○○保育園　重要事項説明書

参考例

教育・保育の提供の開始にあたり，○○保育園が説明すべき内容は，次のとおりです。

１　施設運営主体

|  |  |
| --- | --- |
| 名　称 | 社会福祉法人○○福祉会 |
| 所在地 | 旭川市△△条□□丁目・・・・・ |
| 電話番号 | ０１６６－ＸＸ－ＸＸＸＸ |
| 代表者氏名 | 理事長　□□　□□ |

　　　２　利用施設

|  |  |
| --- | --- |
| 施設の種類 | 保育所型認定こども園 |
| 施設の名称 | ○○保育園 |
| 施設の所在地 | 旭川市△△条□□丁目・・・・・ |
| 連　絡　先 | 電話番号０１６６－ＸＸ－ＸＸＸＸ  ＦＡＸ０１６６－ＹＹ－ＹＹＹＹ |
| 管　理　者 | 園長　□□□□ |
| 対象児童 | 子ども・子育て支援法第19条第1項各号に掲げる小学校就学前子どもとする（１号・２号及び３号認定子ども）。 |
| 利用定員 | ⑴１号認定子ども  満３歳以上の児童　　　　　　　　　　　　　○○人  ⑵２号・３号認定子ども  満３歳以上の児童　　　　　　　　　　　　　○○人  満１歳以上満３歳未満の児童　　　　　　　　○○人  満１歳未満の児童　　　　　　　　　　　　　○○人 |
| 開設年月日 | 年　　月　　日 |
| 事業所番号 | ×××××××××× |

３　目的・運営方針

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

　⑴　当園は，教育・保育の提供に当たっては，入園する乳児及び幼児（以下「園児」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ことに最もふさわしい生活の場を提供するよう努めます。

　⑵　当園は，教育・保育に関する専門性を有する職員が，家庭との緊密な連携の下に，園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います。

　⑶　当園は，園児の属する家庭や地域との様々な社会資源との連携を図りながら，園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ます。

４　当園における施設・設備等の概要

⑴　施　設

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 敷　地 | 敷地全体 | ㎡ |
| 園庭 | ㎡ |
| 園　舎 | 構　造 | 造 |
| 延べ面積 | ㎡ |

⑵　主な設備

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 設備 | 部屋数 | 備　　考 |
| 乳児室 | 室 |  |
| ほふく室 | 室 |  |
| 保育室 | 室 | □□組（満２歳児クラス），○○組（満３歳児クラス），▲▲組（満４歳児クラス），▽▽組（満５歳児クラス）について各１室 |
| 遊戯室（ホール） | 室 |  |
| 調理室 | 室 |  |
| ○○ |  |  |
| △△ |  |  |

５　職員の設置状況（平成２８年４月１日の状況）

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 職　種 | 員数 | 常勤 | 非常勤 | 備考 |
| 園長 | １ | １ |  |  |
| 主幹保育教諭 | 〇 | □ |  |  |
| 主任保育士 | 〇 | □ |  |  |
| 保育教諭 | ○○ | □□ | △△ |  |
| 保育士 | ○○ | □□ | △△ |  |
| 幼稚園教諭 | 〇○ | □□ | △△ |  |
| 栄養士 | ○ | □ | △ |  |
| 調理員 | ○ | □ | △ |  |
| ※適宜追加してください |  |  |  |  |

当園では，旭川市及び北海道の定める認定こども園等に係る条例及び基準を遵守し，教育・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。なお，入所児童数などによっては，上記の員数と異なることがあります。

６　教育・保育を提供する日

　　⑴　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３０日から１月４日）及び祝祭日は休園となります。

　　⑵　教育を提供する日は，月曜日から金曜日までとします。

　　　　ただし，長期休業期間，年末年始（１２月３０日から１月４日）及び祝祭日は休園となります。

　　　・長期休業期間（夏季・冬季・春季）

　　　　期間：夏季（　　　　　　　）

　　　　　　　冬季（　　　　　　　）

　　　　　　　春季（　　　　　　　）

７　教育・保育を提供する時間

　⑴　保育を提供する時間は，次のとおりとします。

　ア　保育標準時間認定に係る保育時間

|  |  |
| --- | --- |
| 月曜日から土曜日の保育時間（11時間） | 午前７時から午後６時まで |
| 延長保育時間 | 午後６時から午後７時まで |

