

付 録

平成26年度 病児保育、夜間保育、ベビーホテルの 利用実態に関する調査票

- (6) 病児保育事業に携わる職員の職種と雇用形態のそれぞれの人数をご記入ください。非常勤の場合は週の勤務日数を（ ）にご記入ください。

職種（他の資格）	合計人数	常勤人数	週何日 非常勤人数
医師			(週 日)
看護師、准看護師、 保健師、助産師			(週 日)
保育士			(週 日)
その他の職員			(週 日)

- (7) 現在の病児保育事業をする職員体制について人数をご記入ください。該当する番号に○を付けてください。

- ① 看護師等(助産師・保健師等)1人につき、児童 _____人
 ② 看護師の人数: 1 適当である 2 適当でない
 2を選んだ理由()
 ③ 保育士1人につき児童 _____人
 ④ 保育士の人数: 1 適当である 2 適当でない
 2を選んだ理由()

- (8) 病児保育事業担当者の1ヶ月あたりの平均人件費についてご記入ください。

	常勤	非常勤
看護師 保健師 助産師	円	円
保育士	円	円
その他の職員	円	円

- (9) 病児保育事業担当者の処遇についてご記入ください。

- 1 今のままでよい 2 改善する必要がある
 2を選んだ方、どのような改善が必要ですか。()

- (10) 保育担当者は病児保育に関する研修に参加していますか。

- 1 参加している 2 参加していない
 1を選んだ方、どのような内容の研修に参加していますか。()

- (11) 他機関との連携はありますか。連携機関の番号に○をしてください。

- 1 保育所 2 病院 3 診療所 4 児童相談所 5 幼稚園 6 認定こども園
 7 小学校 8 その他()

- (12) 病児保育利用状況など子どもについての情報を保育所と共有していますか。

- 1 共有している 2 共有していない

- (13) 保育所併設型の場合のみお答えください。緊急時の対応をしてもらえる医師の協力はありますか。

- 1 ある 2 ない

ある場合、それはどちらですか。

- 1 嘱託医 2 提携医療機関 3 かかりつけ医

(14) 病児保育の運営資金についてはどのような状態ですか。

- 1 足りている 2 足りていない

(15) 利用料金についてご記入ください。

1 日の利用料金

世帯の種類	金額
課税世帯	円
課税世帯ひとり親世帯	円
所得税非課税世帯	円
所得税非課税世帯ひとり親世帯	円
市民税非課税世帯	円
生活保護世帯	円
市外在住	円

料金が設定されている場合はご記入ください。

料金の種類	金額
登録料	円
延長料金 ____時間	円
当日キャンセル料	円
その他費用()	円
〃 ()	円
〃 ()	円
〃 ()	円

(16) 病児保育を利用できる条件についてご記入ください。

子どもの年齢: ____ヶ月児～____歳児

該当する番号に○を記入してください。

日常保育の状態: 1 在籍児のみ 2 問わず 3 その他()

住所地: 1 所在自治体のみ 2 問わず 3 その他()

障害児の利用: 1 利用できる 2 障害の程度によって利用できない場合がある
3 利用できない

(17) 病児保育の実施場所について○をつけてください。

- 1 貴施設の付設された専用スペース 2 病児保育事業のための専用施設

① 1と回答された方、専用スペースは施設のどこに設けていますか。

()

② 専用スペースの間仕切りはどのように仕切られていますか。該当する番号に○をつけてください。

該当する番号を1つだけ選んで○をつけてください。

- 1 床から天井まで繋がった壁で仕切られている
- 2 床から天井まで繋がった固定式パーテーションで仕切られている
- 3 床から天井まで繋がった移動式パーテーションで仕切られている
- 4 床から天井まで繋がったカーテンで仕切られている
- 5 床、天井の両方又は一方が空いている壁で仕切られている
- 6 床、天井の両方又は一方が空いている固定式パーテーションで仕切られている
- 7 床、天井の両方又は一方が空いている移動式パーテーションで仕切られている
- 8 床、天井の両方又は一方が空いているカーテンで仕切られている
- 9 その他()

