

重要事項説明書

本説明書は、フォーマミー浦和美園保育園（以下「当園」という。）における特定地域型保育の提供の開始に際し、利用申込者の保育の選択に資すると認められる重要事項について記したものです。

令和7年 4月 1日現在

1 設置者

設置者の名称	株式会社フォーマザー
代表者氏名	代表取締役 辻 智歌子
所在地	川口市東川口2-13-27
電話番号	048-291-2713

2 目的及び運営方針

目的	保育の必要性がある乳児又は幼児に対し、日々保育を提供することを目的とします。
運営方針	1 当園を利用する乳児又は幼児（以下「利用乳幼児」という。）の最善の利益を考慮し、その福祉を積極的に増進するものとする。 2 保育に関する専門性を有する職員が、利用乳幼児の家庭との緊密な連携のもとに、利用乳幼児の状況や発達過程を踏まえ、養護及び教育を一体的に行うものとする。 3 利用乳幼児の家庭や地域の様々な社会資源との連携を図りながら、利用乳幼児の保護者に対する支援及び地域の子育て家庭に対する支援等を行うよう努めていくものとする。 4 児童福祉法その他関係法令等を遵守し、運営を行うものとします。

3 提供する保育等の内容

当園は、子ども・子育て支援法、その他関係法令等を遵守し、保育所保育指針に準じ、事業の特性に留意して、利用子どもの心身の状況等に応じて、次に掲げる保育等を提供するものとする。

- （１）特定地域型保育
- （２）延長保育
- （３）障害児保育

4 当園の概要

名称		フォーマミー浦和美園保育園		
所在地		さいたま市緑区美園 4-11-4 グレースタウンミソノビル 1F		
事業類型		小規模保育事業 A 型		
電話番号		0 4 8－7 1 1－5 1 3 3		
認可年月日		令和 2 年 4 月 1 日		
施設長氏名		富樫 宏美		
利用定員		1 9 名		
	内訳	0 歳児	1 歳児	2 歳児
		3 名	8 名	8 名
自己評価の概要		当園が定める自己評価基準に基づき毎年度実施		
第三者評価の概要		受診なし		
職員の研修実施状況		1 社会福祉協議会の研修に参加 2 さいたま市が実施する保育研修に参加 3 保健所研修に参加 4 厚生労働省の研修に参加		
嘱託医		平井 克明		
	病院名	平井こどもクリニック		
	電話番号	0 4 8－2 9 0－4 1 5 5		
嘱託歯科医		田中 正大		
	病院名	田中歯科クリニック		
	電話番号	0 4 8－2 9 7－1 5 0 0		

5 職員の職種、員数及び職務の内容

職種	員数	職務の内容
園長	1 名	保育園の運営管理全般、職員の指揮監督
保育士	5 名	保育業務、保育計画等の立案、家庭との連絡
パート保育士	1 名	保育業務の補助
調理員	1 名	給食調理業務
事務員	1 名	保育園の運営管理全般
管理者	1 名	保育園の運営管理全般

6 開園日、開園時間及び休園日

開園日			月曜日から土曜日まで	
開園時間			平日 7 時 0 0 分から 1 9 時 0 0 分 土曜 7 時 0 0 分から 1 8 時 0 0 分	
保育標準時間			7 時 0 0 分から 1 8 時 0 0 分まで	
	延長保育時間	朝	なし	
		夕	平日 1 8 時 0 0 分から 1 9 時 0 0 分まで 土曜 なし	
保育短時間			8 時 3 0 分から 1 6 時 3 0 分まで	
	延長保育時間	朝	7 時 0 0 分から 8 時 3 0 分まで	
		夕	平日 1 6 時 3 0 分から 1 9 時 0 0 分まで 土曜日 1 6 時 3 0 分から 1 8 時 0 0 分まで	

※土曜日とお盆期間 8 月 1 3 日～1 6 日の 4 日間は、(川口市) フォーマザー保育園との共同保育となり、フォーマザー保育園の児童との合同保育となります。

