

いちご保育室重要事項説明書

(令和7年5月1日現在)

この説明書は、保育を提供するにあたり、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	社会福祉法人明照会
所在地	ふじみ野市東久保1-38-1
電話番号	049-261-4714
代表者氏名	理事長 石川 久

2 利用施設

施設の種類	小規模保育事業A型
施設の名称	いちご保育室
施設の所在地	ふじみ野市丸山7-14 DUO FUJIMINO105
連絡先	電話番号 070-2684-7165
責任者	近藤 朝子
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、保育を必要とする生後3カ月からの子ども
利用定員	0歳児6人
認可年月日	平成27年4月1日
事業所番号	1124552000033

3 保育室の目的・運営方針

いちご保育室（以下「当室」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

子どもにとって適切な生活の場を保障し、保護者との信頼関係を築き、地域と共存する保育園を目指します。

◎ 保育方針

- ・個性と能力を尊重し、発達の可能性を十分伸ばします。
- ・集団生活を通して、基本的な生活習慣と態度を習得します。
- ・地域社会に親しみ、他者との協調性を養います。

◎ 子ども像（保育目標）

- ・一人一人が意欲的に生活します。
- ・自分で考える力、仲間を大切にします。
- ・自分を大切にし、身近な人や物への信頼を育てます。

4 事業・設備等の概要

(1) 施設

賃貸マンション（鉄筋コンクリート造4階建て）の1室を賃借
延床面積 61.6㎡

(2) 主な設備

乳児室・ほふく室、事務室兼倉庫、準備室、台所、トイレ

5 職員体制（令和7年5月1日現在）

責 任 者	1人（常勤保育士：1人）
保 育 士	3人（常勤：2人、非常勤：2人）
嘱 託 医	2人（非常勤：2人）

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）及び国民の祝日に関する法律（昭和23年法律第178号）に規定する休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時から18時までの範囲内で、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時から20時までの範囲内で、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、7時から8時30分まで又は16時30分から20時までの範囲内で、延長保育を提供します（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

当室は、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) 一日の様子 別表1

(2) 給食・食育について

① 離乳食

生まれて初めて「食べる経験」をする大切な時期、子ども一人ひとりの成長に合わせた食事（食材・形態・量）を作っています。慣らし期間中に調理担当と面談をして、食事の進め方を確認します。その後も、子どもの成長に合わせ、園と家庭と連絡を取り合いながら幼児食へ移行していきます。ご家庭での食事が基本ですので、初期から中期は1回食、後期からは2回食となります。

② 幼児食

1歳の誕生日を迎える前後から幼児食へ移行します。乳幼児期に多くの食材、味付け、調理法（煮る・焼く・揚げるなど）に触れてもらいたいと考え月単位の献立を立て、献立表を基に手作りで、温かい給食を提供しています。

③ アレルギー食

食物アレルギーがあり、食物の除去が必要と医師から診断されたお子さんに対し、アレルギー対応食（除去食・代替食）を提供しています。医師が作成した「除去食指示書」を提出していただき、調理担当と面談の上、進めていきます。おおよそ1年後に見直し、必要でない場合は「解除申請書」を提出していただきます。

④ 食育

子どもが食べることに興味を持ち、食べることを楽しいと思えるよう、日々の生活の中で働きかけをしています。

⑤ 行事食

節句や七夕、クリスマスなどの行事には、お楽しみ給食を提供しています。

(3) 登園・降園について

- ・保育時間は一人ひとり違い、ご家族の通勤時間と勤務時間を加えた時間となります。子どもの体力や気持ちを考慮すると、ご家族の協力でなるべく短い保育時間になるような工夫をお願いします。
- ・朝は、遅くとも9時までに登園することで遊びに入りやすく、1日のリズムもスムーズになります。
- ・欠席または登園が遅くなる場合は、9時までに電話連絡をお願いします。
- ・降園の時はできるだけ速やかにお願いします。

