

こまどり保育園 重要事項説明書

保育の提供の開始にあたり、当園があなたに説明すべき内容は、次のとおりです。

1 事業者(施設運営主体)

| | |
|-------------|------------------|
| 名称 | 社会福祉法人育栄会 |
| 代表者の氏名 | 理事長 原田 公孝 |
| 所在地 | 愛知県豊橋市羽根井本町10番地 |
| 電話番号 | 0532-31-5671 |
| 定款に目的を定めた事業 | 第2種社会福祉事業 保育所の経営 |

2 保育所の概要(利用施設)

| | |
|-------------|---------------------------------------|
| 名称 | こまどり保育園 |
| 所在地 | 愛知県豊橋市牧野町字北原25の2 |
| 電話番号 | 0532-46-9120 |
| 事業認可年月日 | 昭和52年 4月 1日 |
| 施設長の氏名 | 河辺 文子 |
| 利用定員 | 0歳児 … 10名 1.2歳児… 60名 3歳以上児…150名 |
| 保育の内容 | 乳幼児保育、特別支援保育、延長保育 |
| 職員への研修の実施状況 | 職種・経験に基づき、各自の仕事のレベルをたかめるため、全ての職員に実施 |
| 嘱託医等 | 小児科医：大林 幹尚 歯科医：山本 隆司 |

3 施設の目的

児童福祉法に基づいて、乳児および幼児の保育事業を行うこと

4 運営方針

| | |
|---|----------------------------------|
| 1 | 家庭を離れる時間の長い園児に、温かい家庭的な保育を行う。 |
| 2 | 園児の無限な可能性を信じ、本来持っている能力を伸ばす保育を行う。 |
| 3 | 家庭との連携を密にし、園と家庭との理解、協調を目指す。 |

5 職員の配置状況

| 職 種 | 員数 | 常勤 | 非常勤 | 備考 |
|--------|----|----|-----|----|
| 園長 | 1 | 1 | | |
| 主任保育士 | 1 | 1 | | |
| 副主任保育士 | 1 | 1 | | |
| 保育士 | 30 | 20 | 10 | |
| 調理員 | 5 | 3 | 2 | |
| 嘱託医等 | 2 | | 2 | |

当園では、豊橋市の指導に基づき定める基準を遵守し、保育の実施に必要な職員として、上記の職種の職員を配置しています。

6 保育を提供する日

| | |
|------|---|
| 開所日 | 月曜日から土曜日 |
| 開所時間 | 午前7時30分から午後6時45分 (土曜日は午前7時30分から午後12時30分) |
| 休所日 | 日曜日、国民の祝日、休日及び年末年始(12月29日から1月3日) |

7 年間行事

| 月 | 行 事 内 容 |
|----|-----------------|
| 4 | 入園式、進級式 |
| 5 | 健康診断、春の遠足 |
| 6 | 歯科健診、はじめましての会 |
| 7 | 七夕会、こまどりまつり |
| 8 | 夏季希望保育 |
| 9 | 運動会 |
| 10 | 健康診断、秋の遠足 |
| 12 | 発表会、クリスマス会 |
| 1 | 保育参観 |
| 2 | 豆まき会 |
| 3 | ひなまつり会、お別れ会、卒園式 |

なお、諸事情により開催の月や内容が変更になる場合があります。
その他にも母の会主催の行事もあります。

<その他>

毎月行うもの …誕生会、交通安全指導、避難訓練、身体測定
年1回行うもの…検尿

8 給食

| | |
|-------------|---|
| 給食の方針 | |
| | 保育園の給食は、全ての活動の源となる大切なものと認識し、安全でおいしい給食を目指しています。天然素材のダシ等を使い、和食を中心とした献立を取り入れています。 |
| 昼食・おやつ | |
| | 保護者の方へ、毎月、月末に翌月の献立表をお配りします。 |
| アレルギーなどへの対応 | |
| | アレルギーが疑われる場合、医師の診断書(または指示書)を保育園に提出してください。個別にご相談の上、診断書または生活管理指導表に基づき当園で、除去可能な物は、除去食・代替食で対応します。 |
| 衛生管理 | |
| | 調理員及び0・1歳児担当職員は、毎月、検便を行っています。保健所による食品衛生監視指導のもと、適切な衛生管理を行っています。 |

9 入園時に必要な書類

| | |
|-------------|--------------------------------------|
| 1 児童票 | 住居を確認するもの |
| 2 緊急連絡票 | 保護者の連絡先を確認するもの |
| 3 健康の記録 | 児童の体調を確認するもの (病歴、予防接種の記録、アレルギーなど) |
| 4 入所までの生活状況 | 児童の嗜好や生活習慣を知るもの |

