

確認事項(2) (保育所・認定こども園(児童処遇))

下記の事項について、スマート申請によりご報告をお願いいたします。
回答にあたっての注意事項及び確認事項一覧を掲載しますので、回答の参考にしてください。

【回答にあたっての注意事項】

- 1 令和7年度に保育所、保育所型認定こども園または幼保連携型認定こども園を運営していた場合
- 2 令和7年度に保育所、保育所型認定こども園または幼保連携型認定こども園以外の施設を運営していた場合
- 3 令和8年度に保育所、保育所型認定こども園または幼保連携型認定こども園を新設した場合

すべての施設

任意回答や条件設定している質問を除き、すべての質問に回答してください。

2または3に該当する施設

令和7年度の状況をお伺いしている質問については、「令和8年11月までの状況に置き換えて回答」してください。

【確認事項に関するお問い合わせ先】

<ul style="list-style-type: none"> ・ 保育所 ・ 保育所型認定こども園 ・ 令和7年度に保育所または保育所型認定こども園から移行した幼保連携型認定こども園 	子ども未来局保育推進課 指導担当：211-2985
--	---------------------------

・ 上記に該当しない幼保連携型認定こども園

1～61、64～65、71～89	子ども未来局保育推進課 指導担当：211-2985
62～63、66～70	教育委員会教職員課 幼児教育企画・研修担当：211-3892

【確認事項 回答先】

<https://ttzk.graffer.jp/city-sapporo/smart-apply/apply-procedure-alias/r8-iidou>

No.	設問	選択肢等	備考
1	申請者の種別	個人 法人	
2	担当者氏名		
3	担当者連絡先		
4	メールアドレス		
5	施設コード	数字6ケタ	
6	施設類型	保育所 保育所型認定こども園 幼保連携型認定こども園	
7	施設名		
児童処遇の状況(令和8年度)			
8	事故防止マニュアルに基づいた予防対策の実施有無	あり なし	
9	送迎時のバス等の利用有無	あり なし	
10	9 - を選択した場合 バス等の乗車及び降車時の点呼等による児童の所在の確認有無	あり なし	
11	園外活動(遠足等)でのバスや公共交通機関等の利用有無	あり なし	
12	園で決めた事故発生時の役割分担の掲示有無	あり なし	
13	受診医療機関のリストの作成有無	あり なし	
14	救急車の呼び方がわかる掲示物や資料の作成有無	あり なし	
15	受診時の持ち物の準備(まとめてある、一覧になっている等)	あり なし	
16	加入している賠償責任保険名		自由入力
17	職員による虐待の発生防止のための取り組みの実施有無	あり なし	
18	職員による虐待の発生時の対応に関する職員間での共有有無	あり なし	
19	薬の対応	あり なし	
20	19 を選択した場合 与薬依頼票の使用	あり なし	
21	感染症対策ガイドラインに基づいた予防対策の実施有無	あり なし	
22	感染症予防対策の保護者への周知方法	園だより 保健だより 給食だより 掲示 メール・アプリ その他 していない	複数選択可
23	22 - を選択した場合 感染症予防対策の保護者への周知方法(その他)		自由入力
24	感染症発生時の保護者への周知方法	掲示 口頭 メール・アプリ その他 していない	

