施設における児童全体の健康管理・衛生管理等の保健的な対応を日常的に行っているか。	・事業申請していない。 ・届出をしていない。 ・病児保育を実施していない。(基本分支出の妥当性の確認) ・病児保育の整理簿がないため、立入調査日前1年間分の確認ができない。 ・実績がない。(整備費助成及び改修支援加算がある場合のみ) ・専用スペース(保育室及び観察室又は安静室)がない。 ・調理室がない。 (兼用の場合は、指摘を要しない。) ・看護師、准看護師、保健師又は助産師が不足している。 ・保育士が不足している。 ・常駐していない。 (ただし、病児対応型及び病後児対応型の例外として、近隣病院等から保育士及び看護師等が駆けつけられる等の迅速な対応が可能であれば、①利用児童がいる時間帯の看護師等について、②利用児童がいない時間帯の保育士及び看護師等について、所定の条件を満たす場合は常駐を要しない。) ・開所時間が週40時間に満たない。 ・文書による取決めを行っていない。 ・看護師、准看護師、保健師又は助産師が不足している。 ・確保されていない。 ・常駐していない。 ・行っていない。	○				

指導基準	調査事項	調査内容	評価基準					改善結果
			評価事項	判定区分		実際の指導		
				B	C	口頭	文書	
		・病児保育事業の実施する場合において協力医療機関を確保しているか。 ・病児保育事業の実施する場合において感染防止対策について配慮しているか。 ・病児保育事業に従事する職員については研修を受講しているか。 (努力義務) ・病児対応型、病後児対応型の前年度及び当該年度年間延べ利用児童数の確認	・確保していない。 ・配慮していない。 ・受講していない。 (受講可能な研修がある場合に、受講するよう勧めること。) ・実績数と加算分のランクが異なっている。	○ ○ ○				
59	(9)障害児保育加算の確認	・対象児童を預かっている時間帯(加算対象児童2名の利用がある時間帯)に障害児保育に従事する保育従事者の配置基準を満たしているか。	・対象児童に対して保育に従事する者が不足している。	○				
60	(10)医療的ケア児保育支援加算の確認	・加算により配置する職員が、通常保育の職員配置基準や他の加算の要件として配置されていないか。 ・医療的ケア児の保育が適切な環境の下で行われ、適切に記録が取られているか。	・通常保育の職員配置基準や他の加算として配置している。 ・医療的ケア児の保育が適切な環境の下で行われていない。適切な記録が取られていない。 不十分である。	○ ○ ○				
61	(11) 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 ※ 体温、排便、食事、睡眠、表情、皮膚の異常の有無、機嫌等	・登園の際、乳幼児の健康状態の観察及び保護者からの報告を受けているか。 ・保育中に発熱などの異常が発生した場合に、保護者に連絡するとともに、状況に応じて嘱託医やかかりつけ医の指示を受けるなど適切に対応しているか。 ・降園の際、乳幼児の健康状態の観察及び保護者への報告を行っているか。	・十分な観察が行われていない。 ・保護者から報告(連絡帳を活用することを含む。)を受けていない。 ・適切な対応がとられていない。 ・十分な観察が行われていない。 ・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。	○ ○ ○ ○ ○				
62	(12) 乳幼児の発育チェック	・毎月定期的に身長や体重の測定をし、成長曲線と比較するなど基本的な発育チェックを行っているか。	・基本的な発育チェックを全く行っていない。 ・基本的な発育チェックを毎月行っていない。 ・成長曲線と比較していない。	○ ○ ○				

指導基準	調査事項	調査内容	評価基準				改善結果	
			評価事項	判定区分		実際の指導		
				B	C	口頭		文書
63	(13) 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時など1年に2回、学校保健安全法に規定する健康診断に準じて実施	・乳幼児の健康状態の確認のため、入所時の健康診断はなるべく入所決定前に実施し、未実施の場合、入所後ただちに行っているか。 ・1年に2回の健康診断が実施されているか。(おおむね6カ月毎に実施) ※ 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。 ・歯科健診は、年1回以上実施しているか。	・入所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等がある場合等は、これにより入所時の健康診断がなされたものとみなしてよい。 ・健診結果(母子健康手帳コピーを含む)の実施日が6か月を超えている。 ・全く実施されていない。 ・1年に1回しか実施していない。 ・健康診断の内容が不十分又は記録に不備がある。 ・実施していない。 ・歯科健診の内容が不十分又は記録に不備がある。	○ ○ ○ ○ ○	○ ○ ○ ○ ○			
64	(14) 感染症への対応	・感染症の流行が発生した場合において、施設においてその予防等の対策が適切にとられているか。 ・保育所における感染症対策ガイドライン(2018年改訂版)に沿った、施設独自のマニュアルが整備されているか。 ・感染症にかかっていることが分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連絡しているか。 ・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。 ※「保育所における感染症対策ガイドライン(2018年改訂版)」の「医師が意見書を記入することが考えられる感染症」「医師の診断を受け、保護者が登園届を記入することが考えられる感染症」に該当する場合であっても、保護者がかかりつけ医と相談し、「意見書」「登園届」の作成は要しない旨を言い渡されている場合などは、そのかかりつけ医とのやりとりの記録を施設に提出することで足りる。 ・歯ブラシ、コップ、タオル、ハンカチなどは、一人一人のものを準備しているか。	・適切な対策がとられていない。 ・施設独自のマニュアルが整備されていない。 ・マニュアルの内容に一部不備がある。 ・対応が適切ではない。 ・治癒の判断を専ら保護者に委ねている。 ・洗浄、洗濯等を行わないまま共用している。	○ ○ ○ ○ ○	○ ○ ○ ○ ○			

