

神戸市休日保育事業事務取扱要綱

(趣旨)

第1条 この要綱は、日曜日・国民の祝日等（以下「休日等」という。）の保護者の勤務等により、児童が保育を必要とする場合の需要への対応を目的とした休日保育の実施における事務手続きを定める。

(定義)

第2条 この要綱において掲げる用語の定義は、次の各号の定めるところによる。

(1) 休日

日曜日及び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) 平日利用施設

休日保育の利用を希望する児童が平日等に利用する施設・事業者、公立保育所

(対象児童及び定員)

第3条 事業の対象となる児童は、児童福祉法第24条の規定による保育実施児童のうち神戸市内の認可保育所等に入所中の満1歳から就学前の児童であり、かつ、平日の利用要件と同様の要件により休日等に常態的に保育を必要とする児童とする。

2 1日あたりの利用人数については、各施設において定める。

(実施施設の指定)

第4条 事業の実施を希望する施設は、「休日保育事業実施保育所指定申請書」（様式第1号）により、市長あてに申請を行うものとする。

2 市長は、休日保育に対する需要等を勘案のうえ、「休日保育事業実施保育所指定通知書」（様式第2号）により、事業実施施設（以下、実施施設）の指定を行うものとする。

(開所時間)

第5条 開所時間は原則として午前8時から午後6時までとする。ただし、利用児童がいない場合は、閉園しても差し支えないこととする。

(職員の配置等)

第6条 休日保育実施施設は、事業を担当する保育士を、年齢別配置基準に基づき配置する。ただし配置する保育士の数は2人を下ることはできない。また、児童の処遇に支障のないよう充分配慮すること。

2 休日保育実施施設は、利用児童に対して、原則として給食又は間食等を提供する

ものとする。ただし、給食又は間食等の提供が困難になる事情があり、且つ保護者の同意がある場合は、弁当持参により対応しても差し支えないこととする。

(休日保育の利用登録)

第7条 休日保育の利用を希望する児童の保護者は、休日保育実施施設の定める期日までに、休日保育利用登録申請書（第3号様式）、休日保育児童状況確認書（第4号様式）及び休日就労（予定）証明（申告）書（第5号様式）等必要書類を添えて休日保育実施施設へ休日保育の利用登録を行うものとする。

- 2 前項の利用登録は、利用を希望する年度ごとに行なわなければならない。
- 3 休日保育実施施設は、利用登録者を在園児か否か、保育の必要性、申込み順等により決定し、休日保育実施施設が定める人数で締め切ることができるものとする。

(利用申請・承認)

第8条 休日保育の利用を希望する児童の保護者は、前条に定める利用登録を済ませた後に、休日保育実施施設が定めた方法により利用希望日を指定し、利用申請を行う。

- 2 休日保育実施施設は、休日保育事業の実施予定日における受け入れ可能な人数に応じて、利用を承認するものとする。
- 3 休日保育実施施設は、申請児童のうち、休日保育を必要としないものや休日保育利用希望日に休日保育実施施設の受入れ状況等の理由により利用ができない場合は、休日保育利用の不承諾を決定するものとする。
- 4 休日保育実施施設は、利用の承認・不承諾を決定したときは、その結果を実施施設が定めた方法により保護者に知らせるものとする。
- 5 休日保育実施施設は、「休日保育利用者台帳」を整備し、対象児童、通所日等事業の実施状況を明らかにしておくものとする。

(代替休日の設定)

第9条 保護者は、平日利用施設で同一週内に利用しない日（以下「代替休日」という。）を設けるものとする。

- 2 保護者は、代替休日を設ける日を平日利用施設に報告し、確認を受けるものとする。
- 3 保護者は、前項の確認を受けた後に代替休日の変更があった場合は、平日利用施設へ連絡するものとする。

(休日保育の実施施設と平日利用施設の連携)

第10条 休日保育実施施設と平日利用施設は次の各号に定めるとおり連携することと

する。

(1) 休日保育実施施設は、第8条の規定による利用承認決定を行った場合は、当該児童の平日利用施設へ連絡するものとする。

(2) 平日利用施設は、前号の連絡を受けた後、休日保育を利用する児童が代替休日を設けなかったことを把握した場合は、休日保育実施施設へ連絡するものとする。

(3) 平日利用施設は、休日保育を利用する児童の代替休日の取得実績について、代替休日取得状況実績報告書(第6号様式)により、当該児童が休日保育を利用した月の翌月10日までに、当該児童が利用した休日保育実施施設へ送付するものとする。