所在地 川口市東川口 3-2-29

連絡先 048-291-2713

緊急時の対応等 13. 緊急時の対応を遵守する

7 保育士配置基準 ← 小規模保育事業 A 型の場合

0 歳児	1 歳児	2 歳児	加配
3 : 1	6 : 1	6 : 1	1 名

8 休園日

当園の休園日は、次に掲げる日とします。

- 1 日曜日
- 2 国民の祝日に関する法律に規定する休日
- 3 1 月 2 日、同月 3 日及び 1 2 月 2 9 日から同月 3 1 日まで

9 施設の概要

敷地面積	179.21 m ²
建物構造	RC 構造
建築年次	平成 24 年 6 月
建物面積	227.8 m ² (うち、当園に係る部分 100.92 m ²)
保育室数及び面積	2 室 0 歳 26.46 m ² 1 歳 31.87 m ² 2 歳 42.59 m ² 全体 74.46 m ²
屋外遊戯場	敷地内 0 m ² 代替広場 浦和美園 4 丁目公園 14,000 m ²
設備概要	遊戯室、トイレ、手洗い場
加入保険	スポーツ保険

10 衛生管理

当園における衛生管理は、次に掲げるもののほか、その他関係法令等を遵守し、衛生管理を行うものとします。

- 1 当園は、利用乳幼児の使用する設備、食器等又は飲用に供する水については、衛生的な管理に努め、又は衛生上必要な措置を講じるものとする。
- 2 当園は、感染症又は食中毒が発生し、又はまん延しないように必要な措置を講じるものとする。
- 3 当園は、必要な医薬品その他の医療品を備えるとともに、それらの管理を適正に行うものとする。
- 4 職員は毎月検便を行っています。(給食職員は、年間16回実施)

11 食事

当園における食事(給食等の提供)は、次に掲げるもののほか、その他関係法令等を遵守し、提供するものとします。

- 1 本園調理室において調理するものとする。
- 2 献立は、できる限り、変化に富み、利用乳幼児の健全な発育に必要な栄養量を含むものとする。
- 3 食品の種類及び調理方法は、栄養並びに利用乳幼児の身体的状況及び嗜好を考慮したものとする。
- 4 利用乳幼児の健康な生活の基本としての食を営む力の育成に努めるものとする。
- 5 食育の観点から職員も一緒に食事を摂ります。

12 健康診断等

- 1 当園は、利用乳幼児に対し、1年2回の定期健康診断を学校保健安全法の規定する健康診断に準じて行うものとします。歯科検診は、1年1回。
- 2 職員は、年1回健康診断を行い健康管理を行う。

13 利用者負担額

保育料	さいたま市が利用者ごとに定める額を支払うものとする
延長保育料	標準保育認定 18:00～19:00 1回30分/300円 (上限なし) 短時間保育認定 7:00～8:30 1回30分/300円 (上限なし) 16:30～18:00 1回30分/300円 (上限なし) ※18時を超えて延長保育を利用した場合は、1回あたりの別途標準保育時間認定と同じ。 19:00以降、15分単位で500円

スポーツ保険	315円を当園に支払うものとする
芋ほり遠足代	600円（2歳児のみ）
おむつ処理費用	月額500円（利用者のみ）
メール、絵本、夏のイベント、保育用品	実費徴収 メール769円、絵本460円～500円（1歳児以上）、夏のイベント550円、園帽子649円、保育用品（（2歳児以上）お道具箱720～1,100円、はさみ370～600円、油粘土240～500円、粘土ケース260～500円、粘土版350円～600円、ねんどべら180～600円） （※保育用品、日用品等に係る実費徴収額については、概算額とする）

14 緊急時の対応

保育時間中に、利用乳幼児の体調の急変、その他緊急事態が生じた場合は、あらかじめ利用乳幼児の保護者が指定した緊急連絡先へ連絡をし、囑託医又は主治医へ連絡をとるなど必要な措置を講じます。

また、保護者の指定した緊急連絡先に連絡を取り、早急なお迎えをお願いします。

保護者と連絡が取れない場合は、乳幼児の身体の安全を最優先させ、当保育園が責任をもってしかるべき対処を行ないますので、あらかじめご了承ください。

15 非常災害時の対応

- 1 保育時間中に、自然災害、火災その他の災害が発生した場合は、別に定める「危機管理マニュアル、園外保育マニュアル」に従って行動し、利用乳幼児の安全の確保を図ります。

また、保護者が指定した緊急連絡先へ連絡を入れ、早急なお迎えをお願いします。

2 消防計画作成

さいたま市消防署 令和1年11月提出

防火責任者 富樫 宏美 防火管理者 富樫 宏美

16 虐待の防止のための措置に関する事項

職員による児童への虐待防止のため、以下の措置を講じています。

- 1 年に1回、職員に対して虐待防止研修を実施
- 2 虐待防止マニュアルの作成、運用

17 個人情報保護

- 1 当園の職員（職員であった者も含む）は、正当な理由がなく、その業務上知り得た利用乳幼児及びその家族の秘密を漏らしてはならないものとします。
- 2 小学校、他の特定教育・保育施設等、地域子ども・子育て支援事業等を行う者その他の機関に対して、利用乳幼児に関する情報を提供することがあるため、利用乳幼