25	24 - を選択した場合 感染症発生時の保護者への周知方法(その他)		
26	感染症罹患後に登園する際の園児の健康確認	意見書や登園届など書面での確認 口頭確認 していない	複数選択 可
27	汚物等の処理方法	次亜塩素酸ナトリウム その他	複数選択 可
28	27 - を選択した場合 汚物等の処理方法(その他)		自由入力
29	子どもの手洗いの方法	泡状せっけん 液体せっけん 固形せっけん	複数選択 可
30	使用しているタオルの種類	紙タオル 布タオル(個人) 布タオル(共用) その他	複数選択 可
31	30 - を選択した場合 使用しているタオルの種類(その他)		自由入力
32	歯ブラシの管理方法	保護者が毎日持ち帰る 施設内で保管(殺菌庫) 施設内で保管(その他) 使用していない	
33	32 - を選択した場合 歯ブラシの管理方法(その他)		自由入力
34	使用しているコップの種類	再利用可能なコップ(施設が用意) 再利用可能なコップ(保護者が用意) 使い捨てコップ	複数選択 可
35	34 - を選択した場合 再生利用可能なコップ(施設が用意)の管理方法	その都度回収・洗浄 個人用を用意し1日使用 その他	
36	35 - を選択した場合 再生利用可能なコップ(施設が用意)の管理方法(その他)		
37	34 - を選択した場合 再生利用可能なコップ(保護者が用意)の管理方法	毎日持ち帰り 施設内で保管 その他	
38	37 - を選択した場合 再生利用可能なコップ(保護者が用意)の管理方法(その他)		
39	おむつの使用状況	紙おむつ(保護者が用意) 紙おむつ(サブスク・リース) 紙おむつ(その他) 布おむつ(保護者が用意) 布おむつ(サブスク・リース) 布おむつ(その他)	複数選択 可
40	39 - を選択した場合 紙おむつの使用状況(その他)		自由入力
41	39 - を選択した場合 布おむつの使用状況(その他)		自由入力
42	おむつの廃棄状況	施設が廃棄(施設が費用を負担) 施設が廃棄(保護者が費用を負担) 保護者が毎日持ち帰る 業者回収(リース)	複数選択 可
43	使用している寝具	布団 午睡用ベッド マット その他	複数選択 可
44	43 - を選択した場合 布団の丸洗い・乾燥の頻度(年)		数値入力
45	43 - を選択した場合 使用している寝具(その他)		自由入力
46	43で選択した使用している寝具の所有者	施設 業者(リース) 保護者	複数選択 可
47	シーツ及びバスタオルの洗濯回数(月)		数値入力
児童処遇の状況(令和7年度)			
48	6 - または を選択した場合 3歳未満児の個別的な計画の作成有無	あり なし 該当児なし	
49	48 - を選択した場合 3歳未満児の個別的な計画の作成頻度	月案 その他	
50	49 - を選択した場合 3歳未満児の個別的な計画の作成頻度(その他)		自由入力
51	6 - を選択した場合 満3歳未満児の個別的な計画の作成有無	あり なし 該当児なし	
52	51 - を選択した場合 満3歳未満児の個別的な計画の作成頻度	月案 その他	
53	52 - を選択した場合 満3歳未満児の個別的な計画の作成頻度(その他)		自由入力
54	札幌市障がい児保育認定を受けている子どもの個別支援計画の作成有無	あり なし 該当児なし	
55	54 - を選択した場合 札幌市障がい児保育認定を受けている子どもの個別支援計画の作成頻度	月案 3期~4期 2期 その他	

56	55- を選択した場合 札幌市障がい児保育認定を受けている子どもの個別的な計画の作成頻度(その他)		自由入力
57	6- または を選択した場合 保健計画の作成有無	あり なし	
58	救急対応の訓練や研修の実施有無	あり なし	
59	58- を選択した場合	心肺蘇生法 気道内異物除去 AED エビベン	複数選択 可
60	6- または を選択した場合 札幌市保育所児童保育要録の作成及び当該写しの小学校への送付有無	あり なし 該当児なし	
61	60- を選択した場合 札幌市保育所児童保育要録の原本の保存方法	電子保存 紙保存	
62	6- を選択した場合 指導要録の抄本または写しの小学校への送付有無	あり なし 該当児なし	
63	62- を選択した場合 指導要録の原本の保存方法	電子保存 紙保存	
64	その他小学校との連携内容		任意
65	地域や関係機関との交流・連携に関する取り組み有無	あり なし	
66	保育士等または保育教諭等に関する自己評価の実施有無	あり なし	
67	施設に関する自己評価の実施有無	あり なし	
68	自己評価の結果の公表及び情報提供の実施有無	あり なし	
69	68- を選択した場合 自己評価の公表及び情報提供の方法	ホームページ 園だより 掲示 懇談会 その他	複数選択 可
70	69- を選択した場合 自己評価の公表及び情報提供の方法(その他)		自由入力
71	帳簿作成の種類	児童票 業務日誌 出席簿 クラス活動記録(日案、日誌なども含む) 行事記録 会議録	複数選択 可
72	連絡帳の使用	あり なし	
73	72- を選択した場合 連絡帳の使用(対象年齢)		自由入力
74	活動内容の伝達	掲示やボード アプリ配信 口頭 その他	複数選択 可
75	74- を選択した場合 活動内容の伝達(その他)		自由入力
76	その他、教育・保育に関する保護者への情報提供の実施内容	HP ブログ アプリ配信 掲示 お便り その他 なし	複数選択 可
77	76- を選択した場合 その他、教育・保育に関する保護者への情報提供の実施内容(その他)		自由入力
78	保護者との相互理解の機会	教育及び保育への参観・参加の機会 クラス懇談会 個人面談 なし	複数選択 可
79	地域における子育て支援の実施内容	園開放 一時預かり こども誰でも通園制度 その他 なし	複数選択 可
80	79- を選択した場合 地域における子育て支援の実施内容(その他)		自由入力
81	施設長の専門性向上のための取り組みの実施有無	あり なし	
82	81- を選択した場合 施設長の専門性向上のための取り組み内容		自由入力
83	職員の資質向上のための取り組みの実施有無	あり なし	
84	受診を伴う事故の発生件数		数値入力
85	治療期間が30日以上を負傷や疾病を伴う事故の発生有無	あり なし	
86	実施した内科健診の回数(年)		自由入力
87	6- を選択した場合 初回の内科健診年月日		日付入力
88	実施した歯科健診の回数(年)		数値入力

89	健診結果の記録の整理及び保管有無	あり なし	
----	------------------	----------	--