(18) 病児保育事業の実施場所の部屋数と合計面積をご記入下さい。

保育室: ____部屋 ____m²

隔離の機能を持つ部屋： _____ 部屋 _____ m²

その他 (_____ の部屋) : _____ 部屋 _____ m²

(19) 保育室と各部屋の間仕切りはどのように仕切られていますか。それぞれの部屋に当てはまる枠に○をつけてください。

	静養室	観察室	安静室
1 床から天井まで繋がった壁で仕切られている			
2 床から天井まで繋がった固定式パーテーションで仕切られている			
3 床から天井まで繋がった移動式パーテーションで仕切られている			
4 床から天井まで繋がったカーテンで仕切られている			
5 床、天井の両方又は一方が空いている壁で仕切られている			
6 床、天井の両方又は一方が空いている固定式パーテーションで仕切られている			
7 床、天井の両方又は一方が空いている移動式パーテーションで仕切られている			
8 床、天井の両方又は一方が空いているカーテンで仕切られている			
9 その他 (_____)			

(20) 病気の種類や症状に応じて、保育する部屋を分けて使用していますか。該当する番号に○をつけてください。

- 1 部屋を分けて使用している 2 できる限り部屋を分けて使用している
3 部屋を分けて使用していない 4 その他(_____)

3. 施設の受け入れ実態について

(1) 昨年度の年齢ごとの新規登録数をご記入ください。

年齢区分	0歳児	1歳児	2歳児	3歳児	4歳児	5歳児	就学児童	合計
人数								

(2) 昨年度の利用実績について、月別の人数をご記入ください。

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
利用数												
キャンセル数												
キャンセル待ちで 利用しなかった数												

(3) 1人の児童が1回の病気で利用する平均利用日数をご記入ください。

1人平均(_____)日間

(4) 病気の種類と症状について

昨年度実績で子どもの病気として多い順に3つ選んでください。

- 1 上気道炎(感冒・咽頭炎) 2 扁桃炎 3 急性中耳炎 4 急性気管支炎
5 喘息・喘息性気管支炎 6 感染性胃腸炎(嘔吐下痢症) 7 インフルエンザ
8 水痘 9 流行性耳下腺炎 10 その他(_____)

1番 _____ 2番 _____ 3番 _____

(5) 以下の病気のうち、預からないこととしている病気に該当する番号に○をつけてください。

(複数回答可)

- 1 麻疹 2 流行性結膜炎 3 インフルエンザ 4 水痘 5 ノロウイルス・ロタウイルス
6 アデノウイルス 7 マイコプラズマ肺炎 8 手足口病 9 突発性発疹

(6) 感染症対策としてどのようなことを行っていますか。実施している番号すべてに○をつけてください。

さい。(複数回答可)

- 1 施設独自のマニュアルがある 2 標準予防策を徹底する 3 各部屋の利用法を工夫している
4 空気清浄器の設置している 5 定期的に研修をしている 6 担当者に予防接種を勧めている
7 据置型の簡易空気清浄器を設置 8 その他()

(7) 調理室について該当するものに○を付けて下さい。

- 1 病児保育事業専用の調理室を設けている 2 貴施設等の調理室と兼用している

4. 利用世帯（保護者）の実態と配慮について

現在利用者である保護者について、各項目にわかる範囲でお答えください。

(1) 保護者が病児・病後児を利用する理由について、どの程度あてはまるか、該当する番号に○をつけてください。

	かなり多いと思う	やや多いと思う	少ないと思う	かなり少ないと思う
1 子どもの病気という理由で休みにくい職場である	4	3	2	1
2 急に休むことが難しい職種(職場)である	4	3	2	1
3 子どもを預ける祖父母や親せきがない	4	3	2	1
4 非常勤やパートという身分で休むと仕事が続けられない	4	3	2	1
5 子どものことで休むと職場に迷惑がかかると感じている	4	3	2	1
6 ひとり親家庭である	4	3	2	1
7 熱はないが急変して保育所から電話があると困る	4	3	2	1
8 その他の理由()	4	3	2	1

(2) 現在、病児保育を利用している保護者にとって、下記の項目について、どの程度あてはまるか、該当する番号に○をつけてください。

	かなり多いと思う	やや多いと思う	少ないと思う	かなり少ないと思う
1 病児・病後児保育施設は利用しやすい場所にある	4	3	2	1
2 登録、申し込みなどの手続きは簡単である	4	3	2	1
3 申し込んでも予約できないことが多い	4	3	2	1
4 病児保育時間を延長してほしい	4	3	2	1
5 休日など開所日を増やしてほしい	4	3	2	1
6 定員数を増やしてほしい	4	3	2	1
7 就学児童も利用できるようにしてほしい	4	3	2	1
8 病児や病後児に配慮した保育をしてもらっている	4	3	2	1

