

# 令和5年度 乳児院 施設監査資料

施 設 名	
作 成 日	
郵 便 番 号 ・ 住 所	
電 話 番 号	
F A X 番 号	
メ ー ル ア ド レ ス	

## <目次>

1 入所乳幼児数	…	P1
2 職員配置の状況		
3 職員一覧表	…	P2
4 寝室等の状況	…	P3

※本資料をご提出いただく際、下記書類を添付の上、県指導監査・援護課に2部御提出ください。（電子メールでの提出の場合、1部で構いません）

- ・給与規程（俸給表等の別表を含む）
- ・勤務割表（本資料作成日直近における職員の勤務体制が分かるシフト表）
- ・施設平面図（各寝室等の㎡数、消火器・非常口の位置を明記したもの）
- ・職員研修の前年度実績及び今年度計画・実績（任意様式）

## 1 入所乳幼児数

※作成日現在の人数を記入してください。

	児童数 (人数)	参考:職員配置基準	
		看護師の数	
満2歳に満たない幼児		1.6人につき1人	※7人以上 ※保育士、児 童相談員を もって代えるこ とも可能(児童 数に応じ看護 師を複数設置 する必要あり)
満2歳以上満3歳に満たない幼児		2人につき1人	
満3歳以上の幼児		4人につき1人	
計	0		

## 2 職員配置の状況

※作成日現在の人数を記入してください。

※「常勤」には、常勤的非常勤職員(いわゆる臨時職員や嘱託職員等で勤務形態が常勤の者)を含めて計上して下さい。

職種	現員(人数)		職種	現員(人数)	
	常勤	非常勤		常勤	非常勤
施設長			心理療法担当職員		
児童指導員			栄養士		
保育士			調理員		
看護師等			医師(嘱託医)		
個別対応職員			事務員		
家庭支援専門相談員			その他		
里親支援専門相談員					

### 【医師(嘱託医)の状況】

所属医療機関名	
診療科目	
所属医療機関名	
診療科目	



#### 4 寝室等の状況

※「室名」について、とくに名称がない場合は、「寝室①」などの記入で構いません。

種別		室名	対象年齢	性別	在籍児童数	実面積
種別	必要面積					
寝室 ※乳幼児10人以上	1人につき 2.47㎡以上		歳 ~ 歳	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女 <input type="checkbox"/> 男女	人	㎡
			歳 ~ 歳	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女 <input type="checkbox"/> 男女	人	㎡
			歳 ~ 歳	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女 <input type="checkbox"/> 男女	人	㎡
観察室 ※乳幼児10人以上	1人につき 1.65㎡以上		歳 ~ 歳	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女 <input type="checkbox"/> 男女	人	㎡
			歳 ~ 歳	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女 <input type="checkbox"/> 男女	人	㎡
			歳 ~ 歳	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女 <input type="checkbox"/> 男女	人	㎡
乳幼児の養育のための専用の室 ※乳幼児10人未満	1室につき 9.91㎡以上 1人につき 2.47㎡以上		歳 ~ 歳	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女 <input type="checkbox"/> 男女	人	㎡
			歳 ~ 歳	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女 <input type="checkbox"/> 男女	人	㎡
			歳 ~ 歳	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女 <input type="checkbox"/> 男女	人	㎡
診察室 ※乳幼児10人以上		室				
病室 ※乳幼児10人以上		室				
ほふく室 ※乳幼児10人以上		室				
相談室		室				
調理室 ※乳幼児10人以上		室				
浴室 ※乳幼児10人以上		室				
便所 ※乳幼児10人以上		室				