

〇〇〇〇〇 (保育施設名)

施設の所在地 〒〇〇〇-〇〇〇〇
〇〇県〇〇市〇〇1-2-3 △ビル
事業開始年月日 〇年〇月〇日
設置者 〇〇〇〇
管理者(施設長) 〇〇〇〇

提供する保育サービス

◇開所時間

〇月曜日～金曜日〇：〇〇～〇：〇〇(延長時間帯～〇：〇〇まで)
〇土日・祝祭日〇：〇〇～〇：〇〇(延長時間帯～〇：〇〇まで)

◇定員

30名(0歳児5名1・2歳児10名3歳以上児(就学前まで)15名)

◇保育内容・利用料金

〇月極預かり***円～***円
〇一時預かり***円～***円
〇延長保育料金***円～***円

※利用料金はお子さんの年齢等によって異なります。詳しくは窓口までお問い合わせください。
※上記料金の他、別途食事代(***円)、おむつ代(***円)等がかかります。

◇保育従事者等の配置

〇当保育室は、通常、次のような保育従事者を配置しています。

月曜日～金曜日

〇：〇〇～〇：〇〇8名(保育士6名その他2名)

〇：〇〇～〇：〇〇4名(保育士3名その他1名)

(延長時間帯)

土日・祝日

〇：〇〇～〇：〇〇8名(保育士6名その他2名) 〇：〇〇～〇：〇〇4名(保育士3名その他1名)

〇その他調理員1名を配置しています。

◇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

☒ 無 ☐ 有 () (県： 年 月 日)

◇利用者に対しての保険の種類・保険事故・保険金額

〇保険の種類 〇〇保険
〇保険事故・金額 〇〇事故**円、〇〇事故**円

◇提携する医療機関の名称・所在地・提携内容

〇 医療機関 〇〇〇病院
〇 所在地 〒〇〇〇-〇〇〇〇 〇〇市〇〇

○提携内容 発病や怪我などの場合の受診、定期検診など。

◇緊急時等の対応

○関係機関の連絡先

110 番 警察の通信司令センター 119 番 災害救急情報センター 118 番 海上保安庁

△△警察署 ○○○-○○○○ △△消防署 ○○○-○○○○

△△児童相談所 ○○○-○○○○ △△保健所 ○○○-○○○○

△△市町村 ○○○-○○○○ △△病院 ○○○-○○○○

沖縄県子ども生活福祉部子育て支援課 098-866-2457

○保護者との連絡方法

当園では、有事の際は保護者が指定した緊急連絡先へ連絡します。

○マニュアルの作成

当園では、「○○園緊急対応マニュアル」を作成しています。

◇非常災害対策

○連絡方法 非常時確認用カード記載の連絡先、N T T 災害用伝言ダイヤル (171)、災害用伝言板 (web171) (その他、施設のメールアドレス、Line、Twitter、Facebook など)

○避難場所 第 1 避難場所 ○○小学校、第 2 避難場所 ○○公民館

○避難方法 避難時には、玄関先の見やすい位置に避難場所、連絡先等を記載した非常時確認用カードを掲示し、速やかに避難します。

○避難訓練 火災・地震等を想定した消火及び避難訓練を月 1 回実施

◇虐待防止のための措置

当園では、発生予防、早期発見、援助を行うため、以下のとおり研修を実施し、マニュアルを策定しています。

○研修状況 ○○園虐待防止マニュアルに関する園内研修

人権意識の啓発に関する園内研修

虐待が疑われる児童や家庭に対する対応に関する園内研修…

○マニュアルの作成

当園では、「○○園虐待防止マニュアル」を作成しています。

施設の概要

◇建物の構造 鉄筋コンクリート造り

◇主な設備

○保育室 (2 階○室) **㎡ ○調理室 (2 階○室) **㎡

○ (3 階○室) **㎡ ○その他 **㎡

○乳児室 (2 階○室) **㎡

総延べ面積 **㎡

当施設は児童福祉法第 3 5 条の認可を受けていない保育施設 (認可外保育施設) として、同法第 5

(第 10 号様式：掲示様式・施設内部用)

9 条の 2 に基づき沖縄県への設置届出を義務付けられた施設です。

※設置届出先 沖縄県子ども未来部子育て支援課 (TEL098-866-2457)