9 看護師、医師などの人員体制を整えてほしい	4	3	2	1
10 安心して子どもを預けることができていると思っている	4	3	2	1

(3) 子どもへの配慮や援助としてどの程度できていると感じますか。該当する番号に○をつけてください。

	かなりそう 思う	ややそう 思う	あまりそう 思わない	全くそう思 わない
1 子どもが安心して落ち着ける環境を整備している	4	3	2	1
2 病気の症状に合わせたケアを行っている	4	3	2	1
3 衛生面について細心の注意を払っている	4	3	2	1
4 他の子どもに感染しないための対策を行っている	4	3	2	1
5 児童数に対して看護師の人数は足りている	4	3	2	1
6 児童数に対して保育士の人数は足りている	4	3	2	1
7 子どもが健康な時の状況も把握するようにしている	4	3	2	1
8 病状が急変したときの対応を行っている	4	3	2	1
9 保育室、ベッド、遊具などの設備は足りている	4	3	2	1

(4) 保護者への支援についてどの程度できていますか。該当する番号に○をつけてください。

	かなりで きている	まあでき ている	あまりで きていな い	全くでき ていない
1 保護者が要望するケアを行っている	4	3	2	1
2 保護者との連絡を密に行っている	4	3	2	1
3 病気が急変した時の対応について説明を行っている	4	3	2	1
4 家族や家庭生活に関する情報を把握している	4	3	2	1
5 子ども健康、栄養、病気についての助言等をしている	4	3	2	1
6 子育て全般の相談を受けている	4	3	2	1
7 子どもの状態によっては他機関を紹介することがある	4	3	2	1

5. 病児保育の効果について

病児保育事業を実施することで、どの程度の効果があったと思われますか。該当する番号に○をつけてください。

	かなりそう 思う	ややそう 思う	あまりそう 思わない	そう思わ ない
1 保護者の子育てと仕事の両立のための支援となっている	4	3	2	1
2 保護者や会社のための就労支援となっている	4	3	2	1
3 病児・病後児の健康管理が十分にできる場所となっている	4	3	2	1
4 困難を抱えるひとり親家庭などの家庭支援となっている	4	3	2	1
5 子育て支援の役割を担っている	4	3	2	1
6 子どもが病気の時でも安心できる場所となっている	4	3	2	1

7 子育てや病気の相談場所となっている	4	3	2	1
---------------------	---	---	---	---

6. 病児保育に関する課題について

病児保育の課題について、どの程度思われますか。該当する番号に○をつけてください。

	かなりそう 思う	ややそう 思う	あまりそう 思わない	そう思わ ない
1 受け入れの制約が大きく、利用者が少ない	4	3	2	1
2 医療機関や医師との連携が不十分である	4	3	2	1
3 常勤の看護師を配置することが困難である	4	3	2	1
4 スタッフ(看護師、保育士など)の確保が難しい	4	3	2	1
5 補助金を増やしてほしい	4	3	2	1
6 施設設備の充実が必要である	4	3	2	1
7 病児保育としての専門性を高める必要がある	4	3	2	1
8 スタッフの研修体制が不十分である	4	3	2	1
9 関係機関(保育所、医療機関など)とのネットワークづくりが必要である。	4	3	2	1
10 保護者にとっての利便性を整える必要がある	4	3	2	1
11 インフルエンザなど流行時の対応が不十分である	4	3	2	1
12 保護者によっては料金が高すぎて利用しにくい	4	3	2	1
13 人件費などスタッフの処遇を改善する必要がある	4	3	2	1
14 学童期の子ども利用もできるようにすべきである	4	3	2	1

7. 病児保育事業の普及促進のためにお伺いします。簡便な施設設備で実施している事例あるいは工夫があれば、お書き下さい。

()

8. その他の課題や病児保育事業に関するご意見があれば、お書きください。

()

ご協力ありがとうございました。

平成 27 年度 病児保育事業実施施設（体調不良児対応型）調査票

社会福祉法人 日本保育協会
東京都千代田区麹町 1-6-2
アーバンネット麹町ビル 6 階

このアンケートは、病児保育事業実施施設（体調不良児対応型）に関する調査です。施設長または体調不良児保育を担当の方がご記入下さい。調査時点は、平成 27 年 11 月 6 日（金）現在とします。本調査票にご記入の上、平成 27 年 11 月 20 日（金）消印有効でご返送願います。

