

認定こども園(保育所型)現況報告書

様式6-3

この報告書は、認定こども園の4月1日現在の状況について、子ども子育て支援法第58条の規定に基づき、北海道へ報告していただくものであり、毎年4月末までに所管の総合振興局(振興局)保健環境部社会福祉課へ提出してください。なお、提出していただいた報告書の内容に関しては、北海道においてホームページ等により公表させていただきます。

また、報告の内容に関して、所管の総合振興局(振興局)が別途実施する保育所指導監査において確認させていただきます。

※ 色の付いた部分に入力(記載)願います。時点は4月1日現在です。

1 設置者の概要

法人名	社会福祉法人 沼田保育園		
法人所在地	南竜郡沼田町南1条6丁目6番30号		
代表者の職・氏名	理事長 金平 嘉則		
法人等の種別	社会福祉法人	法人の設立年月日	S41年8月24日 設立
法人電話番号	0164-36-2077	法人ファックス番号	0164-36-2071
道内において法人が設置する教育・保育施設及び地域型保育事業	沼田認定こども園		

作成年月日 令和4年4月28日

記入者	所 属	沼田認定こども園
職 名	事務員	氏 名 高田典代

2 保育所等の概要

施設名称	沼田認定こども園			
施設所在地	南竜郡沼田町南1条6丁目6番30号			
施設電話番号	0164-36-2077	事業所ファックス番号	0164-36-2071	
認可等を受けた年月日	認可年月日	H 28年4月1日	確認年月日	H 28年4月1日
電子メールアドレス	dohi-y@ruby.plala.or.jp			
管理者の職・氏名	園長 土肥 芳子			
事業所番号	01 438 51 00002 4			

開所時間	1号	平日	8時	30分	～	14時	30分	分
		土曜日	時	分	～	時	分	分
		日曜日	時	分	～	時	分	分
2号		平日	7時	30分	～	18時	30分	分
	3号	土曜日	7時	30分	～	18時	30分	分
		日曜日	時	分	～	時	分	分
休園日	1号 日曜日・祝祭日・年末年始・夏・冬・春休み 2号・3号 日曜日・祝祭日・年末年始							
利用定員	1号認定	20人	2号認定	40人	3号認定	20人	合計	80人
	3歳	0人	4歳	2人	5歳	1人	合計	3人

入所児童数	1号認定	3歳	0人	4歳	2人	5歳	1人	合計	3人
	2号認定	3歳	15人	4歳	16人	5歳	12人	合計	43人
		0歳	2人	1歳	10人	2歳	10人	合計	22人

給食の実施状況	1号認定	<input checked="" type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無	アレルギー対応	<input checked="" type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無
	2号認定	<input checked="" type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無	アレルギー対応	<input checked="" type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無
	3号認定	<input checked="" type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無	アレルギー対応	<input checked="" type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無

その他事業の実施状況	延長保育	<input checked="" type="checkbox"/> 有	開始時間	～	～
	無	<input type="checkbox"/> 無	終了時間	～	～
一時預かり	平日	<input checked="" type="checkbox"/> 有	開始時間	～	～
	休業日等	<input type="checkbox"/> 有	終了時間	～	～
病児保育		<input type="checkbox"/> 有			
		<input type="checkbox"/> 有			
障害児対応		<input checked="" type="checkbox"/> 有			
		<input type="checkbox"/> 無			
その他	<input checked="" type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無	内容 (地域子育て支援センター)		

教育及び保育の目標並びに主な内容

保育を必要とする全ての子どもたちへ安心して生活できる場を提供し、愛護の気持ちを持ち、子どもたちの権利や利益を守り、地域・保護と共に子どもたちを心身共に健やかに育て、未来に希望を持ち、たくましく生きられるよう育む。

3 施設設備の状況

設備	園舎	乳児室	ほふく室	保育室	遊戯室	園庭(屋外遊技場)
居室数/面積	1087.63 m ²	1室/26.23 m ²	1室/22.73 m ²	4室/174.4 m ²	2室/226.6 m ²	3417.67 m ²