児の保護者の同意を得るものとします。

18 連携施設（予定）

名称	(保育内容の支援) フォーマザー保育園、みう保育園、ブライト保育園 (代替保育) フォーマザー保育園、みう保育園 (卒園後の受け皿) みう保育園、ブライト保育園、みのり幼稚園（川口市）
施設の類型	認可保育園
所在地	川口市東川口3-2-29
連携内容	保育内容の支援（相談・助言）、園児の共同保育、代替保育の提供、卒園後の受け皿

19 保育内容に関する相談・苦情

当園	窓口設置場所	フォーマミー浦和美園保育園内
	窓口開設時間	9時00分から16時00分まで
	担当者氏名	富樫 宏美
	受付方法	電話：048-711-5133
法人	担当課	株式会社フォーマザー
	所在地	川口市東川口2-13-27
	受付時間	9時00分から18時00分まで
	受付方法	電話：048-291-2713

20 賠償責任保険の加入状況

以下の保険に加入しています。

保険の種類 独立行政法人 スポーツ振興センター

保険の内容 園の管理下において園児が災害に遭った場合、その治療費や見舞金の給付を保護者の皆様に対して行う制度

金額 以下の表を参照

災害の種類	災 害 の 範 囲	給 付 金 額
負 傷	その原因である事由が学校の管理下で生じたもので、療養に要する費用の額が5,000円以上のもの	医療費 ・医療保険並の療養に要する費用の額の4/10(そのうち1/10は、療養に伴って要する費用として加算される分) ただし、高額療養費の対象となる場合は、自己負担額(所得区分により限度額が異なる。)に療養に要する費用の額の1/10を加算した額 ・入院時食事療養費の標準負担額がある場合は、その額を加算した額
疾 病	その原因である事由が学校の管理下で生じたもので、療養に要する費用の額が5,000円以上のもののうち、文部科学省令で定めるもの (・学校給食等による中毒 ・ガス等による中毒 ・熱中症 ・溺水 ・異物の嚥下又は迷入による疾病 ・漆等による皮膚炎 ・外部衝撃等による疾病 ・負傷による疾病)	
障 害	学校の管理下の負傷又は上欄の疾病が治った後に残った障害(その程度により第1級から第14級に区分される。)	障害見舞金 4,000万円～88万円 〔通学(園)中の災害の場合 2,000万円～44万円〕
死 亡	学校の管理下において発生した事件に起因する死亡及び上欄の疾病に直接起因する死亡	死亡見舞金 3,000万円〔通学(園)中の場合 1,500万円〕
	突然 運動などの行為に起因する突然死	死亡見舞金 3,000万円〔通学(園)中の場合 1,500万円〕

	運動などの行為と関連のない突然死	死亡見舞金 1,500 万円(通学(園)中の場合も同額)
--	------------------	------------------------------

2 1 入園時必要な書類

- こどもの記録
- アレルギー調査票
- 重要事項説明及び個人情報使用の同意書
- 緊急連絡票

2 2 保育園と保護者の連絡について

- ユニファアプリキッズリーを活用します。
- 朝の体温、食事内容、機嫌、排便、遊び、覚えたこと、出来るようになったこと、失敗したことなど成長に関することを記入してください。また、お知らせやお願いは各保育室に掲示しますので、毎日必ず確認してください。

2 3 保育園の利用に際して留意していただきたいこと

- 欠席や登園が遅れる場合
 - ・その日の8時30分までにキッズリーで連絡をしてください。
 - お迎えが遅れる場合
 - ・遅れることが分かった時点で連絡をください。
 - お迎えの人が変わる場合
 - ・お名前、園児との関係、連絡先を教えてください。
 - ・お迎えに来る人は、身分を証明できるものを提示していただきますので、ご了承ください。
 - ・連絡がない場合は、お子様を渡せません。
 - 登降園方法
 - ・できるだけ、徒歩か自転車をお願いします。
 - 駐車場は、2台ありますが、限られた台数です。
 - 玩具、お菓子等の持ち込みについて
 - ・トラブル防止の為に玩具の持ち込みはできません。また、アレルギー対策の為にお菓子等の持ち込みはできません。
 - 記名について
 - ・すべての持ち物に記名をお願いします。無記入の場合は、園で記入する場合があります。
 - 担任に連絡事項がある時
 - ・できるだけ口頭をお願いします。担任がいない場合は、他の保育者が承ります。
 - 集金について
 - ・振込か PayPay でのお支払いをお願いします。
- 振込先：川口信用金庫 東川口支店 普通0360757
- 振込先名：株式会社フォーマザー 代表取締役 辻 智歌子