1. この調査票の回答者について、該当する職名の番号を1つ選んで○を付けてください。

- 1 施設長 2 体調不良児担当者 3 その他()

2. 施設等の基本情報について

はじめに、病児保育・病後児保育を運営されている貴施設の設置状況についてお尋ねします。

(1) 貴施設の所在地をご記入ください。

都道府県名() 市区名() 町村名()

(2) 貴施設の保育所認可年と体調不良児保育の補助事業開始年をご記入ください。

保育所認可年… 昭和・平成()年

体調不良児保育(補助事業開始年)… 平成()年

(3) 貴施設の経営主体について、該当する番号に○を付けてください。

- 1 市町村などの公営 2 社会福祉法人立などの民営(公設民営も含む)

(4) 入所児童の定員をご記入ください。

平成 27 年度 4 月時点 定員数 ()人

(5) 体調不良児はどのような環境で保育していますか。実施している番号に○をご記入ください。

- 1 保育室 2 体調不良児専用の部屋 3 保育室以外の空室で休ませる
4 職員室での専用コーナー 5 保育室をパーティションで仕切る
6 その他()

(6) 体調不良児の子どもの症状として多い順に3つ選んでください。

- 1 発熱 2 下痢 3 嘔吐 4 咳 5 喘鳴 6 発疹 7 その他()

1 番 _____ 2 番 _____ 3 番 _____

(7) 直近の1週間、体調不良児は何人いましたか。

10月26日(月)～10月31日(土)…合計()人

(8) 体調不良児は、原則として通常のお迎えにくる保育時間まで預かっていますか。
どちらかの番号1つに○をつけてください。

1 はい 2 いいえ

2を選んだ方、どういう場合に、保護者のお迎えを求めますか。

()

(9) 緊急時の医師の協力はありますか。どちらかの番号1つに○をつけてください。

1 ある 2 ない

(10) 体調不良児保育の担当者は乳幼児の病気に関する研修に参加していますか

1 参加している 2 参加していない

3. 体調不良児保育について

体調不良児保育における下記の項目について、どの程度感じていますか。該当する番号に○をつけてください。

	かなり 思う	やや 思う	あまり 思わ ない	全く 思わ ない
1 体調不良児のための環境は整っている	4	3	2	1
2 病気の症状に合わせたケアを行っている	4	3	2	1
3 衛生面について細心の注意を払っている	4	3	2	1
4 他の子どもに感染しないための対策を行っている	4	3	2	1
5 看護師の人数は足りている	4	3	2	1
6 保育士の人数は足りている	4	3	2	1
7 補助金は足りている	4	3	2	1
8 病状が急変したときの対応を行っている	4	3	2	1

4. 体調不良児保育事業に関するご意見があれば、お書きください。

()

ご協力ありがとうございました。

4. 利用世帯（保護者）の実態について

現在利用者である保護者について、各項目にわかる範囲でお答えください。

- (1) 保護者が夜間保育を利用する理由について、どの程度あてはまるか、該当する番号に○をつけてください。

	かなり 思う	やや 思う	あまり 思 わない	そう 思 わ ない
1 職場の勤務時間が長い	4	3	2	1
2 仕事の終業時間が遅い	4	3	2	1
3 夜勤勤務の仕事である	4	3	2	1
4 夜間に子どもを預ける祖父母や親せきがない	4	3	2	1
5 経済的な理由で夜間に働く必要がある	4	3	2	1
6 ひとり親家庭である	4	3	2	1
7 子育て負担を軽減するため	4	3	2	1
8 夜間保育所が安心できるから	4	3	2	1
9 その他の理由()	4	3	2	1

- (2) 夜間保育を利用する保護者は、下記の項目についてどの程度感じているか、該当する番号に○をつけてください。

	かなり 思 っ て い る	やや 思 っ て い る	あまり 思 っ て い な い	思 っ て い な い
1 保育施設は利用しやすい場所にある	4	3	2	1
2 登録、申し込みなどの手続きは簡単である	4	3	2	1
3 夜間保育時間を延長してほしい	4	3	2	1
4 夜間の定員数を増やしてほしい	4	3	2	1
5 休日も夜間保育してほしい	4	3	2	1
6 急な対応をしてほしい	4	3	2	1
7 子どもにとって安全な場所、時間となっている	4	3	2	1
8 夜間に配慮した保育をしてもらっている	4	3	2	1
9 人員体制を増やしてほしい	4	3	2	1
10 保護者の仕事を理解して対応してもらっている	4	3	2	1

