

# 2023年度決算 事業報告書

独立行政法人福祉医療機構 理事長 あて  
〒 211-0002  
法人本部の所在地 神奈川県川崎市中原区上丸子山王町二丁目1337番地  
法人名 社会福祉法人 多摩福祉会  
代表者氏名 奥村 寿之

2023年度事業等の状況を下記のとおり報告し、必要書類一式を別添のとおり提出します。

## 1. お客さまの状況

法人番号	3020005007507	国税庁の「法人番号公表サイト」: <a href="https://www.houjin-bangou.nta.go.jp/">https://www.houjin-bangou.nta.go.jp/</a>
------	---------------	--

※法人番号は、国税庁から指定される13桁の番号です。法人番号が不明な場合は、国税庁の「法人番号公表サイト」をご確認ください。個人事業主の方は入力不要です。  
報告対象となる会計期間中に生じた内容についてご確認ください。また、下記の変動内容に該当する事象が生じた場合は、お手続きをお願いします。

変 動 状 況	法 人	変動内容	お手続き
		(1) 代表者・名称(法人名、施設名等)・住所(法人本部、施設)の変更 (2) 組織の吸収・合併、または事業の譲渡等 (3) 融資対象施設の休止・廃止等	こちらからお手続きください コールセンターへお電話ください (0570-550-210 平日9:00~17:00)
担 保 物 件	建 物	(1) 融資対象建物の変更(増築・取壊・滅失、所有権の移転・賃借権の設定等) (2) その他の建物の変更(取壊・滅失・所有権の移転・賃借権の設定等)	こちらからお手続きください
		土地	
	第 三 者	(1) 担保提供者の変更(相続・売買等) (2) 担保提供物件の変更(譲渡・地上権の設定・質賃借等)	
		保証人	

## 2. 事業別の状況

施設・事業の区分ごとに施設数等を入力してください。

施設・事業の区分	施設数・事業所数	許可病床数・定員数	従事者数
病院			
一般診療所・歯科診療所			
介護保険施設・事業			
老人福祉施設・事業			
有料老人ホーム・サ高住			
認可保育所・認定こども園			
児童福祉施設	3.0	360.0	93.2
障害福祉サービス事業			
その他の施設・事業(本部機能含)			
計	3.0	360.0	93.2

【施設数・事業所数】  
・実施していない事業については、空欄としてください。実施していない事業に前年度のデータが反映されている場合は削除してください。

【許可病床数・定員数】  
・無床診療所や訪問系事業等定員が定められていない事業については、0を入力してください。

【従事者数】  
・会計期間内の10月1日時点に在籍した、法人全体の従事者数(常勤職員+常勤換算後の非常勤職員)を入力してください。  
・小数点第二位を四捨五入してください。

【事業収益・医業収益】  
・合計が決算書の事業収益・医業収益と一致していることをご確認ください。

## 3. 採用者および退職者の状況

会計期間内の採用・退職者数を常勤換算して入力してください(該当する方がいない場合、「採用・退職者はいない」に「1」を入力)。

職種および雇用形態	当年度採用者数		当年度退職者数(勤続年数別)				
	新卒採用	中途採用	1年未満	1年以上 3年未満	3年以上 10年未満	10年以上	定年退職
医師	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
正規職員							
非正規職員							
介護職員	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
正規職員							
非正規職員							
看護職員	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
正規職員							
非正規職員							
保育職員	5.0	1.9	3.0	4.0	6.0	2.0	0.0
正規職員	5.0		2.0	1.0	6.0	2.0	
非正規職員		1.9	1.0	3.0			
生活支援員	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
正規職員							
非正規職員							
その他の職員	4.0	1.0	3.0	1.0	2.0	1.0	0.0
正規職員	4.0		3.0	1.0	1.0		
非正規職員		1.0			1.0	1.0	
計(採用者/退職者)	9.0	2.9	6.0	5.0	8.0	3.0	0.0
正規職員	9.0	0.0	5.0	2.0	7.0	2.0	0.0
非正規職員	0.0	2.9	1.0	3.0	1.0	1.0	0.0

## 4. 決算状況等について

決算状況における特殊要因がございましたらご記入ください(特に経常利益がマイナスの場合は、その要因をご記入ください)。  
(記載例) 不測の事態、特別な事由により、著しく収益の増減が生じた / 新規事業に着手している / 不採算部門の閉鎖・縮小を行った 等

--	--	--	--	--	--	--

## 5. 今後の施設整備について

(1)今後施設整備の予定がある場合、工事(整備)開始年度を教えてください	2028年度以降	(2)予定されている施設と整備内容をお選びください	施設	保育所・認定こども園	整備内容	建替
--------------------------------------	----------	---------------------------	----	------------	------	----