10 保護者と保育園の連絡について

| | |
|-------------------|---|
| 保護者用スマートフォンアプリの利用 | |
| | 入園の際には『icuco family』(連絡アプリ)を各自でインストールしていただき登録をお願いします。詳細は後日、お知らせします。 |
| 連絡帳の活用 | |
| | こまどり保育園では、児童が毎日を健康に過ごすためには、保護者と保育園がコミュニケーションを取り、協力し合うことが大切であると考えています。そこで、保育所での状況やご家庭での状況を相互連絡し合うために、0・1・2歳児は、連絡帳を活用します。体温、体調、食事、遊び、排便状況など、児童の家庭での様子もできるだけ詳しくお知らせください。 |
| 園だよりの発行 | |
| | 毎月1回、月末に園だよりを発行します。行事や連絡事項、注意事項などをお知らせします。 |

1 1 母の会

保護者の自主運営による母の会があります。保育園からは園の方針・行事や出来事などについてお知らせします。また、園の行事に協力をお願いしています。

1 2 健康診断

毎月1回、身長・体重の測定を行い、結果については、幼児組は出席ブック、乳児組は連絡帳に記録し、お知らせします。

年2回、嘱託医が健診します。

健診の結果については健康診断票に記録し、お手紙等でお知らせします。

その他、発育や健康面で心配なことがありましたら、ご相談ください。

1 3 保護者の負担

| | | |
|-------------|--------------------------------|---|
| 保育料 (毎月) | 0～2歳児クラスは、市が定める保育料を市へお支払いください。 | |
| 上記以外 | 主食費及び副食費 | 幼児クラス(3歳児クラス以上)については毎月、口座振替の方法により園でお預かりし、業者にお渡しします。 |
| | 母の会費、絵本代 | 毎月、口座振替の方法により園でお預かりし、業者や母の会の会計の方にお渡しします。 |
| | 駐車場代 | 園児送迎の際に「母の会駐車場」を利用される方は、年間利用料を(一括払い)口座振替にて4月に集金させていただきます。 |
| | 園服・カバンなど | 業者の用意した集金袋を園でお預かりし、そのまま業者にお渡しします。 |

1 4 保育園の利用に際し留意していただくこと

| | |
|--------------------|--|
| 登園時間 | |
| | 登園は8時50分までをお願いします。 |
| 欠席する場合、また、登園が遅れる場合 | |
| | <8時50分まで> 連絡アプリから理由を添え、ご連絡をお願いします。 <8時50分以降> 電話で、ご連絡ください。 ☎ 0532-46-9120 |
| お迎えが遅れる場合 | |
| | やむを得ない理由で、通常保育(保育短時間認定)利用の方が午後4時を過ぎる場合、または、長時間保育(保育標準時間認定)利用の方が午後6時30分を過ぎる場合には電話連絡をお願いします。 |

| | |
|----------------|--|
| 毎朝の検温、体調の確認 | |
| | 子どもの体調を知るために、ご家庭での検温を必ずお願いします。登園時に不調または高熱が疑われる場合は、職員が検温をします。登園前に、ご家庭で①食欲の有無②発熱の有無③排便の状態など、いつもの様子と異なっていないか確認してください。 |
| 感染症について | |
| | 麻疹(はしか)・水痘(水ぼうそう)・流行性耳下腺炎(おたふくかぜ)・インフルエンザ・新型コロナウイルス感染症など学校保健法で指定の感染症にかかった場合は、登園停止期間を経過してから、医師の指示に従って登園してください。 |
| 発熱や様子がいつもと違う場合 | |
| | 熱が 37.5℃以上ある場合、登園を控えてください。また、登園後、 <u>38.0℃前後の発熱や体調に異変が感じられるなどの場合</u> には、お迎えの連絡をさせていただきます。 |
| 与薬について | |
| | 医療行為にあたるため、原則として与薬は行いません。ただし、どうしても必要な場合、医師の処方を受けた薬に限り、お預かりし保育士が与薬します。その場合、くすりの与薬依頼書を書いていただきます。 |

1 5 賠償責任保険の加入

| | |
|---------|---|
| 施設 | |
| | 1 事故 700,000,000 円 1 名につき 100,000,000 円 |
| 生産物(給食) | |
| | 1 事故 700,000,000 円 1 名につき 100,000,000 円 |