　イ　保育短時間認定に係る保育時間

|  |  |
| --- | --- |
| 月曜日から土曜日の保育時間（８時間） | 午前８時３０分から午後４時３０分まで |
| 延長保育時間 | 朝：午前７時から午前８時３０分まで  夕：午後４時３０分から午後７時まで |

⑵　教育を提供する時間は，次のとおりとします。

|  |  |
| --- | --- |
| 月曜日から金曜日の教育時間（4時間） | 午前１０時００分から午後２時００分まで |
| 幼稚園型一時預かり事業  （保育の提供） | 朝：午前７時から午前１０時００分まで  夕：午後２時００分から午後６時まで |

８　提供する教育・保育等の内容

　　当園は，保育所保育指針（平成２０年厚生労働省告示第１４１号）及び幼稚園教育要領等を踏まえ，以下の教育・保育その他の便宜の提供を行います。

⑴　教育・保育及び延長保育・幼稚園型一預かり事業の提供

保育短時間の　保育標準時間　　幼稚園型一預

延長保育　　　の延長保育　　　かり事業

　　　

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 時間 | ０･１･２歳児 | ３･４･５歳児 | 延長保育 | 幼稚園型一預かり事業 |
| 7:00 | 保育標準時間保育開始 | 保育標準時間保育開始 |  |  |
| 8:30  9:30 | 保育短時間保育開始  おやつ  遊び（室内外）・散歩 | 保育短時間保育開始  ・遊び（室内外）  課題保育 |  |  |
| 10:00 |  | 教育標準時間 開始 |  |  |
| 11:00  11:30 | 食事 | 食事 |  |  |
| 12:00 | お昼寝  （年齢によって前後します） |  |  |  |
| 12:30  14:00  14:30  15:00 | 目覚め  おやつ | お昼寝（年齢によって前後します）  教育標準時間 終了  幼稚園型一預かり事業開始  目覚め  おやつ |  |  |
| 15:30 | 順次降園 | 順次降園 |  |  |
| 16:30  18:00  19:00 | 保育短時間終了  保育標準時間終了  閉園 | 保育時間短時間終了  保育時間標準終了  幼稚園型一預かり事業終了  閉園 |  |  |

　　　毎日の保育の流れ（例）

お散歩のコース

屋外遊戯場以外に、近隣にある○○公園、○○広場などにお散歩に行きます。

⑵　○○

　　　園で特色ある取組を行っている場合，その取組内容を記載

　⑶　食事の提供

　　　児童の年齢に応じ，以下の時間帯に食事の提供を行います。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 午前間食 | 昼食 | 午後間食 | 備考 |
| ０歳児 | ９時３０分頃 | １１時頃 | １５時頃 |  |
| １歳児 | ９時３０分頃 | １１時頃 | １５時頃 |  |
| ２歳児 | ９時３０分頃 | １１時頃 | １５時頃 |  |
| ３歳児 |  | １１時３０分頃 | １５時頃 |  |
| ４歳児 |  | １１時３０分頃 | １５時頃 |  |
| ５歳児 |  | １１時３０分頃 | １５時頃 |  |

　　※　献立表は毎月別途お知らせします。

　　※　食物アレルギー等，体質に合わない食材があればご相談ください。

　　※　１号認定子どもの午後間食は平日・土曜日及び長期休業期間等の一時預かり事業利用者のみです。

　⑷　健康診断

　　　当園では，定期健康診断及び臨時の健康診断を学校保健安全法（昭和33年法律第56号）に規定する健康診断に準じて実施しています。

　　　園児健康診断　全園児（年○回），歯科健診　全園児（年○回）

　⑹　子育て支援事業

　　　子育て支援事業の事業内容等を記載

⑸　その他

　　　一時預かり事業（一般型）や休日保育を実施する場合は，事業内容等を記載

９　保育料等

|  |  |
| --- | --- |
| 保育料 | 保護者が居住する市町村が定める額 |
| 延長保育料 | 保護者が居住する市町村が定める額 |
| 主食提供 | 月額　○○○円（２号認定） |
| 給食食材費 | 月額　○○○円（１号認定） |
| 一時預かり事業利用料  （１号認定） | 平日：日額　○○○円，月額　○○○円  日祝日等：日額　○○○円，月額　○○○円 |
| その他実費に関する料金 | 例）○○行事に係る費用　　　 ○○○○円 |
|  |
|  |
| 当園にお支払いいただいた上記費用につきましては，領収書を交付いたします。  ただし，口座引落の場合は，希望者のみ領収書を交付いたします。 | |