(4) その他必要に応じて、休日保育実施施設と平日利用施設は児童状況等について相互に連絡するものとする。

(承認内容の変更)

第11条 保護者は、利用承認後勤務先の変更等何らかの理由で承認事項が変更になった場合は、その旨をすみやかに休日保育実施施設に報告するものとする。

(利用登録の取消等)

第12条 登録児童の保護者は、休日保育事業の利用登録を変更又は取り消す場合は、休日保育利用登録変更届(様式第7号)を休日保育実施施設に提出するものとする。

2 休日保育実施施設は、前項の規定により変更届が提出された場合は、休日保育登録変更通知書(様式第8号)により保護者に通知する。

3 休日保育実施施設は、以下のいずれかに該当する保護者に対して、利用登録の取り消しを行うことができる。取り消しを行う場合は、前項と同様の方法で通知を行わなければならない。

(1) 度重なる利用のキャンセルがあった場合

(2) 代替休日の取得状況が芳しくない場合

(3) 長期間休日保育の利用がない場合

(4) その他休日保育実施施設が、休日等における保育の必要性が低いと判断する事由

(細則)

第13条 この要綱の施行に関し必要な事項は、主管局長が別に定める。

附則

- 1 この要綱は、平成30年4月1日から施行する。
- 2 この要綱の施行に伴い、神戸市休日保育事業実施要綱（平成17年4月10日施行）は廃止する。

附則

この要綱は、令和4年9月5日から施行し、令和4年4月1日から適用する。

[様式第1号]

休日保育事業実施施設指定申請書

年 月 日

神戸市長 様

法人名称

標記について、当法人が運営する施設において、休日保育事業を実施するために、
神戸市休日保育事業実施要綱第4条1項の規定に基づき申請する。

施設の名称	
施設の所在地	
施設の種類	<input type="checkbox"/> 保育所 <input type="checkbox"/> 認定こども園 <input type="checkbox"/> 小規模保育事業 <input type="checkbox"/> 事業所内保育事業
実施事業	休日保育事業
事業開始(予定)日	年 月 日
事業内容	神戸市休日保育事業実施要綱のとおり
1日あたりの利用人数	名
配置職員	職員数 名 (常勤: 名、非常勤: 名) 主に事業を担当する職員 (氏名:)
施設の面積及び構造	施設の面積 m ² 保育室 m ² [1人あたり m ²] 乳児室又はほふく室 m ² [1人あたり m ²]その他 m ² 建物の構造 造 階建

[様式第2号]

休日保育事業実施施設指定通知書

年 月 日

様

神戸市長

表記の件につきまして、貴法人の運営する施設を、下記のとおり休日保育実施施設として指定しますので通知します。

記

施設名	
実施事業	休日保育事業
事業開始日	年 月 日
事業内容	神戸市休日保育事業事務取扱要綱のとおり

[様式第3号]

保護者→休日保育実施施設

神戸市休日保育利用登録申込書

年 月 日

施設長・管理者様

保護者記入欄

〒	続柄
住所	
TEL:	
氏名	

下記のとおり休日保育の利用登録申請を行います。

児童氏名	ふりがな:		性別	男・女		
	氏名:					
休日保育の使用頻度(希望)	支給認定番号:		生年月日: 年 月 日生			
	<input type="checkbox"/> 毎月すべての日曜日及び祝日 <input type="checkbox"/> 毎月すべての日曜日及び祝日のうち()日程度 <input type="checkbox"/> その他(下部に具体的に記入 例:4月~6月のすべての日曜日)					
平日の利用施設	<input type="checkbox"/> 保育所 <input type="checkbox"/> 認定こども園 <input type="checkbox"/> 小規模保育事業 <input type="checkbox"/> 家庭的保育事業 <input type="checkbox"/> 事業所内保育事業					
	施設名:					
	住所:					
常態的に休日保育を必要とする事由(該当するものに○)	父	1. 就労 2. 病気・けが 3. 障がい 4. 介護 5. 災害復旧従事 6. 求職中 7. 就学中 8. その他()				
	母	1. 就労 2. 産前産後 3. 病気・けが 4. 障がい 5. 介護 6. 災害復旧従事 7. 求職中 8. 就学中 9. その他()				
家族状況、緊急連絡先	ふりがな	年齢	続柄	勤務先・学校名	連絡先電話番号	休日勤務時間等
	氏名					~
						~
						~
						~

