あんのん保育園

重要事項説明書

あんのん保育園 重要事項説明書



教育・保育の提供の開始にあたり、あんのん保育園(以下「本園」という。)が 利用者に説明すべき内容は、次のとおりです。

1. 施設の目的及び運営の方針

O 運営主体

名 称	社会福祉法人 二見中央福祉会			
所 在 地	熊本県八代市二見下大野町131			
電話番号	0965-38-9420			
代表者氏名	理事長 菊池 庸子			
定款の目的に定	保育所「二見中央保育園」			
めた事業	放課後健全育成事業 [二見中央児童クラブ Friends]			
	小規模多機能居宅介護「憩いの家 楽しみ」			
	保育所「なかよし保育園」			
	保育所「あんのん保育園」			

Ο 施設の概要

施設の種類	保育所	
施設の名称	あんのん保育園	
施設の所在地	千葉県柏市大室 1052-1	
連絡先	TEL 04-7197-4744 FAX 04-7197-4745	
園長氏名	菊池 庸子	
対象児童	生後57日目~小学校就学前の児童	
利用定員	60名	
開設年月日	令和 6年 4月 1日~	
取扱う保育事業	延長保育・障がい児保育	

O 事業の目的・運営方針 本園は、児童福祉法第39条の規定に基づき、保育に欠ける子どもの保育を行い、その健やかな成長が図られるよう適当な環境を与えて、その心身の発達を助長することを目的とし、次に掲げる運営方針に基づき、教育・保育を提供します。

- ・ 豊かに伸び行く可能性を、その内に秘めている子どもたちが、心身共に健康で、現在を最もよく生き、将来に向け「意欲的」で「思いやり」のある人格を育てる。 つまり、20年後の姿を見つめ、社会の一員として生きていけること、困った時でも自分で対応したり周囲に相談できる能力の基礎を作ること。
- 本園は、条例が定める職員や設備の基準その他関係法令等を遵守します。

2. 提供する教育・保育の内容

本園は、児童福祉法、子ども・子育て支援法、その他関係法令等を遵守し、保育所保育指針及び保育課程にそって、子どもの発達に必要な保育その他の便宜の提供を行います。

〇 特定教育·保育

《特色》

- 感謝の気持ちや、他者への思いやりを育てる。
- 体育指導を通して、基礎的な運動能力を身に着ける。
- 英会話指導を通して、英語コミュニケーション能力を身に着ける

O 《保育形態》

一日の流れ

O•1•2歳児

3・4・5歳児

時間	活動	時間	活動
7:00	随時登園	7:00 [~]	随時登園
\sim	視診検温・自由遊び		視診検温・自由遊び
9:30	お片付け・オムツ交換、排せつ	9:30	お片付け
9:45	おやつ	9:45	お集まり (歌・紙芝居)
10:00	お集まり	10:00	設定保育
	(歌、シール貼り)		お散歩・製作
10:20	₽1 –		
10:30			体育(3・4・5 歳児)
	体育(0.1.2 歳児)		英会話(3・4・5 歳児)
11:15	英会話(2 歳児)		
11:30	排泄・給食準備(手洗い)	11:30	お片付け昼食準備、手洗い
	給食	12:00	給食・歯磨き、自由遊び
12:30	11.00	12:45	※子どもの状態に合わせて
	午睡(お昼寝)	\sim	午睡
14:45			
15:00	起床・排泄	15:00	おやつ
	おやつ		自由遊び・読み聞かせ
16:00		16:00	
~	お集まり		視診検温・降園準備など
	視診検温・降園準備など		随時降園
18:00	随時降園	18:00	以降延長保育
	以降延長保育		

年間行事

月	行 事	月	行 事		
4	進級・入園歓迎会・春の遠足	10	運動会・体力測定		
5	端午の節句の会	11	秋の遠足(保護者は自由参加)		
			内科検診		
6	内科検診·歯科検診	12	マラソン・総合訓練		
	保育参観		年末お楽しみ会		
7	お泊り保育・水遊び・体力測定	1	保育参観		
8	水遊び	2	節分		
9	十五夜会	3	発表会・ひなまつり、お別れ会		
			卒園式・修了式		
備考	避難訓練、交通安全指導、身体測定、誕生会、食育指導(毎月) 全体会(毎週月曜日)※随時入園のため、入園式は行いません				

〇 食事の提供

- ・ 献立表は毎月別途お知らせします。
- 園内調理で提供。
- 月齢に合わせた離乳食も提供
- ・ アレルギー対応を行っています。食物アレルギー等、体質 に合わない食材があれば必ず事前にご相談ください。



《提供時間》

	提供日	午前間食	昼食	午後間食
O歳児	月~土曜日	9時 45 分頃	11時30分	15時00分頃
	万, 土唯口	9년 40 万頃	頃	
1 歳児	月~土曜日	9 時 45 分頃	11時30分	15時00分頃
	万, 工唯口	3 时 40 万頃	頃	
2歳児	月~土曜日	9 時 45 分頃	12時00分	15時00分頃
	月, 工唯口	3时40万顷	頃	
3歳以上児	月~土曜日		12時00分	15時00分頃
	力"工唯口		頃	