4 従業員の職種・員数

	主任保育士		保育士		保育補助者		調理員	
	専従	兼務	専従	兼務	専従	兼務	専従	兼務
常勤(人)	1	0	8	0	2	0	1	0
非常勤(人)	0	0	4	0	0	0	1	0
平均経験年数	5年		7年		3年		15年	
	保健師又は看護師		栄養士		事務職員		その他職員	
	専従	兼務	専従	兼務	専従	兼務	専従	兼務
常勤(人)	0	0	1	0	1	0		
非常勤(人)	0	0	0	0	0	0		
平均経験年数	0年		3年		24年			

利用料(美費徴収・上乗せ徴収等)	月額食事代	入園金	キャンセル料	その他
	円	円	円()	円

級	編	5	学級	1	学級あたりの人数	14	人
---	---	---	----	---	----------	----	---

従事する職員の教育・保育に係る免許・資格の状況	保育士	幼稚園教諭	その他	その他内訳
	13人	9人	0人	
教育・保育従事者1人当たりの園児数	5人	(非常勤職員は常勤換算して算出)		施設全体で基準上必要な直接処遇職員数
				7人

嘱託医	嘱託歯科医	嘱託薬剤師
1人	1人	人

自己評価	<input checked="" type="checkbox"/> 実施	(実施年月日:)	<input type="checkbox"/> 未実施
外部評価	<input type="checkbox"/> 実施		<input checked="" type="checkbox"/> 未実施
職員研修(研修名、年月日、参加者数)			
<input type="checkbox"/> 実施() <input type="checkbox"/> 未実施			

保険の加入の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無	保険の種類	賠償責任保険(傷害保険(その他)) 災害共済給付制度
保険の内容	敷地内におけるケガ等に対応		保険金額	園児一人当たり保険料 傷害保険 603円、災害共済 365円 (賠償責任保険 27,000円)

5 苦情対応等の状況

苦情に対応する窓口の設置	<input checked="" type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無		
苦情受付担当者	理事 土田 信夫	職・氏名	職・氏名	人数
苦情解決責任者	理事 生沼 篤志	監事 池内 幸枝		2
第三者委員	上野 敏夫			1

6 非常災害対策

(1) 非常災害対策に関する取組状況等

非常災害対策に関する取組について、次の①から⑤までそれぞれ該当していますか。

① 非常災害対策計画の策定		<input checked="" type="checkbox"/> 策定	<input type="checkbox"/> 未策定	③ 避難等訓練の状況 ※2 (未実施の場合、下記⑤に理由を記載してください。)		④ 施設等が所在する立地条件 ※3		
				実施状況	回数			
② 具体的な計画の策定状況	ア 火災	<input checked="" type="checkbox"/> 対応	<input type="checkbox"/> 未対応	<input checked="" type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無	8	<input type="checkbox"/> 該当 <input checked="" type="checkbox"/> 非該当	
	イ 地震災害	<input checked="" type="checkbox"/> 対応	<input type="checkbox"/> 未対応	<input checked="" type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無	3	<input type="checkbox"/> 該当 <input checked="" type="checkbox"/> 非該当	
	ウ 風水害	<input checked="" type="checkbox"/> 対応	<input type="checkbox"/> 未対応	<input checked="" type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無	1	<input type="checkbox"/> 該当 <input checked="" type="checkbox"/> 非該当	
	エ 土砂災害	<input type="checkbox"/> 対応 <input checked="" type="checkbox"/> 未対応	<input type="checkbox"/> 未対応	<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無			<input type="checkbox"/> 該当 <input checked="" type="checkbox"/> 非該当	
	オ 津波災害	<input type="checkbox"/> 対応 <input checked="" type="checkbox"/> 未対応	<input type="checkbox"/> 未対応	<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無			<input type="checkbox"/> 該当 <input checked="" type="checkbox"/> 非該当	
	カ 火山災害	<input type="checkbox"/> 対応 <input checked="" type="checkbox"/> 未対応	<input type="checkbox"/> 未対応	<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無			<input type="checkbox"/> 該当 <input checked="" type="checkbox"/> 非該当	
	キ その他()	<input type="checkbox"/> 対応 <input type="checkbox"/> 未対応	<input type="checkbox"/> 未対応	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無			<input type="checkbox"/> 該当 <input type="checkbox"/> 非該当	
	⑤ 避難等訓練未実施の理由							
	全ての施設等で策定が必要 ※1							
	施設等の地理的条件により策定が必要							

※1 火災、地震災害、風水害については、どの地域でも起こりうると考えられることから、全ての施設等で非常災害対策の検討が必要です。
なお、施設等が「洪水浸水想定区域」、「雨水出水想定区域」、「高潮浸水想定区域」に該当している場合は、特に留意した対策を検討してください。

※2 ③の避難等訓練について、複数の災害を想定して実施している場合は、それぞれの災害の種類ごとにカウントしてください。

※3 ④の立地条件は、市町村の福祉担当又は防災担当に確認の上、記載してください。

※4 避難場所や避難経路の設定等は、所在市町村の地域防災計画や津波ハザードマップ等との整合性を図る必要があります。

また、緊急時における情報伝達の手段、方法についても、あらかじめ市町村との連携体制を構築しておくこと。

(2) 非常災害対策計画に含まれる項目

策定している非常災害対策計画に以下の項目が含まれていますか。

No.	具体的な項目	項目の有無		No.	具体的な項目	項目の有無	
		<input checked="" type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無			<input checked="" type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無
1	施設等の立地条件	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	8	避難方法	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	施設等の構造・設備の確認	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	9	災害時の人員体制・指揮系統	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	災害に関する情報の入手方法	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	10	停電・断水時の対応(通所系は必須としない)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	災害時の連絡先及び通信手段	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	11	関係機関との連絡・協力体制(市町村・警察・消防等)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5	避難を開始する時期・判断基準	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	12	避難・救出その他必要な訓練及び防災教育	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6	避難場所	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	13	夜間の避難誘導体制	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
7	避難経路	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	14	その他	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

※ 具体的な項目の有無については、別紙シート内の「【参考】非常災害対策」を参考の上、記載ください。

(3) 非常時発生の際の避難方法を入所見及び職員に周知していますか、また、緊急時の連絡体制を職員に周知していますか

① 非常時発生の際の避難方法を入所見及び職員に周知	<input checked="" type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無
② 緊急時の連絡体制に係る職員への周知	<input checked="" type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無

(4) 緊急時における近隣住民及び近隣施設との協力体制を確保していますか。

協力体制の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無	(有りの場合) 具体的な内容	近隣住民へ災害発生時の避難援助の協力依頼
---------	---------------------------------------	----------------------------	----------------	----------------------

(5) 主な防火安全対策

施設等の延べ面積	1,087.63	m ²	消防計画の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無	(有りの場合) 消防署への届出年月日	30	年	5	月	8	日
----------	----------	----------------	---------	---------------------------------------	----------------------------	--------------------	----	---	---	---	---	---

・消防機関の立入検査の状況(前年度) ※該当がある場合のみ記載してください。

実施年月日	指導指示等の内容
	(文書)
	(口頭)
(消防機関への報告年月日(上記に対する改善措置))	

・消防法施行令に掲げる主な防火安全対策

① 防火管理者の選任・届出			
ア 消防法施行令上の義務	<input checked="" type="checkbox"/> 義務あり	<input type="checkbox"/> 義務なし	※職員と利用者の合計30人未満の場合を除く。
イ 「義務あり」の場合、施設等の整備状況	<input checked="" type="checkbox"/> 整備している	<input type="checkbox"/> 整備していない	整備していない理由
ウ 「義務あり」の場合、防火管理者又は防火管理責任者	氏名 岡 本 佳 彦		
② 消火器の設置			
ア 消防法施行令上の義務	<input checked="" type="checkbox"/> 義務あり	<input type="checkbox"/> 義務なし	※延べ面積150㎡以上で該当
イ 施設等の整備状況	<input checked="" type="checkbox"/> 整備している	<input type="checkbox"/> 整備していない	整備していない理由
③ スプリンクラーの設置			
ア 消防法施行令上の義務	<input type="checkbox"/> 義務あり	<input checked="" type="checkbox"/> 義務なし	※床面積合計6,000㎡以上で該当
イ 「義務あり」の場合、免除の有無	<input type="checkbox"/> 免除なし	<input type="checkbox"/> 免除あり	免除の理由
ウ 施設等の整備状況	<input type="checkbox"/> 整備している	<input type="checkbox"/> 整備していない	「免除なし」及び「整備していない」場合の理由及び策定予定時期
④ 自動火災報知設備の設置			
ア 消防法施行令上の義務	<input checked="" type="checkbox"/> 義務あり	<input type="checkbox"/> 義務なし	※延べ面積300㎡以上で該当
イ 「義務あり」の場合、免除の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 免除なし	<input type="checkbox"/> 免除あり	免除の理由
ウ 施設等の整備状況 ※「免除あり」の場合も記載してください。	<input checked="" type="checkbox"/> 整備している	<input type="checkbox"/> 整備していない	「免除なし」及び「整備していない」場合の理由及び策定予定時期
⑤ 自動火災報知設備と連動した消防機関へ通報する火災報知設備の設置			
ア 消防法施行令上の義務	<input checked="" type="checkbox"/> 義務あり	<input type="checkbox"/> 義務なし	※延べ面積500㎡以上で該当(例外規定あり)
イ 「義務あり」の場合、免除の有無	<input type="checkbox"/> 免除なし	<input checked="" type="checkbox"/> 免除あり	免除の理由 消防機関より500m以内の為
ウ 施設等の整備状況 ※「免除あり」の場合も記載してください。	<input type="checkbox"/> 整備している	<input type="checkbox"/> 整備していない	「免除なし」及び「整備していない」場合の理由及び策定予定時期
⑥ 屋内消火栓設備			
ア 消防法施行令上の義務	<input type="checkbox"/> 整備している	<input type="checkbox"/> 整備していない	※床面積合計が耐火構造の場合は2,100㎡以上、準耐火構造の場合は1,400㎡以上、その他の場合は700㎡以上で該当
イ 施設等の整備状況	<input type="checkbox"/> 整備している	<input type="checkbox"/> 整備していない	整備していない理由

⑦ その他		<input checked="" type="checkbox"/> 整備している <input type="checkbox"/> 整備していない			
ア 施設で使用しているカーテン、寝具類等は防炎性能を有しているか	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	(有りの場合)	法定点検年月日(直近)	4 年 1 月 20 日	
イ 消防用設備等の法定点検の実施の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	(有りの場合)	消防署への報告年月日(直近)	4 年 1 月 20 日	
ウ 消防用設備等の自主点検の実施の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	(有りの場合)	頻度	1 ヶ月に1回	

※1 「消防法施行令上の義務」及び「免除」の有無については、地元の消防機関へ確認の上、記載してください。

(6) その他災害等への備え

① 耐震化促進法の対応		<input checked="" type="checkbox"/> 把握している <input type="checkbox"/> 把握していない			
ア 建築年度	<input type="checkbox"/> 昭和 <input checked="" type="checkbox"/> 平成	28 年 3 月			
イ 昭和56年7月以前建築の場合、耐震診断の実施状況	<input type="checkbox"/> 診断を実施済み 実施時期 平成 年 月	<input type="checkbox"/> 診断を実施していない 実施していない理由			
ウ 耐震診断の結果	<input checked="" type="checkbox"/> 耐震性あり Is値	lw値			
	<input type="checkbox"/> 耐震性なし(改修予定あり)	改修予定時期 平成 年 月			
	<input type="checkbox"/> 耐震性なし(改修予定なし)	改修困難な理由			
② アスベスト使用状況					
ア 調査対象施設に該当するか ※1	<input checked="" type="checkbox"/> 非該当 <input type="checkbox"/> 該当	※非該当の場合、以下の記載は不要です			
イ 使用確認の有無(確認方法)	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	確認方法			
ウ 使用方法の有無(使用場所)	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	使用場所			
エ 除去等の措置の有無	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有				
オ ばく露のおそれの有無	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有				
③ 防犯対策					
ア 防犯カメラの設置の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無				
イ 防犯センサー(センサーライト含む)の設置の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無				
ウ フェンス等の設置の有無	<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無				

※1 対象施設は、平成18年9月1日以降に新築の工事に着手した建築物を除く、全ての建築物その工作物です。