

居宅訪問型保育事業運営状況報告

令和 7 年 10 月 1 日現在

1 事業所の名称	としま保育サービス							
2 事業所の所在地	〒	171-8422						
	住所	豊島区 南池袋2-45-1						
	最寄り駅	〇〇	線	所要時間 (駅⇄施設)	バス		分	
		△△	駅		徒歩	5	分	
3 設置主体	1	1. 株式会社 2. 社会福祉法人 3. NPO法人 4. 医療法人 5. その他法人 6. 任意団体 7. 地方公共団体						
4 設置者(法人)名	株式会社としま居宅訪問保育サービス							
5 設置者住所・連絡先	〒	171-8422						
	住所	豊島区南池袋2-45-1						
	Tel	03-4566-2496		メールアドレス				
6 代表者職氏名	(氏名)	豊島 太郎		(職名)	代表取締役社長			
7 管理者(施設長)名	(氏名)	豊島 花子		(職名)	シッター部門課長			
8 管理者住所・連絡先	〒	171-8422						
	住所	豊島区〇〇1-2-3						
	Tel	080-000-0000		メールアドレス				
9 事業開始年月日	令和7年7月7日							
10 系列事業者	1	(1.有 2.無)	※有の場合→	系列事業者	2	か所	うち都内	
							1	
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	
	土曜日	8:00	～	19:00	7:00	～	20:00	
	日・祝祭日	9:00	～	19:00		～		
12 提供するサービス内容	<input type="checkbox"/> 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。	
	<input type="checkbox"/> 一時預かり		3 歳	月	～	9 歳		
	<input type="checkbox"/> 夜間保育		3 歳	月	～	9 歳	※2) サービスの内容は、「記載上の注意」により分類すること。	
	<input type="checkbox"/> 24時間保育		歳	月	～	歳		
	<input type="checkbox"/> ()		歳	月	～	歳		
13 昨年度の調査より11.12の項目に変更が生じた内容とその理由	【内容】							
	【理由】							

14 利 用 料 金	利用形態 年齢	月極額 (月)	一時預かり 単位 (時間)	夜間保育 単位 (時間)	() 単位 ()	その他
	0歳児	250,000 円	円	円	円	円
1歳児	250,000 円	円	円	円	円	・入会金 10,000 円
2歳児	250,000 円	円	円	円	円	・キャンセル料 円
3歳児	250,000 円	円	3,000 円	3,500 円	円	・交通費 実費 円
4歳児	250,000 円	円	3,000 円	3,500 円	円	・その他 () 円
5歳児	250,000 円	円	3,000 円	3,500 円	円	・その他 () 円
6歳以上 (就学前)	250,000 円	円	3,000 円	3,500 円	円	
学童	250,000 円	円	3,000 円	3,500 円	円	

15	ホームページアドレス	1	(1.有 2.無)
		アドレス (https:// ~)	

16	定員	0歳児	1歳児	2歳児	3歳児	4歳児	5歳児	6歳以上児 (就学前)	学童	計
		1	3	3	2	2	2	1	1	15

17 保育している児童の人数 (令和7年10月1日現在)										
保育提供時間	年 齢	0歳児	1歳児	2歳児	3歳児	4歳児	5歳児	6歳以上児 (就学前)	学童	計
	2時間以内									
2時間～4時間以内		1			1					1
4時間～6時間以内		2								2
6時間～8時間以内		1	2	2	1					6
8時間～										
計		4	2	2	2					10

18 保育している児童の人数のうち、豊島区民の人数 (令和7年10月1日現在)										
在園時間	年 齢	0歳児	1歳児	2歳児	3歳児	4歳児	5歳児	6歳以上児 (就学前)	学童	計
	計	3	1	1	1					6

施設名	としま保育サービス
-----	-----------

20 時間帯別の在籍児童数 (令和7年10月1日現在)									
年 齢 保育状況	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	4	2	2	2					10
8:00	～	19:00							

