

小規模保育事業 かいせいプチ保育園 今福園 重要事項説明書

保育の提供の開始にあたり、当園があなたに説明すべき内容は次のとおりです。

1 事業運営主体

名 称	株式会社 成学社
所 在 地	大阪市北区中崎西三丁目 1 - 2
電 話 番 号	06-6136-7576
代表者氏名	代表取締役 永井 博

2 事業所の概要

施 設 の 種 類	小規模保育事業A型
施設の事業所番号	2710052002310
施 設 の 名 称	かいせいプチ保育園 今福園
施 設 の 所 在 地	大阪市城東区今福西 4 丁目 1-23
連 絡 先	電話番号 06-6180-4900 FAX 06-6180-4900
管 理 者	施設長 荒木 貴子
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、保育を必要とする満3歳未満の小学校就学前児童
認 可 定 員	0歳児 3人 1歳児 8人 2歳児 8人
利 用 定 員	満1歳以上満3歳未満の児童 16人 満1歳未満の児童 3人
開 設 年 月 日	2016年4月1日

3 事業の目的・運営方針

かいせいプチ保育園 今福園（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。

- (1) 「当園」は、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。
- (2) 「当園」は、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。
- (3) 「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

(1) 施設

建物	構 造	鉄骨造 3 階建のうち 1 階
	延べ面積	99.33 m ²
屋外遊戯場		鯉江南公園 1,796 m ²

(2) 主な設備

設備	部屋数	備 考
乳児室又はほふく室	1 室	
保育室（又は遊戯室）	1 室	
その他	調理室、沐浴室、幼児用トイレ、幼児用手洗い、事務室、医務スペース	

5 提供する保育等の内容

当園は、保育所保育指針（2017 年厚生労働省告示第 117 号、2018 年 4 月 1 日施行）を踏まえ、以下の保育その他の便宜の提供を行います。

(1) 特定教育・保育及び時間外保育の提供

下記 8 に記載する時間において、保育を提供します。

(2) 食事の提供

(3) その他保育に係る行事等

6 職員の職種、員数及び職務の内容

職 種	職務の内容	員数	常勤	非常勤	備考
施設長	園務をつかさどり、所属職員を監督	1	1	0	
保育士	専門的知識及び技術をもって、園児の保育及び園児の保護者に対する保育に関する指導を行う	7	4	3	
子育て支援員	保育補助	1	0	1	
調理員	給食、おやつを調理する	2	1	1	栄養士と兼務

当園では、条例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（8：30～17：30）
保育士	正規の勤務時間帯（7：30～18：30）
調理員	正規の勤務時間帯（7：30～16：30）

※ 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。

7 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日まで）及び祝祭日は休園となります。

8 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区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。（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、当園との協議のうえで保護者ごとに個別に決定します）

(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区町村から交付されている方の場合、9時から17時までの範囲内で、保育を必要とする時間となります。（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、当園との協議のうえで保護者ごとに個別に決定します）

なお、上記以外の時間帯において、就労等の理由により保育が必要な場合は、8時から9時まで又は17時から18時までの範囲内で、時間外保育を提供いたします。（時間外保育の利用に当たっては、当園にお支払いいただく通常の保育料の他に、別途利用者負担が必要となります）

9 食事の提供方法及び提供を行う日、アレルギー対応状況

(1) 食事の提供方法

自園調理（年に数回行事等によりお弁当の日あり）

(2) 食事の提供を行う日

保育を提供する日は、毎日食事の提供を行います。

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 時半頃	11 時頃	15 時頃	
1 歳児	9 時半頃	11 時頃	15 時頃	
2 歳児	9 時半頃	11 時頃	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連絡ください。

(3) アレルギー対応状況

完全除去食必要に応じて代替食に対応

食物アレルギー対応マニュアル有

10 特別支援教育・障がい児保育の取組状況

地域社会の中で、障がいのあるこどもとないこどもが共に育ち合うことを基本的な考え方として障がい児保育を行っています。

11 連携施設

当園は、次に掲げる事項に係る連携協力を行う教育・保育施設を確保しております。

(1) 連携施設

ア 鯉江保育所

運 営 主 体	大阪市
所 在 地	大阪市城東区今福西 1 丁目 13-4
連 携 内 容	・ 定期的な屋外遊戯場の開放 ・ 集団保育を体験させるための機会の設定、保育の適切な提供に必要な相談、助言、保育内容に関する支援
電 話 番 号	06-6931-8080

イ ゆめの樹保育園

運 営 主 体	社会福祉法人三養福祉会
所 在 地	大阪市城東区今福西 6-15-14
連 携 内 容	・ 定期的な屋外遊戯場の開放 ・ 集団保育を体験させるための機会の設定、保育の適切な提供に必要な相談、助言、保育内容に関する支援 ・ 代替保育の提供・当園における保育の提供終了に際しての当該児童の継続的な受入れ(8 人/2 歳児定員 8 人)
電 話 番 号	06-6934-6001

ウ うれしい保育園 関目園

運 営 主 体	株式会社ケア 21
所 在 地	大阪市城東区関目 3 丁目 11-27
連 携 内 容	・ 定期的な屋外遊戯場の開放 ・ 当園における保育の提供終了に際しての当該児童の 継続的な受入れ（2 人／2 歳児定員 8 人）
電 話 番 号	06-6936-3321

※卒園後、保育園への入園を希望される場合は、再度お住まいの市区町村への利用申込が必要となります。市区町村の利用調整の結果、御希望の保育園に入園できない場合もありますので御了承ください。