(4) 有料延長保育について

- ・延長保育を利用する場合は「延長保育申請書」を提出してください。
- ・週2回以上利用する場合は月極めで申請してください。
- ・急な残業などで延長保育を利用する場合は、わかった時点で電話連絡をしてください。
- ・月極めの場合で、申請した時間以上の延長保育となった時は、30分につき350円の料金となります。
- ・18時以降の延長保育時は軽食を出します。

(5) 用意していただくもの

① お昼寝用敷布団

指定のお昼寝用敷布団を入園時に購入していただきますが、掛けるものと敷布団カバーはご家庭で用意してください。

- ・掛けるもの 夏はバスタオル、冬は綿毛布又は毛布
- ・敷布団カバー サイズ75cm×140cm（二つ折りにした時に見える位置に大きく記名してください）

掛けるものと敷布団カバーは汚れたらその都度、または週に1回ご家庭で洗濯してください。なお、布団乾燥を年4回、布団丸洗いを年1回専門業者が行います（費用は徴収します）。

② 通園バック

汚れた服を入れられる大きさで使いやすいものを用意してください。

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が定める保育料を口座振替で納入していただきます。

- (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2の費用を口座振替で納入していただきます。
 ※口座振替日は、原則として毎月26日です。

10 利用の終了に関する事項

当室は、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) 保護者から保育室の利用に係る取り消しの申出があったとき。
 この場合は、保育室に早めに口頭で知らせるとともに、市指定の「退所願」を提出してください。
 (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 健康診断、健康管理について

(1) 嘱託医

当室は、以下の医療機関と嘱託医契約を締結しています。

内科

医療機関の名称	立麻医院
医 院 長 名	立麻 典子
所 在 地	ふじみ野市大井中央4-11-14
電 話 番 号	049-261-1182

歯科（令和7年4月1日から変更）

医療機関の名称	根本歯科クリニック
医 院 長 名	根本 敬規
所 在 地	ふじみ野市ふじみ野2-25-34
電 話 番 号	049-269-6804

(2) 健康診断

健康診断は嘱託医が以下のとおり実施します。健診日にはなるべく休まないようにしましょう。

- ・内科 年2回（5月と10月）
- ・歯科 年1回（5月）

(3) 予防接種について

集団生活において感染症は避けにくいものです。しかし、予防接種で防げる感染症がありますので、対象年齢になったらできるだけ予防接種を受けましょう。予防接種当日の保育はできませんので、ご家庭でゆっくりお過ごしください。また、予防接種を受けた時は、連絡帳などでお知らせください。

(4) 保育中の容体変化について

保育中に体調不良やけが等の事態が発生した場合は、保護者への連絡を速やかに行い、必要な場合は保護者と相談の上、職員が付き添って医療機関に受診します。その場合でも、治療方法や投薬の確認、保険証の提示のため保護者が医療機関に行っていただくことを原則とします。なお、緊急の場合は救急車での対応となります。

12 要望・苦情等に関する相談窓口

当室では、要望・苦情等に係る窓口を以下のとおり設置しています。

苦情等相談窓口	<ul style="list-style-type: none"> ・受付担当者 保育士 須田 由樹 ・ご利用時間 開園時間内 ・電話番号 070-2684-7165 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	近藤 朝子	
第三者委員	土屋 功一	電話番号 049-261-3568 (新双葉幼稚園)
		役職 社会福祉法人明照会監事
	小川 周平	電話番号 080-3125-7084
		役職 社会福祉法人明照会監事

13 非常災害時の対策

防災防犯設備	<ul style="list-style-type: none"> ・自動火災報知機・ガス漏れ報知機・消火器 ・カーテン、敷物等の防災処理
避難・消火訓練	避難及び消火訓練は、毎月1回以上実施します。

その他、防災用品・食料の備蓄を行っています。

〈実際に災害が発生した時は〉

子どもたち全員の無事を確認し、安全を確保しますが、大規模な災害の場合は、できるだけ早くお子さんを迎えに来ることを検討してください。それまでは、園で安全に保育をしています。

