

データ集

I. ベビーシッター事業者データ(回答数:99 事業者)	35
1. ACSA 会員事業者の概要	35
2. ACSA 会員事業者の事業全体の概要	36
(1)事業所数と登録家庭訪問保育者数	
(2)保育関連事業以外の事業の実施の有無	
(3)ACSA 会員事業者の合計売上及び構成比(エリア別)	
3. 保育関連サービス売上高	38
(1)全国の保育関連サービス売上高階層別事業者数	
(2)総売上高に占める保育関連売上高の割合の階層別事業者数	
4. 家庭訪問保育サービス及び施設型保育サービス	39
(1)家庭訪問保育サービス及び施設型保育サービス売上高階層別事業者数	
(2)家庭訪問保育サービスと施設型保育サービスとの売上高比率	
5. 家庭訪問保育サービス	39
(1)売上高階層別事業者数	
(2)家庭訪問保育 利用システム	
6. 施設型保育サービス	41
(1)施設型保育サービス全体	
(2)直営施設での施設型保育サービス	
(3)委託施設での施設型保育サービス	
II. ベビーシッター事業者アンケートデータ(回答数:51 事業者)	43
1. 『子ども・子育て支援新制度』について	43
2. 障害児保育の実施状況	44
3. 病児・病後児保育の実施状況	47
III. 資格取得指定校教員アンケートデータ(回答者:51人)	51
1. 回答者のプロフィール	51
2. 学ぶ機会を提供する必要性	51
3. 子ども・子育て支援新制度における養成校の研修への関与	51

I. ベビーシッター事業者データ (回答数:99 事業者)

1. ACSA 会員事業者の概要

表 I-1-1 設立年と事業開始年
(単位:事業者)

年	会社設立	事業開始
'67年	1	0
'68年	0	0
'69年	0	0
'70年	0	0
'71年	0	0
'72年	1	0
'73年	0	0
'74年	1	0
'75年	0	0
'76年	0	0
'77年	0	0
'78年	0	0
'79年	0	0
'80年	0	0
'81年	2	1
'82年	2	1
'83年	0	0
'84年	1	1
'85年	0	2
'86年	3	1
'87年	4	2
'88年	5	6
'89年	9	8
'90年	9	7
'91年	7	6
'92年	2	3
'93年	6	6
'94年	5	8
'95年	6	5
'96年	3	7
'97年	4	2
'98年	1	4
'99年	4	3
'00年	5	2
'01年	3	2
'02年	0	2
'03年	1	0
'04年	1	2
'05年	1	1
'06年	4	5
'07年	1	1
'08年	0	0
'09年	2	3
'10年	1	1
'11年	3	3
'12年	1	0
'13年	0	1
無回答	0	3
計	99	99

表 I-1-2 都道府県ごとの事業者数・事業所数

		事業者(社)		事業所(箇所)	
		各都道府県	ブロック計	各都道府県	ブロック計
関東・東北・北海道	北海道	2	23	7	104
	青森県	0		0	
	岩手県	0		0	
	宮城県	1		3	
	秋田県	0		0	
	山形県	0		1	
	福島県	0		0	
	茨城県	0		5	
	栃木県	2		3	
	群馬県	2		3	
	埼玉県	3		18	
	千葉県	5		18	
	神奈川県	8		46	
	東京都			31	
中部・近畿	新潟県	3	27	5	111
	富山県	0		0	
	石川県	2		2	
	福井県	0		0	
	山梨県	0		0	
	長野県	1		4	
	岐阜県	0		0	
	静岡県	2		5	
	愛知県	5		27	
	三重県	1		1	
	滋賀県	0		2	
	京都府	4		10	
	大阪府	5		28	
	兵庫県	4		25	
奈良県	0	1			
和歌山県	0	1			
中国・四国・九州	鳥取県	0	18	0	61
	島根県	0		0	
	岡山県	4		9	
	広島県	2		9	
	山口県	1		5	
	徳島県	1		3	
	香川県	0		1	
	愛媛県	1		3	
	高知県	1		2	
	福岡県	5		19	
	佐賀県	0		0	
	長崎県	0		0	
	熊本県	3		6	
	大分県	0		2	
宮崎県	0	0			
鹿児島県	0	1			
沖縄県	0	1			
計		99		438	

表 I-1-3 事業歴(単位:事業者)

	5年未満	5年以上 10年未満	10年以上 15年未満	15年以上 20年未満	20年以上	無回答	総数
H25	7 7.1%	7 7.1%	13 13.1%	19 19.2%	53 53.5%	0 0.0%	99 100%
H24	3 3.1%	9 9.4%	15 15.6%	27 28.1%	40 41.7%	2 2.1%	96 100%
H23	4 4.1%	11 11.2%	14 14.3%	29 29.6%	38 38.8%	2 2.0%	98 100%

2. ACSA会員事業者の事業全体の概要

(1)事業所数と登録家庭訪問保育者数

表 I-2-1 H25 年度の地域別の事業者数・事業所数・登録家庭訪問保育者の合計

H25	事業者数（社）		事業所数(箇所)		登録家庭訪問保育者数(人)		登録家庭訪問保育者数増減(人)
	数	割合	数	割合	数	割合	
東京除く関東・東北・北海道	23	23.2%	104	23.7%	3,033	12.9%	+174
東京	31	31.3%	162	37.0%	10,649	45.4%	+892
中部・近畿	27	27.3%	111	25.3%	4,875	20.8%	-50
中国・四国・九州	18	18.2%	61	13.9%	4,908	20.9%	+710
全国計	99	100%	438	100%	23,465	100%	+1726

表 I-2-2 H24 年度の地域別の事業者数・事業所数・登録家庭訪問保育者の合計

H24	事業者数（社）		事業所数(箇所)		登録家庭訪問保育者数(人)	
	数	割合	数	割合	数	割合
東京除く関東・東北・北海道	23	24.0%	89	22.3%	2,859	13.2%
東京	29	30.2%	142	35.5%	9,757	44.9%
中部・近畿	26	27.1%	108	27.0%	4,925	22.7%
中国・四国・九州	18	18.8%	61	15.3%	4,198	19.3%
全国計	96	100%	400	100%	21,739	100%

(2)保育関連事業以外の事業の実施の有無

表 I-2-3 保育関連事業以外の事業の実施状況（単位：事業者）

	保育関連のみ実施	保育関連以外も実施	無回答	総数
	数	割合	数	割合
H25	47	50	2	99
	47.5%	50.5%	2.0%	100%
H24	48	46	2	96
	50.0%	47.9%	2.1%	100%
H23	48	48	2	98
	49.0%	49.0%	2.0%	100%

表 I-2-4 地域別保育関連事業以外の事業の実施状況（単位：事業者）

	保育関連のみ実施	保育関連以外も実施	無回答	総数
	数	割合	数	割合
東京都	13	18	0	31
	41.9%	58.1%	0.0%	100%
東京を除く関東・東北・北海道	12	10	1	23
	52.2%	43.5%	4.3%	100%
中部・近畿	16	10	1	26
	59.3%	37.0%	3.7%	100%
中国・四国・九州	6	12	0	18
	33.3%	66.7%	0.0%	100%

(3)ACSA 会員事業者の合計売上及び構成比(エリア別)

表 I-2-5 全国及びエリア別の合計売上及び構成比 (単位:万円)

	保育関連事業						保育関連事業小計	その他保育以外	エリア合計
	家庭訪問保育		施設型保育事業		保育所養成研修	その他保育関連			
	在宅保育	在宅外保育	直営施設	委託施設					
東京を除く関東・東北・北海道	48,958	9,132	45,559	109,002	0	60,581	273,232	69,533	342,765
	14.3%	2.7%	13.3%	31.8%	0.0%	17.7%	79.7%	20.3%	100%
東京都	215,380	63,591	882,859	1,253,655	1,145	247,080	2,663,710	537,704	3,201,414
	6.7%	2.0%	27.6%	39.2%	0.0%	7.7%	83.2%	16.8%	100%
中部・近畿	73,818	28,290	245,345	245,963	1	25,227	618,644	223,037	841,681
	8.8%	3.4%	29.1%	29.2%	0.0%	3.0%	73.5%	26.5%	100%
中国・四国・九州	25,424	10,758	133,293	300,512	1,445	40,200	511,632	262,146	773,778
	3.3%	1.4%	17.2%	38.8%	0.2%	5.2%	66.1%	33.9%	100%
全国計	363,580	111,771	1,307,056	1,909,132	2,591	373,088	4,067,218	1,092,420	5,159,638
	7.0%	2.2%	25.3%	37.0%	0.1%	7.2%	78.8%	21.2%	100%
	475,351		3,216,188		375,679				
	9.2%		62.3%		7.3%				