PayPay：QR コードを掲示してあります。

上記支払方法での支払いができない場合はご相談ください。

○感染症について

- ・原則、感染症は、登園停止期間があります。回復後は、登園許可書を記入の上、登園してください。

○発熱がある場合

別紙参照

○集団生活に支障があると思われる場合

- ・24時間以内に、38℃以上の熱が出ていた、下痢、嘔吐、顔色が悪い、元気がない、湿疹がある場合など普段の健康状況と明らかに異なる場合は、欠席をお願いします。別紙参照

○投薬について

- ・医療行為の為、原則として行いません。
ただし、医師の処方を受けた薬に限り、医師の指示に基づき行う事ができます。（投薬依頼書に記入の上、1回分のみ預かります。）
持病の病気等の投薬については、個別に相談させていただきます。

○急に延長保育が必要になった場合

- ・当日、延長が必要になった時点で速やかに連絡をください。

○保育士体験

- ・1日を通して（9時～16時30分）園児の園での様子や友達との関わり、保育者のかかわり方を見るため、1年に1回、6月～3月の間に「保育士体験」をします。

○保護者の夏季休暇調査へのご協力について

- ・7月、8月には、職員の研修や夏季休暇取得にあたり、保護者の方に夏季休暇調査をお願いし、保育に支障の無いように計画します。

附則

この重要事項説明書は、令和２年４月１日から施行

改訂

この重要事項説明書は、令和２年６月１日より連携施設について改訂

この重要事項説明書は、令和４年４月１日より土曜日共同保育について改訂

この重要事項説明書は、令和６年４月１日より発熱について改訂

この重要事項説明書は、令和７年４月１日より共同保育、延長料金について改訂

重要事項説明に関わる同意書

私（入園児保護者）は、フォーマミー浦和美園保育園の利用の開始にあたり、本同意書の交付及び説明を受け、記載内容に同意したので署名します。

フォーマミー浦和美園保育園 園長 様

令和 年 月 日

住所

保護者氏名

児童氏名

続柄

個人情報使用の同意書

私は、特定教育・保育の提供に際して、利用児童及びその保護者等に係る個人情報について、以下の目的のために、必要最小限の範囲内において使用することに同意します。

- ・他の保育所等への転園する場合において、他の施設との間で必要な連絡調整を行うこと。
- ・緊急時において病院その他の関係機関に対し必要な情報提供を行うこと。

フォーマミー浦和美園保育園 園長 様

令和 年 月 日

住所

保護者氏名

児童氏名

続柄

フォーマミー浦和美園保育園の重要事項を説明し、入園に当たりその同意をいただいたこと個人情報使用の同意をいただいたことを確認したので、ここに署名します。
この同意書は2通作成し、それぞれが保管することとする。

令和 年 月 日

住所 さいたま市緑区美園 4-11-4
グレースタウンミソノビル

園長

記入例

重要事項説明に関わる同意書

私（入園児保護者）は、フォーマミー浦和美園保育園の利用の開始にあたり、本同意書の交付及び説明を受け、記載内容に同意したので署名します。

フォーマミー浦和美園保育園 園長 様

令和 年 月 日

住所

サイン

保護者氏名

児童氏名

続柄

個人情報使用の同意書

私は、特定教育・保育の提供に際して、利用児童及びその保護者等に係る個人情報について、以下の目的のために、必要最小限の範囲内において使用することに同意します。

- ・他の保育所等への転園する場合において、他の施設との間で必要な連絡調整を行うこと。
- ・緊急時において病院その他の関係機関に対し必要な情報提供を行うこと。

フォーマミー浦和美園保育園 園長 様

令和 年 月 日

住所

保護者氏名

サイン

児童氏名

続柄

フォーマミー浦和美園保育園の重要事項を説明し、入園に当たりその同意をいただいたこと個人情報使用の同意をいただいたことを確認したので、ここに署名します。
この同意書は2通作成し、それぞれが保管することとする。

令和 年 月 日
住所 さいたま市緑区美園 4-11-4
グレースタウンミソノビル
園長