## 6. 内容照会先

担当部署・役職	すみれ保育園 園長	担当者名	フリガナ 漢字	オクムラ トシユキ 奥村 寿之	電話番号	044-430-5544
---------	-----------	------	------------	--------------------	------	--------------

児童福祉サービス【保育所・小規模保育事業】施設状況票

(入力例のPDFはこちら)



法人名 (個人事業主の場合は氏名)	社会福祉法人 多摩福祉会
----------------------	--------------

年度	顧客コード	拠点コード	施設票番号
2023	35705	001	001

施設状況票入力にあたってのお願い

- 施設の状況をご確認の上、入力欄（太枠内）を入力してください。また、入力されている内容が誤っている場合は修正してください。
- 各項目の記入にあたり、指定がない場合は、会計期間末日の状況を入力してください。
- 一つの建物で複数の事業を行っている場合など、事業ごとに按分が必要な場合は各事業で調整してください。また、同じ職員が複数事業で勤務している場合などは、勤務時間や人件費で従事者を按分してください。
- 入力内容について当機構で確認後、作成担当者様にご連絡することがあります。

作成担当者	益岡 加奈子	電話番号	044-411-1122	※14桁以内の半角数字とハイフンで入力してください。	FAX番号 (任意)	044-411-1123
-------	--------	------	--------------	----------------------------	---------------	--------------

1. 施設の概要

※事業所番号は「子ども・子育て支援情報公表システム」で用いる13桁の数字です。事業所番号が不明な場合は、WAMNETの「ここdeサーチ」にてご確認ください。  
なお、認可外保育所等で事業所番号が無い場合は空欄で構いません。  
「ここdeサーチ」(WAMNET)のリンク: <https://www.wam.go.jp/kokodesearch/>

施設名	多摩保育園			事業所番号	1413051001042										
施設の所在地	郵便番号	211-0002	※3桁の半角数字とハイフンと4桁の半角数字の郵便番号を入力してください。(例:105-8486)												
	住所	神奈川県川崎市中原区上丸子山王町2-1337													
開設年月日	西暦	1972	年	4	月	1	日	指定管理者の指定	※行政から指定管理者として指定を受けて施設を運営している場合は「1」を入力してください。						
土地・建物の所有状況	※次の選択肢からお選びください。(選択肢:[1]法人所有 [2]全て賃借(借地) [3]一部賃借(借地) [4]その他)														
	土地の所有状況	3	建物の所有状況			1									
公有地等の状況	※土地(建物)の一部に公有地(公設の建物)を含む場合は「1」を入力してください。														
	公有地の有無	1	公設の建物の有無												
全面建替の竣工時期	西暦		年		月	※開設から全面建替を行っていない場合は空欄にしてください。 また、複数回行われている場合は直近の竣工時期を入力してください。									
会計期間	西暦		年		月		日	～	西暦		年		月		日
期中の開設・廃止等	※期中に開設、休止、廃止、譲渡した場合、最も適当なものを次の選択肢からお選びください。 (選択肢:[1]開設 [2]休止 [3]廃止 [4]譲渡) 複数該当する場合は選択肢の番号が大きいものを優先して選択してください。														

2. 利用状況

以下の項目について、次の選択肢からお選びください。「施設の種類」にて「3 その他」を選択する場合は、「施設状況票の作成対象」以降入力しなくて構いません。

施設の種類の	1	(選択肢:[1]認可保育所(定員20人以上) [2]小規模保育事業(定員6人以上19人以下) [3]その他(認可外保育所、家庭的保育事業、事業所内保育事業))
施設の類型		※小規模保育事業のみ回答してください。(選択肢:[1] A型 [2] B型 [3] C型)
施設状況票の作成対象	1	(選択肢:[1]本園 [2]分園 [3]本園(分園含む))※本園および分園を同一サービス(会計)区分としている場合は、[3]を選択してください。
地域区分	2	(選択肢:[1]20/100地域 [2]16/100地域 [3]15/100地域 [4]12/100地域 [5]10/100地域 [6]6/100地域 [7]3/100地域 [8]その他地域)
年間開所日数	260	/365・366日 ※当会計年度の開園日数(実際に保育を行った日数)を入力してください。 休日保育を実施している場合は、休日保育日数も含めた日数を入力してください。

【定員】

定員の変更(年度内)	1	※会計期間内に定員を変更した場合は「1」を入力し、右欄に変更した時期を入力してください。会計期間内に複数回変更した場合は、直近の変更時期を入力してください。	変更時期	西暦	2023	年	10	月
------------	---	--	------	----	------	---	----	---