5. 関係団体との連携、運営、管理について

現在行っている他機関との連携について、該当する番号に○をつけてください。

- (1) 緊急時の医師の協力はありますか

1 ある 2 ない

- (2) 夜間保育を運営するにあたって、下記の項目についてどの程度考えているか、該当する番号に○をつけてください。

	かなりそ う思う	ややそ う思う	あまり思 わない	そう思わ ない
1 補助金は足りている	4	3	2	1
2 夜間保育の環境は整っている	4	3	2	1
3 人員体制は足りている	4	3	2	1
4 保護者にとって夜間保育利用料金は適している	4	3	2	1
5 夜間保育時間は適している	4	3	2	1

6. 夜間保育への配慮について

(1) 夜間保育への配慮の項目について、どの程度できているか、該当する番号に○をつけてください。

	かなりそ う思う	ややそ う思う	あまり思 わない	そう思わ ない
1 家庭に近い環境を整えている	4	3	2	1
2 安心できる雰囲気づくりをしている	4	3	2	1
3 子どもの体調管理、衛生面に気をつけている	4	3	2	1
4 緊急事態の対応について職員が理解している	4	3	2	1
5 夕食・朝食の内容を工夫している	4	3	2	1
6 夜間の安全面への対策を強化している	4	3	2	1
7 保育士間の引継ぎを丁寧に行っている	4	3	2	1

(2) その他、夜間保育の配慮に関して独自の取り組みがあればご記入ください。

()

7. 夜間保育の効果について

夜間保育の効果の項目について、どのように考えているか該当する番号に○をつけてください。

	かなりそ う思う	ややそ う思う	あまり思 わない	そう思わ ない
1 夜間でも子どもにとって安全な場所、時間となっている	4	3	2	1
2 夜間でも家庭と同様に安心して過ごすことができる	4	3	2	1
3 保護者への就労支援となっている	4	3	2	1
4 夜間子どもをひとりにしないことに貢献している	4	3	2	1
5 ひとり親家庭への支援となっている	4	3	2	1
6 子育て支援となっている	4	3	2	1

8. 夜間保育の課題について

夜間保育の課題について、どの程度考えているか該当する番号に○をつけてください。

	かなりそ う思う	ややそ う思う	あまり思 わない	そう思わ ない
1 夜間保育に従事する保育士の処遇改善をしてほしい	4	3	2	1
2 夜間保育の設備の充実をしてほしい	4	3	2	1
3 学童期の子ども利用ができるようにする	4	3	2	1
4 夜間警備体制を充実させる必要がある	4	3	2	1
5 夜間従事者の防犯対策が必要である	4	3	2	1
6 夜間の保育士の専門性を高める研修が必要である	4	3	2	1
7 夜間保育でのリスクマネジメントを充実させたい	4	3	2	1
8 緊急時の医師との連携ができるようにしたい	4	3	2	1
9 夜間の保育士の人材確保が難しい	4	3	2	1

9. その他の課題や夜間保育事業に関するご意見があれば、お書きください。

()

ご協力ありがとうございました。

平成 27 年度 ベビーホテル調査票

社会福祉法人 日本保育協会
東京都千代田区麹町 1-6-2
アーバンネット麹町ビル 6 階

このアンケートは、ベビーホテルに関する調査です。運営責任者または保育担当者（運営と保育状況を理解している方）がご記入下さい。調査時点は、平成 27 年 11 月 6 日（金）現在とします。本調査票にご記入の上、平成 27 年 11 月 20 日（金）消印有効でご返送願います。

1. この調査票の回答者について、該当する職名の番号を 1 つ選んで○を付けてください。

- 1 施設長 2 保育担当者 3 会社関係者 4 その他()

2. 施設等の基本情報について

はじめに、ベビーホテルを運営されている貴施設の設置状況についてお尋ねします。

(1) 貴施設の経営主体について、該当する番号に○を付けてください。

- 1 個人 2 株式会社 3 社会福祉法人 4 NPO 法人 5 その他法人
6 任意団体

(2) 貴施設の所在地をご記入ください。

都道府県名() 市区名() 町村名()