12 利用料金

(1) 特定地域型保育に係る利用者負担（保育料）

支給認定証の発行を行った市区町村が定める利用者負担額（月額）を当園にお支払いいただきます。

ただし、転居等やむを得ない理由により月の途中で退所する場合については、在籍日数に応じ日割計算で算定します。

(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、別途お知らせします。

13 利用の開始に関する事項

市の利用調整に基づき当園に入所決定され支給認定を受けた保護者が本重要事項説明書等に同意された後に保育の提供を開始します。

14 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します。

- (1) 園児が満 3 歳に達したとき（ただし、満 3 歳に達した年度の 3 月 31 日までは保育を提供します。）
- (2) 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
- (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

15 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	すずき小児科クリニック
医院長名又は医師名	鈴木 裕子
所在地	大阪府大阪市城東区今福東 3-10-18
電話番号	06-6933-2255

(2) 歯科

医療機関の名称	がもう四丁目歯科
医院長名又は医師名	廣松 秀隆
所在地	大阪市城東区今福西 1-7-4
電話番号	06-6180-9991

16 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、保護者の指定する医療機関及び緊急連絡先等へ速やかに連絡を行います。

17 非常災害時の対策

非常時の対応	別途に定める、消防計画書により対応いたします。
防災設備	・自動火災報知設備 有 ・非常警報器具・設備 有 ・スプリンクラー 無 ・AED（自動体外式除細動器） 有 ・カーテン等で可燃性のものの防災処理 有 ・消火器 有 ・誘導灯 有 ・避難器具 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。

18 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、以下の措置を講じています。

- (1) 年に1回職員に対して虐待防止研修を実施
- (2) 虐待防止マニュアルの作成、運用
- (3) 関係機関との連携

19 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	・窓口担当者 荒木 貴子 ・ご利用時間 9:00～18:00 ・電話番号 06-6180-4900 - F A X 06-6180-4900 担当者が不在の場合は、当園職員までお申し出ください
成学社本社 相談窓口	・保育事業部保育運営課 ・ご利用時間 9:00～18:00 ・電話番号 06-6136-7576 - F A X 06-6136-3889
第三者委員	・大西 慶一

20 利用者に対しての保険の種類・保険事故（保険者の保険金支払義務を具体化させる事故）・保険金額

当園では、①ほいくのほけん（公益社団法人全国私立保育園連盟契約）、
②独立行政法人日本スポーツ振興センターに加入しています。

保険の種類	① 園賠償責任保険	② 災害共済給付制度
保険の内容	対人・対物	死亡、障害見舞金
保険金額	対人：1名・1事故10億円 対物：1事故1000万円	死亡見舞金3000万円 障害見舞金4000万円～88万円 ※但し、通園中の災害は半額

※事故のケースにより補償対象が異なりますので、個別に保険会社への確認が都度必要となる事項となっております。

21 園児の利用状況（毎年度5月1日現在）

	2022年度	2023年度	2024年度
0歳児	1人	0人	2人
1歳児	8人	8人	8人
2歳児	8人	8人	8人

22 自己評価の実施状況

項 目	受審、実施状況	受審、実施結果
自己評価の実施状況	半期に一度実施	良好

23 子ども・子育て支援法第 51 条第 2 項若しくは第 4 項又は第 57 条第 2 項若しくは第 4 項の規定により公表・公示された旨（適正運営をしていない等により大阪市長より勧告、命令等を受け、その旨を公表、公示された事実の有無）

無し

24 当園におけるその他の留意事項

感染症について	感染症については、大阪府医師会学校医部会で作成しています「学校感染症等に係る登校・登園に関する意見書」を提出してもらいます。
投薬について	慢性の特定疾患のみ投薬を行います。 投薬に際しての決まりは以下の通りです。 ① 与薬の医学的根拠を確かにするために、「主治医意見書」を主治医に記入してもらって、与薬依頼書と一緒に提出してください。（更新は、処方が変わらない限り、1 年を限度とします）。意見書がない時には与薬ができませんのでご了承ください。 ② お預かりする飲み薬は 1 回分の量を容器に入れてお持ちください。シートは 1 回分に付き 1 枚ご用意ください。 ③ 医師の指示により調剤され許可された（要印）お薬のみが対象となります。市販薬はお預かりしていません。 ④ 袋や容器には必ずご記名をお願いいたします。必ず保育士に手渡しをお願いいたします。
乳幼児突然死症候群（SIDS）について	健康面に異常のない赤ちゃんが、寝ている間に原因不明で命を亡くす病気で、厚生労働省の調べでも原因はまだ不明との見解です。 睡眠時は定期的に確認と記録を行い、早期発見に努めています。
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 特定地域型保育の提供に要する利用者負担金（実費徴収分）

項目	金額
カラー帽子代	1,080 円（税込）
れんらく袋代	300 円（税込）
保険料	年額 315 円（税込）
寝具リース代	月額 1,450 円（税込）
行事費（0～1 歳児クラス） ※主に運動会・クリスマス会など	月額 100 円（税込）
行事費（2 歳児クラス） ※主に運動会・クリスマス会・卒園式など	月額 200 円（税込）
体育指導費（2 歳児クラス）	月額 900 円（税込）
れんらくノート代 ※CCS ノートの場合不要	230 円（税込）

2 保育短時間認定に係る時間外保育料

1 時間延長	月額 2,900 円(税込)/日額 300 円(税込)
2 時間延長	月額 5900 円(税込)/日額 600 円(税込)

※時間外保育の保育料は市の基準に準じて決定されます。

※当園は、上記費用の支払を受け、要請があった場合は領収証を
交付いたします。

年 月 日

私は本書面に基づいて、かいせいプチ保育園 今福園の利用にあたっての重要
事項の説明を受け、同意しました。

（説明を受けた保護者）

氏 名

印