本園・分園に分けて「教育・保育給付認定」別の定員を入力してください。会計期間中に定員を変更した場合は「定員数の変更」欄を入力しているか確認してください。

	分園の数	2号認定 ※満3歳以上		3号認定 ※満3歳未満		その他		計	
		当初 (期首)	変更後 (期末)	当初 (期首)	変更後 (期末)	当初 (期首)	変更後 (期末)	当初 (期首)	変更後 (期末)
認可定員	本園	78	72	52	48			130	120
	分園								
	施設								

※2号認定・3号認定の区別がない場合は、「その他」に入力してください。

【利用者数】

各月月初の年齢区分別利用者数(在籍人数)を入力してください。「2. 利用状況」の「施設状況票の作成対象」にて「3 本園(分園含む)」を選択した場合は、本園と分園の合計を入力してください。

<標準時間(2・3号認定)>

(単位:人)

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
0歳児	3	3	3	3	3	4	6	6	5	5	5	6	52
1、2歳児	39	40	40	39	40	43	43	43	43	42	39	40	491
3歳児	18	20	20	19	19	18	17	17	17	17	17	17	216
4歳以上児	44	50	49	48	48	47	49	49	48	47	46	46	571
計	104	113	112	109	110	112	115	115	113	111	107	109	1,330

(参考)利用率	0.0%
---------	------

<短時間(2・3号認定)>

(単位:人)

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
0歳児	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	8
1、2歳児	6	5	6	5	5	3	4	4	4	4	5	5	56
3歳児	2	1	1	1	1	1	2	3	3	3	3	3	24
4歳以上児	7	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	14
計	15	7	8	8	8	6	6	8	8	8	10	10	102

**【その他】**

施設の取り組み(自由記述)	※当該施設について特徴的な取り組み(従事者確保、利用者確保、提供サービスや運営面の工夫、費用削減等)がある場合は教えてください。

**3. 加算等の状況**

加算の算定状況について伺います。会計期間内に算定した実績があるもの全てに「1」を入力してください(プルダウンによる入力も可能)。

加算の算定なし		※加算を算定していない場合は、「加算の算定なし」をお選びください。							
処遇改善等加算(Ⅰ)	1	処遇改善等加算(Ⅱ)	1	処遇改善等加算(Ⅲ)	1	3歳児配置改善加算	1	休日保育加算	
夜間保育加算		減価償却費加算		賃借料加算		チーム保育推進加算		副食費徴収免除加算	1
主任保育士専任加算	1	療育支援加算	1	事務職員雇上費加算	1	冷暖房費加算	1	除雪費加算	
降灰除去費加算		高齢者等活躍促進加算	1	施設機能強化推進費加算	1	小学校接続加算	1	栄養管理加算	1
第三者評価受審加算		資格保有者加算		保育士比率向上加算		障害児保育加算	1		

処遇改善加算(Ⅰ)の基礎分適用	1	※次の選択肢からお選びください。 (選択肢:[1]賃金改善分(キャリアパス要件有) [2]賃金改善分(キャリアパス要件無) [3]基礎分のみ [4]その他)							
処遇改善加算(Ⅱ)による賃金改善の対象となる職員数	副主任保育士等(原則月額4万円の賃金改善額となる者)							7.0	人
	その他の技能・経験を有する職員(月額5千円以上4万円未満の賃金改善額となる者)							0.0	人
	職務分野別リーダー等(月額5千円の賃金改善額となる者)							4.0	人

**4. 従事者の状況**

従事者の状況について伺います。会計期間内の10月1日時点の状況を入力してください(小数点第一位まで)。派遣職員等の常勤換算には業務委託による従事者を含みます。

**<保育所>**

主な職種の内訳	常勤職員(a)	非常勤職員の常勤換算(b)	派遣職員等の常勤換算(c)	合計(a)+(b)+(c)	主な職種の内訳	常勤職員(a)	非常勤職員の常勤換算(b)	派遣職員等の常勤換算(c)	合計(a)+(b)+(c)
施設長	1.0	0.0	0.0	1.0	栄養士	5.0	0.0	0.0	5.0
保育士	20.0	1.2	0.0	21.2	調理員	0.0	0.0	0.0	0.0
保育補助者	1.0	0.5	0.0	1.5	事務員	1.0	0.0	0.0	1.0
保健師・看護師	0.0	0.0	0.0	0.0	その他	0.0	0.3	0.0	0.3
					合計	28.0	2.0	0.0	30.0

**<小規模保育事業(A型・B型・C型)>**

主な職種の内訳	常勤職員(a)	非常勤職員の常勤換算(b)	派遣職員等の常勤換算(c)	合計(a)+(b)+(c)	主な職種の内訳	常勤職員(a)	非常勤職員の常勤換算(b)	派遣職員等の常勤換算(c)	合計(a)+(b)+(c)
管理者				0.0	その他職員				0.0
保健師・看護師				0.0	保育従事者(A型・B型のみ)				0.0
栄養士				0.0	家庭的保育者(C型のみ)				0.0
調理員				0.0	家庭的保育補助者(C型のみ)				0.0
事務員				0.0	合計	0.0	0.0	0.0	0.0

**【職員の勤続年数】**

常勤職員の平均勤続年数	12.0	年	※処遇改善等加算にかかる加算率認定申請書等を参考にしてください。 処遇改善等加算を取得していない施設は、常勤職員の法人での勤続年数を常勤職員数で除し、小数第二位を四捨五入してください。						
常勤保育士(保育教諭)の勤続年数 ※処遇改善等加算にかかる加算率認定書等を参考にしてください。	1年未満	2.0	人	6年以上7年未満	2.0	人	12年以上13年未満	1.0	人
	1年以上2年未満	0.0	人	7年以上8年未満	0.0	人	13年以上14年未満	2.0	人
	2年以上3年未満	0.0	人	8年以上9年未満	0.0	人	14年以上15年未満	0.0	人
	3年以上4年未満	2.0	人	9年以上10年未満	1.0	人	15年以上20年未満	1.0	人
	4年以上5年未満	0.0	人	10年以上11年未満	2.0	人	20年以上	2.0	人
	5年以上6年未満	4.0	人	11年以上12年未満	1.0	人			

**5. 委託の状況**

委託の状況について伺います。該当するもの全てに「1」を入力してください(プルダウンによる入力も可能)。業務委託を利用していない場合は、「委託なし」にのみ「1」を入力してください。

給食業務(全面委託)		給食業務(労務委託)		清掃		洗濯		送迎		労務管理		会計・請求		その他	1
委託なし															

注)「労務管理」は、給与計算、勤怠管理、就業規則の作成等の業務を委託している場合、「会計・請求」は決算業務、委託費の請求等の業務を業者へ委託している場合が該当します。

児童福祉サービス【保育所・小規模保育事業】施設状況票

(入力例のPDFはこちら)



法人名 (個人事業主の場合は氏名)	社会福祉法人 多摩福祉会
----------------------	--------------

年度	顧客コード	拠点コード	施設票番号
2023	35705	002	002

施設状況票入力にあたってのお願い

- 施設の状況をご確認の上、入力欄（太枠内）を入力してください。また、入力されている内容が誤っている場合は修正してください。
- 各項目の記入にあたり、指定がない場合は、会計期間末日の状況を入力してください。
- 一つの建物で複数の事業を行っている場合など、事業ごとに按分が必要な場合は各事業で調整してください。また、同じ職員が複数事業で勤務している場合などは、勤務時間や人件費で従事者を按分してください。
- 入力内容について当機構で確認後、作成担当者様にご連絡することがあります。

作成担当者	清水友晴	電話番号	044-430-5544	※14桁以内の半角数字とハイフンで入力してください。	FAX番号 (任意)	044-430-5545
-------	------	------	--------------	----------------------------	---------------	--------------

1. 施設の概要

※事業所番号は「子ども・子育て支援情報公表システム」で用いる13桁の数字です。事業所番号が不明な場合は、WAMNETの「ここdeサーチ」にてご確認ください。  
なお、認可外保育所等で事業所番号が無い場合は空欄で構いません。  
「ここdeサーチ」(WAMNET)のリンク: <https://www.wam.go.jp/kokodesearch/>

施設名	すみれ保育園			事業所番号	1413051001059										
施設の所在地	郵便番号	211-0021	※3桁の半角数字とハイフンと4桁の半角数字の郵便番号を入力してください。(例:105-8486)												
	住所	神奈川県川崎市中原区木月住吉町1-12													
開設年月日	西暦	2004	年	4	月	1	日	指定管理者の指定	※行政から指定管理者として指定を受けて施設を運営している場合は「1」を入力してください。						
土地・建物の所有状況	※次の選択肢からお選びください。(選択肢:[1]法人所有 [2]全て賃借(借地) [3]一部賃借(借地) [4]その他)														
	土地の所有状況	2	建物の所有状況			1									
公有地等の状況	※土地(建物)の一部に公有地(公設の建物)を含む場合は「1」を入力してください。														
	公有地の有無	1	公設の建物の有無												
全面建替の竣工時期	西暦		年		月	※開設から全面建替を行っていない場合は空欄にしてください。 また、複数回行われている場合は直近の竣工時期を入力してください。									
会計期間	西暦	2023	年	4	月	1	日	～	西暦	2024	年	3	月	31	日
期中の開設・廃止等	※期中に開設、休止、廃止、譲渡した場合、最も適当なものを次の選択肢からお選びください。 (選択肢:[1]開設 [2]休止 [3]廃止 [4]譲渡) 複数該当する場合は選択肢の番号が大きいものを優先して選択してください。														

2. 利用状況

以下の項目について、次の選択肢からお選びください。「施設の種類」にて「3 その他」を選択する場合は、「施設状況票の作成対象」以降入力しなくて構いません。

施設の種類の	1	(選択肢:[1]認可保育所(定員20人以上) [2]小規模保育事業(定員6人以上19人以下) [3]その他(認可外保育所、家庭的保育事業、事業所内保育事業))
施設の類型		※小規模保育事業のみ回答してください。(選択肢:[1] A型 [2] B型 [3] C型)
施設状況票の作成対象	1	(選択肢:[1]本園 [2]分園 [3]本園(分園含む))※本園および分園を同一サービス(会計)区分としている場合は、[3]を選択してください。
地域区分	2	(選択肢:[1]120/100地域 [2]16/100地域 [3]15/100地域 [4]12/100地域 [5]10/100地域 [6]6/100地域 [7]3/100地域 [8]その他地域)
年間開所日数	354	※当会計年度の開園日数(実際に保育を行った日数)を入力してください。 休日保育を実施している場合は、休日保育日数も含めた日数を入力してください。

【定員】

定員の変更(年度内)		※会計期間内に定員を変更した場合は「1」を入力し、右欄に変更した時期を入力してください。会計期間内に複数回変更した場合は、直近の変更時期を入力してください。	変更時期	西暦		年		月
------------	--	--	------	----	--	---	--	---

本園・分園に分けて「教育・保育給付認定」別の定員を入力してください。会計期間中に定員を変更した場合は「定員数の変更」欄を入力しているか確認してください。

認可定員	分園の数	2号認定 ※満3歳以上		3号認定 ※満3歳未満		その他		計		
		当初 (期首)	変更後 (期末)	当初 (期首)	変更後 (期末)	当初 (期首)	変更後 (期末)	当初 (期首)	変更後 (期末)	
	本園		74		46				120	0
	分園									
	施設									

※2号認定・3号認定の区別がない場合は、「その他」に入力してください。

【利用者数】

各月月初の年齢区分別利用者数(在籍人数)を入力してください。「2. 利用状況」の「施設状況票の作成対象」にて「3 本園(分園含む)」を選択した場合は、本園と分園の合計を入力してください。

<標準時間(2・3号認定)>

(単位:人)

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
0歳児	7	7	7	7	7	8	9	9	9	9	9	9	97
1、2歳児	38	39	42	44	42	42	43	42	42	41	41	40	496
3歳児	18	20	21	20	19	19	19	19	19	19	19	19	231
4歳以上児	39	44	45	48	46	47	47	47	48	48	48	47	554
計	102	110	115	119	114	116	118	117	118	117	117	115	1,378

(参考)利用率	100.6%
---------	--------

<短時間(2・3号認定)>

(単位:人)

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
0歳児	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1、2歳児	0	0	0	0	2	2	1	2	2	2	3	4	18
3歳児	3	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	22
4歳以上児	7	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	3	31
計	10	3	3	3	7	6	5	6	6	6	7	9	71

**【その他】**

施設の取り組み(自由記述)	※当該施設について特徴的な取り組み(従事者確保、利用者確保、提供サービスや運営面の工夫、費用削減等)がある場合は教えてください。

**3. 加算等の状況**

加算の算定状況について伺います。会計期間内に算定した実績があるもの全てに「1」を入力してください(プルダウンによる入力も可能)。

加算の算定なし		※加算を算定していない場合は、「加算の算定なし」をお選びください。							
処遇改善等加算(Ⅰ)	1	処遇改善等加算(Ⅱ)	1	処遇改善等加算(Ⅲ)	1	3歳児配置改善加算	1	休日保育加算	1
夜間保育加算		減価償却費加算		賃借料加算		チーム保育推進加算		副食費徴収免除加算	1
主任保育士専任加算	1	療育支援加算		事務職員雇上費加算	1	冷暖房費加算	1	除雪費加算	
降灰除去費加算		高齢者等活躍促進加算		施設機能強化推進費加算	1	小学校接続加算	1	栄養管理加算	1
第三者評価受審加算		資格保有者加算		保育士比率向上加算		障害児保育加算			

処遇改善加算(Ⅰ)の基礎分適用	1	※次の選択肢からお選びください。 (選択肢:[1]賃金改善分(キャリアパス要件有) [2]賃金改善分(キャリアパス要件無) [3]基礎分のみ [4]その他)						
処遇改善加算(Ⅱ)による賃金改善の対象となる職員数	副主任保育士等(原則月額4万円の賃金改善額となる者)						6.0	人
	その他の技能・経験を有する職員(月額5千円以上4万円未満の賃金改善額となる者)						0.0	人
	職務分野別リーダー等(月額5千円の賃金改善額となる者)						4.0	人