(3) 貴施設の開設年をご記入ください。

昭和・平成()年

(4) 開所日と開所時間についてご記入ください。

開所日：週 _____日(_____曜日～_____曜日)

開所時間：_____時～_____時

どちらかに○をつけてください

- 年中無休である 1 はい 2 いいえ

(5) 夜間の預かり（20 時以降の預かりや宿泊）の利用人数についてご記入ください。

夜間の預かりについて直近1週間の利用者ののべ人数(10 月 25 日(日)～31 日(土))

	0 歳児	1 歳児	2 歳児	3 歳児	4 歳児	5 歳児	就学児童
20時以降							
宿泊人数							

夜間の預かりの予約はいつまで受け付けていますか。番号に○をつけてください。

20 時以降の預かり・・・ 1 1 週間前まで 2 前日まで 3 当日の_____時まで

- 4 いつでも可 5 その他()

宿泊・・・ 1 1 週間前まで 2 前日まで 3 当日の_____時まで

- 4 いつでも可 5 その他()

(6) 病児保育の対応について、該当する番号に○をつけてください。

病児保育の対応はしていますか …… 1 はい 2 いいえ
病後児保育の対応はしていますか …… 1 はい 2 いいえ

(7) 実施場所について、該当する番号に○をつけてください。

1 商業ビル内 2 ベビーホテル専用の建物 3 ホテルなど宿泊施設内 4 マンション内
5 その他 ()

(8) 定員数をご記入ください。

施設全体の定員()人

(9) 昨年度の年齢ごとの登録児童数をご記入ください。

年齢区分	0歳児	1歳児	2歳児	3歳児	4歳児	5歳児	就学児童	合計
児童数								

(10) 利用料金についてご記入ください。オプション料金の内容は、オプション料金として設定している内容について、該当する番号すべてに○をつけてください。

年間(入会)費: _____ 円

利用料: 1時間 _____ 円 1ヶ月(月極) _____ 円

当日キャンセル料: _____ 円

オプション料金の内容: 1 食事 2 おむつ 3 おやつ 4 布団 5 教材 6 その他()

(11) 職員の人数をご記入ください。雇用形態については該当する番号に○をつけてください。

資格のある保育士 …… 正規採用()人 非正規採用()人

資格のない保育補助者 …… 正規採用()人 非正規採用()人

その他(事務職員など) …… 正規採用()人 非正規採用()人

(12) サービスを利用できる年齢についてご記入ください。

乳幼児の年齢: _____ 歳 _____ ヶ月児 ~ _____ 歳児

就学児の年齢: _____ 歳 ~ _____ 歳

(13) 医師との連携、運営資金について、該当する番号に○をしてください。

緊急時に対応してくれる医師はいますか …… 1 いる 2 いない

現在の運営資金についてはどのような状態ですか …… 1 足りている 2 足りていない

(14) 今後の夜間保育に関する方向性について、該当する番号に○をつけてください。

※ 夜間保育所とは、開所時間が原則として概ね 11 時間で、おおよそ午後 10 時までの保育を行う認可保育所のことです。

1 ベビーホテルとして運営を続ける

2 近々、夜間保育所に移行する予定であり、認可を受ける見込みがある

3 夜間保育所への移行を希望し、認可基準を満たしているが、認可を受けられない

4 将来的には夜間保育所への移行を希望しているが、現在のところ移行の予定はない

(15) (14) で 4 を選んだ施設は、夜間保育所へ移行しない理由について該当する番号に○をつけてください。

- 1 夜間保育所の基準に満たない
- 2 夜間保育所の経理が煩雑でなる
- 3 夜間保育所へ移行する手続きが煩雑である
- 4 その他()

(16) 夜間保育所の基準充足状況について、該当する番号に○とつけてください。

- 1 夜間保育所の人員配置・設備基準をいずれも満たしている
- 2 夜間保育所の人員配置基準を満たしているが、設備基準を満たしていない
- 3 夜間保育所の人員配置基準を満たしていないが、設備基準を満たしている
- 4 夜間保育所の人員配置・設備基準をいずれも満たしていない

(17) (16) で 2,3,4 を選んだ施設は、基準に満たない理由について、該当する番号すべてに○をつけてください。(複数回答可)