21 職務に従事している職員数 (令和7年10月1日現在)														
A 事業所長		B 保育従事者 (Aを除く)						C合計 (A+B)						
1人		9人						1人						
(1)人		(5)人						(6.00)人						
※上記()内には、1日の勤務延べ時間数を8で除した常勤換算後の人数を記載すること。(例:1日7時間勤務なら、7÷8=0.9)														
1	1.常勤 2.非常勤	常勤	7	人	非常勤	2	人	常勤	8	人	非常勤	2	人	
資格の有無等	・保育業務への従事	保育士	5	人	保育士	1	人							
	2	1.従事している	看護師		人	看護師		人						
		2.従事していない	全国保育サービス協会認定ベビーシッター			全国保育サービス協会認定ベビーシッター								
	・資格			人			人							
	<input type="checkbox"/>	保育士												
	<input type="checkbox"/>	看護師	その他研修修了者		その他研修修了者									
<input type="checkbox"/>	(公社)全国保育サービス協会認定ベビーシッター		2	人			人							
<input type="checkbox"/>	資格なし	無資格		人	無資格	1	人							
保育士・看護師・認定ベビーシッター資格をもたない者のうち、以下の研修を終了した者														
居宅訪問型保育基礎研修										1人				
子育て支援員研修(地域保育コースに限る)										1人				
家庭的保育基礎研修										人				
(公社)全国保育サービス協会の認定ベビーシッター養成研修及び現任研修										人				
その他)人				
研修受講なし										人				
22 21以外の研修等の参加状況 (直近の状況を記載すること)														
1	(1.有 2.無)													
(研修名等:保育者対応を学ぶ 受講日:令和7年 5月 1日)														
(研修名等:心肺蘇生訓練 受講日:令和7年 8月 15日)														
(研修名等: 受講日: 年 月 日)														

23 事業所に在籍している保育従事者数		9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。			
保育士	7	人	
看護師		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	1	人	
子育て支援員研修（地域保育コース）修了者	1	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修了者		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、かつ上記の研修の研修のいずれも修了していない者 （うち、採用した日から1年を超えていない者 無資格又は研修未受講の理由（		人	）
24 研修の実施状況	1	(1.有 2.無)	
	保育従事者の質の向上を図る研修を定期的実施（年2回実施）		
25 保険加入状況	1	(1.有 2.無)	
保険の種類	<input checked="" type="checkbox"/> 賠償責任保険 <input checked="" type="checkbox"/> 障害保険 <input type="checkbox"/> その他（ ）		
保険の内容	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り死亡、入院、通院費等の補償		
保険金額	賠償：1億/1事故 傷害（最高）：3000万円/人		
26 提携医療機関	機関名	○△×トシマこどもクリニック	
	提携内容	健康診断の実施	
	所在地	豊島区	
	電話番号	03-000-0000	
27 保育の計画の策定	1	(1.有 2.無)	
	<input checked="" type="checkbox"/> 年間	<input checked="" type="checkbox"/> 月案	<input type="checkbox"/> 日案 <input type="checkbox"/> 日案(デイリープログラム)
	<input checked="" type="checkbox"/> 行事予定	<input type="checkbox"/> 保育目標	<input type="checkbox"/> その他（ ）

28 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実施している（年1回）			
	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	1	(1.有 2.無)	
	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	1	(1.有 2.無)	
29 保護者との連絡状況	献立表の配布	2	(1.有 2.無)	
	施設だよりの配布	2	(1.有 2.無)	
	連絡帳の作成	1	(1.有 2.無)	
	緊急連絡表の作成	1	(1.有 2.無)	
30 保護者及び利用者の事前面接	1	(1.実施 2.未実施)		
31 利用開始時の健康状態観察	1	(1.有 2.無)		
	観察項目	<input checked="" type="checkbox"/> 体温	<input checked="" type="checkbox"/> 排便	<input checked="" type="checkbox"/> 食事 <input checked="" type="checkbox"/> 睡眠 <input checked="" type="checkbox"/> 顔ぼう <input type="checkbox"/> その他（ ）
32 利用開始時の個別検査	1	(1.有 2.無)		
	検査項目	<input checked="" type="checkbox"/> 服装	<input checked="" type="checkbox"/> 外傷	<input checked="" type="checkbox"/> 清潔 <input type="checkbox"/> その他（ ）
33 児童の健康診断	利用開始時	1	(1.実施 2.未実施)	<input checked="" type="checkbox"/> 診断書提出 <input type="checkbox"/> 母子手帳確認
	利用開始後	1	(1.実施 2.未実施)	<input checked="" type="checkbox"/> 診断書提出 <input type="checkbox"/> 母子手帳確認
	実施回数	1	回/年	→ 実施時期 6月 日