災害時に安全・確実にお子さんを保護者に引き渡すため、毎年「災害時引渡しカード」を提出していただきます。

なお、地域の避難場所は「亀久保小学校」となっています。

14 保育室からのお知らせについて

当室からいろいろな情報をお知らせするため、「保育室だより」、「献立表」を作成し、配布しています。

15 加入している保険

当室では、以下の二つの保険に加入しています。

保険の種類	日本スポーツ振興センター災害共済給付制度
保険の内容	保育中に負傷、疾病、傷害又は死亡が発生した場合、医療費、障害見舞金又は死亡見舞金の給付を行います。掛け金は、保護者と施設が負担します。

保険の種類	賠償責任保険・傷害保険 (ほいくのほけん)
保険の内容	損害賠償責任が発生した場合に被る損害の賠償及び園児がけがをした場合の補償を行います。

16 申請事項の変更について

入園時には、「家庭状況調査票」や「健康カード」などを提出していただきますが、その内容に変更があった場合には、「保育所入所申込書等記載事項変更届」を速やかに提出してください。

また、就労先を変更した時は、「保育所入所申込書等記載事項変更届」と「就労（予定）証明書」を速やかに提出してください。

17 個人情報の取り扱いについて

当室は、個人情報の重要性を認識し、個人情報の保護について全職員に必要な教育を行って、個人情報の漏洩、滅失などが無いよう適切な管理対策を講じています。

また、個人情報を利用あるいは提供する場合は、保護者の同意を得て適切に行います。

日々の活動や行事の様子などを園のホームページ、市の広報紙などに掲載しており、子どもたちの写真を掲載する場合がありますので、差支えない場合は承諾書をいただいています。

18 連携施設

施設の種類	保育所
名称	かすが保育園
所在地	ふじみ野市東久保1-38-1
連携内容	・食事の提供に関する支援 ・合同保育に関する支援 ・卒園後の受け入れ先としての支援

19 その他

- かすが保育園の駐車場を使用する際の駐車・駐輪について
 - ・子どもが不意に飛び出すことがありますので、出入りの際はスピードを落とし、慎重に運転してください。
 - ・門の前には停めず、エンジンは必ず止めてください。
 - ・駐車、駐輪のあと門までが危険です。お子さんと手をつないで入りましょう。
 - ・混み合う時には譲り合い、トラブルや事故のないよう時間に余裕をお持ちください。
- 登園、降園の際は保護者のスマートフォンを利用した「ルクミー登降園システム」を使用していただきます。
- 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。

別表1

一日の様子

7:00	順次登園
9:30	おやつ
10:00	1回食 (離乳食)
11:30	
13:00	おひるね
15:00	2回食 初期～中期 ミルク 中期～後期 離乳食 後期～ 離乳食 おさんぽ ふれあいやそび
16:30	順次降園

※おひるね時は、うつぶせ寝や体動停止を検知し、保育士に知らせる「ルクミー午睡チェック」を使用しています。

別表 2

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	金 額	
物 品 購 入 費	昼寝用敷布団	4,600 円	
そ の 他	紙おむつ代	実 費	
	おしぼり代	月額 500 円	
	布団乾燥代 (年 4 回)	220 円	
	布団丸洗い代 (年 1 回)	840 円	
	日本スポーツ振興センター掛金	210 円	
	駐車場使用料	月額	1,000 円
		1 回	100 円
写真代	契約会社に支払い		

2 延長保育に係る利用者負担

(1) 保育標準時間認定

利用時間	月 額	単発 (1 回)
18:00~19:00	3,500 円	350 円
18:00~19:30	4,500 円	450 円
18:00~20:00	5,500 円	550 円

(2) 保育短時間認定

利用時間	金 額
7:00~8:30 16:30~20:00	30 分ごとに 350 円

同 意 欄

保育室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。

いちご保育室
説明者職名： _____ 氏名 _____

私は、いちご保育室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。

年 月 日

保護者住所： _____

児童氏名： _____

保護者氏名： _____

児童から見た続柄： _____