利用登録時または終了後に、以下の書類を添付してください。

- ・神戸市休日保育児童状況確認書
- ・支給認定通知書のコピー
- ・休日に保育が必要なことを証明する書類(以下の例をご参照ください。)
 就労: 休日就労(予定)証明(申告)書(自営業の場合も必要です。)
 通学: 休日に通学していることがわかる時間割など(様式は任意です。)
 求職中: 休日に求職活動をしていることがわかるタイムスケジュール

※保育実施の必要上、お子さまが在籍中の施設に対して、直近の保育状況等の照会や、休日中の保育状況についての情報提供を行うことがあります。休日保育の利用にあたっては、下記事項の同意が必要です。

同意書・誓約書

- 休日保育事業の実施に必要な場合、神戸市と平日利用保育施設、休日保育実施施設との間で、児童等に関する情報などについて、相互に提供することに同意します。
- 上に記入した「休日保育を必要とする事由」においてのみ休日保育を利用し、それ以外の事由では利用しないこと、また、虚偽の事由で休日保育を利用しようとした場合、登録を取り消されることに同意します。
- 本申請書の写しを平日利用施設に提供することに同意します。
- 休日保育事業を利用した場合は、代わりに月曜日から土曜日の間で保育を利用しない日を設けます。

年 月 日

保護者氏名

[様式第4号]

保護者→休日保育実施施設

神戸市休日保育児童状況確認書

この様式はお子さんのことを事前に把握し、初対面で慣れない時に参考にするなど、お子さんと関わるための資料として使います。
保護者が記入し、休日保育実施施設へ提出してください。

フリガナ				性別:	男	・	女
児童氏名							
生年月日	年	月	日	年齢	歳	ヶ月	
記入者〔続柄〕	〔 〕			記入日	年	月	日

1歳児	<input type="checkbox"/> つかまり立ち、ひとり立ちをする <input type="checkbox"/> 手を出して、ものをつかむ <input type="checkbox"/> 「マンマ」「ブーブー」など片言を言う <input type="checkbox"/> 身の回りの大人や子どもに関心を示す <input type="checkbox"/> 名前を呼ばれたら振り向く
2歳児	<input type="checkbox"/> ころばずにひとりで歩く <input type="checkbox"/> 積み木をつんだり、ブロックをつないだりする <input type="checkbox"/> 簡単な問いかけに答える(「これなあに?」「ワンワン」など) <input type="checkbox"/> 子どものそばに寄っていたり、いっしょに遊んだりするのを喜ぶ <input type="checkbox"/> 禁止(だめ)が分かり、やめる
3歳児以上	食事は <input type="checkbox"/> ひとりで食べる <input type="checkbox"/> 食べさせる 衣類の着脱は <input type="checkbox"/> ひとりでする <input type="checkbox"/> してやる 用便は <input type="checkbox"/> ひとりでする <input type="checkbox"/> 知らせる <input type="checkbox"/> おむつ ことばは <input type="checkbox"/> 同年齢の子と会話ができる <input type="checkbox"/> 分かりにくい 友達は <input type="checkbox"/> 一緒に遊べる <input type="checkbox"/> 遊べない
乳幼児健康診査を受けましたか	<input type="checkbox"/> 受けた(受診した健康診査すべてにチェックしてください) (<input type="checkbox"/> 4ヶ月 <input type="checkbox"/> 9ヶ月 <input type="checkbox"/> 1歳6ヶ月 <input type="checkbox"/> 3歳) <input type="checkbox"/> 受けていない
そのとき、何か指導がありましたか	<input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/> はい [指導内容]
神戸市機関に相談したことや、大きな病気、ひきつけなどを起こして起こして病院に相談したことがありますか	<input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> 神戸市機関(こども家庭センター・総合療育センター・西部療育センター) <input type="checkbox"/> その他の病院() 受診科() 頻度() 受診内容() 期間 年 月 日から 年 月 日
障害者手帳は持っていますか	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> 身体障害者手帳(県・市 第 号 等級:) <input type="checkbox"/> 療育手帳 (県・市 第 号 等級:)
アトピーやアレルギーなどはありますか	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり { <input type="checkbox"/> 気管支ぜんそく <input type="checkbox"/> アトピー性皮膚炎 <input type="checkbox"/> アレルギー性鼻炎 <input type="checkbox"/> 食物アレルギー <input type="checkbox"/> アレルギー性結膜炎
※上の設問で「あり」と回答した場合、除去食の必要がありますか	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり 原因食物 <input type="checkbox"/> 卵 <input type="checkbox"/> 乳 <input type="checkbox"/> 小麦 <input type="checkbox"/> その他() ※除去食の提供が困難な場合は、弁当の持参をお願いする場合があります。
アナフィラキシーショック	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり(エピペン: <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし)
その他、気になること、施設に伝えておきたいことがあればご記入ください	※お子さんがすこやか保育の対象になっている場合は必ずご記入ください。

