令和6年度三重県子育て支援員研修【利用者支援事業・基本型】

＜事前学習資料＞

* あなたが活動している市町村の子育て支援サービスの現況について調べてご記入ください

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **受講番号** |  | **記入年月日** | **令和 年 月 日** |
| **受講者氏名** |  | **所属** |  |

１ 基本事項について直近の情報をお調べください

|  |  |
| --- | --- |
| **区市町村名** |  |
| **人口(令和 年 月 日)** |  |
| **年間出生数(令和 年)** |  |
| **合計特殊出生率(令和 年)** |  |
| **待機児童数(令和 年 月時点)** |  |

２ 実地されている下記事業数についてお調べください

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **認可保育所** | **合計** | **ヶ所** |
|  | **公立** | **ヶ所** |
| **私立** | **ヶ所** |
| **認定こども園** | **合計** | **ヶ所** |
|  | **公立・幼保連携型** | **ヶ所** |
| **公立・幼稚園型** | **ヶ所** |
| **公立・保育園型** | **ヶ所** |
| **公立・地方裁量型** | **ヶ所** |
| **私立・幼保連携型** | **ヶ所** |
| **私立・幼稚園型** | **ヶ所** |
| **私立・保育園型** | **ヶ所** |
| **私立・地方裁量型** | **ヶ所** |
| **地域型保育** | **合計** | **ヶ所** |
|  | **小規模保育** | **ヶ所** |
| **家庭的保育** | **ヶ所** |
| **居宅訪問型** | **ヶ所** |
| **事業所内保育** | **ヶ所** |
| **企業主導型保育事業（認可外保育）** | **合計** | **ヶ所** |
| **幼稚園** | **合計** | **ヶ所** |
|  | **公立** | **ヶ所** |
| **私立** | **ヶ所** |
| **地域子育て支援拠点事業** | **ヶ所** |
| **一時預かり事業** | **ヶ所** |
| **病児保育事業** | **ヶ所** |
| **病後児保育事業** | **ヶ所** |
| **放課後児童健全育成事業** | **ヶ所** |

３ 下記事業の実施有無、また有の場合は個別事業名称（あれば記入）をお調べください

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **利用者支援事業** | **有 ・ 無** | **名称** |
|  | **基本型** | **有 ・ 無** |  |
| **特定型** | **有 ・ 無** |  |
| **母子保健型** | **有 ・ 無** |  |
| **乳幼児家庭全戸訪問事業** | **有 ・ 無** |  |
| **養育支援訪問事業** | **有 ・ 無** |  |
| **ファミリーサポートセンター事業** | **有 ・ 無** |  |
| **短期入所生活援助（ショートステイ）事業** | **有 ・ 無** |  |
| **夜間養護等（トワイライトステイ）事業** | **有 ・ 無** |  |

４ その他の関連領域の状況をお調べください

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **児童厚生施設（児童館）** | **有 ・ 無** | **ヶ所** |
| **児童養護施設、乳児院、自立支援ホーム** | **有 ・ 無** | **ヶ所** |
| **児童発達支援センター、放課後等児童デイサービス** | **有 ・ 無** | **ヶ所** |
| **国際交流、多文化交流センター** | **有 ・ 無** | **ヶ所** |
| **ひとり親支援** | **有 ・ 無** | **ヶ所** |
| **ハローワーク（マザーズハローワーク）** | **有 ・ 無** | **ヶ所** |
| **地域包括支援センター** | **有 ・ 無** | **ヶ所** |

５ その他、市町村独自の事業（例：プレイパーク・独自の預かり事業）があればご記入ください

|  |  |
| --- | --- |
| **名称** | **活動内容** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

**この記入をもとに、地域資源（地域における社会資源）把握シートをご記入ください**

●**例を参考にして、地域資源（地域における社会資源）把握シートをご記入ください**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **種類** | **名称** | **概要** | **担当地域内にある** | **隣接地域にある** |
| **フォーマル****フォー****マル** | **保育・教育施設** |  |  |  |  |
| **地域型保育事業** |  |  |  |  |
| **企業主導型保育事業（認可外保育）** |  |  |  |  |
| **地域子ども・子育て支援拠点事業** |  |  |  |  |
| **行政機関** |  |  |  |  |
| **保健・医療関連機関および施設** |  |  |  |  |
| **社会福祉関連機関および施設** |  |  |  |  |
| **インフォーマル****ォー****マル** | **ボランティア・****NPO、当事者団体** |  |  |  |  |
| **地縁組織** |  |  |  |  |
| **その他** |  |  |  |  |

**用紙に書ききれない場合は、コピーするなどしてご対応ください**

**【例】地域資源（地域における社会資源）把握シート**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **種類** | **名称** | **概要** | **担当地域内にある** | **隣接地域にある** |
| **フォーマル** | **保育・教育施設** | **○○○保育園****×××認定こども園****△△△幼稚園****・・・・・・** | **通常保育のほかに、一時預かり、延長保育、休日保育を実施している** **通常保育のほかに、延長保育を実施****・・・・・・・** | **○****○****○** | **×** |
| **地域型保育事業** | **〇〇〇保育園** | **利用定員が10人。入園年齢2ヶ月から2歳児まで** | **〇** |  |
| **企業主導型保育事業（認可外保育）** | **〇〇〇キッズルーム** |  |  |  |
| **地域子ども・子育て支援拠点事業** |  |  |  |  |
| **行政機関** |  |  |  |  |
| **保健・医療関連機関および施設** |  |  |  |  |
| **社会福祉関連機関および施設** |  |  |  |  |
| **インフォーマル** | **ボランティア・****NPO、当事者団体** |  |  |  |  |
| **地縁組織** |  |  |  |  |
| **その他** |  |  |  |  |