●1事業者あたりの売上構成

表 I-2-6 全国及びエリア別の1事業者あたりに換算した売上構成比 (単位:万円)

	保育関連事業						保育関連事業小計	その他保育以外	総合計
	家庭訪問保育		施設型保育事業		保育所養成研修	その他保育関連			
	在宅保育	在宅外保育	直営施設	委託施設					
東京を除く関東・東北・北海道 ※1	2,225	415	2,071	4,995	0	2,754	12,420	3,161	15,580
東京都	6,948	2,051	28,479	40,440	37	7,970	85,926	17,345	103,271
中部・近畿 ※2	2,839	1,088	9,436	9,460	0	970	23,794	8,578	32,372
中国・四国・九州	1,412	598	7,405	16,695	80	2,233	28,424	14,564	42,988
全国平均 ※3	3,748	1,152	13,475	19,682	27	3,846	41,930	11,262	53,192

※1…無回答 1 事業者を除く 22 事業者の平均

※2…無回答 1 事業者を除く 26 事業者の平均

※3…無回答 2 事業者を除く 97 事業者の平均

3. 保育関連サービス売上高(家庭訪問保育サービス+施設型保育サービス+その他の保育サービス)

(1) 全国の保育関連サービス売上高階層別事業者数

表 I-3-1 保育関連サービス売上高の階層別事業者数 (単位:事業者)

	2,500万円未満	2,500万～5,000万円未満	5,000万～1億円未満	1億～3億円未満	3億～5億円未満	5億～10億円未満	10億円以上	無回答	総数
H25	24	24	13	15	6	2	13	2	99
	24.2%	24.2%	13.1%	15.2%	6.1%	2.0%	13.1%	2.0%	100%
H24	22	25	13	18	1	3	12	2	96
	22.9%	26.0%	13.5%	18.8%	1.0%	3.1%	12.5%	2.1%	100%
H23	24	22	14	18	4	3	11	2	98
	24.5%	22.4%	14.3%	18.4%	4.1%	3.1%	11.2%	2.0%	100%
H25 東京	9	2	4	5	2	0	9	0	31
	29.0%	6.5%	12.9%	16.1%	6.5%	0.0%	29.0%	0.0%	100%
H24 東京	7	3	4	6	0	2	7	0	29
	24.1%	10.3%	13.8%	20.7%	0.0%	6.9%	24.1%	0.0%	100%
H25 その他	17	20	9	10	4	2	4	2	68
	25.0%	29.4%	13.2%	14.7%	5.9%	2.9%	5.9%	2.9%	100%
H24 その他	15	22	9	12	1	1	5	2	67
	22.4%	32.8%	13.4%	17.9%	1.5%	1.5%	7.5%	3.0%	100%

●保育関連市場占有状況

表 I-3-2 保育関連サービス市場の占有状況 (単位:万円)

		1～10位	11～20位	21～30位	31～40位	41～50位	51～60位	61～最下位
H25	売上高	2,801,412	770,842	214,851	103,593	65,707	41,995	68,818
	占有率	68.9%	19.0%	5.3%	2.5%	1.6%	1.0%	1.7%
H24	売上高	2,434,869	678,491	176,212	95,131	55,376	38,790	60,472
	占有率	68.8%	19.2%	5.0%	2.7%	1.6%	1.1%	1.7%
H23	売上高	2,102,231	553,904	178,384	103,614	63,293	40,258	64,045
	占有率	67.7%	17.8%	5.7%	3.3%	2.0%	1.3%	2.1%

(2) 総売上高に占める保育関連売上高の割合の階層別事業者数

表 I-3-3 総売上高に占める保育関連売上高の割合の階層別事業者数 (単位:事業者)

	100%	～100%未満	～80%	～50%	無回答	総数
H25	48	18	12	19	2	99
	48.5%	18.2%	12.1%	19.2%	2.0%	100%
H24	48	16	13	17	2	96
	50.0%	16.7%	13.5%	17.7%	2.1%	100%
H23	48	16	13	19	2	98
	49.0%	16.3%	13.3%	19.4%	2.0%	100%
H25 東京	14	7	4	6	0	31
	45.2%	22.6%	12.9%	19.4%	0.0%	100%
H25 その他	34	11	8	13	2	68
	50.0%	16.2%	11.8%	19.1%	2.9%	100%

4. 家庭訪問保育サービス及び施設型保育サービス

(1)家庭訪問保育サービス及び施設型保育サービス売上高階層別事業者数

表 I-4-1 家庭訪問保育サービス及び施設型保育サービス売上高の階層別事業者数（単位：事業者）

	2,500万未満	2,500万～5,000万円未満	5,000万～1億未満	1億～3億円未満	3億～5億円未満	5億～10億円未満	10億円以上	無回答	総数
H25	27	23	14	17	1	4	11	2	99
	27.3%	23.2%	14.1%	17.2%	1.0%	4.0%	11.1%	2.0%	100%
H24	26	23	14	16	1	3	11	2	96
	27.1%	24.0%	14.6%	16.7%	1.0%	3.1%	11.5%	2.1%	100%
H23	25	22	16	14	3	4	8	2	94
	26.6%	23.4%	17.0%	14.9%	3.2%	4.3%	8.5%	2.1%	100%

(2)家庭訪問保育サービスと施設型保育サービスとの売上高比率

表 I-4-2 家庭訪問保育サービスと施設型保育サービスとの売上高比率の階層別事業者数(単位：事業者)

	100%	80%以上100%未満	50%以上80%未満	20%以上50%未満	20%未満	無回答	総数
H25	22	10	15	16	34	2	99
	22.2%	10.1%	15.2%	16.2%	34.3%	2.0%	100%
H24	22	14	13	13	32	2	96
	22.9%	14.6%	13.5%	13.5%	33.3%	2.1%	100%
H23	25	12	12	15	32	2	98
	25.5%	12.2%	12.2%	15.3%	32.7%	2.0%	100%

5. 家庭訪問保育サービス

(1)売上高階層別事業者数

表 I-5-1 家庭訪問保育サービス売上高の階層別事業者数(単位：事業者)

	1,000万円未満	1,000万～5,000万円未満	5,000万～1億円未満	1億～2億円未満	2億円以上	無回答	総数
H25	32	41	14	8	2	2	99
	32.3%	41.4%	14.1%	8.1%	2.0%	2.0%	100%
H24	29	40	15	8	2	2	96
	30.2%	41.7%	15.6%	8.3%	2.1%	2.1%	100%
H23	28	43	14	9	2	2	98
	28.6%	43.9%	14.3%	9.2%	2.0%	2.0%	100%
H25 東京	6	11	7	6	1	0	31
	19.4%	35.5%	22.6%	19.4%	3.2%	0.0%	100%
H24 東京	5	11	6	6	1	0	29
	17.2%	37.9%	20.7%	20.7%	3.4%	0.0%	100%
H25 その他	26	30	7	2	1	2	68
	38.2%	44.1%	10.3%	2.9%	1.5%	2.9%	100%
H24 その他	24	29	9	2	1	2	67
	35.8%	43.3%	13.4%	3.0%	1.5%	3.0%	100%

(2)家庭訪問保育 利用システム

① 表 I-5-2 会員制の有無

あり	なし	総数
88	11	99
88.9%	11.1%	100%

②表 I-5-3 会員制の場合の入会金、会費、ビジター制の有無

入会金		会費		ビジター制		総数
あり	なし	あり	なし	あり	なし	
61	27	64	24	75	13	88
69.3%	30.7%	72.7%	27.3%	85.2%	14.8%	100%

③ 対象とする子どもの年齢

表 I-5-4 子どもの受け入れ開始年齢

0ヶ月	1ヶ月	2ヶ月	3ヶ月	6ヶ月	2歳	総数
71	11	11	3	2	1	99
71.7%	11.1%	11.1%	3.0%	2.0%	1.0%	100%

表 I-5-5 子どもの受け入れ終了年齢

設定なし	8歳 0ヶ月	9歳 0ヶ月	10歳 0ヶ月	12歳 0ヶ月	12歳 11ヶ月	12歳 12ヶ月	15歳 0ヶ月	18歳 0ヶ月	無回答	総数
6	2	6	12	58	3	2	4	1	5	99
6.1%	2.0%	6.1%	12.1%	58.6%	3.0%	2.0%	4.0%	1.1%	5.0%	100%

④ 表 I-5-6 最低引き受け時間

設定なし	1時間	1.5時間	2時間	2.5時間	3時間	4時間	総数
3	11	1	60	2	21	1	99
3.0%	11.1%	1.1%	60.6%	2.0%	21.2%	1.1%	100%

⑤ 表 I-5-7 特別な保育ニーズへの対応

障害児保育		病後児保育		産褥期ケア		総数
あり	なし	あり	なし	あり	なし	
64	35	80	19	83	16	99
64.6%	35.4%	80.8%	19.2%	83.8%	16.2%	100%

⑥ 利用時間帯別 1時間あたりの平均利用料金

		基本時間	早朝	夜間	深夜
		会員料金	平均料金 1,641円	2,050円	2,011円
	事業者数	96社	44社	62社	57社
ビジター料金	平均料金	2,121円	2,502円	2,447円	2,695円
	事業者数	65社	31社	43社	39社

6. 施設型保育サービス

(1)施設型保育サービス全体

表 I-6-1 施設型保育サービスの実施の有無(単位:事業者)

	実施している	実施していない	無回答	総数
H25	76	22	1	99
	76.8%	22.2%	1.0%	100%
H24	73	22	1	96
	76.0%	22.9%	1.0%	100%
H23	76	21	1	98
	77.6%	21.4%	1.0%	100%

表 I-6-2 地域別の直営施設、委託施設の数および売上

	施設数(箇所)		事業者当り施設数(箇所)		施設当たり売上(万円)	
	直営	委託	直営	委託	直営	委託
東京除く関東・東北・北海道	15	32	2.1	2.9	3,036	1,517
東京都	113	389	7.5	32.4	7,705	3,223
中部・近畿	98	147	5.4	9.2	2,478	1,673
中国・四国・九州	47	148	3.1	14.8	2,836	2,030
全国計	273	716	5.0	14.6	5,453	2,582

表 I-6-3 施設型保育サービス売上高の階層別事業者数(単位:事業者)

	~1,000万円未満	1,000万~5,000万円未満	5,000万~1億円未満	1億~2億円未満	2億~5億円未満	5億円以上	総数
H25	21	22	6	5	6	15	75
	28.0%	29.3%	8.0%	6.7%	8.0%	20.0%	100%
H24	20	25	4	4	5	14	72
	27.8%	34.7%	5.6%	5.6%	6.9%	19.4%	100%
H23	22	24	4	7	6	12	75
	29.3%	32.0%	5.3%	9.3%	8.0%	16.0%	100%
H25 東京	2	5	2	2	0	8	20
	10.0%	25.0%	10.0%	10.0%	0.0%	45.0%	100%
H25 その他	19	17	4	3	6	6	55
	34.5%	30.9%	7.3%	5.5%	10.9%	10.9%	100%

(2)直営施設での施設型保育サービス

表 I-6-4 直営施設での施設型保育サービス実施の有無(単位:事業者)

	実施している	実施していない	無回答	総数
H25	61	37	1	99
	61.6%	37.4%	1.0%	100%
H24	60	35	1	96
	62.5%	36.5%	1.0%	100%
H23	66	31	1	98
	67.3%	31.6%	1.0%	100%

表 I-6-5 直営施設での施設型保育サービス売上高の階層別事業者数(単位:事業者)

	～1,000万円 未満	～5,000万円 未満	～1億円 未満	～3億円 未満	3億円 以上～	総数
H25	19	19	4	8	10	60
	31.7%	31.7%	6.7%	13.3%	16.7%	100%
H24	19	21	5	6	8	59
	32.2%	35.6%	8.5%	10.2%	13.6%	100%
H23	25	21	3	8	8	65
	38.5%	32.3%	4.6%	12.3%	12.3%	100%
H25 東京	0	5	3	3	6	17
	0.0%	29.4%	17.6%	17.6%	35.3%	100%
H25 その他	19	14	1	5	4	43
	44.2%	32.6%	2.3%	11.6%	9.3%	100%

(3)委託施設での施設型保育サービス

表 I-6-6 委託施設での施設型保育サービス実施の有無(単位:事業者)

	実施して いる	実施して いない	無回答	総数
H25	52	46	1	99
	52.5%	46.5%	1.0%	100%
H24	52	43	1	96
	54.2%	44.8%	1.0%	100%
H23	53	44	1	98
	54.1%	44.9%	1.0%	100%

表 I-6-7 委託施設での施設型保育サービス売上高の階層別事業者数(単位:事業者)

	～1,000万円 未満	～5,000万円 未満	～1億円 未満	～3億円 未満	3億円 以上～	総数
H25	16	13	1	8	13	51
	31.4%	25.5%	2.0%	15.7%	25.5%	100%
H24	17	11	5	6	12	51
	33.3%	21.6%	9.8%	11.8%	23.5%	100%
H23	14	14	5	8	11	52
	26.9%	26.9%	9.6%	15.4%	21.2%	100%
H25 東京	3	0	1	1	8	13
	23.1%	0.0%	7.7%	7.7%	61.5%	100%
H25 その他	13	13	0	7	5	38
	34.2%	34.2%	0.0%	18.4%	13.2%	100%

Ⅱ. ベビーシッター事業者アンケートデータ (回答数:51 事業者)

1. 『子ども・子育て支援新制度』について

表Ⅱ-1-1 『子ども・子育て支援新制度』への関心

	とても関心がある	やや関心がある	どちらともいえない	あまり関心がない	全く関心がない	総数
事業所数	36	13	2	0	0	51
割合(%)	70.6	25.5	3.9	0.0	0.0	100

表Ⅱ-1-2 『子ども・子育て支援新制度』に関する情報の把握

	情報は十分にある	ある程度の情報はあ	どちらともいえない	あまり情報がない	全く情報がない	総数
事業所数	3	27	9	11	1	51
割合(%)	5.9	52.9	17.6	21.6	2.0	100

表Ⅱ-1-3 市町村へのPR活動(複数回答可)

	件数	割合(%)
積極的に行っている	3	5.9
市町村の計画や地方版子ども・子育て会議の様子などをうかがっている	14	27.5
いずれ行う予定であるが、まだ行っていない	15	29.4
何をしたらよいかわからない	17	33.3
特に行う予定はない	8	15.7
その他	1	2.0
総数	51	100

表Ⅱ-1-4 市町村との連携を図る上で必要なツール(複数回答可)

	件数	割合(%)
公益社団法人全国保育サービス協会を紹介するツール	34	66.7
家庭訪問保育の利用の仕方を紹介するツール	37	72.5
家庭訪問保育の実態に関するツール	21	41.2
公益社団法人全国保育サービスの研修内容を紹介するツール	9	17.6
その他	2	3.9
総数	51	100

表Ⅱ-1-5 利用実績の集計

		過去の実績				今後の実績			
		できる	できない	無回答	総数	できる	できない	無回答	総数
ひと月あたりの利用件数	件数	47	4	0	51	48	1	2	51
	割合(%)	92.2	7.8	0.0	100	94.1	2.0	3.9	100
おおまかな年齢別の利用件数	件数	33	15	3	51	40	8	3	51
	割合(%)	64.7	29.4	5.9	100	78.4	15.7	5.9	100
障害児保育の利用件数	件数	32	16	3	51	34	13	4	51
	割合(%)	62.7	31.4	5.9	100	66.7	25.5	7.8	100
病児・病後児保育の利用件数	件数	23	26	2	51	33	15	3	51
	割合(%)	45.1	51.0	4.9	100	64.7	29.4	5.9	100

2. 障害児保育の実施状況

表Ⅱ-2-1 障害児受け入れ状況

	いる	いない	総数
件数	33	18	51
割合(%)	64.7	35.3	100

表Ⅱ-2-2 受け入れが可能な場合の判断基準(自由記述)

○医療行為が伴わない場合(10件)

○面談をして対応可能か判断する

- ・前もって面談し子どもの様子を観察し、対応が可能な場合のみ受け入れる。
- ・軽度の障害の場合→ベビーシッターが対応できるか、訪問のうえ、コミュニケーションがとれるかなどを判断する。
- ・面談により受け入れ可能かを判断しています。
- ・具体的な障害の程度による基準は設けておりません。専門的な知識を有するものではないことを前提に、そのお子様を安全にお世話できるかどうか、お話し合いの中で決定しています。
- ・受け入れ前に必ず保護者との面談打合せ。
- ・面接を行い、子どもの様子を見て、両親と話し合いの上受け入れ。
- ・現状把握のため、場合により往訪し、医師に相談。ご家族、お子さま、弊社スタッフの状況のもと判断する。
- ・正確な条件や基準は設けていません。実際にお会いして判断するようにしています。
- ・慣らし保育を兼ねて、保護者同席のもと面接を行い、ベビーシッターによる保育が安全に行えるかどうか、子どもの障害の程度や保育の内容、保護者の要望の確認を行い決定している。

○保育の安全が確保できる

- ・自傷行為などが無く、一対一での対応で安全が確保できる。
- ・体が大きく介護的なケアはできません。重い自閉症で窓から飛び降りる、物を投げるなど安全確保が難しい方、医療行為はできません。
- ・安全な保育が提供できる範囲という判断が可能な場合。
- ・安全が確保できること。

○個別の判断： 障害の程度ではなく、保育の環境や対象の年齢などを勘案して個別に判断している。

○特別な装具を使用しない

- ・特別な装具、装置を使用しない。
- ・人工呼吸器をつけている重度障害のお子様については保護者がいらっしゃる時のみ保育。不在時は受け入れていない。

○比較的軽度で専門知識を必要としない

- ・比較的軽度で専門的な知識などを必須とされない程度。
- ・特別な措置の無い、例えば実際の月齢より多少低く見れば、問題の無いお子様。
- ・軽度の場合のみ対応。
- ・通常のシッティング内容で対応できる障害。

○身の自立、コミュニケーション

- ・ある程度の身の自立ができている事。
- ・意思表示が表情、身振り手振りで可能である。通常の歩行が可能。ある程度一人で行動できる。
- ・簡単な援助で身の回りのことができる(排泄、食事等)言葉の理解ができる事。

○対応できる保育者がいる

- ・伺うベビーシッターが対応できるかどうかを主な基準としています。
- ・保育士等が対応可能な範囲。
- ・個々に、障害の程度とその対応についてヒアリング、対応できるスタッフがいる場合受け入れている。
- ・判断基準は特になし。シッターに障害の程度を伝え、シッターがOKであれば受け入れている。
- ・判断基準はグレーゾーンが多く、決めていない。担当できるシッターの力量により、受けられない場合もある。
- ・担当するシッターのスキルに左右される部分が多い。
- ・障害の内容をうかがったうえで、受け入れてくれるスタッフがいた場合のみ。
- ・障害児の施設と提携しているため、そこでの経験を生かし、その担当のシッターを行かせているため、今まで事故なし。

○保護者の状況

- ・保護者との連絡が必ず取れて、緊急時には帰宅可能なことが条件。

・ケースバイケースですが、基本的には、親御さんが側にいらっしゃる状況でのみ、お預かりさせて頂いています。
 (ご両親の体力がもたない、お父様の出張等)

○受け入れ可能な障害

- ・発達障害、自閉症 他 ・小児麻痺、ダウン症。 ・現在、自閉症、ダウン症、アスペルガー障害。
- ・自閉症、アスペルガー、適応障害、車いす 等。
- ・ダウン症、発達障害等については、事前に保護者と相談の上、特別の対応が必要でなければ受けています。
 できる限り障害児の保育に関わった経験のあるスタッフで対応しています。肢体不自由等については、受けたこと(申し込みが来たこと)がありません。
- ・ダウン症など先天性の障害があっても、保護者からの注意点を留意して対応しております。発達障害児の場合も同様です。
- ・自閉症のお子様でも幼児のうちには保育できても、大きくなって力が強くなってくると対応できなくなるケースがある。
- ・重度障害者は状況によって判断。
- ・自立支援法、障害者手帳のある方→居宅児童支援にて受入れている。専門部署が対応。難病他、多くの障害があっても受入れている。

※複数の内容を記述している場合もある。

表Ⅱ-2-3 障害児 受け入れ時の条件(複数回答可)

	件数	割合(%)
家族が在宅(または同行)している	4	12.1
障害児保育について経験のある保育者が対応する	17	51.5
専門家からの対応の指示がある	6	18.2
一定の指示のもとに保育する体制がとられている	17	51.5
とくに条件付けはしていない	7	21.2
その他	7	21.2
総数	33	100

表Ⅱ-2-4 障害児保育担当の保育者に求める資格や経験(複数回答可)

	件数	割合(%)
資格や障害児保育の経験のある保育者を採用している	19	57.6
自社で障害児保育に関する研修を行っている	10	30.3
外部研修を受講させるように促している	10	30.3
その他	4	12.1
総数	33	100

表Ⅱ-2-4 ①自社で行っている障害児保育に関する研修の具体的内容

ダウン症、難聴、発達障害など 発達障害について医師による講義 発達障害等の理解 各障害についての予備知識、LD等、高機能自閉症について 実践障害児教育等の資料を参考にする。 気になる子どもへの心構えと対応 障害のある子との接し方 チャイルドカウンセラーによるレクチャー 施設等の見学

表Ⅱ-2-4 ②外部研修 具体的機関

県や市が主催する障害児保育研修 社協主催等 社団法人発達協会の講習 日本ボーディング協会 指導員初級養成講座

表Ⅱ-2-5 障害児保育の依頼の受け入れの割合

1割	2割	3割	4割	5割	6割	7割	8割	9割	10割	その他	無回答	総数
1	4	1	0	5	1	3	3	4	7	1	3	33
3.0%	12.1%	3.0%	0.0%	15.2%	3.0%	9.1%	9.1%	12.1%	21.2%	3.0%	9.1%	100%

* 表中の割合は障害児保育を受け入れている事業所 33 に対する割合

表Ⅱ-2-6 家庭訪問保育における障害児保育についての課題(自由記述)

○対応ができる保育者の不足

- ・”志”のあるシッターは遠方で条件が悪くても担当くださっている。それらの方々は知識も備えていることが多いが、人数は非常に少ない。自社で障害児保育について教育するには非常にコストがかかる。現在は少ない仕事量。コストを負担下さる公的しくみが整えば対応も可能になる。
- ・様々な障がいに対しての知識、経験を持ったスタッフが少ない。
- ・障害児ごとによって対応の仕方を変えなければならないので難しい。スタッフ全員が受け入れてくれるわけではないので、不足ぎみになっている。

○研修

- ・家庭訪問保育での配慮すべき点や、ベビーシッターのスキルアップのための研修などを考えていく必要があると思う
- ・障害の程度や内容によってだが、ある程度経験のある保育者でなければ、何らかの問題が起きた時の対応に会社として難しくなってくる。現状、ダウン症や自閉症等の子どもが増えている為、今後保育者への研修等を会社として検討中

○専門家との連携

- ・障害児保育といっても分野が広く、軽重も様々である。事業者が様々な障害児保育のできる専門スタッフを雇用し、アドバイスの出来る専門家との連携が必要である。医師との連携も必要であり、慎重に一つ一つのケースに対応する必要がある。

○保護者による障害の認識や申告

- ・依頼者が障害の申告を虚偽なくしてくれることが必要
- ・軽度の障害だと、お母様が正確に認められていないケースもある
- ・保護者様が認めていない、気づいていないというグレーゾーンのお子様が多いということが受入れ時に大変注意をしなければいけないことです。障害児保育としてひとくくりで考えられない問題も多いと思います。
- ・対応の範囲はそれぞれの状況にあわせ、各社で対応しているのが現状だが、最近はグレーゾーンの子どもたちが増えてきていること、また保護者自身が気付いていないあるいは、気付いていても認めたくないなど、対応に苦慮するケースも見られる。
- ・最初から障害児として受けてる方はほとんど問題ありません。健常児として伺って実は障害児だった方は、保育者にも負担が多く、対応は非常に難しい。途中で障害が見つかった場合も同じ。
- ・障害があるかないか、グレーのお客様が年々増えていると思います。重度であればそれなりの体制がとれておられるはずなのでお問い合わせはないのですが、軽度、疑わしいレベルの方は入会時にご申告のない場合もあり、こちらからも言うことが出来ず難しいケースがあります。

○コストの大きさ

- ・お子様の障害等でご両親が悩み、メンタル面での(ご両親)ケアが必要な場合が多く、保育のみならず、家事等のサポートが必要であり、期間や金額面の問題がある
- ・障害児については現場、手配共にスタッフの負担が大きく、できれば積極的に受け入れたいとは思わない。現在、一般の保育と同一料金で受注しているが、できれば割増料金をいただいで、その分をスタッフの手当にまわしたい。

○障害児の家庭訪問保育の周知

- ・障害児の家庭訪問保育という概念が浸透していないように感じる。病児、病後児保育と同様に周知されたいと思う。
- ・需要 障害児の保護者ははじめからあきらめてしまっていて、預ける事を考える事さえしないことが多いので、受入れが可能ながもっと周知されれば利用できるようなのではないかと思います。

○具体的対応について

- ・安全面や健康状態等の対応に十分配慮する。
- ・信頼関係をしっかり築く。
- ・お子様にあった遊びの工夫を積み重ねる。
- ・利用頻度がすくないお子さんについては、保育者との信頼関係を築くまでに時間を要することもあり、スタートまでの

経過が大切と考えます。

- ・資格を持たないスタッフでも、目の前の子どもの様子を観察し、その子どもと楽しく時間を過ごすということに目を向けると、対応可能だと考えています。

○その他

- ・課題 専門知識がどこまで必要か、どこまで受け入れても大丈夫か。
- ・市町村の福祉体制が充実しており、そちらをご利用されるケースが多い。
- ・以前需要の多かったダウン症・自閉症のお子様のご依頼が減っている。
- ・受け入れられる曜日、特に時間帯によります。
- ・特に大きな問題があるとは思えない

3. 病児・病後児保育の実施状況

表Ⅱ-3-1 病児・病後児の受け入れ

		受け入れている	受け入れていない	無回答	総数
病児保育	件数	30	21	0	51
	割合(%)	58.8	41.2	0.0	100
病後児保育	件数	48	2	1	51
	割合(%)	94.1	3.9	2.0	100

表Ⅱ-3-2 対象児童の範囲

	件数	割合(%)
利用経験のある会員のみとしている	13	25.5
会員、並びに利用経験のあるビジター会員も対象としている	16	31.4
会員種別や利用経験は問わない	17	33.3
その他	4	7.8
無回答	1	2.0
総数	51	100

表Ⅱ-3-3 病児・病後児保育の受け入れの判断基準(複数回答可)

	件数	割合(%)
病気回復期である	29	56.9
熱(体温)を基準とする	22	43.1
医師の受診後である	29	56.9
慢性疾患である	6	11.8
定期的に家庭訪問保育を利用している	15	29.4
連絡が取れる子どもの主治医がいる	15	29.4
保護者と必ず連絡が取れる体制が取られている	41	80.4
体調の急変時など、保護者または他の家族がすぐに戻れる	25	49.0
その他	9	17.6
特に定めていない	2	3.9
総数	51	100

表Ⅱ-3-3 ①熱(体温)を基準とする 場合の体温

37.5度(4件)、37.6~37.9度(1件)、38度(7件)、38.8度(1件)、39.5度(1件)、40度(2件)
--

表Ⅱ-3-3 ②その他の具体的記述

ノロウイルス、インフルエンザ等感染力が強く、保育者自身やその家族への感染が心配される疾患は受け付けない。 入院が必要な状態ではない ぐったりしている場合は受け入れない 急を要する処置が必要な持病がある場合は契約をお断りしている 病児保育にあたっての同意書にサインしていただいている 緊急時に弊社の医師の診察ができるよう、保険証、医療証の預かり
--

表Ⅱ-3-4 病児・病後児保育を担当する家庭訪問保育者の資格・研修受講(複数回答可)

	件数	割合(%)
看護師である	7	13.7
保育士である	16	31.4
認定ベビーシッターである	9	17.6
ACSA の新任研修、現任研修を受講済みである	2	3.9
病児・病後児保育を行う上で必要な研修を受講済みである	19	37.3
自社で病児・病後児保育に関する研修を行っている	17	33.3
外部研修を受講させるように促している	8	15.7
資格は問わないが、家庭訪問保育者としての経験年数や対象児童に対する保育歴で判断する	25	49.0
特に決めていない	6	11.8
その他	4	7.8
総数	51	100

表Ⅱ-3-4 ①自社で行っている病児・病後児保育に関する研修の具体的内容

病児、病後児の症状や対応の仕方など 病児保育の実際や子どもの病気への対応の仕方など 病児に関する最新知識 病児保育専門のスタッフによる病気に関する座学や処置方法などの実践の研修 子どもがかかりやすい病気と対処法 病気の知識と応急手当 感染症の対応 感染症基礎知識、緊急時対応、症状別対応 感染症の予防と対応 乳幼児の生理、かかりやすい病気、季節で流行する病気、各症状への対応、 感染予防 (BS)緊急時の対応等 乳幼児の健康管理と事故予防 ACSA のテキストを使用 医師による講習、アレルギー・感染症への対応を毎年少なくとも一回行っている 新人、現任研修、自社研修 (毎月1回) 定期的に医師等外部の講師を招いて研修を行っている 弊社が開講しているベビーシッター養成講座 マンツーマンでそのつど、対象児の病後児の様子にあわせて、個別指導をしたうえで訪問している
--

表Ⅱ-3-4 ②外部研修 具体的機関

ACSA 感染症研修 市で行っている研修会 全国病児保育協議会に加盟してるので、病児保育研究大会に参加している 母子保健指導者研修会など 日本赤十字社 幼児安全法 消防署、救命講習

表Ⅱ-3-5 薬の預り

	件数	割合(%)
基本的には断っている	7	13.7
医師の指示に基づく、薬連絡表があれば1回分に限り預かっている	23	45.1
保護者の依頼には可能な限り対応している	15	29.4
その他	4	7.8
無回答	2	3.9
総数	51	100

表Ⅱ-3-6 保育所等への病児の迎え

病児の迎え	ある	ケースによる	ない	総数
事業所数	27	6	18	51
割合(%)	52.9	11.8	35.3	100

表Ⅱ-3-6 ①病児の迎え ケースによる場合

常時利用されている会員の場合にはそのお子様の様子などのケースによって行う
定期的な送迎を利用しており、内容的に対応して問題がないと判断した場合
もともと迎えに行く依頼で、急な体調変化により、保護者の対応が間に合わない場合など

表Ⅱ-3-7 保護者に代わって通院

通院	ある	ケースによる	ない	総数
事業所数	34	11	6	51
割合(%)	66.7	21.6	11.8	100

表Ⅱ-3-7 ①保護者に代わって通院 ケースによる場合

初診ではなく、経過観察の受診の場合
初診は除く、経過観察、薬をもらいにいく
既に受診されて、再診が必要な場合
定期的に通院していて、保護者がいけないような場合。
子どもの体調により、必要な場合
保護者が既に通院、病名が判明している場合
慢性疾患（軽度）
慢性疾患などの処置のみの時
問診を受ける事のないような通院

表Ⅱ-3-8 医師・医療機関との連携

通院	ある	ない	無回答	総数
事業所数	24	26	1	51
割合(%)	47.1	51.0	2.0	100

表Ⅱ-3-9 施設等との連携の事例(自由記述)

○自社運営の保育施設との連携

- ・同グループ内の保育園からの紹介(2件)
- ・弊社運営の認可、認証保育園に、入会金、年会費(在園中)無料で紹介、依頼を受けている。
- ・弊社運営の保育園のお子さんの病児お迎え→自宅病児保育
- ・自社施設に通うご家庭に周知している。

○その他

- ・保護者から保育園の緊急連絡先を弊社にしたいというご要望により具合が悪くなると保育園より連絡が入り対応している。
- ・市が発行しているパンフレットに病児保育対応事業所として掲載されている。
- ・幼稚園との法人契約

表Ⅱ-3-10 病児・病後児の依頼の受け入れの割合

1割	2割	3割	4割	5割	6割	7割	8割	9割	10割	その他	無回答	総数
1	2	2	2	1	0	3	12	15	5	2	5	50
2.0%	4.0%	4.0%	4.0%	2.0%	0%	6.0%	24.0%	30.0%	10.0%	4.0%	10.0%	100%

※病児・病後児どちらも受け入れなしの1件を除く50件に対する割合

表Ⅱ-3-11 病児・病後児保育を断らざるを得ない理由

	件数	割合(%)
医師の診断を受けていない	17	33.3
症状が重い	30	58.8
症状不安定で、急変の可能性がある	25	49.0
回復期にはなっていない	11	21.6
依頼が急すぎて、対応できない	35	68.6
病児・病後児に対応できる保育者が不足している	8	15.7
利用経験がなく、初めての申込である	13	25.5
その他	6	11.8
総数	51	100

表Ⅱ-3-12 訪問型の病児・病後児保育を普及させるために必要なこと

<p>○病児・病後児保育の周知・普及</p> <ul style="list-style-type: none"> ・病児保育室は訪問型に比べると安価に利用できる。訪問型のメリットとして、こどもが一番落ち着ける家庭、他の感染症がうつらない、等をアピールしていきたい。 ・病児保育の危険性を十分に伝え、その上でできる事をアナウンスする。 ・普及も必要と思うが、病気時くらいは親がそばにいて様子を見てあげるべきではないでしょうか？子育て中の就労について企業側の配慮が必要では？と思います。 <p>○地域や他機関との連携</p> <ul style="list-style-type: none"> ・市、民間の今後の連携の強化、病児、病後児保育の地域への浸透。 ・保育園などの施設や病院(小児科)にポスターの掲示やチラシを置いてもらうなどの依頼をする。 ・医師や、施設からの紹介。自治体からの啓発。企業からの啓発。 ・市町村、自治体との連携、運営の支援。 ・病児、病後児こそ、在宅訪問保育が有効であると考えます。今後は、保育所等施設との連携及び、行政への積極的な働きかけ等が重要な課題と考えます。 ・病院との連携。病児に対する知識。 <p>○対応可能な保育者の確保</p> <ul style="list-style-type: none"> ・早期の急な対応の可能な保育者の確保。 ・スタッフ確保、スタッフへの研修、補助金。 ・万一のことを考え、やはり資格(看護師等)をもった方が訪問することが望ましいと思います。 ・保育者の専門的な研修、およびサービス業としての姿勢。 ・病児、病後児に対しての知識を持つ保育士の育成。 ・研修制度、病児保育ができる資格制度。 ・病児が集中する時期に十分対応できるスタッフを常時確保しておくのは一企業としては経費的にも無理がある。 <p>○病児・病後児保育の指針</p> <ul style="list-style-type: none"> ・マニュアルを協会として発行いただくと助かります。 ・受入れルールの明確化。 ・安全基準を統一する(専属医師必須、研修○時間必須 等)。 <p>○保育者の安全の確保や保障</p> <ul style="list-style-type: none"> ・スタッフの安全の確保や担当後の(発症の場合の)保障。 <p>○料金</p> <ul style="list-style-type: none"> ・急な依頼が多い上に、対応可能な保育者も限られるため、保育者を確保するための経費やスキルアップのための研修など、全てを事業者で対応する場合、経費を利用料へ反映せざるを得ません。公的なバックアップとして、利用料の一部負担や研修の実施(低価格な)が必要だと思います。 ・料金に対して補助があり、安価で利用出来るようになってほしい。 ・特別料金(通常のベビーシッターより高い設定)。

Ⅲ. 認定ベビーシッター資格取得指定校教員アンケートデータ

(回収数:51人、有効回収率 70.8%)

上段 件数(単位:人) 下段(一部右段) 割合

1. 回答者のプロフィール

表Ⅲ-1 学校種別

4年制大学	短期大学	専門学校	総数
11	37	3	51
21.6%	72.5%	5.9%	100%

表Ⅲ-2 回答者の立場

「在宅保育損」 担当教員	「在宅保育論」を開講す る学科の長	総数
25	26	51
49.0%	51.0%	100%

2. 学ぶ機会を提供する必要性

表Ⅲ-3 保育士養成課程にある学生が、新しい保育事業やその研修内容について学ぶ機会を提供する必要性

① おおいに必要	36	70.6%
② やや必要	13	25.5%
③ どちらとも言えない	2	3.9%
④ あまり必要ではない	0	0.0%
⑤ 全く必要ではない	0	0.0%
総数	51	100%

表Ⅲ-4 地域の保育所や事業所等の保育関係者が、新谷創設される保育事業やその研修内容について学ぶ機会を提供する必要性

① おおいに必要	31	60.8%
② やや必要	14	27.5%
③ どちらとも言えない	6	11.8%
④ あまり必要ではない	0	0.0%
⑤ 全く必要ではない	0	0.0%
総数	51	100%

3. 子ども・子育て支援新制度における養成校の研修への関与

表Ⅲ-5 例として、「在宅保育論」の内容が居宅訪問型保育事業に従事する保育者に義務づけられる研修となると想定した場合、居宅訪問型保育事業の研修制度にどのように取り組むか。(複数回答)

① 貴校の学生を対象として「在宅保育論」を開講する	42	82.4%
② 単位履修科目として、一定の条件を満たす者(他校の学生、社会人等)が「在宅保育論」を受講できるようにする	19	37.3%
③ 学生向けの講義とは別に、卒業生を含む社会人を対象とした集中研修を実施する(エクステンションスクールなどを含む)	20	39.2%
④ 都道府県、市区町村等が実施する研修に講師派遣や講師紹介を行う	18	35.3%
⑤ 都道府県、市区町村等が実施する研修を養成校として受託する	15	29.4%
⑥ その他	2	3.9%
総数	51	100%

表Ⅲ-6 研修に携わることが可能な保育分野 (複数回答)

① 居宅訪問型保育事業	29	56.9%
② 家庭的保育事業 基礎研修	22	43.1%
③ 家庭的保育事業 認定研修	10	19.6%
④ 小規模保育事業	9	17.6%
⑤ 病児・病後児保育事業	13	25.5%
⑥ 一時預かり事業	15	29.4%
⑦ ファミリー・サポート・センター事業	11	21.6%
⑧ 放課後児童クラブ事業	16	31.4%
⑨ 養育支援家庭訪問事業	8	15.7%
⑩ その他	2	3.9%
総数	51	100%

表Ⅲ-7 回答者自身が地方自治体等が行う研修講師として関わる可能性 (複数回答)

① 校務としてであれば、協力することができる	26	51.0%
② 公益社団法人全国保育サービス協会等の団体が地方自治体から受託するものに協力することができる	14	27.5%
③ 個人的に依頼を受けた場合でも、対応できる	13	25.5%
④ 校務が多忙なため、協力できない	15	29.4%
⑤ その他	11	21.6%
総数	51	100%

調査票

平成 25 年度実態調査 会員事業者調査票

平成 25 年度実態調査 会員事業者調査票(事例収集)

平成 25 年度認定ベビーシッター資格取得指定校教員調査票

平成 25 年度実態調査 会員事業者調査票

本年度の実態調査の趣旨

ACSA 会員事業者の皆様もご承知の通り、子ども・子育て支援新制度の平成 27 年度施行を目指して、現在国の子ども・子育て会議で検討が行われています。その中に、地域型保育事業に位置づけられる居宅訪問型保育事業や、地域子ども・子育て支援事業における家庭訪問保育の展開が期待されています。

本年度の実態調査は、今後全国の市町村で家庭訪問保育の導入が促進されるように、会員事業者の皆様の新制度への関心並びに会員事業者の行う事業のうち、障害児保育と病児・病後児保育への取り組みについて実態把握、さらには、居宅訪問型保育に該当する事例収集を行い、報告書として市町村その他関係団体に発信していくことを目的としています。

会員事業者の皆様のご協力をよろしくお願いいたします。

なお、厚生労働省保育課からの調査協力依頼もあったことと思いますが、居宅訪問型保育事業と地域子ども・子育て支援事業の違いは以下のとおりです。

居宅訪問型保育 「要保育認定」で 3 号認定に該当する子どもが利用する保育

『3 号認定』とは

- 満 3 歳未満の保育の必要性の認定を受けた就学前子ども 「保育を必要とする子ども」
- ・保護者が就労していて、日中子どもを養育することが出来ない
 - ・同居家族(子どものきょうだいも含む)の介護や通院等の理由により、保護者が子どもを養育することが出来ない
 - ・保護者自身の健康上の理由や妊娠等により、日中子どもを養育することが出来ない。
 - ・養育困難家庭
 - ・子どもに障害があり、受け入れ先がない など