〇 延長保育

- 通常利用時間外の延長保育を実施しています。
 - ※利用時間及び利用料は5ページをご覧ください。

《施設及び設備》

・ 敷地及び園舎

敷 地	敷地全体	1680. 65㎡	
	園庭	607. 63m²	
園 舎	全	構造	1 階建 木造 令和6年度建築
		延べ床面積	569. 52m²

・ 主な設備

設備	部屋数	面積	備 考
乳児室	1室	90.26m²	
ほふく室	土	90.26m	
保育室	4室	144.29m²	
遊戯室	4至	74.53m²	
調理室	1室	32.30m²	
子育て支援室	1室	4.97m²	
その他		223.17m²	

3. 職員について

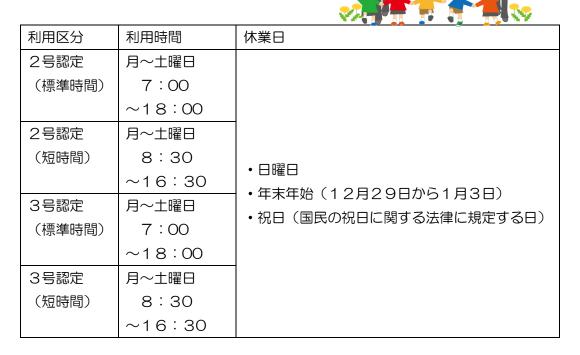
Ο 職種、員数及び職務の内容

職種	常勤	非常勤	職務の内容
園長	1人		保育園運営全般
主任保育士	1人 — 保育活動全般、保護者・職員調整、園野		保育活動全般、保護者・職員調整、園長補佐
保育士	E 1 0 1		保育活動全般
	5人	9人	クラスごとの保育計画作成
看護師		1	園児健康管理、体調不良時の対応
調理員	2人	1	調理全般、食育指導
子育て支援員・保育 補助・環境整備	_	10	保育活動全般、環境整備、英語指導

- ※職員数は変動する場合がありますが、市が条例で定める教育・保育の提供に必要な職員数以上の職員を常に配置しています。
- ※常勤・非常勤の内訳は、職員の異動に伴い変動する場合があります。
- ※ローテーションにより、各保育士の勤務日及び勤務時間帯は異なります。

4. 教育・保育を行う日・時間

○通常利用時間



※2号・3号認定こどもに実際に保育を提供する日及び時間帯は、就労時間その他保育を必要とする時間を勘案し、本園との協議のうえで保護者ごとに個別に決定します ※非常災害その他急迫の事情があるときは、臨時に休園日とする場合があります。

〇 延長保育事業

利用区分	利用時間	利用料
保育標準時間	18時00分から19時30分まで	100円 (30分毎に)
保育短時間	8時30分前と16時30分以降	100円 (30分毎に)

5. 保育料等

○ 利用者負担(基本保育料)居住地の市町村が収入に応じて定める額



〇特定負担額(上乗せ徴収)

教育・保育の質の向上を図るため、以下の金額を徴収は現在ありません。

〇 実費徴収額

教育・保育の実施にかかる実費分として、以下の金額を徴収します。(別紙参照)

利用区分	費用の種類	使途•目的	納付額	納付時期
2号認定子ども	入園時必要な 備品	名札、出席ノート お知らせはさみ 制服・帽子他	1 5,000円~20,000円	入園時
2号認定子ども	教材費	絵本に係る費用 として	410円 ~430円	毎月
2号認定子ども	主食費・副食費	給食の副食費	5700円	毎月
3号認定子ども	入園時必要な 備品	名札、出席ノート お知らせはさみ	2,000円 ~4,000円	入園時
3号認定子ども	教材費	絵本に係る費用 として	400 円 ~ 500円	毎月

○ 滞納があった場合の取扱について

上記に掲げる保育料等の支払について滞納があった場合には、過去のお支払状況等を 考慮し、本園の判断により退園とさせていただく場合があります。

6. 利用定員

O 年齡別利用定員

利用区分	O歳	1歳	2歳	3歳	4歳	5歳	計
2号認定				12名	12名	12名	36名
3号認定	6名	9名	9名				24名



7. 利用の開始及び修了に関する事項

〇 入園

本園を利用するにあたっては次の手続きが必要です。

- •「柏市施設型給付費・地域型保育給付費等支給認定申請書兼事業所新規入所申込書 (児童台帳)」に必要事項を記載し、就労証明書、又は保育を必要とする理由書類 (診断書等)を添付のうえ、柏市が定める期限までに本園に提出してください。
- ・保育の必要性が認定された方には、柏市より「**支給認定証」**が交付されます。 その後、お申込み状況等をふまえて熊本市が利用調整を行い、入園が決定します。 そのため、状況によっては、入園できない場合もあります。