指導基準	調査事項	調査内容	評価基準					改善結果
			評価事項	判定区分		実際の指導		
				B	C	口頭	文書	
65	(15) 午睡時確認(乳幼児突然死症候群に対する注意)	・乳幼児の午睡時における状況を確認するためチェック表は作成されているか。 ・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。 ・チェック表等で午睡時の乳幼児の確認と記録を担当者が個人ごとにチェックを行い個人ごとに記録しているか。 ・0～1歳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。 ・布団、タオルケットが顔までかかっているか。 ・シーツは、布団に固定されているか。 ・隣の乳幼児との間隔は保たれているか。 ・一つの乳幼児用ベッドに2人以上寝かせていないか。 (睡眠中に他児の口や鼻を、手足で覆ってしまうことを防ぐため)	・年齢別、個人別に作成し、日々確認するなど乳幼児突然死症候群の発生率を低くするための具体的な取組が不足している。 ・乳幼児突然死症候群の予防への配慮が不足している。 ・確認チェックを行っていない年齢がある。 ・確認チェックが以下のとおり行われていない。 (0歳児5分間隔、1歳児10分間隔、2歳以上児15分間隔) ・チェック表がなく、記録されていない。 ・個人ごとのチェック、記録を行っていない。 ・医学上の理由がないのにうつぶせ寝の乳幼児がいる。 ・うつぶせ寝に近い乳幼児が散見される。 ・顔までかかっているのに放置している。 ・身体に巻き付くなどのおそれがある。 ・間隔が狭くなっている。 ・2人以上寝かせていることがある。		○			
66	(16) 賠償責任保険、傷害保険(無過失保険)、火災保険の加入証明資料及び重大事故防止の措置	・賠償責任保険、傷害保険(無過失保険)に加入するなど、保育中の方が一の事故に備えているか。 ・傷害保険(無過失保険)は原則として、独立行政法人日本スポーツ振興センターが行っている災害共済給付制度と同等以上の給付水準のものか。 ・建物や保育設備・備品の火災による損害に備えるため火災保険に加入しているか。 ・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取っているか。	・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。 ・同等以上の給付水準とはいえない。 ・傷害保険に加入していない。 ・加入していない。 事故の再発防止・検証結果等を踏まえた措置が取られていない。		○			

指導基準		調査事項	調査内容	評価基準				改善結果	
				評価事項	判定区分		実際の指導		
					B	C	口頭		文書
67		(17) 外部評価の受審の記録	・定期的に外部の者による評価を受けているか。	・受審予定がない。 (実施要綱上[努める]こととされているので、受審を検討するよう促すこと。)	○				
68	9 職員に係る関係書類	(1) 就業規則	・常勤の正規職員、非常勤職員・パート従業員毎の就業規則が整備されているか。	・全く整備されていない。 ・一部整備されていない。 ・モデル就業規則に沿って必要な条項が含まれていない。 (セクシャルハラスメント・パワーハラスメントの禁止、公益通報者保護に関する規定など)	○	○			
69		(2) 出退勤記録 ※ 主たる業務以外に兼務する場合は勤務実態を分けて管理する必要がある。	・職員の勤務の実態(出勤時刻及び退勤時刻)を把握するため、出勤簿やタイムカードにより記録を残しているか。	・記録が残されていない。 ・出勤時刻及び退勤時刻が記録されていない。 (出勤簿と別に出勤時刻及び退勤時刻を整理したものがあれば指摘を要しない。) ・記録内容に不備がある。 (主たる業務以外に兼務する場合。)	○	○			
70		(3) 保育に従事する者の数 ○乳児 ・おおむね3人につき1人以上 ○幼児 ・1、2歳児 おおむね6人につき1人以上 ・3歳児 おおむね20人につき1人以上 ・4歳児以上 おおむね30人につき1人以上 ※ 企業主導型保育施設の保育従事者の必要配置数 上記の配置基準+1人以上 最低2人配置 [考え方] ここでいう保育に従事する者は、その勤務時間を常勤職員に換算(勤務延べ時間数の合計を当該法人・企業が労働基準法に基づき定める就業規則による1日の勤務時間で除して常勤職員数とみなす)して上記の人数を確保すること。	保育に従事する者の必要数の算出 ※ 以下、必要数の算出は、年齢別に小数点1桁(小数点2桁以下切り捨て)目までを算出し、その合計の端数(小数点1桁)を四捨五入する。 ・調査日の属する月を基準月とし、月初の月極めの利用契約乳幼児数を基礎として算出した保育に従事する者の数が主たる開所時間において配置基準を満たしているか。 ・常時、保育に従事する者が複数配置されているか。	・主たる開所時間において、月極利用契約乳幼児数に対して保育に従事する者が不足している。 [保育に従事する者が不足するような場合には、職員の増配置もしくは乳幼児の受入を断るよう指導を行うこと。] ・配置基準ぎりぎりの配置で、休憩できない。 ・契約乳幼児の在園時間帯に保育に従事する者が1人勤務の時間帯がある。	○	○			