地域子ども・子育て支援事業 すべての子どもを対象に市町村事業として実施される事業

一時預かり事業、送迎保育、病児病後児保育 など

保育所や幼稚園を利用しながらの送迎保育、二重保育等は地域子ども・子育て支援事業になりません。

<調査票の回収について>

調査票については 2013 年 11 月 8 日(金)まで お願いします。

事例については 2013 年 11 月 22 日(金)まで お願いします。

問1. 『子ども・子育て支援新制度』についてお尋ねします。

(1) 平成 27 年度から施行される『子ども・子育て支援新制度』に関して、どの程度関心がありますか。
(○は一つ)

1. とても関心がある 2. やや関心がある 3. どちらともいえない
4. あまり関心がない 5. 全く関心がない

(2) 『子ども・子育て支援新制度』に関する情報は内閣府 HP で配付資料、動画、議事録)などが公表されているほか、マスコミ等でも取り上げられていますが、情報はどの程度把握されていますか。
(○は一つ)

1. 情報は十分にある 2. ある程度の情報はあ 3. どちらともいえない
4. あまり情報がない 5. 全く情報がない

(3) 『子ども・子育て支援新制度』に関連して、貴事業所が関連する市町村に対して、家庭訪問保育の導入を働きかけるなどの PR 活動を行っていますか。(複数回答可)

1. 積極的に行っている
2. 市町村の計画や地方版子ども・子育て会議の様子などをうかがっている
3. いずれ行う予定であるが、まだ行っていない
4. 何をしたらよいかわからない
5. 特に行う予定はない
6. その他()

(4) 市町村との連携を図る上で、公益社団法人全国保育サービス協会や家庭訪問保育を紹介するツールが必要ですか。(複数回答)

1. 公益社団法人全国保育サービス協会を紹介するツール
2. 家庭訪問保育の利用の仕方を紹介するツール
3. 家庭訪問保育の実態に関するツール
4. 公益社団法人全国保育サービスの研修内容を紹介するツール
5. その他(具体的に)

(5) 国や地方自治体、あるいは、マスコミ等から、利用児童数や利用家族数などの利用実績について問合せを受けることが多くなっていますが、現在協会ではそのような実態を把握することができません。今後さらに家庭訪問保育を普及させていく上で、このようなデータも必要になるかと考えられますが、貴事業所では月ごとの利用件数(児童数、または世帯数)を過去に遡って、対象児の特性や利用の理由別等で集計することができるでしょうか。下記の項目について、集計できるかどうかお答え下さい。また、今後はいかがでしょうか。

	過去の実績		今後の実績	
	1. できる	2. できない	1. できる	2. できない
A. ひと月あたりの利用件数	1. できる	2. できない	1. できる	2. できない
B. おおまかな年齢別の利用件数	1. できる	2. できない	1. できる	2. できない
C. 障害児保育の利用件数	1. できる	2. できない	1. できる	2. できない
D. 病児・病後時寺保育の利用件数	1. できる	2. できない	1. できる	2. できない

問 2. 貴事業所の家庭訪問保育における障害のあるお子さんの受入れ状況についてお尋ねします。

(1)障害のあるお子さんの保育を受け入れていますか。(○は一つ)

1. いる

「いる」と答えた方は …… (2)以降の質問にもお答えください。

2. いない

「いない」と答えた方は …… 問 3 にお進みください。

以下は、障害児保育を受け入れている事業者の方がお答えください。

(2)どの程度の障害までの受け入れが可能ですか。貴事業所の判断の基準を具体的にご記入ください。

(3)受入れ時の条件を設定していますか。(複数回答可)

1. 家族が在宅(または同行)している
2. 障害児保育について経験のある保育者が対応する
3. 専門家からの対応の指示がある
4. 一定の指示のもとに保育する体制がとられている
5. とくに条件付けはしていない
6. その他()

(4)障害児保育を担当する保育者にはどのような資格や経験、研修受講を求めていますか。

(複数回答可)

1. 資格や障害児保育の経験のある保育者を採用している
2. 自社で障害児保育に関する研修を行っている

(具体的な研修内容等)

3. 外部研修を受講させるように促している。

(具体的な研修名・実施団体等)

4. その他()

(5)障害児保育を受け入れている場合も、お断りせざるを得ないケースもあると思いますが、依頼があるうちのどの程度を受け入れてできているでしょうか。大まかな回答で結構ですので、()に1から10の数字をご記入ください。

依頼のあるうち ()割を受け入れることができている。

(6)障害児保育についての課題についてお尋ねします。

家庭訪問保育で障害児保育を受け入れる上での問題点や課題について、自由に意見をご記入ください。また、障害児保育の需要と供給についてもご意見をお聞かせください。

問 3. 病児・病後児保育の実施状況についてお尋ねします。

(1)貴事業所では病児・病後児保育を受け入れていますか。病児、病後児の定義は枠の下でご確認ください。

病児保育	()1. 受け入れている	()2. 受け入れていない
病後児保育	()1. 受け入れている	()2. 受け入れていない

病児 未だ回復期に至らず、加療・看護が必要な時期の子どもを指します。

病後児 主治医が病状が再び悪化することはないと判断した回復期の子どもで
保育所等における集団保育にはまだ適さない状態がある子どもを指します。

(2)対象児童の範囲はどのように規定していますか。(○は一つ)

1. 利用経験のある会員のみとしている
2. 会員、並びに利用経験のあるビジター会員も対象としている
3. 会員種別や利用経験は問わない
4. その他()

(3)病児・病後児保育を受け入れる判断基準をどのように定めていますか。(複数回答可)

1. 病気回復期である
2. 熱(体温)を基準とする (具体的に 度 分 以上は受け入れない)
3. 医師の受診後である
4. 慢性疾患である
5. 定期的に家庭訪問保育を利用している
6. 連絡が取れる子どもの主治医がいる
7. 保護者と必ず連絡が取れる体制が取られている
8. 体調の急変時など、保護者または他の家族がすぐに戻る
9. その他()
10. 特に定めていない

(4)病児・病後児保育を担当する家庭訪問保育者の資格や研修受講の規定がありますか。

(複数回答)

1. 看護師である
2. 保育士である
3. 認定ベビーシッターである
4. ACSAの新任研修、現任研修を受講済みである
5. 病児・病後時保育を行う上で必要な研修を受講済みである
→5を選んだ方は、研修内容について具体的に教えてください。
()自社で病児・病後時保育に関する研修を行っている

(具体的な研修内容等)
- ()外部研修を受講させるように促している。

(具体的な研修名・実施団体等)
6. 資格は問わないが、家庭訪問保育者としての経験年数や対象児童に対する保育歴で判断する
7. 特に決めていない
8. その他()

(5)病後児保育に限らず、薬の預かりにはどのように対応していますか。ケースにより異なる場合があるかと思いますが、原則的な対応についてお答え下さい。(○は一つ)

1. 基本的には断っている
2. 医師の指示に基づく、薬連絡票があれば1回分に限り預かっている
3. 保護者の依頼には可能な限り対応している
4. その他()

(6)保育所等に通っている子どもの体調の変化に応じて、保護者からの依頼で、病児の迎えに行くことはありますか。(○は一つ)

1. ある
2. ケースによる(具体的に)
3. ない

(7)保護者によって、通院することがありますか。(○は一つ)

1. ある
2. ケースによる(具体的に)
3. ない

(8)貴事業所として、病児への対応を相談する医師や医療機関との連携はありますか。(○は一つ)

1. ある (具体的に)
2. ない

(9)保育所等の施設に通う子どもを対象として、訪問型の病児・病後児保育サービスを施設等と連携している事例があれば、具体的にご記入ください (例:施設からの斡旋・紹介等)

(10)病児・病後児保育の課題についてお尋ねします。

A. 病児・病後児保育を受け入れていても、お断りせざるを得ないケースもあると思いますが
依頼があるうちのどの程度を受け入れてきているでしょうか。大まかな回答で結構ですので、
()に1から10の数字をご記入ください。

依頼のあるうち ()割を受け入れることができています。

B. 断らざるを得ない理由としてはどのような理由が多いでしょうか。(複数回答可)

1. 医師の診断を受けていない
2. 症状が重い
3. 症状が不安定で、急変の可能性がある
4. 回復期にはなっていない
5. 依頼が急すぎて、対応できない
6. 病児・病後児に対応できる保育者が不足している
7. 利用経験がなく、初めての申込である
8. その他()