**4. 従事者の状況**

従事者の状況について伺います。会計期間内の10月1日時点の状況を入力してください(小数点第一位まで)。派遣職員等の常勤換算には業務委託による従事者を含みます。

**<保育所>**

主な職種の内訳	常勤職員(a)	非常勤職員等の常勤換算(b)	派遣職員等の常勤換算(c)	合計(a)+(b)+(c)	主な職種の内訳	常勤職員(a)	非常勤職員等の常勤換算(b)	派遣職員等の常勤換算(c)	合計(a)+(b)+(c)
施設長	1.0	0.0	0.0	1.0	栄養士	4.0	0.0	0.0	4.0
保育士	17.0	2.7	1.3	21.0	調理員	0.0	0.9	0.0	0.9
保育補助者	0.0	2.3	0.0	2.3	事務員	0.0	0.9	0.0	0.9
保健師・看護師	0.0	0.0	0.0	0.0	その他	0.0	0.0	0.0	0.0
					合計	22.0	6.8	1.3	30.1

**<小規模保育事業(A型・B型・C型)>**

主な職種の内訳	常勤職員(a)	非常勤職員等の常勤換算(b)	派遣職員等の常勤換算(c)	合計(a)+(b)+(c)	主な職種の内訳	常勤職員(a)	非常勤職員等の常勤換算(b)	派遣職員等の常勤換算(c)	合計(a)+(b)+(c)
管理者				0.0	その他職員				0.0
保健師・看護師				0.0	保育従事者(A型・B型のみ)				0.0
栄養士				0.0	家庭的保育者(C型のみ)				0.0
調理員				0.0	家庭的保育補助者(C型のみ)				0.0
事務員				0.0	合計	0.0	0.0	0.0	0.0

**【職員の勤続年数】**

常勤職員の平均勤続年数	10.7	年	※処遇改善等加算にかかる加算率認定申請書等を参考にしてください。 処遇改善等加算を取得していない施設は、常勤職員の法人での勤続年数を常勤職員数で除し、小数第二位を四捨五入してください。						
常勤保育士(保育教諭)の勤続年数 ※処遇改善等加算にかかる加算率認定書等を参考にしてください。	1年未満	1.0	人	6年以上7年未満	3.0	人	12年以上13年未満	0.0	人
	1年以上2年未満	0.0	人	7年以上8年未満	1.0	人	13年以上14年未満	1.0	人
	2年以上3年未満	0.0	人	8年以上9年未満	1.0	人	14年以上15年未満	1.0	人
	3年以上4年未満	3.0	人	9年以上10年未満	1.0	人	15年以上20年未満	1.0	人
	4年以上5年未満	1.0	人	10年以上11年未満	1.0	人	20年以上	3.0	人
	5年以上6年未満	3.0	人	11年以上12年未満	0.0	人			

**5. 委託の状況**

委託の状況について伺います。該当するもの全てに「1」を入力してください(プルダウンによる入力も可能)。業務委託を利用していない場合は、「委託なし」にのみ「1」を入力してください。

給食業務(全面委託)		給食業務(労務委託)	1	清掃	1	洗濯	1	送迎	1	労務管理	1	会計・請求	1	その他	
委託なし															

注)「労務管理」は、給与計算、勤怠管理、就業規則の作成等の業務を委託している場合、「会計・請求」は決算業務、委託費の請求等の業務を業者へ委託している場合が該当します。

児童福祉サービス【保育所・小規模保育事業】施設状況票

(入力例のPDFはこちら)



法人名 (個人事業主の場合は氏名)	社会福祉法人 多摩福祉会
----------------------	--------------

年度	顧客コード	拠点コード	施設票番号
2023	35705	003	003

施設状況票入力にあたってのお願い

- 施設の状況をご確認の上、入力欄（太枠内）を入力してください。また、入力されている内容が誤っている場合は修正してください。
- 各項目の記入にあたり、指定がない場合は、会計期間末日の状況を入力してください。
- 一つの建物で複数の事業を行っている場合など、事業ごとに按分が必要な場合は各事業で調整してください。また、同じ職員が複数事業で勤務している場合などは、勤務時間や人件費で従事者を按分してください。
- 入力内容について当機構で確認後、作成担当者様にご連絡することがあります。

作成担当者	上野 高弘	電話番号	044-542-8133	※14桁以内の半角数字とハイフンで入力してください。	FAX番号 (任意)	044-542-8134
-------	-------	------	--------------	----------------------------	---------------	--------------

1. 施設の概要

※事業所番号は「子ども・子育て支援情報公表システム」で用いる13桁の数字です。事業所番号が不明な場合は、WAMNETの「ここdeサーチ」にてご確認ください。  
なお、認可外保育所等で事業所番号が無い場合は空欄で構いません。  
「ここdeサーチ」(WAMNET)のリンク: <https://www.wam.go.jp/kokodesearch/>