	指導基準	調査事項	調査内容	評価基準					改善結果
				評価事項	判定区分		実際の指導		
					B	C	口頭	文書	
71		(4) 保育に従事する者のうちの保育士の数 ア イ以外の施設 イ 定員20人以上の保育事業者実施型の施設 ※ 保健師、看護師又は准看護師の保育士としてのみなし特例は1人までとする。	・保育士が必要保育従事者の2分の1以上いるか。 ・保育士が保育従事者数の4分の3以上※ 雇用保育士数(常勤換算)÷(必要保育従事者数+1人)=保育士比率(小数点以下切り捨て) ※ 必要保育従事者を超えて配置している者については保育士比率の計算に含める必要はない。 ・保育士、看護師等の資格証明書の写しはあるか。	・保育に従事する者の数について保育士が不足している。 ・保育に従事する者の数について保育士が不足している。 ・資格証明書の写しがない。 ・旧姓のままの資格証明書の写しが保管されている。 (旧姓変更の手續中の場合は指摘を要しない。)		○			
72		(5) 子育て支援員	・受講修了者について、子育て支援員研修の修了証書の写しはあるか。	・修了証書の写しがない。		○			
73		(6) 調理員の配置	・自園調理の場合、調理員を雇用しているか。	・雇用していない。 (調理業務の全部を委託している場合及び外部搬入の場合は、配置を要しない。)		○			
74		(7) 非正規労働者受入推進加算の確認 (推進枠設定の有無)	・受入推進枠が確保されているか。 (受入推進枠の設定内容及び周知方法がわかる資料の提出を受け確認すること。)	・受入推進枠が埋まったにもかかわらず加算額を受けている。 ・周知をしていない。		○			
75		(8) 保育補助者雇上強化加算の確認 ※ 実施要綱第3の2の(4)②に定める職員とは別に配置した場合に加算となること。 ※ 保育補助者雇上強化加算と連携推進加算を同時に受ける場合には、それぞれ別の者を配置する必要があること。	・保育補助者として雇用した者はア～ウの要件をすべて満たしているか。 ア 保育士資格を有していない者であること。 イ 原則として勤務時間が週30時間かつ1か月120時間以上であること。 ウ 子育て支援員研修(地域保育コースのうち地域型保育)等の必要な研修を修了した者であること。	・左記の要件を満たしていない。		○			
76		(9) 連携推進加算の確認 ※ 実施要綱第3の2の(4)に定める職員とは別に配置した場合に加算となること。 ※ 保育補助者雇上強化加算と連携推進加算を同時に受ける場合には、それぞれ別の者を配置する必要があること。	・常勤専任で、助成申請手続等の事務を行っているか。 ※辞令等、出勤簿で配置状況を確認すること。 ※連携推進員の事務が行なわれない間は保育補助業務を行うものとする。 ※短時間勤務職員の配置も可能であるが、その場合常勤換算して1人以上の配置が必要。 ・保育補助者雇上強化加算対象者と同じ者となっていないか。	・常勤専任でない。 ・当該施設に常駐していない。 ・辞令等に連携推進員であることが記載されていない、又は辞令等がない。 ・同一者となっている。		○ ○ ○ ○			

	指導基準	調査事項	調査内容	評価基準					改善結果	
				評価事項	判定区分		実際の指導			
					B	C	口頭	文書		
77		(10) 処遇改善等加算Ⅰの要件の確認	・明確な根拠規定は整備されているか。 ・給与規程等が整備されていない。 ・不十分である。 ・上記について、職員への周知が図られているか。 ・周知が図られていない。 ・不十分である。 ・研修が計画的に実施され、研修機会の確保・提供がなされているか。 ・研修が実施されておらず、研修機会の確保・提供も行われていない。 ・不十分である。 ・技術指導等の実施及び職員の能力評価の実施(予定含む)がなされているか。 ・技術指導等も、職員の能力評価も行われていない。 ・不十分である。 ・資格取得に向けた支援が行われ、職員への周知が図られているか。 ・資格取得に向けた支援が行われておらず、職員への周知もなされていない。 ・不十分である。 ・対象職員数に誤りはないか。(新旧給与規程と、賃金台帳の確認) ・誤りがある。 ・対象外の職員が加算対象となっていないか。 ・対象外の職員が対象となっている。 ・賃金改善計画に基づき実施しているか。 ・賃金改善計画通りに実施されていない。	○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○						
78		(11) 処遇改善等加算Ⅱの要件の確認	・明確な根拠規定は整備されているか。 ・給与規程等が整備されていない。 ・不十分である。 ・上記について、職員への周知が図られているか。 ・周知が図られていない。 ・不十分である。 ・経験年数の確認(参考) ア 副主任保育士、専門リーダー等について、概ね7年以上の経験年数を満たしているか。 ・満たしていない。 ・経験年数を満たしていない職員について柔軟な対応に問題がある。 - イ 職務分野別リーダー等について、概ね3年以上の経験年数を満たしているか。 (職責の分かる辞令等で副主任、リーダーの役割を確認すること。) ・満たしていない。 ・経験年数を満たしていない職員について柔軟な対応に問題がある。 ・職責を明確にした辞令等を発令していない。	○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○						

指導基準	調査事項	調査内容	評価基準					改善結果
			評価事項	判定区分		実際の指導		
				B	C	口頭	文書	
		・研修修了要件の確認 ア 副主任保育士、専門リーダー等について、研修を修了しているか。(令和6年度は、専門分野別研修又はマネジメント研修のうち2以上の研修分野の研修を修了すること。) イ 職務分野別リーダー等について、研修を修了しているか。(専門分野別研修のうち、職務分野別リーダーとして担当する職務分野に対応する分野を含む1以上の研修分野) ・併せて処遇改善等加算Ⅰの対象職員とした者がいる場合に内訳はあるか。 ・対象職員数に誤りはないか。 (新旧給与規程と、賃金台帳の確認) ・対象外の職員が加算対象となっていないか。 ・賃金改善計画に基づき実施しているか。	・研修を修了していない。 (研修要件を満たしていない場合は、処遇改善等加算Ⅱの対象外) ・研修を修了していない。 (研修要件を満たしていない場合は、処遇改善等加算Ⅱの対象外) ・内訳を作成していない。 ・誤りがある。 ・対象外の職員が対象となっている。 ・賃金改善計画通りに実施されていない。		○			
79	(12) 処遇改善等加算Ⅲの要件の確認	・明確な根拠規定は整備されているか。 ・上記について、職員への周知が図られているか。 ・対象外の職員が加算対象となっていないか。 ※非常勤職員を含み法人役員を兼務する施設長は除く ・賃金改善計画に基づき実施しているか。	・給与規程等が整備されていない。 ・不十分である。 ・周知が図られていない。 ・不十分である。 ・対象外の職員が対象となっている。 ・賃金改善計画通りに実施されていない。		○			
80	(13) 職員に関する書類等の整備	・労働基準法により、各事業場ごとに保存が義務付けられている帳簿等が整備・保存されているか。(第107・108・109条) ア 労働者名簿 イ 賃金台帳 ウ 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	・整備・保存されていない。 ・整備・保存が不十分である。 ・内容に一部不備がある。		○			
81	(14) 職員の健康診断	・職員の健康診断を労働安全衛生法(昭和47年法律第57号)に基づく労働安全衛生規則(昭和47年労働省令第32号)に基づき採用時及び1年に1回実施しているか。	・定期健診が実施されていない。 ・定期健診を受診できていない職員がいる。 ・採用時健診を受診していない職員がいる。		○			