C. 訪問型の病児・病後児保育を普及させるために必要なことはどのようなことでしょうか。
ご自由にご意見をお書き下さい。

質問紙調査は以上です。ご協力ありがとうございました。

平成 25 年度実態調査 会員事業者調査票（事例収集） — ご協力をお願いします —

事例収集の趣旨

子ども・子育て支援新制度（平成 27 年度施行予定）では、地域型保育事業の中に「居宅訪問型保育事業」が位置づけられます。これはこれまで家庭訪問保育が多く活用されてきた、保育所等の施設を利用しながらの二重保育や送迎保育、あるいは、子育て家庭の一時的な保育とは異なるもので、3 歳未満の保育の必要性が認められた子どもを対象に行われる保育サービスとして位置づけられます。詳細な基準については現在国の子ども・子育て会議に設置された基準検討部会で検討が進められています。

事業を実施するのは市町村ですので、

「訪問型の保育サービスがあつてこの子どもは救われた」

「こういう家庭にこそ、居宅訪問型保育が必要だ」

というような事例をたくさん市町村に向けて発信していくことが必要になります。

そこで、会員事業者の皆様から居宅訪問型保育に該当する事例を収集することにしました。過去の事例の中から、事業者やコーディネータの方、または、直接保育を担当した家庭訪問保育者の方にご執筆をお願いします。報告書に掲載前に、確認をしていただきますので、事業所名、ご担当者名、連絡先を必ずご記入下さい。

対象となる事例

居宅訪問型保育 「要保育認定」で3号認定に該当する子どもが利用する保育

『3号認定』とは

満3歳未満の保育の必要性の認定を受けた就学前子ども 「保育を必要とする子ども」

・保護者が就労していて、日中子どもを養育することが出来ない

（保育所等の他の保育施設を利用していないことが条件となります）

・同居家族（子どものきょうだいも含む）の介護や通院等の理由により、保護者が子どもを養育することが出来ない

・保護者自身の健康上の理由や妊娠等により、日中子どもを養育することが出来ない。

・養育困難家庭

・子どもに障害や慢性疾患等があり、受け入れ先がない など

事例の書き方

●終了した事例をお書き下さい

事例は終了した事例をお書き下さい。プライバシー保護のため、現在進行中の事例はここでは収集いたしません。ただし、事例に登場する家庭が現在もベビーシッターの利用を継続していてもかまいません。

●事例の長さ

1 事例は約 400 字程度にまとめてお書き下さい。多少の長短があつても結構です。

事例には、特に子どもの年齢、利用開始時期、保育が必要であった状況、家庭

訪問保育者の関わりの内容などに触れながら、子どもや子育て家庭にとって居宅訪問型保育があることの必要性が伝わるように、具体的にお書き下さい。

●いくつかの質問にお答え下さい。

記入用紙には、事例についての補足質問がありますので、わかる範囲でご記入下さい。

プライバシー保護について

事例の中の登場人物が特定されて不利益を被ることがないように、事例をお書きいただく際に、地域や、利用者並びに家庭訪問保育者などの実名はすべてA，B，Cなどの記号を用いてお書き下さい。

お寄せいただいた事例は細心の注意を持って取り扱い、事業所、ベビーシッター個人、利用者の方にご迷惑をおかけすることは致しません。また、報告書等で、事業所名等を公表することは決していたしません。

記入用紙

事例タイトル	
記入者（1つに○）	1.事業者 2.家庭訪問保育者 3.コーディネータ 4.その他（ ）

お書きいただいた事例に関する以下の質問にわかる範囲でご記入下さい。

利用の理由（必須）	具体的にご記入下さい。					
当該児童と ベビーシッターの 関わり	事例当時の 子どもの年齢	才 ヶ月 才 ヶ月	家庭訪問保育 の利用開始年齢	才 ヶ月 才 ヶ月	きょうだい数 出生順位	()人中()番目 ()人中()番目
	利用頻度	ひと月に約()回		1回に()時間程度		
当該児童を 担当する他の ベビーシッター 現在の利用	1. あり		1. いた		2. いなかった	
	L(現在の年齢 才 ヶ月)		2. なし		L(才 ヶ月まで利用)	
事例当時の 保護者の年齢と 同居の家族	母 1. 10代 2. 20代 3. 30～34歳 4. 35～39歳 5. 40～44歳 6. 45～49歳 7. 50歳以上	父 1. 10代 2. 20代 3. 30～34歳 4. 35～39歳 5. 40～44歳 6. 45～49歳 7. 50歳以上	父母・きょうだい 以外の同居人の有無 1. いない 2. いる()			
主として関わった ベビーシッター	事例当時の年齢	才	事例当時のベビーシッター経験年数	約	年	
事例の内容について問合せをしたり、報告書掲載前の原稿確認のためにご連絡を取らせていただきますので、以下をご記入下さい。						
お名前			事業所			電話

平成 25 年度認定ベビーシッター資格取得指定校教員調査票

平成 27 年度からの施行を目指して、子ども・子育て支援新制度の検討が進められていますが、居宅訪問型保育や小規模保育等が地域型保育事業の一環として創設されると共に、保育士の資格に加えて、あるいは保育士資格の有無にかかわらず、それぞれの保育事業固有の研修カリキュラムが導入され、受講が義務づけられようとする動きがあります。更に、人材の確保と育成は都道府県が中心的にその役割を担い、保育士養成校等と連携して行うことが必要とされています。このことに関し、貴校では貴校の学生並びに地域の保育所等の保育者、あるいは各事業の関係者等を対象とする研修の実施についてどのようにお考えになるでしょうか。

Q1 貴校の学校種別をお選びください。

(該当番号をご記入下さい:以下同様)

- ①4 年制大学 ②短期大学 ③専門学校

Q2 あなたのお立場をお選びください。

- ①「在宅保育論」担当教員
②「在宅保育論」を開講する学科の長

Q3 保育士養成課程にある学生が、新しい保育事業や、その研修内容について学ぶ機会を提供する必要性についてどうお考えになりますか。

- ①おおいに必要 ②やや必要 ③どちらとも言えない
④あまり必要ではない ⑤全く必要ではない

Q4 地域の保育所や事業所等の保育関係者に、新たに創設される保育事業やその研修内容について学ぶ機会を提供する必要性についてどうお考えになりますか。

- ①おおいに必要 ②やや必要 ③どちらとも言えない
④あまり必要ではない ⑤全く必要ではない

Q5 例として、「在宅保育論」の内容が居宅訪問型保育事業に従事する保育者に義務づけられる研修となると想定した場合、居宅訪問型保育事業の研修制度にどのように取り組みますか。該当するものに○をおつけください。あくまでも可能性はあるかどうかという判断で結構です。(複数回答可)

① 貴校の学生を対象として「在宅保育論」を開講する	
② 単位履修科目として、一定の条件を満たす者(他校の学生、社会人等)が「在宅保育論」を受講できるようにする	
③ 学生向けの講義とは別に、卒業生を含む社会人を対象とした集中研修を実施する(エクステンションスクールなどを含む)	
④ 都道府県、市区町村等が実施する研修に講師派遣や講師紹介を行う	
⑤ 都道府県、市区町村等が実施する研修を養成校として受託する	
⑥ その他()	

Q6 貴校では、どの保育分野の研修に携わることが可能とお考えでしょうか。該当するものすべてに○をして下さい。なお、下記にはまだ研修内容が明示されていないものも含まれていますので、あくまでも可能性でお答え下さい。

(複数回答可)

① 居宅訪問型保育事業	
② 家庭的保育事業 基礎研修 家庭的保育者並びに家庭的保育補助者に義務づけられる研修 (座学 20 時間、見学実習2日)	
③ 家庭的保育事業 認定研修 保育士資格を持たない方が、規定の研修を受けることにより、保育士と同等以上の知識と経験を有すると市町村長が認めるために受講を求める研修。 (座学 40 時間、保育実習 48 時間)	
④ 小規模保育事業	
⑤ 病児・病後児保育事業	
⑥ 一時預かり事業	
⑦ ファミリー・サポート・センター事業	
⑧ 放課後児童クラブ事業	
⑨ 養育支援家庭訪問事業	
⑩ その他()	

Q7 あなたご自身が地方自治体等が行う研修講師として関わる可能性についてお尋ねします。該当するものすべてに○をしてください。(複数回答可)

① 校務としてであれば、協力することができる	
② 公益社団法人全国保育サービス協会等の団体が地方自治体から受託するものに協力することができる。	
③ 個人的に依頼を受けた場合でも、対応できる	
④ 校務が多忙なため、協力できない	
⑤ その他()	

ご協力いただきありがとうございました

