

「すくすくベビールーム」登録事業実施要綱

(目的)

第1条 乳幼児を抱えた母親や父親等が、外出中に気軽に立ち寄って、授乳やおむつ替えなどができる施設を登録することにより、安心して外出しやすい環境を整え、もって子育て支援に資することを目的とする。

(名称)

第2条

本事業で登録する施設の名称は「すくすくベビールーム」という。

(定義)

第3条 この要綱において、次の各号における用語の意義は、当該各号に定めるところによる。

(1) 「すくすくベビールーム」 以下のいずれかができる場所あるいは設備があり、希望者が無料で利用可能であるものをいう。

おむつ替えができる場所

授乳ができる場所

乳幼児を連れた母親や父親等が利用できるトイレの設備

(2) 施設等 川西市内の公共施設及び駅、商業施設など、不特定多数の人が利用できる施設をいう。

(3) 登録ステッカー 施設等が「すくすくベビールーム」として登録していることを表示するためのステッカー及びプレートをいう。

(シンボルマーク)

第4条

本事業の普及促進を図るとともに、利用者にとってわかりやすく利用しやすい環境を整えるために別表のとおり登録の内容に応じたシンボルマークを定める。

シンボルマークは、広報等で用いるほか、登録施設に表示するステッカー及びプレートに用いる。

(提供内容)

第5条 「すくすくベビールーム」では、次に掲げる場及び設備を提供する。

(1) おむつ替えの場

ベビーベッドやおむつ交換台等、安全におむつ替えができる場所のことをいう。

紙おむつなどのごみは、利用者が持ち帰ることとする。ただし、施設において、専用のゴミ箱等を設置している場合は、この限りではない。

(2) 授乳の場

四方を壁で仕切られた部屋のほか、カーテンやパーテーションで仕切られたスペース等、人目を気にせず授乳できる場のことをいう。

(3) 乳幼児を連れた母親や父親等が利用できるトイレの設備

乳幼児を安全に座らせておくための設備(チャイルドシート)

(申込み及び登録)

第6条 「すくすくベビールーム」に登録しようとする施設等の管理者は、「すくすくベビールーム」登録申込書（様式第1号）を市長あてに提出する。ただし、市の施設はこの限りではない。

（登録・変更・廃止に関する届出等）

第7条 市長は、前条の規定による登録申込があったときは、第5条に掲げる設備等を有することを確認し、施設等管理者にステッカー及びプレートを交付する。

第8条 施設等管理者は、「すくすくベビールーム」として登録した内容に変更（長期間にわたる提供休止を含む）があった場合及び登録を解除しようとするときまたは施設を廃止したときには、速やかに「すくすくベビールーム」登録変更・廃止届出書（様式第2号）を市長あてに提出するとともに、ステッカー及びプレートを撤去する。

（運営管理及び利用の制限）

第9条 施設等管理者は、次の号に掲げる事項に努め必要な措置を講じること。

- (1) 交付されたステッカー及びプレートを利用者の目につきやすい場所（建物入り口や対象設備付近）に表示すること。
- (2) 登録設備付近に手洗いができる場があればあわせて提供すること。
- (3) 「すくすくベビールーム」内又は出入り口付近にベビーカーを置くスペースを設けるなど、ベビーカーの利用に支障が生じないように努めること。
- (4) 安全管理および衛生管理の観点から、次に掲げる項目に努めること。
 - ア 換気、温度、清掃等、清潔で良好な状態を維持すること。
 - イ 利用者に対して、事故・盗難防止について注意喚起を行うこと。
- (5) 利用者が次に掲げる項目のいずれかに該当すると認める場合は、その利用を拒み、もしくは制限し又は退去を命ずることができる。
 - ア 登録施設にとって、安全性の確保や適正な衛生管理を行ううえで、重大な支障があると認められるとき。
 - イ 利用者が、施設等管理者の指示に従わなかったとき。
 - ウ その他、施設管理上の支障があるとき。

（補則）

この要綱に定めるもののほか、当事業の実施に関し必要な事項は、市長が定めることとする。

（施行日）

この要綱は、平成23年12月1日に施行する。

様式第1号

「すくすくベビールーム」登録申込書

平成 年 月 日

川西市長 様

施設名（事業所名）
施設管理者 職・氏名
所在地



下記の施設について、「すくすくベビールーム」として登録申込します。

施設名 (事業所名)	
所在地 電話番号	
営業(開館)時間 休業日	
施設の区分	いずれかに で困ってください。 文化・レジャー施設 ショッピング施設 医療・保健・福祉施設 子育て支援施設 飲食店 その他()
登録内容	授乳できる場 おむつ替えができる場(ベビーベッド・おむつ交換台) 乳幼児を連れた親等が利用できるトイレ (多目的トイレやチャイルドシート付トイレ) 有 (男性・女性・多目的トイレ) ・ 無
利用可能時間	
備考	利用上の注意事項等ありましたら記入してください。

上記の内容については、ホームページ等に掲載することがありますのでご了承ください。
現況の写真及び設置場所を示す資料を添付してください。

【担当者の連絡先】

所属・氏名	
電話番号・FAX	
E-mail	

様式第2号

すくすくベビールーム登録変更・廃止届出書

平成 年 月 日

川西市長 様

施設名(事業所名)

施設管理者 職・氏名

印

所在地

担当者

電話

1. 登録内容を以下のとおり変更したいので届け出ます。

(1) 変更年月日 平成 年 月 日

(2) 変更理由

(3) 変更内容

2. 登録を廃止したいので届け出ます。

(1) 廃止年月日 平成 年 月 日

(2) 廃止の理由

該当する項目のみ記入してください。

特別な事情がない限り、変更・廃止の1か月前までに届け出てください。

別表

A 5・縦サイズ（縦210mm×横148mm）

- ・授乳・おむつ替え・トイレにチャイルドシート
- ・授乳・おむつ替え
- ・授乳・トイレにチャイルドシート
- ・おむつ替え・トイレにチャイルドシート
- ・授乳
- ・おむつ替え
- ・トイレにチャイルドシート

7とおりのステッカー