O 退園·転園·休園

- ・ 退園を希望する場合は、退園日の3週間前までに、退園届を提出してください。
- 転園が決定した場合は、すみやかに退園届を提出してください。
- 市外に転出する場合は、事前に職員へお伝えください。
- ・ 休園に際しては、原則、柏市が定める期間までとし、事前の届出が必要です。無届で欠席が続く場合、退園していただくこととなります。
- ・ お申込み内容の変更があった場合(転居、離婚等)は、すみやかに変更届を提出 してください。
- ・ 園児が特定の感染症等に感染した場合には、感染症対応マニュアル及び主治医の 指示等により、本園において登園時期を検討します。なお、回復後の再登園の際 には治癒証明書または主治医の診断の説明(保護者→園)が必要となります。

○利用の終了に関する事項

本園は、以下の場合には教育・保育の提供を終了いたします。

- ・園児が小学校就学の始期に達したとき。
- ・児童の保護者が、市町村が定める支給要件に該当しなくなったとき

・継続について重大な支障又は困難が生じたとき



8. 緊急時の対応及び非常災害対策

〇 緊急時の対応

管轄警察署	花野井交番(O4-7132-6312)柏警察署(O4-7148—O11O)
病院	柏たなか病院(柏市小青田1丁目3-2)(04-7131-2000)
体調急変時や災	園児に健康状態の急変等の緊急事態が発生した場合には, 速やか
害時の対応方法	に園児の家族等に連絡をするとともに、園児の主治医、園医等に
	相談する等の措置を講じます。
緊急時	• 保育園から電話やコドモンにて連絡を行います。
一斉連絡方法	
本園の防犯安全	・防犯カメラ 9台、玄関・門扉は常に施錠しアルソックキーに
対策	よる開錠とし入室制限し不審者の侵入を防ぎます。防犯会社アル
	ソックに通報体制
	・事故防止に関する定期的な職員研修の実施

〇非常災害対策

	柏市消防局 西部消防署たなか分署(柏市船戸1丁目19-2)			
消防計画	(04-7131-1424) <mark>令和6年3月31日届出</mark>			
	防火管理者	菊池 庸子		
避難訓練	火災、地震等等を想定した避難訓練を毎月実施します。			
防災設備	自動火災報知機・誘導灯			
避難場所	第1避難	保育園園庭	第2避難	保育園駐車場
園児の引渡し	上記避難場所の、より安全な場所で職員が行います。			

9. 要望相談(本園では,要望・相談・苦情等に係る窓口を以下のとおり設置しています)。

	• 受付担当者	山本 菜美	
		山本 未天	
	• 解決責任者	菊池 庸子	
本園ご利用	・ご利用時間	8:30~ 1	8:30 (月~金)
相談窓口	• 電話番号	04-7197-47	44
	• FAX	04-7194-47	45
	• Mail	annon.hoikuer	n@gmail.com
第三者委員	宮本	弘子	佐々木 保賢

10. 利用者に対しての保険の種類・保険事故・保険金額

本園では,以下の保険に加入しています。賠償すべき事故が発生した場合には、速やかに 損害賠償を行います。

保険の種類	全私保連保険 セットプラン
保険の内容	保育園倍書籍人保険、保育園児団体傷害保険
保険金額	園賠償責任 1事故10億円/人
	対物 1000万円 1事故

11. 守秘義務及び個人情報の取扱いについて

園児及びその保護者等に係る個人情報については、以下の目的のために必要最小限の範囲内において使用します。

- ・小学校への円滑な移行・接続が図れるよう、卒園に当たり、入学先の小学校との間で情報を共有すること。
- 市町村が認定した世帯所得に基づく毎月の基本保育料の情報は、給付事務に必要な範囲に限って利用すること。
- 他の保育所等へ転園する場合その他兄弟姉妹が別の施設等に在籍する場合において、 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、病院その他関係機関に対し必要な情報提供を行うこと。

12. 提携する医療機関等

種類	嘱託医	嘱託歯科医	
病院名	橋本眼科医院	渡辺歯科医院	
所在地	柏市柏1丁目 1-7 池松ビル1階	柏市大室249-2	

院長名	橋本哲也	渡辺 邦広
TEL	04-7167-4100	04-7133-1416

13. 虐待の防止のための措置に関する事項

職員による園児への虐待防止のため、次の措置を講じています。

ア 毎月1 回、職員に対して虐待防止研修を実施

(全体研修と個別面談

イ 虐待防止マニュアルの作成、運用

ウ 自己振り返りシートの運用

虐待防止のための責任者: 菊池 庸子

14. 園からのお願い

本園の利用にあたっては、以下の事項にご協力ください。

- 園の敷地内はすべて禁煙です。
- 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。



同意書

本園における保育の提供を開始するに当たり、重要事項説明書の内容について説明を行いました。

事業所名:あんのん保育園

説明者職名:施設長 氏名 菊池 庸子

私は,あんのん保育園の重要事項説明書の内容について説明を受け,その内容 (特定負担額や実費徴収額等の料金に関する内容も含む。)に同意しました。

年 月 日

保護者住所: 児童氏名 :

保護者氏名: 印

児童から見た続柄: