

白梅保育園 重要事項説明書

(令和5年5月1日現在)

本重要事項説明書は、保育の提供の開始にあたり、あらかじめ保育の内容等に関する事項について説明するものです。

1 施設運営主体

名 称	社会福祉法人友愛福祉会
所 在 地	古河市水海2356
電 話 番 号	0280-92-2757
代 表 者 氏 名	設置者 初見 豊

2 利用施設

施 設 の 種 類	保育所					
施 設 の 名 称	白梅保育園					
施 設 の 所 在 地	古河市水海2356					
連 絡 先	電話番号 0280-92-0152 F A X 0280-92-0152					
管 理 者	施設長 初見はつ枝					
対 象 児 童	児童福祉法及び子ども・子育て支援法の定めるところにより、保育を必要とする小学校就学前子ども					
利 用 定 員	0歳児	1歳児	2歳児	3歳児	4歳児	5歳児
	10人	16人	20人	20人	22人	22人
認 可 年 月 日	昭和52年2月24日					
事 業 所 番 号						

3 当園の目的・運営方針

白梅保育園（以下「当園」という。）は、以下の運営方針に基づき、保育を必要とする児童を日々受け入れ、保育を行うことを目的とします。

◎ 保育理念

いきいきとした、強く、明るく、優しい心の子どもの育成

◎ 保育方針

- ①健康に必要な正しい日常の習慣を身に付けさせる。
- ②友だちと仲良くし、お互いに助け合う心を育てる。
- ③基礎的な運動能力を高め、調和のとれた身体をつくる。
- ④基礎的な知的能力を個性に応じて開発する。
- ⑤豊かな感性を養い、温かい心を育てる。
- ⑥いろいろな環境の中で、あらゆる能力の開発に努める。

◎ 子ども像（保育目標）

☆たくましく豊かな子どもをめざして

- ・丈夫で体力のある子・自分のことは自分でできる子・友達と仲良く遊ぶことのできる子
- ・はっきり意思表示のできる子・あいさつのできる子

4 当園における事業・設備等の概要

(1) 施設

敷地	敷地全体	2369.84㎡
	園庭	1343.47㎡
園舎	構造	鉄筋造二階建
	延べ面積	1071㎡

(2) 主な設備

乳児室（16㎡）、ほふく室（113.73㎡）、保育室（256.27㎡）、
遊戯室各1室及び調理設備

5 職員の勤務体制

職種	職務内容	常勤	非常勤
園長	園全体の管理運営、外部との交渉	1人	
副園長	園長の補佐、園運営事務	1人	
主任保育士	保育全般と職員管理	1人	
副主任保育士	主任保育士の補佐、園運営事務	1人	
保育士	乳幼児の保育	14人	8人
保育補助	乳幼児の保育補助		2人
調理員	調理、栄養管理	1人	2人
嘱託医	乳幼児の健康管理		2人
看護師	乳幼児の健康管理	2人	

当園では、国の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。

<各職種の勤務体系>

職種	勤務体系
施設長	正規の勤務時間帯（8：00～17：00）
保育士	正規の勤務時間帯（8：00～17：00）
調理員	正規の勤務時間帯（8：00～17：00）

※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。

※職務の都合上、上記とは異なる勤務時間帯となることがあります。

6 保育を提供する日

保育を提供する日は、月曜日から土曜日までとします。

ただし、年末年始（12月29日から1月3日）及び国民の祝日は休園となります。

7 保育を提供する時間

保育を提供する時間は、次のとおりとします。

(1) 保育標準時間認定に係る保育時間

保育標準時間認定に係る支給認定証を市町村から交付されている方の場合、7時30分から18時30分までの範囲内で、保育を必要とする時間となります。

なお、上記以外の時間帯において、やむを得ない理由により保育が必要な場合は、18時30分から19時00分までの範囲内で、延長保育を提供いたします（延長保育の利用に当たっては、通常の保育料の他に、別途利用者負担が必要となります）。

(2) 保育短時間認定に係る保育時間

保育短時間認定に係る支給認定証を市町村から交付されている方の場合、8時30分から16時30分までの範囲内で、保育を必要とする時間となります。

なお、上記以外の時間帯において、やむを得ない理由により保育が必要な場合は、16時30分から17時00分までの範囲内で、延長保育を提供いたします（延長保育の利用に当たっては、通常の保育料の他に、別途利用者負担が必要となります）。