	指導基準	調査事項	調査内容	評価基準					改善結果
				評価事項	判定区分		実際の指導		
					B	C	口頭	文書	
82	10 給食・衛生環境等	(1) 衛生管理の状況 a 調理室、調理、配膳、食器等の適切な衛生管理	・調理に携わる調理員及び給食介助職員は、おおむね月1回検便を実施しているか。 ・調理従事者等衛生点検表(従事者等の衛生管理点検表、調理施設の点検表、原材料の取扱い等点検表、調理等における点検表、調理器具等及び使用水の点検表)は作成されているか。 ・食器や哺乳ビン及びふきん、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、哺乳ビンは使用することによく洗い、滅菌しているか。 ・調理室が清潔に保たれているか。 ・調理方法が衛生的であるか。 ・配膳が衛生的であるか。 ・食事時、食器類や哺乳ビンは、乳幼児や保育に従事する者の間で共用されていないか。 ・食品の保存(離乳食を含む。)について腐敗、変質しないよう冷凍庫又は冷蔵庫を利用する等適切な措置を講じているか。 ・検査用として保存食及び原材料を-20℃(JIS基準の-18℃で可)で2週間保存しているか。 ・検食を適切な時間に行っているか。また、その評価を検食簿に記載しているか。	・実施されていない。 ・おおむね月1回の検便が実施されている状況にない。 ・全く作成されていない。 ・作成されているが、内容が不十分である。 ・使用することによく洗っていない。十分な殺菌又は滅菌が行われていない。 ・汚れている。残飯等が放置されている。 ・調理方法が衛生的でない。 ・配膳が衛生的でない。 ・(十分な消毒がなされずに)共用されることがある。 ・冷凍・冷蔵庫がない。その他、食品の保存に関し、不適切な事項がある。 ・検査用保存食及び原材料が50gずつ適切に保存されていない。 ・検食を行っていない。 ・検食簿に記載されていない。	○ <				

[illegible]

指導基準	調査事項	調査内容	評価基準					改善結果
			評価事項	判定区分		実際の指導		
				B	C	口頭	文書	
88	(4) 防犯・安全対策強化加算の確認	・事故防止、事故後の検証、防犯対策の強化のための設備の設置等に適切に使用されているか。 ・設置場所は適切か。 ※ 対象となる設備等 ビデオカメラ、レコーダー、モニター、ペーセンサー等 ※ 想定される設置場所 食事、午睡、プール・水遊びを行う場所、門扉、玄関 等	・加算の趣旨に合致する支出ではない。 ・適切でない。 ・設置後において、適切に運用していない。		○ ○			
89	(5) 運営システム導入加算の確認	・施設における業務のICT化推進が図られ、保育士の業務が軽減されているか。 (中小企業事業主に限る) (各施設1度に限る) ・保育に関する計画・記録・児童の登園及び降園の管理・保護者との連絡に関する機能	・加算の趣旨に合致する支出ではない。 ・導入後において、適切に運用していない。		○ ○			
90	(6) 改修支援加算の確認	・加算の趣旨に合致する支出であるか。 ※大規模修繕等の取扱いにおいて、企業主導型保育事業を実施するための建物の改修を行った場合に加算 (10年間限度)	・加算の趣旨に合致する支出ではない。		○			
91	(7) 改修実施加算の確認	・賃借料加算の趣旨に合致する支出であるか。 ※賃借料加算 大規模修繕等の取扱いにおいて、建物の改修等を行う工事着工から工事完了までの期間の賃借料について「賃借料加算」の定めに準じ加算 ・共同設置・共同利用連携加算の趣旨に合致する支出であるか。 ※共同設置・共同利用連携加算 大規模修繕等の取扱いにおいて、建物の改修等を行うにあたり、中小企業主が他の企業との共同設置、共同利用について企業間で検討、相談、準備等を行った場合に加算 (各施設1度限り)	・加算の趣旨に合致する支出ではない。 ・加算の趣旨に合致する支出ではない。		○ ○			
92	(8) 地域交流スペースの確認	・地域交流を実施する場合に専用スペースがあるか。 ※整備費の地域交流・一時預かりスペース加算を実施している場合	・専用スペースがない。 ・専用スペースはあるが、本来の目的以外の用途に使われている。 (倉庫、更衣室等)		○ ○			
93	(9) 医薬品の整備	・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。 ・必要な医薬品、医療品の一部が不足している。 (特に配慮を要するものはC判定)	○ ○				

指導基準	調査事項	調査内容	評価基準				改善結果	
			評価事項	判定区分		実際の指導		
				B	C	口頭		文書
94	(10) 安全確保 ※ 防犯、安全対策強化ための設備 ビデオカメラ、レコーダー、モニター、ベビーセンサーなど	・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を実施しているか。 ・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。 ・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。 ・事故防止の観点から、施設内外の危険な場所、設備等に対して適切な安全管理を図っているか。 ・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。 ・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実施しているか。 ・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。	・安全計画が策定されていない。 ・保育室など乳幼児の出入りする全ての場所に危険防止に対する十分な配慮がなされていない。 （特に配慮を要するものはC判定） ・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。 ・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。 ・園外活動時の事故防止のためのお散歩マップが作成されていない。 ・引率職員の役割分担や危険個所の事前確認ができていない。 （特に配慮を要するものはC判定） ・施設内の危険な場所、設備等への囲障の設置がない。 ・囲障はあるが、施設等が不十分である。 ・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。 ・定期的な点検が行われていない。 ・外部からの不審者等の侵入防止のための体制が整備されていない。	○	○			

指導基準	調査事項	調査内容	評価基準					改善結果
			評価事項	判定区分		実際の指導		
				B	C	口頭	文書	
		・児童の施設外での活動(園外保育など)の場合や、児童の移動のために自動車を使用するときは、児童の園や公園等からの出発時や園に戻った際、または自動車で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。 ・児童の送迎を目的とした自動車(運転者席及びこれと並列の座席並びにこれらに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、これを用いて所在の確認(児童の降車の際に限る。)を行っているか。 ・防犯、安全対策強化のための設備の設置に努めているか。 ・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。	・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。 ・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。 ・児童の降車の際の確認にあたり、当該装置を用いていない。 ・設置していない。 ・定期的な訓練が実施されていない。		○			
					○			
					○			
					○			

指導基準	調査事項	調査内容	評価基準					改善結果
			評価事項	判定区分		実際の指導		
				B	C	口頭	文書	
95	(11)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するとともに、電気通信回線に接続して行う自動公衆送信（公衆によって直接受信されることを目的として公衆からの求めに応じ自動的に送信を行うことをいい、放送又は有線放送に該当するものを除く。）により公衆の閲覧に供しているか。 ※公衆の閲覧に供する方法は、具体的には、子ども・子育て支援情報公表システム（ここdeサーチ）に掲載することとされている（児童福祉法施行規則第49条の5第1項）。 (a) 設置者の氏名又は名称及び施設の管理者の氏名 (b) 建物その他の設備の規模及び構造 (c) 施設の名称及び所在地 (d) 事業を開始した年月日 (e) 開所している時間 (f) 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内容及びその理由 (g) 入所定員 (h) 保育士その他の職員の配置数又はその予定 (i) 保育する乳幼児に関して保険契約している保険の種類、保険事故及び保険金額 (j) 提携している医療機関の名称、所在地及び提携内容 (k) 緊急時における関係機関の連絡先、保護者との連絡方法 (l) 非常災害時の関係機関の連絡先、保護者との連絡方法、避難訓練の実施状況、避難場所及び避難方法 (m) 虐待の防止に関する研修の実施状況、マニュアルの作成状況 (n) 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の別（受けたことがある場合には、その命令を含む。）	・全く掲示されていない。 ・左記(a)～(n)の事項につき、掲示内容又は掲示の仕方が不十分である。 ※(f)については、保育料の無償化に関する事項が明記されているか確認すること。 ・「ここdeサーチ」に情報が全く掲載されていない。 ・「ここdeサーチ」に左記(a)～(n)の事項につき、掲載がない項目がある又は内容が不十分。		○			
				○				
					○			
				○				

指導基準	調査事項	調査内容	評価基準					改善結果
			評価事項	判定区分		実際の指導		
				B	C	口頭	文書	
96	(12)施設の看板等(ホームページ)の表示	・利用者に誤解を与える表記になっていないか。 ※こども家庭庁所管事業であるが、こども家庭庁が認定を行うものではない。 (同様にこども家庭庁許可、認可、推奨等は表記不可。「こども家庭庁所管 企業主導型保育事業」のみ表記可。)	・看板・ホームページ等にこども家庭庁認定や認可等の表記がある。		○			
97	(13)企業主導型保育事業利用報告書等の市町村長宛届出状況 (14)認可外保育施設指導監督基準を満たす旨の証明書交付状況	・保護者は、当該市町村長宛に「企業主導型保育事業利用報告書」又は「企業主導型保育事業終了報告書」の提出が義務付けられているが遵守励行しているか。 ※当該報告書は、原則として当施設經由市町村長宛に提出する。 自治体から認可外保育施設指導監督基準を満たす旨の証明書が発行されているか。 (※証明書の発行日を確認する)	・当施設の利用を開始したとき又は当施設の利用中に他の市町村に居住地が変わったときに「企業主導型保育事業利用報告書」が提出されていない。 ・当施設の利用を終了したときに「企業主導型保育事業終了報告書」が提出されていない。 ・証明書が発行されていない。 (指摘事項を確認する)	○	○	○		

指導基準		調査事項	調査内容	評価基準					改善結果	
				評価事項	判定区分		実際の指導			
					B	C	口頭	文書		
		(別添)指導・監査評価基準(立入調査(経理))								
指導基準		調査事項	調査内容	評価基準					改善結果	
				評価事項	判定区分		実際の監査			
					B	C	口頭	文書		
98	1 経理区分	(1) 経理区分 ※ 当該保育施設ごとに区分経理を行う必要があるため、経理に関する規定を整備する必要があること。 ※ 3月末決算以外の事業者は、助成金の確定のため、会計年度を毎年4月1日から翌年3月31日とすること。 ※ 経理規程のうち「契約」に関しては、2一般会計(9)契約の項目で具体的に確認する。	・企業主導型保育事業による助成金の適切な管理、運用、報告を行うために、法人本部(本社)と当該保育施設は別の経理区分となっているか。 ・企業主導型保育事業による助成金の適切な管理、運用、報告を行うために、企業主導型保育事業の経理に関する規程又は内部的な規定はあるか。 ・助成金交付期間と同じ期間に設定した会計年度とした決算書類等があるか。 ※経理に関する規程を整備するにあたっては、以下の項目が盛り込まれていることに留意し、自社の業務実態に合わせた規程を作成すること。 ①総則 ②勘定科目及び帳簿 ③予算 ④出納 ⑤資産・負債の管理 ⑥財務の管理 ⑦固定資産の管理 ⑧引当金 ⑨決算 ⑩契約	・区分経理されていない。 ・経理に関する規程又は内部的な規定がない。 ・経理に関する規程の内容に不備、誤り等がある。 ・助成金交付期間と同じ期間の決算書類等がない。		○ ○ ○				
99	2 会計一般	(1) 会計責任者等の任命	・会計責任者と出納職員は別々の者が任命され、内部牽制組織体制が確立されているか。 ・預金通帳、銀行印等は別々の者が管理しているか。 ・預金通帳、銀行印等の保管場所は適切か。	・別々の者が任命されていないなど、内部牽制組織体制が確立されていない。 ・預金通帳と銀行印は、別々の者が保管していない。 ・預金通帳と銀行印の保管場所は、盗難等の危険性があるなど、適切でない。		○ ○ ○				
100		(2) 予算の編成	・毎事業年度が始まる前に、当該保育施設ごとの翌年度の予算書を作成しているか。	・作成されていない。 ・作成してあるが、内容に不備、誤り等がある。	○	○				