<人員配置について>

- 1 保育従事者に保育士資格を有しない者がおり、且つ配置数も基準に満たないため
- 2 保育従事者はすべて保育士資格を有しているが、配置数が基準に満たないため
- 3 保育従事者の配置数は基準を満たしているが、保育士資格を有しない保育従事者がいるため
- 4 夜間の時間帯(概ね 20 時以降)において、配置数が基準に満たないため
- 5 調理員をおいていないため
- 6 嘱託医がいないため

<施設設備について>

- 7 乳児室・ほふく室・保育室の面積基準を満たさないため
- 8 屋外遊戯場の基準を満たさず、且つ、付近に屋外遊戯場に代わるべき公園等もないため
- 9 付近に屋外遊戯場に代わるべき公園はあるが、自治体の方針により、屋外遊戯場がないと認可が得られないため
- 10 乳児室・ほふく室・保育室が2階以上に設けられており、耐火建築、避難経路等に関する基準に満たないため
- 11 調理室または調理設備を有しないため
- 12 児童用便所を有しないため

<その他>

- 13 最低定員を満たせないため
- 14 保育時間・開所時間に関する基準を満たせないため
- 15 その他()

3. 利用世帯（保護者）の実態について

現在利用者である保護者について、各項目にわかる範囲でお答えください。

(1) 利用者のベビーホテル利用市町村について、該当する番号にすべて○をつけてください。(複数回答可)

- 1 自宅とベビーホテルが同一市町村
- 2 自宅とベビーホテルが隣接市町村
- 3 自宅とベビーホテルが近隣(隣接を除く)の市町村

- 4 職場とベビーホテルが同一市町村
- 5 職場とベビーホテルが隣接市町村
- 6 職場とベビーホテルが近隣(隣接を除く)の市町村
- 7 その他()

(2) 利用者の利用地域について、該当する全ての番号に○をつけてください。(複数回答可)

- 1 自宅とベビーホテルが 5km 以内
- 2 自宅とベビーホテルが 10km 以内
- 3 自宅とベビーホテルが 30km 以内
- 4 職場とベビーホテルが 5km 以内
- 5 職場とベビーホテルが 10km 以内
- 6 職場とベビーホテルが 30km 以内
- 7 その他(自宅とベビーホテルが km 以内)
(職場とベビーホテルが km 以内)

(3) 保護者がベビーホテルを利用する理由について

ベビーホテルを利用する理由としてどの程度あてはまるか、該当する番号に○をつけてください。

	かなり多 いと思う	やや多 いと思う	少ないと 思う	いないと 思う
1 身近なところに夜間保育所がないため	4	3	2	1
2 既存の保育所の保育日数、時間が十分でないため	4	3	2	1
3 保育所に入所できなかったため	4	3	2	1
4 入所の要件が満たなかったため申込みができなかった	4	3	2	1
5 ベビーホテルのアクセスが便利のため	4	3	2	1
6 ベビーホテルのサービス方針やサービス内容がよいため	4	3	2	1
7 ベビーホテルのサービスに多様性・柔軟性があるため	4	3	2	1
8 ベビーホテルは一時預かりとして利用するのに便利である	4	3	2	1

(4) 保護者が感じている現状について

現在の利用状況から、下記の項目についてどの程度あてはまるか該当する番号に○をつけてください。

	かなり思 っている	やや思っ ている	あまり思 っていない	そう思っ ていない
1 申し込み手続きは簡単である	4	3	2	1
2 保育時間は希望に応じて変更できるのがよい	4	3	2	1
3 休日でも保育してもらえるのがよい	4	3	2	1
4 急な事情で延長しても対応してもらえるのがよい	4	3	2	1
5 子どもにとって安全な場所、時間となっている	4	3	2	1
6 必要に応じた多様なサービスがあるのがよい	4	3	2	1
7 保育料が高い	4	3	2	1
8 年齢に応じた保育の環境が整っている	4	3	2	1

4. 人員配置について（保育士・保育補助者など）

現在の職員体制に関する項目について、該当する番号に○をつけてください。

(1) 現在、ベビーホテルにおける職員の体制は適当ですか。

- 1 適当である(認可外保育施設指導監督基準に基づく配置がなされている)
 2 適当でない(認可外保育施設指導監督基準に基づく配置がなされていない)
 2を選んだ理由()