施設名	としま保育サービス
-----	-----------

34 ケガや病気の時の措置	<input checked="" type="checkbox"/> 保護者への連絡	<input checked="" type="checkbox"/> 医療機関への受診	<input type="checkbox"/> その他 ()
35 職員の健康診断	1	(1. 実施 2. 未実施)	直近実施日 年 月 日
36 検便	1	(1. 実施 2. 未実施)	
	実施内容	1	(1. 毎月 2. 隔月) 実施回数 回/年
59 備えられている医薬品	<input checked="" type="checkbox"/> 体温計	<input checked="" type="checkbox"/> 水まくら類	<input checked="" type="checkbox"/> 外用・消毒薬 <input checked="" type="checkbox"/> 絆創膏類 他 ()
60 感染症への対応	再登園時、かかりつけ医とのやりとりを記載した書面等の提出		1 (1. 実施 2. 未実施)
	歯ブラシ、コップ、タオル、ハンカチ等の共用防止		1 (1. 実施 2. 未実施)
37 乳幼児突然死症候群の予防	睡眠中の乳幼児のきめ細かな観察		1 (1. 実施 2. 未実施)
	仰向け寝の徹底		1 (1. 実施 2. 未実施)
	禁煙の厳守		1 (1. 実施 2. 未実施)
38 安全確保 (実際に安全対策のために行っていることを記載すること)	○安全対策		スタッフ全員が、研修を受講。訪問先の非常口の確認の徹底。
	○事故防止		乳幼児の事故が起こりやすい場面を中心に研修を実施。
	○緊急対応		非常事態に備えて、本部からの応援体制の整備。
	○非常災害対応		避難訓練や緊急時の対応を常に確認してから従事している。
	○虐待防止にのための措置に関する事項		外部講師を呼び、専門的な研修を実施。
39 利用者等への情報提供	サービス内容等の掲示		1 (1. 実施 2. 未実施)
	利用者への契約時の書面交付 (電子可)		1 (1. 実施 2. 未実施)
	利用予定者への契約内容等の説明		1 (1. 実施 2. 未実施)
40 児童票の作成状況	1	(1. 有 2. 無)	
	記載内容	<input checked="" type="checkbox"/> 家庭状況	<input checked="" type="checkbox"/> 既往歴 <input checked="" type="checkbox"/> 健康状況 <input checked="" type="checkbox"/> 成長記録 <input checked="" type="checkbox"/> 健康診断記録
41 帳簿の作成、整備状況	職員名簿 (履歴書)	1	(1. 有 2. 無) 資格証明書 1 (1. 有 2. 無)
	職員の研修修了書	1	(1. 有 2. 無) 児童利用状況表 1 (1. 有 2. 無)
	職員の雇用状況がわかる書類 (雇用通知書、賃金台帳等)		1
42 子どもの預かりサービスのマッチングサイトへの登録状況	2	(1. 有 2. 無)	
	サイト名: (URL:) ※複数あれば複数行追加してください。		
43 設置者が過去に事業停止命令又は施設閉鎖命令	過去に受けた命令の有無		2 (1. 有 2. 無)
	※有の場合	受けた命令	(1. 事業停止命令 2. 施設閉鎖命令)
		命令を行った都道府県等	命令年月日 年 月 日