指導基準	調査事項	調査内容	評価基準					改善結果	
			評価事項	判定区分		実際の指導			
				B	C	口頭	文書		
101	(3) 帳簿の整備	・主要簿が作成されているか。 ①仕訳日記帳(伝票) ②総勘定元帳 ・経理に関する規程において作成が必要とされている補助簿が作成されているか。なお、以下の5つの帳簿については全ての事業者において作成されているか確認し、作成されていない場合にはその理由を確認することとする。 ①固定資産管理台帳 ②現預金出納帳 ③小口現金出納帳 ④未収金台帳 ⑤未払金台帳 ・会計伝票には、勘定科目、取引年月日、数量、金額、相手方、取引内容が適切に記入されているか。	・作成されていない。 ・作成してあるが、内容に不備、誤り等がある。 ・作成されていない。(合理的な理由がある場合を除く。) ・作成してあるが、内容に不備、誤り等がある。 ・適切に記載されていない。	○	○				
102	(4) 収入	・助成金の収入処理は、適正に行われているか。 ・運営費の助成対象となっている経費を保護者から徴収していないか。 ・職員に給食を提供している場合、職員から給食費を徴収しているか。 ・現金収入は直ちに支出に充てることなく、金融機関に預け入れているか。 ・現金収入は、現金出納帳に日々記帳しているか。 ・金銭の収納に際し、領収書を発行しているか。	・助成金の収入処理が経理に関する規程に基づき行われていない。 ・運営費の対象となっている経費を保護者から別途徴収している。 ・職員から給食費を徴収していない。 ・金融機関に預け入れず、支出に充てている。 ・数日分をまとめて記帳している。 ・領収書を発行していない。		○	○	○	○	
103	(5) 寄付金収入	・寄付金品の受入は、適正に行われているか。	・保護者や職員に寄付を強要している。		○				
104	(6) 支出	・職員の給与、諸手当等の人件費は、給与に関する規程に基づき適正に支出されているか。 ・保育事業に関わる経費支出は、請求書に基づき支払うなど、適正に行われているか。 ・証拠書類(請求書、領収書等)は適正に添付、保管されているか。 ・保育事業に関わる経費以外の対象外経費を支出していないか。 ※対象外経費の例 法人役員人件費、理事会開催経費、役員への贈答品、その他保育所運営とは無関係な事業の人件費、事務費等 「企業主導型保育事業運営費等の年度報告及び完了報告並びに処遇改善等加算の実績報告手続きについて」に掲載の助成金の対象にならない経費について等を参照。	・所定の日職員給与が支払われていないなど、適正に行われていない。 ・請求書に基づく支払いを行っていない。 ・支出に伴う証拠書類が会計伝票との整合性が図られるような形で整理されていない。 ・対象外経費を支出している。		○	○	○	○	

	指導基準	調査事項	調査内容	評価基準				改善結果	
				評価事項	判定区分		実際の指導		
					B	C	口頭		文書
			・発注については、事前に発注伺い等により発注責任者の承認を得て行っているか。 ※事前に発注伺い等を行うことを手続き上定めていない場合は当該手続きを行うことを推奨するよう助言・指導を行うこと。 ・支払いについては、会計伝票に基づき、会計責任者の承認を得て行っているか。 ・支払いについては、小口現金又は預金口座からの支出とし、職員による立替払いを行っていないか。 ・小口現金については、経理に関する規程に基づく額を限度額としているか。 ・小口現金出納帳を作成し、日々記帳しているか。	・発注責任者の承認を得ていない。 ・会計責任者の承認を得ないで支出している。 ・立替払いを行っている。 ・経理に関する規程に限度額を定めていない。 ・限度額を超えて保有している。 ・日々記載して帳簿残高と現金を照合していない。	○				
105		(7)収入超過調整額の使途 ※収入超過とは、児童育成協会からの当年度の助成金(助成金以外の保育料収入等は含まない)が保育運営支出額より大きかった場合のその差額をいう。	・完了報告書の「積立資産支出」の額と同額の積立資産が計上されているか。 ・将来の特定の目的に備えるため積立資産を積み立てている場合、積立資産勘定という独立の勘定科目を設けて処理しているか。 ※積立資産は以下のとおり。 ・人件費積立資産 ・備品等購入積立資産 ・修繕積立資産 ・保育所施設・設備整備積立資産 ・積立資産は専用の預金等の口座で管理しているか。 ・積立資産の専用口座を目的外に取り崩していないか。	・同額の積立資産が計上されていない。 ・独立の積立資産という勘定科目で処理していない。 ・積立資産の名目を決めていない。 ・専用の口座(普通預金口座や定期預金(通帳式)等)で管理していない。 ・目的外に取り崩している。 ・積立資産を取り崩しているが、使途が明確になっていない。		○			

指導基準	調査事項	調査内容	評価基準				改善結果	
			評価事項	判定区分		実際の指導		
				B	C	口頭		文書
106	(8)決算 ①〈保育施設決算〉 (4～3月)	・完了報告書に当該事業所の貸借対照表、損益計算書は添付されているか。 ・上記の添付書類は、区分経理された当該事業所の総勘定元帳等の正規の帳簿から作成されているか。 ・上記の添付書類は、その内訳明細が容易に分かるように整備されているか。 (内容不明残高や相手先不明残高等がないか。) ・完了報告書に添付された収支決算書は、上記の損益計算書から合理的に調整、修正されて作成されているか。 ・新設、増築で整備した場合、貸借対照表上で固定資産に計上しているか。 ・貸借対照表の現預金の残高合計とその明細書等の預貯金の額が一致しているか。 ・預金残高の明細書と預貯金の残高証明書の額が一致しているか。 ・前期末及び前月末の総勘定元帳と補助簿(明細書)の額が一致しているか。 ※併せて、補助簿(明細書)の内容に疑義が生じた場合にはその内容について質問を行い必要な対応の検討を行う。 ・圧縮記帳した場合の記帳の時期や金額についての確認ができるか。 (整備費助成がある場合のみ。) ・協会に消費税仕入控除額報告書を提出(電子画面にて)しているか。 ※報告書は事業者の決算期により期間が異なる。 運営費:助成金対象期間(各年3/31)の末日以前に到来する直前の決算期。 整備費:建物の仕入控除税額を計上した決算期。(ただし助成金が2か年事業の場合は、初年度は0円で報告し、次年度に初年度の助成金と合算しての報告となる。)	・当該保育施設の貸借対照表、損益計算書の添付がない。 ・正規の帳簿から作成したものではない。 ・内訳明細の添付がない。 ・内訳明細が容易に分かるように整備されていない。 ・収支決算書は、添付書類の数値に基づいて作成していない。 ・収支決算書は、添付書類の数値に基づいて作成しているが、一部に誤りがある。 ・計上していない。 ・明細書と一致していない。 ・残高証明書と一致していない。 ・一致していない ・固定資産台帳で確認できない。 ・提出していない。 (返還額が0円の場合でも0円の報告は必要。) 決算月()月		○			

