

○岡山市立保育所等一時預かり事業（一般型）実施要綱

（目的）

第1条 この要綱は、岡山市立保育所等における一時預かり事業（一般型）（以下「事業」という。）の実施のために必要な事項を定めることにより、保護者の育児疲れによる心理的若しくは身体的負担を軽減し、又は疾病、出産、勤務形態の多様化及び裁判員等選任に伴い、一時的に家庭での保育が困難となる場合に安心して子育てができる環境の整備を図り、もって児童の福祉の増進に寄与することを目的とする。

（定義）

第2条 この要綱において、保育所等とは、岡山市立保育所条例（昭和39年市条例第43号）第2条に規定する市立保育所及び岡山市立認定こども園条例（平成27年市条例第22号）第4条に規定する市立認定こども園をいう。

（対象児童）

第3条 事業の対象となる児童は、市内に居住し、かつ、次の各号のいずれかに該当する児童福祉法（昭和22年法律第164号）第4条に規定する乳児及び幼児（以下「乳幼児」という。）とする。

（1）勤務形態等による一時預かり

保護者の勤務形態、職業訓練、就学等により、原則として平均週3日以内の範囲で家庭における保育が困難となる乳幼児

（2）緊急一時預かり

保護者の傷病、災害・事故、出産、看護・介護、冠婚葬祭等の事情により、原則として1月以内の範囲で緊急・一時的に家庭における保育が困難となる乳幼児

（3）私的理由による一時預かり

保護者の育児等に伴う心理的・肉体的負担を解消する等の私的理由により一時的に保育が必要となる乳幼児

2 前項の規定にかかわらず、保護者が裁判員、裁判員候補者及び補充裁判員に選任されたこと（以下「裁判員等選任」という。）により、一時的に保育が必要となる乳幼児については、事業の対象とする。この場合において、当該乳幼児が市外に居住する場合には、岡山市南方保育園地域子育て支援センターの利用に限る。

（事業の実施）

第4条 事業については、次の各号により実施することとする。

（1）事業を担当する職員として保育士を配置する。ただし、認定こども園にあっては、保育士資格を持つ保育教諭を配置する。

（2）日々の児童の受け入れについては、岡山市児童福祉施設の設備及び運営に関する

基準を定める条例(平成24年市条例第96号)第48条第2項を下回らない範囲で行う。

(3) 保育に当たっては、日々利用する児童の健康状態を把握し、保育所保育指針(平成20年厚生労働省告示第141号)により実施する。

(4) 日々の利用対象児童数、利用事由等の実施状況に関する書類を整備する。

(事業の休日)

第5条 事業の休日は、次のとおりとする。

(1) 国民の祝日に関する法律(昭和23年法律第178号)に規定する休日

(2) 日曜日(岡山市南方保育園の専用の部屋において行う事業については、月曜日。ただし、その日が国民の祝日に関する法律に規定する祝日に当たるときは、その翌日も休日とする。)

(3) 12月29日から翌年の1月3日までの日(第1号に掲げる日を除く。)

(4) その他市長が必要と認めるとき。

(保育時間)

第6条 保育時間は、午前9時から午後5時30分までとする。ただし、市長が必要と認めるときは、変更することができる。

(利用の申込み)

第7条 事業を利用する者(以下「利用者」という。)は、一時預かり事業利用申込書(様式第1号)及び一時預かり事業児童票(様式第2号)を保育所等に提出しなければならない。

2 裁判員等選任による利用者は、申込みの際に選任されたことを証する書類を併せて提出しなければならない。

(利用者負担)

第8条 利用者は、事業を利用した月において、別表に定めるところにより、事業の実施に要する費用の一部を負担しなければならない。ただし、利用児童の属する世帯が、利用月初日において、岡山市特定教育・保育施設及び特定地域型保育事業等の利用者負担額に関する条例(平成27年市条例第23号)別表第2に定めるA階層及びB階層に該当する場合は、別表1の利用料は無料とする。

(委任)

第9条 この要綱に定めるもののほか、この要綱の実施に関し必要な事項は、市長が別に定める。

附 則

この要綱は、平成24年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成25年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成28年4月1日から施行する。

別表（第8条関係）

1 利用料

3歳未満児	1日の利用時間が4時間以上の場合	児童1人当たり日額3,000円
	1日の利用時間が4時間未満の場合	児童1人当たり日額1,500円
3歳以上児	1日の利用時間が4時間以上の場合	児童1人当たり日額2,000円
	1日の利用時間が4時間未満の場合	児童1人当たり日額1,000円

備考

同一世帯において同時に2人以上の利用児童があるときは、入所児童を年齢の高い児童から第1子利用児童、第2子以降利用児童と区分し、第2子以降利用児童に係る利用料は、この表の額の2分の1とする。

2 給食費

3歳未満児	1食当たり250円
3歳以上児	1食当たり220円

3 その他軽食等

3歳未満児	10時及び15時に提供するおやつ以外の軽食等	1食当たり110円
3歳以上児	15時に提供するおやつ以外の軽食等	1食当たり110円

一時預かり事業利用申込書（ ） 年 月 分

フリガナ 児童氏名	(生年月日) 年 月 日 生まれ				クラス	組
保護者氏名						
住所						
緊急連絡先	自宅:	勤務先:	携帯:			
利用理由	1 勤務(仕事、職業訓練、就学等) 3 私的理由(産休明け、リフレッシュ、育児休業中等)		2 緊急(傷病、災害、事故、冠婚葬祭、出産等) 4 裁判員等選任			
利用条件	3歳以上	4～8時間	4時間未満	給食	軽食等	備考 一時預かり利用児童のうち、第2子以降は利用料が半額
	3歳未満	2,000円	1,000円	220円	110円	

日	曜日	予定				当日						
		登園時間	退園時間	給食の有無	軽食の有無	登園時間	退園時間	利用理由	利用料金	給食費	軽食等	
1												
2												
3												
4												
5												
6												
7												
8												
9												
10												
11												
12												
13												
14												
15												
16												
17												
18												
19												
20												
21												
22												
23												
24												
25												
26												
27												
28												
29												
30												
31												
合計												

※ 利用者負担非該当者用

この申請につき、岡山市保育・幼児教育課長が私又は私の世帯員の生活保護受給及び課税状況の調査を行うことに同意します。

フリガナ		
児童氏名		
利用予定日数	一日利用	日
	半日利用	日
※附屬		

※附屬は、記入しないでください。

様式第2号（第6条関係）

一時預かり事業児童票

申し込み日 平成 年 月 日

児童名	男 女			希望期 希望する 希望しない	平成 年 月 日	
	(平成 年 月 日生)				平成 年 月 日	
保護者名	続柄	緊急連絡先			自宅	
		給食			携帯	
現住所	〒			その他		
家族・同居人の状況	氏名	続柄	生年月日	職業・勤務先	電話	摘要
健康保険証	種類 記号番号	種類 記号番号	かかりつけの医師	科	科	
	被保険者名 〔乳幼児等医療費 受給資格者番号〕	被保険者名		TEL	TEL	

※保育園記入欄（記入しないでください）

受付日	平成 年 月 日		
区分	1. 勤務形態等	2. 緊急	3. 私的理由
生活保護世帯	年所得税	年度市民税	利用料免除
該当・非該当	課税・非課税	課税・非課税	該当・非該当
備考			

発 育 ・ 健 康 状 況

身 体 発 育 状 況	出生の状況		平 熟	度	血 液 型	呼 び 名	
	第()子						
	分	正常	乳 児 期 の 状 況				
	異 常 ()						
娩	満期		首のすわり	か月	離乳完了	か月	
	早産(か月)		寝 返 り	か月	言葉の出始め	か月	
出 生 時	体 重	g	は い は い	か月	つかまり立ち	か月	
	身 長	cm					
頭 圍	cm	お 座 り	か月	歩 行 開 始	か月		
	胸 圍						cm
定 期 健 康 診 断	乳児健診(か月)	受けた・受けない	指 導	無・有()			
	乳児健診(か月)	受けた・受けない	指 導	無・有()			
	1歳6か月健診	受けた・受けない	指 導	無・有()			
	2歳児歯科健診	受けた・受けない	指 導	無・有()			
3歳児健診	受けた・受けない	指 導	無・有()				
既 往 症	麻疹(はしか)	(歳)			(歳)		
	水 痘	(歳)			(歳)		
	百日咳	(歳)			(歳)		
	流行性耳下腺炎(おたふくかぜ)	(歳)			(歳)		
風しん	(歳)			(歳)			
体 質	ひきつけやすい 発熱時(度)	アレルギー アレルゲン 卵・牛乳・小麦 その他の食品	脱白しやすい 部所		アトピー性皮膚炎 湿疹 じんましん 扁桃腺が腫れやすい 喘息が起きやすい 便秘 その他		
	その他	その他のアレルゲン	中耳炎になりやすい	右・左			
予 防 接 種	三種混合 ① 年 月	四種混合 ① 年 月	風しん	年 月			
	(第1期) ② 年 月	(第1期) ② 年 月	麻疹(はしか)・風しん	年 月			
	③ 年 月	③ 年 月	(第1期)	年 月			
	(第1期・追加) ① 年 月	(第1期・追加) ① 年 月	(第2期)	年 月			
小児用肺炎球菌①	年 月	ヒブ	① 年 月	水痘	年 月		
(第1期) ② 年 月	② 年 月	(第1期) ② 年 月	② 年 月	その 他	麻疹(はしか)	年 月	
③ 年 月	③ 年 月	③ 年 月	③ 年 月				
(第1期・追加) ① 年 月	① 年 月	(第1期・追加) ① 年 月	① 年 月	流行性耳下腺炎 (おたふくかぜ)	年 月		
日本脳炎 (初 回)	年 月	ポリオ	① 年 月	その 他		年 月	
(次年度)	年 月	② 年 月	② 年 月				
		B C G	年 月				
生 活 の 様 子	食事…好き嫌いがありますか。	・はい(好きな物 (嫌いな物))	・いいえ				
	食事はどうしていますか。	・食べさせてもらう	・手づかみで食べる				
		・スプーンで食べる	・箸で食べる				
	排泄…おむつをしていますか。	・はい(常時 夜間のみ)	・いいえ				
小便(一人でする 一人でする)	大便(一人でする 一人でする)						
昼寝…昼寝をしますか。	・はい(時 分頃～ 時 分頃)	・いいえ					
寝ぐせがありますか。	・ある()	・ない					
好きな遊び…どんな遊びが好きですか。()							
性格…()							