(2) 職員の人件費について平均でご記入ください。

- ① 月給制: 1ヶ月 約_____円
 ② 日給制: 1日 約_____円
 ③ 時給制: 1時間 約_____円

(3) 現在の職員の処遇についてどう思われますか。該当する番号に○をつけてください。

- 1 今のままでよい 2 改善する必要がある
 2を選んだ方、どのような改善が必要ですか。具体的にお書きください。
 ()

(4) 保育を担当する職員の研修について、該当する番号に○をつけてください。2を選んだ場合、何年に1回かを記載してください。

- 1 年1回以上研修に参加している 2 年に1回程度参加している 3 全く参加していない
 どのような研修を実施又は参加していますか()

5. ベビーホテルの現状と配慮について

(1) 下記の保育についての項目で、該当する欄に○をしてください。

	はい	いいえ
1 年齢別サービスをしている		
2 乳児クラスと幼児クラスに分けている		
3 行事がある		
4 食事がある		
5 年齢、発達にあった遊具がある		
6 設備が整っている		

(2) 子どもへの配慮としてどの程度できていると感じますか。該当する番号に○をつけてください。

	かなりできている	まあできている	あまりできていない	全くできていない
1 子どもが安心して落ち着ける環境を整備している	4	3	2	1
2 子どもの発達に応じたサービスをしている	4	3	2	1
3 児童数に対してスタッフの人数は十分である	4	3	2	1
4 衛生面、感染予防のための対策を行っている	4	3	2	1
5 けが、病気などの緊急時の対応ができている	4	3	2	1
6 長時間、夜間の対応をしている	4	3	2	1

(3) 利用者への支援についてどの程度できていますか。該当する番号に○をつけてください。

	している	まあして いる	あまりし ていない	してい ない
1 利用者が要望するサービスができる	4	3	2	1
2 利用者との連絡を密にしている	4	3	2	1
3 病気が急変した時の対応について相談している	4	3	2	1
4 利用者の情報を把握している	4	3	2	1
5 利用者の子どもの情報を把握している	4	3	2	1
6 子どもの健康、栄養、病気についての助言等をしている	4	3	2	1
7 子育て全般の相談を受けている	4	3	2	1

6. ベビーホテルにおけるサービス効果について

保育事業をすることで、どの程度の効果があったと思われますか。該当する番号に○をつけてください。

	かなりそ う思う	ややそ う思う	あまり思 わない	そう思わ ない
1 待機児童対策に貢献している	4	3	2	1
2 利用者の子育てと仕事の両立支援となっている	4	3	2	1
3 利用者の就労支援となっている	4	3	2	1
4 子育て支援となっている	4	3	2	1
5 ひとり親家庭などの支援となっている	4	3	2	1
6 保育所入所までの利用施設である	4	3	2	1

7. ベビーホテルでのサービスに関する課題

ベビーホテルの課題について、どの程度と思われますか。該当する番号に○をつけてください。

	かなりそ う思う	ややそ う思う	あまり思 わない	そう思わ ない
1 運営、財政面が厳しい	4	3	2	1
2 人材確保が難しい	4	3	2	1
3 安全、管理面の管理の充実が難しい	4	3	2	1
4 サービスの質を高めたい	4	3	2	1
5 利用者のニーズにあったサービスを提供していきたい	4	3	2	1
6 設備等保育環境を充実させたい	4	3	2	1
7 利用者の利便性を充実させたい	4	3	2	1

8. その他の課題やベビーホテル事業に関するご意見があれば、お書きください。

[

ご協力ありがとうございました。]

平成27年度 病児保育、夜間保育、ベビーホテル等の
利用実態に関する調査研究報告書
調 査 研 究 委 員

大 方 美 香 (大阪総合保育大学教授)

木 野 稔 (中野こども病院院長)

橋 詰 啓 子 (武庫川女子大学助手)

小 島 賢 子 (兵庫大学准教授)

楠 本 洋 子 (神戸市立井吹西児童館放課後児童支援員)

平成27年度 病児保育、夜間保育、ベビーホテル等の 利用実態に関する調査研究報告書

発行：平成28年3月

発行所：社会福祉法人 日本保育協会

〒102-0083

東京都千代田区麴町1丁目6番2号 アーバンネット麴町ビル6階

電話 03-3222-2116（事業部直通） FAX 03-3222-2117

URL <http://www.nippo.or.jp/>

本書の内容あるいは一部を転用、複製複写（コピー）する場合は、法律で認められた場合を除き、当協会あてに許諾を求めてください。

