

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2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	<ol style="list-style-type: none">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、運営を行うものとする。

3 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	048-711-5133
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	19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	048-290-4155	
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	048-297-1500	

4 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

5 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00分から19時00分		
	土曜7時00分から18時00分		
保育標準時間	7時00分から18時00分まで		
	延長保育時間	朝	なし
夕		平日18時00分から19時00分まで 土曜 なし	
保育短時間	8時30分から16時30分まで		
	延長保育時間	朝	7時00分から8時30分まで
夕		平日 16時30分から19時00分まで 土曜日 16時30分から18時00分まで	

※土曜日は、(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

6 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

7 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12月29日から同月31日まで

8 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

9 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)

10 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有するものとする。
- 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。

11 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。

12 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	フォーマミー浦和美園保育園が定める額を支払うものとする。
スポーツ保険	315円を当園に支払うものとする
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440円（1歳児以上）、夏のイベント550円、園帽子460円、保育用品（（2歳児以上）お道具箱726円、はさみ352円、油粘土242円、粘土ケース264円、粘土版423円、ねんどべら181円）

13 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、嘱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。

14 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

1.5 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。

1.6 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	保育指導、園児の共同保育、職員支援、卒園後の受け皿

1.7 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

1.8 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)
	運動などの行為に起因する突然死	死亡見舞金 1,500万円(通学(園)中の場合も同額)

1.9 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

2.0 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。

2.1 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

- ・できるだけ口頭でお願いします。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ます。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

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

氏名

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

氏名

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

氏名

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

サイン

氏名

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

登園基準について

厚生労働省の「保育所における感染症対策ガイドライン」に沿った登園基準についてお知らせします。下記の基準を守って登園してください。

(1) 発熱の場合 ※発熱については、あくまでも目安であり、個々の平熱に応じて、個別に判断します。

登園を控えるのが望ましい場合	保育が可能な場合	保護者への連絡が望ましい場合
発熱期間と同日の回復期間が必要 ・朝から 37.5℃を超えた熱とともに元気がなく機嫌が悪い。 ・食欲がなく朝食、水分が摂れていない。 ・24 時間以内に解熱剤を使用している。 ・ <u>24 時間以内に 38℃以上の熱が出ていた。</u>	前日 38℃を超える熱が出ていない ・熱が 37.5℃以下で元気があり、機嫌がよく顔色がよい。 ・食事や水分が摂れている。 ・発熱を伴う発しんが出ていない。 ・排尿の回数が減っていない。 ・咳や鼻水を認めるが、増悪していない。 ・24 時間以内に解熱剤を使っていない。 ・24 時間以内に 38℃以上の熱は出ていない。	38℃以上の発熱がある ・元気がなく機嫌が悪い。 ・咳で眠れず目覚める。 ・排尿回数がいつもより減っている。 ・食欲なく水分がとれない。 ※熱性けいれんの既往児は医師の指示に従う。

(2) 下痢の場合

登園を控えるのが望ましい場合	保育が可能な場合	保護者への連絡が望ましい場合
・24 時間以内に 2 回以上の水様便がある。 ・食事や水分を摂ると下痢がある。(1 日に 4 回以上の下痢) ・下痢に伴い体温が平熱より高め。 ・朝、排尿がない。 ・機嫌が悪く元気がない。 ・顔色が悪くぐったりしている。	・感染のおそれがないと診断されたとき。 ・24 時間以内に 2 回以上の水様便がない。 ・食事や水分を摂っても下痢がない。 ・発熱が伴わない。 ・排尿がある。	・食事や水分を摂ると刺激で下痢をする。 ・腹痛を伴う下痢がある。 ・水様便が 2 回以上みられる。

(3) 嘔吐の場合

登園を控えるのが望ましい場合	保育が可能な場合	保護者への連絡が望ましい場合
・24 時間以内に 2 回以上の嘔吐がある。 ・嘔吐に伴い、いつもより体温が高めである。 ・食欲がなく水分もほしがらない。 ・機嫌が悪く元気がない。 ・顔色が悪くぐったりしている。	・感染のおそれがないと診断されたとき。 ・24 時間以内に 2 回以上の嘔吐がない。 ・発熱がみられない。 ・水分摂取ができ食欲がある。 ・機嫌がよく元気である。 ・顔色が良い。	・咳を伴わない嘔吐がある。 ・元気がなく機嫌、顔色が悪い。 ・2 回以上の嘔吐があり水を飲んでも吐く。 ・吐き気がとまらない。 ・お腹を痛がる。 ・下痢を伴う。