指導基準	調査事項	調査内容	評価基準				改善結果															
			評価事項	判定区分		実際の指導																
				B	C	口頭		文書														
107	②＜法人決算＞	・法人形態に従って、必要な決算書類が作成されているか。	・作成されていない。 ・作成されているが、内容に不備がある。 ※直近三期の決算書類を確認	○	○																	
		<table><tr><td>株式会社等</td><td>社会福祉法人</td><td>NPO法人</td><td>学校法人</td><td>医療法人</td></tr><tr><td>貸借対照表 損益計算書</td><td>貸借対照表 事業活動計算書 資金収支計算書</td><td>貸借対照表 活動計算書 財産目録</td><td>貸借対照表 事業活動収支計算書 資金収支計算書</td><td>貸借対照表 損益計算書 財産目録</td></tr><tr><td>その他(明細書等)作成が必要な書類</td><td>その他(明細書等)作成が必要な書類</td><td>その他(明細書等)作成が必要な書類</td><td>その他(明細書等)作成が必要な書類</td><td>その他(明細書等)作成が必要な書類</td></tr></table>	株式会社等	社会福祉法人	NPO法人	学校法人	医療法人	貸借対照表 損益計算書	貸借対照表 事業活動計算書 資金収支計算書	貸借対照表 活動計算書 財産目録	貸借対照表 事業活動収支計算書 資金収支計算書	貸借対照表 損益計算書 財産目録	その他(明細書等)作成が必要な書類	その他(明細書等)作成が必要な書類	その他(明細書等)作成が必要な書類	その他(明細書等)作成が必要な書類	その他(明細書等)作成が必要な書類					
株式会社等	社会福祉法人	NPO法人	学校法人	医療法人																		
貸借対照表 損益計算書	貸借対照表 事業活動計算書 資金収支計算書	貸借対照表 活動計算書 財産目録	貸借対照表 事業活動収支計算書 資金収支計算書	貸借対照表 損益計算書 財産目録																		
その他(明細書等)作成が必要な書類	その他(明細書等)作成が必要な書類	その他(明細書等)作成が必要な書類	その他(明細書等)作成が必要な書類	その他(明細書等)作成が必要な書類																		
108	(9)契約	・契約に関する規程があるか。 ・契約に関する規程に基づき、透明性が確保され、適正な手続きをもってなされているか。 ※親族や役員、関係会社等との取引を含む。 ・資金の借入れを行う場合、適正な返済計画及び契約書を作成しているか。 ・事業所物件等の賃貸借、業務委託等を行う場合など、適正な契約書を作成しているか。	・契約に関する規程がない。 ・契約に関する規程はあるが、内容に不備がある。 (業者選定方法(相見積もり、入札等)、承認手続き(決裁権限、契約者)、契約書作成、契約内容の見直し(継続的取引の場合)について明記がない。) ・契約を行う権限を有する者をもって契約がなされていない。 ・契約に関する規程に基づく契約の形態によりなされていない。 ・契約書を作成していない。 ・契約書はあるが、内容に不備がある。 ・作成していない。 ・返済計画又は契約書はあるが、内容に不備がある。 ・作成していない。 ・契約書はあるが、内容に不備がある。	○ ○ ○ ○ ○ ○	○ ○ ○ ○ ○ ○																	
109	(10)助成金を管理する専用の預金通帳の確認	・助成金の受入が確認できる専用の預金通帳はあるか。 ・前期末及び前月末の帳簿残高(総勘定元帳等)が、助成金の受入が確認できる預金通帳の残高又は預金残高証明書残高と一致しているか。(帳簿残高と預金通帳の残高又は預金残高証明書残高が不一致の場合、調整表を作成しているか。) ・預金通帳には、運営費用の1カ月分程度の資金があるか。	・確認できる専用の預金通帳がない。 ・一致しておらず、調整表も作成していない。 ・1カ月分程度の資金がない。	○ ○ ○	○ ○ ○																	
110	(11)施設整備工事請負契約書の原本確認(前回立入調査で確認済の場合は不要)	・整備費助成金を受けている場合の工事請負契約書の原本はあるか。	・原本確認ができない。	○	○																	