施設名	かわの風保育園			事業所番号	1413051001034										
施設の所在地	郵便番号	212-0005	※3桁の半角数字とハイフンと4桁の半角数字の郵便番号を入力してください。(例:105-8486)												
	住所	神奈川県川崎市幸区戸手2-12-10													
開設年月日	西暦	2012	年	5	月	1	日	指定管理者の指定	※行政から指定管理者として指定を受けて施設を運営している場合は「1」を入力してください。						
土地・建物の所有状況	※次の選択肢からお選びください。(選択肢:[1]法人所有 [2]全て賃借(借地) [3]一部賃借(借地) [4]その他)														
	土地の所有状況	2	建物の所有状況			1									
公有地等の状況	※土地(建物)の一部に公有地(公設の建物)を含む場合は「1」を入力してください。														
	公有地の有無	1	公設の建物の有無												
全面建替の竣工時期	西暦		年		月	※開設から全面建替を行っていない場合は空欄にしてください。 また、複数回行われている場合は直近の竣工時期を入力してください。									
会計期間	西暦	2023	年	4	月	1	日	~	西暦	2024	年	3	月	31	日
期中の開設・廃止等	※期中に開設、休止、廃止、譲渡した場合、最も適当なものを次の選択肢からお選びください。 (選択肢:[1]開設 [2]休止 [3]廃止 [4]譲渡) 複数該当する場合は選択肢の番号が大きいものを優先して選択してください。														

2. 利用状況

以下の項目について、次の選択肢からお選びください。「施設の種類」にて「3 その他」を選択する場合は、「施設状況票の作成対象」以降入力しなくて構いません。

施設の種類	1	(選択肢:[1]認可保育所(定員20人以上) [2]小規模保育事業(定員6人以上19人以下) [3]その他(認可外保育所、家庭的保育事業、事業所内保育事業))
施設の類型		※小規模保育事業のみ回答してください。(選択肢:[1]A型 [2]B型 [3]C型)
施設状況票の作成対象	1	(選択肢:[1]本園 [2]分園 [3]本園(分園含む))※本園および分園を同一サービス(会計)区分としている場合は、[3]を選択してください。
地域区分	2	(選択肢:[1]120/100地域 [2]16/100地域 [3]15/100地域 [4]12/100地域 [5]10/100地域 [6]6/100地域 [7]3/100地域 [8]その他地域)
年間開所日数	292	/365・366日 ※当会計年度の開園日数(実際に保育を行った日数)を入力してください。 休日保育を実施している場合は、休日保育日数も含めた日数を入力してください。

【定員】

定員の変更(年度内)		※会計期間内に定員を変更した場合は「1」を入力し、右欄に変更した時期を入力してください。会計期間内に複数回変更した場合は、直近の変更時期を入力してください。	変更時期	西暦		年		月
------------	--	--	------	----	--	---	--	---

本園・分園に分けて「教育・保育給付認定」別の定員を入力してください。会計期間中に定員を変更した場合は「定員数の変更」欄を入力しているか確認してください。

	分園の数	2号認定 ※満3歳以上		3号認定 ※満3歳未満		その他		計	
		当初 (期首)	変更後 (期末)	当初 (期首)	変更後 (期末)	当初 (期首)	変更後 (期末)	当初 (期首)	変更後 (期末)
認可定員	本園		45		75			120	0
	分園								
	施設								

※2号認定・3号認定の区別がない場合は、「その他」に入力してください。

【利用者数】

各月月初の年齢区分別利用者数(在籍人数)を入力してください。「2. 利用状況」の「施設状況票の作成対象」にて「3 本園(分園含む)」を選択した場合は、本園と分園の合計を入力してください。

<標準時間(2・3号認定)>

(単位:人)

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
0歳児	8	7	7	8	9	9	9	9	9	9	9	9	102
1、2歳児	37	38	39	38	39	39	39	37	37	36	35	35	449
3歳児	21	21	21	21	21	21	21	22	22	22	22	22	257
4歳以上児	42	44	44	44	44	44	44	45	45	45	45	45	531
計	108	110	111	111	113	113	113	113	113	112	111	111	1,339

(参考)利用率	101.2%
---------	--------

<短時間(2・3号認定)>

(単位:人)

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
0歳児	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1、2歳児	4	3	2	3	2	2	2	3	3	4	5	5	38
3歳児	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	43
4歳以上児	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	37
計	12	10	9	10	9	9	9	9	9	10	11	11	118