8 提供する保育等の内容

当園は、保育所保育指針（平成29年3月31日厚生労働省告示第117号）を踏まえ、以下の保育その他の便宜の提供を行います。

(1) 一日の日程

7時30分	登園・健康視診
10時00分	課業(活動) かたづけ
11時10分	給食
11時45分	午睡準備
15時00分	おやつ
16時00分	降園

(2) 食事の提供

10時のおやつ 0. 1. 2歳児

全年齢児に昼食は主食、副食、3時のおやつを提供します。

献立表は毎月別途お知らせします。

食物アレルギー等がある場合には、医師の診断書を提出していただきます。除去食については、ご相談ください。

9 利用料金

(1) 特定教育・保育に係る利用者負担（保育料）

支給認定を受けた市町村に対し、当該市町村が定める保育料をお支払いください。

(2) 保育の提供に要する実費に係る利用者負担金等

(1)に掲げる保育料のほか、別表に掲げる費用を負担していただきます。

お支払方法については、ゆうちょ銀行の口座振替にて支払いをお願いします。

10 利用の終了に関する事項

当園は、以下の場合には保育の提供を終了いたします。

- (1) 子ども・子育て支援法第19条に定める支給要件に該当しなくなったとき。
- (2) 保護者から当園の利用に係る取り消しの申出があったとき。
- (3) その他、利用の継続について重大な支障又は困難が生じたとき。

11 嘱託医

当園は、以下の医療機関と嘱託医契約を締結しています。

(1) 内科

医療機関の名称	岡田クリニック
医院長名	岡田 創
所在地	古河市下大野 2854
電話番号	0280-91-1171

(2) 歯科

医療機関の名称	吉田歯科医院
医院長名	吉田富士夫
所在地	古河市釈迦390-1
電話番号	0280-92-1345

12 緊急時の対応

園児に体調の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。

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：
緊急連絡先 ①	住所： 電話番号： 氏名： 続柄：
緊急連絡先 ②	住所： 電話番号： 氏名： 続柄：

13 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。

ご利用相談 窓口	・受付担当者 主任保育士 日毛久美子 ・ご利用時間 8:30~18:30 ・電話番号 0280-92-0152 F A X 0280-92-0152 担当者が不在の場合は、職員までお申し出ください。
解決責任者	園長 初見はつ枝
第三者委員	電話番号 0280-92-0194

		役職・肩書等 元教師 有田嘉之
		電話番号 0280-92-5230
		役職・肩書等 元民生委員 長山昭雄

14 非常災害時の対策

防火管理者名	初見哲也
非常時の対応	別途に定める、消防計画書により対応します。
防災設備	<ul style="list-style-type: none"> ・自動火災報知機 <input checked="" type="checkbox"/>有・無 ・誘導灯 <input checked="" type="checkbox"/>有・無 ・ガス漏れ報知機 <input checked="" type="checkbox"/>有・無 ・非常警報装置 <input checked="" type="checkbox"/>有・無 ・非常用電源 <input checked="" type="checkbox"/>有・無 ・スプリンクラー 有・<input checked="" type="checkbox"/>無 ・その他、カーテン、敷物、建具等の防災処理 <input checked="" type="checkbox"/>有・無
避難・消火訓練	避難及び消火の訓練は、毎月1回以上実施します。

15 利用者に対する保険の種類・保険事故・保険金額

当園では、以下の保険に加入しています。

保険の種類	災害共済給付 日本スポーツ振興センター
保健の内容	園内での負傷、傷病、障害、死亡の場合
保険金額	365円

16 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。

別表

1 保育の提供に要する実費に係る利用者負担金

項目	内容、負担を求める理由及び目的	金額
物品購入費	通園かばん	1個 3,100円
	入園児用品	約5,000円
給食費	主食費(3歳児以上)	月額 1,500円
	副食費(3歳児以上)	月額 4,700円
通園費	通園バス代	月額 2,000円

2 延長保育に係る利用者負担

認定区分	延長保育利用時間	金額
保育標準時間認定	18:30～19:00	200円
保育短時間認定	16:30～17:00	200円

※ 上記の費用の支払を受けた場合は、領収証を交付いたします。

同意欄

当園における保育の提供を開始するに当たり、本書面に基づき重要事項の説明を行いました。

事業所名：白梅保育園

説明者職名：園長 氏名 初見はつ枝

私は、本書面に基づいて白梅保育園の利用に当たっての重要事項の説明を受け、同意しました。

令和 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：