平日に利用している施設の名称、連絡先をご記入ください。
内容確認のため、施設に連絡する場合があります。ご了承ください。

平日利用施設名	
連絡先	

[様式第5号]

雇用主→保護者→休日保育実施施設

休日就労(予定)証明(申告)書

勤務先に記入してもらい、保護者から休日保育利用施設へ提出してください。

保護者記入欄	
保護者氏名・続柄	父・母
児童氏名 生年月日	年 月 日生

就労者氏名	※児童との続柄 父・母
採用(予定)年月日	昭和・平成・令和 年 月 日
雇用形態	自営 ・ その他() ※ 臨時, パートの場合は雇用期間:平成 年 月まで
勤務先住所	EL:()
勤務内容	
就労日	月・火・水・木・金・土・日・その他()
勤務就労日数 <small>該当項目にチェックしてください</small>	<input type="checkbox"/> 毎月の全ての日曜日及び祝日 <input type="checkbox"/> 毎月の全ての日曜日及び祝日のうち()日程度 <input type="checkbox"/> その他(具体的に記入)
就労時間(日・祝)	時 分から 時 分まで

※勤務時間に変動がある場合は、最長となる時間帯を記入してください。

※休日等の就労日数が異なる(不定期)場合は、シフト表など勤状況がわかる書類を添付してください。

※内容確認のため、事業所へ連絡する場合があります。ご了承ください。

上記のとおり、就労または採用内定していることを証明(申告)します。

事業所名	
代表者名	
所在地	
担当者氏名	
連絡先	

[様式第6号]

平日利用施設→休日保育実施施設

代替休日取得状況実績報告書

年 月 日

休日保育実施施設・事業所 施設長・管理者 様

平日利用施設・事業所名

施設長・管理者氏名

連絡先

下記児童の先月の代替休日の取得実績を、下記のとおり報告いたします。

児童氏名													
	支給認定番号												
代替休日取得日							休日保育利用日						
		年		月		日			年		月		日
		年		月		日			年		月		日
		年		月		日			年		月		日
		年		月		日			年		月		日
		年		月		日			年		月		日
備考													

※平日利用施設から休日保育実施施設へ、休日保育利用児童が休日保育を利用した月の翌月10日までに、ご提出をお願いいたします。

[様式第7号]

保護者→休日保育実施施設

休日保育利用登録変更届

年 月 日

施設長・管理者 様

保護者記入欄	〒	
	住所	
	TEL:	続柄
	氏名	

貴施設における休日保育の利用登録の内容に変更がありましたので次のとおり届出ます。

記

1. 児童

2. 変更内容

3. 変更の理由

[様式第8号]
実施施設→保護者

休日保育登録変更通知書

年 月 日

様

住 所	
施設名	
施設長・管理者氏名	

表記の件につきまして、先の届出内容を審査した結果、以下のとおり登録変更いたしますので
通知いたします。

記

1. 児 童

2. 変更内容

3. 変更の理由