1 6 緊急時の対応

お預かりしている園児に病状急変等の緊急事態が発生した場合には、保護者の指定する以下の医療機関及び緊急連絡先等へ速やかに連絡を行います。

| | | |
|--------------|--|--------|
| 児童のかかりつけ医療機関 | 医療機関名： 診 療 科： 主 治 医： 所 在 地： 電 話 番 号： | 保護者記入欄 |
| 緊急連絡先 ① | 住 所： 電話番号： 氏 名： 続 柄： | |

| | | |
|---------|-------|--------|
| 緊急連絡先 ② | 住 所： | 保護者記入欄 |
| | 電話番号： | |
| | 氏 名： | |
| | 続 柄： | |

保護者記入欄については別の用紙をお渡しします。そちらに記載してください。保護者と連絡が取れない場合は、乳幼児の身体の安全を優先させ、責任を持ってしかるべき対処をしますので、あらかじめご了承ください。

| | | |
|---------|-----------------|---------------|
| 嘱託医 | 内科・小児科 | 大林こどもクリニック |
| | 豊橋市草間町字東山 134-2 | ☎0532-39-0888 |
| 豊橋市南消防署 | | |
| | 豊橋市曙町字南松原 1 1 8 | ☎0532-46-0119 |
| 豊橋警察署 | | |
| | 豊橋市八町通 3 丁目 8 | ☎0532-54-0110 |

1 7 非常災害時の対策・防犯対策

| | |
|-------|---|
| 防災計画 | 豊橋市南消防署へ届出(平成27年5月28日) |
| 防火管理者 | 園長 |
| 避難訓練 | 火災及び地震を想定した訓練を月1回実施 |
| 防災設備 | 自動火災報知機・煙感知器・誘導灯 |
| 防犯設備 | 非常通報装置・防犯カメラ |
| 避難場所 | 第1避難場所:園庭 第2避難場所:幸校区市民館 第3避難場所:幸小学校 |

1 8 虐待防止のための措置

児童の人権擁護・虐待防止等のため、責任者の設置その他必要な体制の整備を行うとともに、職員に対し虐待の防止を啓発・普及するための研修等を実施しています。

○虐待防止責任者： 園長

1 9 要望・苦情等に関する相談窓口

当園では、要望・苦情等に係る窓口を以下のとおり設置しています。

| | |
|-------------------------|---|
| 当園 相談・苦情対応 | <ul style="list-style-type: none"> ・相談・苦情受付担当者：主任保育士 ☎ 0532 - 46 - 9120 ・相談・苦情解決責任者：園長 ☎ 0532 - 46 - 9120 ・第三者委員：地域在住の委員 2 名 |
| 保育園以外の 相談・苦情 受付窓口 | <ul style="list-style-type: none"> ・愛知県社会福祉協議会運営適正化委員会 名古屋市東区白壁 1-50 ☎ 052-212-5515 (月～金:9:00～17:00) |
| | <ul style="list-style-type: none"> ・豊橋市役所こども未来部保育課 豊橋市今橋町 1 ☎ 0532-51-2322 (月～金:8:30～17:15) |

2 0 守秘義務及び個人情報の取扱い

職員は、業務上知り得た、当園を利用する子ども及び支給認定保護者の秘密を保持します。職員でなくなった後においても同様に秘密を保持します。

2 1 画像等の取扱い

| | |
|-----|--|
| 園 | 保育や成長の記録として動画・写真等の画像を撮影、活用します。また、特に申し出のない限り園のホームページ、おたより等に掲載します。 |
| 保護者 | 行事等で撮影された映像については、個人情報の問題も伴いますので、X（旧ツイッター）等の SNS には載せないようにお願いします。 |

2 2 当園におけるその他の留意事項

| | |
|----------------|--|
| 喫煙 | 当園の敷地内はすべて禁煙です。 |
| 宗教活動、政治活動、営利活動 | 利用者の思想、信仰は自由ですが、他の利用者に対する宗教活動、政治活動及び営利活動はご遠慮ください。 |
| 行事 | 当園の主催する行事については積極的にご参加ください。なお、思想信条上、不都合の方は休園してください。 |

令和6年2月17日

教育・保育の提供の開始について、本書面に基づき重要事項の説明を行いました。

施設名 社会福祉法人育栄会 こまどり保育園
説明者職氏名 園長

私は、本書面に基づき重要事項の説明を受け、こまどり保育園の保育・教育の提供の開始に同意しました。

令和 年 月 日

利用者(保護者) 住 所
氏 名

児童から見た続柄