指導基準	調査事項	調査内容	評価基準					改善結果
			評価事項	判定区分		実際の指導		
				B	C	口頭	文書	
111	(12)工事代金の支払い関係書類の確認ができる書類確認(前回立入調査で確認済の場合は不要)	・工事代金の支払い関係が確認できる書類はあるか。 ア 銀行振込受領書 イ 代金受領書 ウ 請求書等の会計書類一式	・銀行振込受領書又は代金受領書及び会計書類がない。 ・確認書類はあるが工事請負契約書の金額と一致しない。 ・確認書類に一部に不備がある。		○ ○ ○			
112	(13)自己負担分を借入により調達した場合の金銭消費貸借契約書の確認(前回立入調査で確認済の場合は不要)	・金銭消費貸借契約書はあるか。	・契約書がない。 ・契約書の内容に不備、誤り等がある。 ※自己負担分を超えて借入を行っている場合は、その理由を聴取すること。		○ ○			
113	(14)不動産登記簿謄本又はその写しの確認 ※整備事業実施後に登記が必要な場合又は自己負担分を借入により調達した場合	・助成金で整備した建物の登記が行われているか。 ・協会の事前承認を得ないで抵当権を設定していないか。	・登記されていない。 ・謄本の写しがない。 ・設定している。		○ ○ ○			
114	(15)事業主体(株式会社等)の登記簿謄本(履歴事項全部証明書)又はその写しの確認	・登記簿謄本(履歴事項全部証明書)又はその写しを確認できるか。	・登記簿謄本(履歴事項全部証明書)又はその写しがない。 ・社名変更等により確認できない。		○ ○			
115	3 運営委託経費 【運営委託する事業者の調査項目】 (1)保育事業運営のための委託費の水準	・保育事業を委託して実施する場合、委託業者の選定において、入札又は2社以上から見積書を入手して決定しているか。 ・保育事業を委託して実施する場合、委託業務の内容を仕様書等により、取り決めているか。 ・保育事業を委託して実施する場合、委託した業務について、定期的に委託先から報告を受け、委託業務を検収しているか。 ※留意事項10 保育の業務委託に記載(報告内容は、業務委託契約の仕様内容に基づくもの。)	・入札又は2社以上から見積書を入手していない。 ・随意契約としている理由書がない。 ・委託業務内容を取り決めていない。 ・委託業務内容を取り決めているが、内容が不明瞭。 ・定期的に報告を受けていない。 ・報告を受けているが証拠がない。		○ ○ ○ ○			

指導基準		調査事項	調査内容	評価基準					改善結果
				評価事項	判定区分		実際の指導		
					B	C	口頭	文書	
		(別添) 指導・監査評価基準(午睡時の抜き打ち調査)							
指導基準		調査事項	調査内容	評価事項	判定区分		実際の指導		改善結果
					B	C	口頭	文書	
116	午睡時の状況	(1) 不審者の侵入防止対策	・施設の入口及び保育室等のドアに施錠されているか。	・施錠されていない。		○			
117		(2) 職員配置状況	・保育に従事する者は職員配置基準を満たしているか。	・配置基準を満たしていない。		○			
			・現に常駐しているか。	・現に常駐していない。		○			
118		(3) 午睡時確認(乳幼児突然死症候群に対する注意)	・乳幼児の午睡時における状況を確認するためチェック表は作成されているか。 ・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。 ・チェック表等で午睡時の乳幼児の確認と記録を担当者が個人ごとにチェックを行い個人ごとに記録しているか。 ・0～1歳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。 ・布団、タオルケットが顔までかかっているか。 ・シーツは、布団に固定されているか。 ・隣の乳幼児との間隔は保たれているか。 ・一つの乳幼児用ベッドに2人以上寝かせていないか。 (睡眠中に他児の口や鼻を、手足で覆ってしまうことを防ぐため)	・年齢別、個人別に作成し、日々確認するなど乳幼児突然死症候群の発生率を低くするための具体的な取組が不足している。 ・乳幼児突然死症候群の予防への配慮が不足している。 ・確認チェックを行っていない年齢がある。 ・確認チェックが以下のとおり行われていない。 (0歳児5分間隔、1歳児10分間隔、2歳以上児15分間隔) ・チェック表がなく、記録されていない。 ・個人ごとのチェック、記録を行っていない。 ・医学上の理由がないのにうつぶせ寝の乳幼児がいる。 ・うつぶせ寝に近い乳幼児が散見される。 ・顔までかかっているのに放置している。 ・身体に巻き付くなどのおそれがある。 ・間隔が狭くなっている。 ・2人以上寝かせていることがある。		○ 			

指導基準	調査事項	調査内容	評価基準				改善結果	
			評価事項	判定区分		実際の指導		
				B	C	口頭		文書
119	(4) 室内環境	a 午睡時の室内環境状況 ・午睡中の部屋の明るさは、乳幼児の顔色がわかる程度の明るさが保たれているか。 ・室内温度及び湿度は適切か。 ※ 室温 夏季: 26℃～28℃ 冬季: 20℃～23℃ ※ 湿度: 目安60% (加湿器の使用) ・午睡時の乳幼児の周辺に事故が起きる可能性のあるものはないか。 (棚・たんすの転倒防止、落下物、積みである布団、干してある洗濯物等) ・室内は整理整頓されているか。 ・午睡時の注意喚起のミニポスターを午睡部屋に貼ってあるか。 ・AEDは、設置されているか。 ・保育施設内では禁煙を厳守しているか。	・室内が暗く、顔色が判別できない。 ・適切な室温管理に努めていない。 ・適切な湿度管理に努めていない。 ・事故が起きる可能性の物がある。 ・整理整頓がされていない。 ・貼っていない。 ・設置されていない。 (※ 設置されていない場合は、近隣の設置場所の確認を行うよう指導する。) ・職員に設置場所を周知していない。 ・保育施設内で喫煙している。	○				
				○				
				○				
				○				
				○				
				○				
					○			

指導基準	調査事項	調査内容	評価基準					改善結果
			評価事項	判定区分		実際の指導		
				B	C	口頭	文書	

指導・監査当日の保育に従事する者数

年齢	配置基準	乳幼児数	必要保育従事者数	午前配置数	備考
0歳児	3:1				
1歳児	6:1				
2歳児					
3歳児	20:1				
4歳児	30:1				
5歳児					
計					

※ 必要保育従事者数

1 各年齢欄 小数点2位以下切り捨て

2 計欄 算出した数に1人を加える。(小数点以下四捨五入)

指導・監査当日の午睡時における保育に従事する者の数

年齢	配置基準	乳幼児数	必要保育従事者数	実配置数	備考
0歳児	3:1				
1歳児	6:1				
2歳児					
3歳児	20:1				
4歳児	30:1				
5歳児					
計					

※必要保育従事者数 施設全体として、最低2人必要

1 各年齢欄 小数点2位以下切り捨て

2 計欄 算出した数に1人を加える。(小数点以下四捨五入)