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。

　　⑴　利用乳幼児が小学校に就学したとき

　　⑵　児童の保護者が，児童福祉法又は子ども・子育て支援法に定める支給要件に該当しなくなったとき

　　⑶　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　入園選考に関する事項

　　　本園は，１号子どもの利用定員の総数を超える利用の申込みについて，旭川市特定教育・保育施設及び特定地域型保育事業の運営の基準に関する条例第６条第２項の規定により，〇〇によって選考します。（抽選，申込みを受けた順序により決定する方法，貴園の教育理念に基づく選考等，事前に園長が定めて保護者に明示した公正な方法を検討し，記載願います。）

１２　嘱託医

　　　当園は，以下の医師と嘱託医契約を締結しています。

　⑴　内科，○○科

|  |  |
| --- | --- |
| 医療機関の名称 | △△医院 |
| 医　　師　　名 | □□□□ |
| 所　　在　　地 | 旭川市○○条□□丁目・・・・・ |
| 電　話　番　号 | ０１６６－○○－○○○○ |

　⑵　歯科

|  |  |
| --- | --- |
| 医療機関の名称 | △△歯科 |
| 医　　師　　名 | □□□□ |
| 所　　在　　地 | 旭川市○○条□□丁目・・・・・ |
| 電　話　番　号 | ０１６６－○○－○○○○ |

１３　緊急時の対応

　　　お預かりしている園児に病状急変等の緊急事態が発生した場合には，保護者と連絡を取合いながら，当園が提携する次の医療機関を受診いたします。なお，保護者の希望や特別な理由で下記の病院以外での受診を希望する場合は「児童連絡表」に記載されている医療機関といたしますので，連絡時にご相談ください。

|  |  |
| --- | --- |
| 提携医療機関① | 医療機関名：  診　療　科：  医　院　長：  所　在　地：  電話番号： |
| 提携医療機関② | 医療機関名：  診　療　科：  医　院　長：  所　在　地：  電話番号： |
| 提携医療機関③ | 医療機関名：  診　療　科：  医　院　長：  所　在　地：  電話番号： |

＜近隣の緊急連絡先＞

|  |  |
| --- | --- |
| 警察署 |  |
| 消防署 |  |
| ○○○ |  |

１４　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。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 当園  ご利用相談窓口 | ・窓口担当　　　□□□□，△△△△　※例：主幹保育教諭，主任保育士  ・ご利用時間　　８：３０～　１８：３０  ・電話番号　　　０１６６－ＸＸ－ＸＸＸＸ  　ＦＡＸ　　　０１６６－ＹＹ－ＹＹＹＹ  担当者が不在の場合は，当園職員までお申し出ください。 | |
| 第三者委員 | ○○○○ | 電話番号　０１６６－▲▲－▲▲▲▲ |
| *役職・肩書等* |
| ○○○○ | 電話番号　０１６６－▲▲－▲▲▲▲ |
| *役職・肩書等* |
| ○○○○ | 電話番号　０１６６－▲▲－▲▲▲▲ |
| *役職・肩書等* |

　　※　当園では，上記のほか，園内に要望・苦情等に係る投函箱を設置しています。

１５　非常災害時の対策

|  |  |
| --- | --- |
| 非常時の対応 | 当園が定めた消防計画書により対応いたします。 |
| 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。 |

＜保育所近隣の広域避難場所，一時避難場所，避難所は次のとおりです。＞

|  |  |
| --- | --- |
| 広域避難場所 |  |
| 一時避難場所 |  |
| 避難所 |  |

１６　利用者に対しての保険の種類・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 |  |
| 保険の内容 |  |
| 保険金額 | ＊＊＊＊　円 |

　※詳しくは，別途配布する「○○保険のしおり」をご確認ください。

１７　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。 |

当園における教育・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。

　保育園名：○○保育園

　説明者職名：園長　　　　　　氏名　　□□□□

-

私は，本書面に基づいて○○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。

　　　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：