**【その他】**

施設の取り組み(自由記述)	※当該施設について特徴的な取り組み(従事者確保、利用者確保、提供サービスや運営面の工夫、費用削減等)がある場合は教えてください。

**3. 加算等の状況**

加算の算定状況について伺います。会計期間内に算定した実績があるもの全てに「1」を入力してください(プルダウンによる入力も可能)。

加算の算定なし		※加算を算定していない場合は、「加算の算定なし」をお選びください。							
処遇改善等加算(Ⅰ)	1	処遇改善等加算(Ⅱ)	1	処遇改善等加算(Ⅲ)	1	3歳児配置改善加算	1	休日保育加算	
夜間保育加算		減価償却費加算		賃借料加算		チーム保育推進加算		副食費徴収免除加算	1
主任保育士専任加算	1	療育支援加算	1	事務職員雇上費加算	1	冷暖房費加算	1	除雪費加算	
降灰除去費加算		高齢者等活躍促進加算		施設機能強化推進費加算	1	小学校接続加算		栄養管理加算	1
第三者評価受審加算		資格保有者加算		保育士比率向上加算		障害児保育加算	1		

処遇改善加算(Ⅰ)の基礎分適用	1	※次の選択肢からお選びください。 (選択肢:[1]賃金改善分(キャリアパス要件有) [2]賃金改善分(キャリアパス要件無) [3]基礎分のみ [4]その他)							
処遇改善加算(Ⅱ)による賃金改善の対象となる職員数	副主任保育士等(原則月額4万円の賃金改善額となる者)							6.0	人
	その他の技能・経験を有する職員(月額5千円以上4万円未満の賃金改善額となる者)							0.0	人
	職務分野別リーダー等(月額5千円の賃金改善額となる者)							4.0	人

**4. 従事者の状況**

従事者の状況について伺います。会計期間内の10月1日時点の状況を入力してください(小数点第一位まで)。派遣職員等の常勤換算には業務委託による従事者を含みます。

**<保育所>**

主な職種の内訳	常勤職員(a)	非常勤職員の常勤換算(b)	派遣職員等の常勤換算(c)	合計(a)+(b)+(c)	主な職種の内訳	常勤職員(a)	非常勤職員の常勤換算(b)	派遣職員等の常勤換算(c)	合計(a)+(b)+(c)
施設長	1.0			1.0	栄養士	2.0	1.0		3.0
保育士	16.0	4.0		20.0	調理員		0.8		0.8
保育補助者	1.0	1.3		2.3	事務員	1.0			1.0
保健師・看護師	1.0			1.0	その他		0.9		0.9
					合計	22.0	8.0	0.0	30.0

**<小規模保育事業(A型・B型・C型)>**

主な職種の内訳	常勤職員(a)	非常勤職員の常勤換算(b)	派遣職員等の常勤換算(c)	合計(a)+(b)+(c)	主な職種の内訳	常勤職員(a)	非常勤職員の常勤換算(b)	派遣職員等の常勤換算(c)	合計(a)+(b)+(c)
管理者				0.0	その他職員				0.0
保健師・看護師				0.0	保育従事者(A型・B型のみ)				0.0
栄養士				0.0	家庭的保育者(C型のみ)				0.0
調理員				0.0	家庭的保育補助者(C型のみ)				0.0
事務員				0.0	合計	0.0	0.0	0.0	0.0

**【職員の勤続年数】**

常勤職員の平均勤続年数	11.0	年	※処遇改善等加算にかかる加算率認定申請書等を参考にしてください。 処遇改善等加算を取得していない施設は、常勤職員の法人での勤続年数を常勤職員数で除し、小数第二位を四捨五入してください。							
常勤保育士(保育教諭)の勤続年数 ※処遇改善等加算にかかる加算率認定書等を参考にしてください。	1年未満	3.0	人	6年以上7年未満		人	12年以上13年未満	2.0	人	
	1年以上2年未満	2.0	人	7年以上8年未満		人	13年以上14年未満	1.0	人	
	2年以上3年未満	1.0	人	8年以上9年未満	1.0	人	14年以上15年未満		人	
	3年以上4年未満	1.0	人	9年以上10年未満	3.0	人	15年以上20年未満	1.0	人	
	4年以上5年未満	1.0	人	10年以上11年未満	1.0	人	20年以上	3.0	人	
	5年以上6年未満	1.0	人	11年以上12年未満	2.0	人				

**5. 委託の状況**

委託の状況について伺います。該当するもの全てに「1」を入力してください(プルダウンによる入力も可能)。業務委託を利用していない場合は、「委託なし」にのみ「1」を入力してください。

給食業務(全面委託)		給食業務(労務委託)		清掃		洗濯		送迎		労務管理		会計・請求		その他	1
委託なし															

注)「労務管理」は、給与計算、勤怠管理、就業規則の作成等の業務を委託している場合、「会計・請求」は決算業務、委託費の請求等の業務を業者へ委託している場合が該当します。