

# わかたけ元町保育園 重要事項説明書

## 1.施設の概要

|       |                      |                           |       |              |
|-------|----------------------|---------------------------|-------|--------------|
| 名称    | 社会福祉法人わか竹会　わかたけ元町保育園 |                           |       |              |
| 所在地   | 埼玉県所沢市元町6-13         |                           |       |              |
| 認可日   | 平成16年4月1日            |                           |       |              |
| 連絡先   | 電話番号                 | 04-2940-8135              | FAX番号 | 04-2940-8136 |
|       | メールアドレス              | wakatake@bz01.plala.or.jp |       |              |
| 設置名   | 社会福祉法人わか竹会           |                           |       |              |
| 施設長氏名 | 斎藤　わか                |                           |       |              |
| 事業の種類 | 保育所                  |                           |       |              |

## 2.定員

| 0歳 | 1歳 | 2歳 | 3歳 | 4歳 | 5歳 | 合計 |
|----|----|----|----|----|----|----|
| 10 | 10 | 10 | 20 | 20 | 20 | 90 |

## 3.職員体制

| 職種    | 常勤 | 非常勤 | 合計 |
|-------|----|-----|----|
| 施設長   | 1  | 0   | 1  |
| 主任保育士 | 1  | 0   | 1  |
| 保育士   | 13 | 7   | 20 |
| 看護師   | 0  | 1   | 1  |
| 栄養士   | 1  | 0   | 1  |
| 調理員   | 1  | 2   | 3  |
| その他   | 0  | 8   | 8  |
| 合計    | 17 | 18  | 35 |

埼玉県児童福祉法施行条例、埼玉県保育所設置認可基準及びその他法令等の定める基準を順守し、保育に必要な職員として、左記の職種の職員を配置しています。

## 4.開園日・開園時間及び休園日

|        |          |                                  |
|--------|----------|----------------------------------|
| 開園日    |          | 月曜日から土曜日                         |
| 開園時間   |          | 平日:7時00分～19時00分 土曜日:7時30分～18時30分 |
| 保育時間   | 保育標準時間認定 | 平日:7時00分～18時00分 土曜日:7時30分～18時30分 |
|        | 保育短時間認定  | 8時30分～16時30分                     |
| 延長保育時間 | 保育標準時間認定 | 平日:18時00分～19時00分                 |
|        | 保育短時間認定  | 7時00分～8時29分、16時31分～19時00分        |
| 休園日    |          | 日曜・祝日・年末年始                       |

## 5.給食

|    |      |       |                              |
|----|------|-------|------------------------------|
| 給食 | 自園給食 | アレルギー | 現在の症状や除去内容について対応可能か相談してください。 |
|----|------|-------|------------------------------|

## 6.利用者負担額

|           |                                                     |                                        |  |
|-----------|-----------------------------------------------------|----------------------------------------|--|
| 保育料       | 保育料は、所沢市が定める条例によるものとします。                            |                                        |  |
| 延長保育料     | 標準時間:100円／18時40分～、短時間:100円／30分～1時間 ※詳しくはお問い合わせください。 |                                        |  |
| 徴収時期・徴収方法 | 毎月20日、口座引き落としによる                                    |                                        |  |
| 夕食(補食代)   | なし                                                  |                                        |  |
| 上乗せ徴収     |                                                     | 実費徴収                                   |  |
|           |                                                     | 0,1,2歳児 連絡ノート代…175／1冊                  |  |
|           |                                                     | 3,4,5歳児 シール帳・シール代…610円                 |  |
|           |                                                     | 1～5歳児(新規児のみ) 紺白帽子代…480円                |  |
|           |                                                     | 4歳児(9月) 体操服代(上・下)…3,550円               |  |
|           |                                                     | 3,4,5歳児 主食費…700円／1ヶ月                   |  |
|           |                                                     | 3,4,5歳児 副食費…4,800円／1ヶ月                 |  |
|           |                                                     | 超過保育料…19時以降300円／10分<br>(土曜日は、18時30分以降) |  |

※上乗せ徴収は文書による同意が必要です。 ※利用者負担額については、領収証を発行します。

## 7.選考の方法

利用の申込みをした子どもの数と入所児の総数が利用定員の総数を超える場合については、市が行う利用調整により選考します。

## 8.緊急時の対応方法

保育中に容体の変化等があった場合は、あらかじめ保護者の方が指定した緊急連絡先へ連絡をし、嘱託医又は主治医へ連絡をとるなど必要な措置を講じます。

|       |     |                      |    |              |   |
|-------|-----|----------------------|----|--------------|---|
| 嘱託医   | 氏名  | 瀬戸病院小児科医             | (  | 医療法人慈桜会      | ) |
|       | 所在地 | 所沢市金山町8-6            | 電話 | 04-2922-0221 |   |
| 嘱託歯科医 | 氏名  | 青木 かなえ               | (  | エンジェル歯科クリニック | ) |
|       | 所在地 | 所沢市元町28-9 フォーラスタワー1F | 電話 | 04-2939-1048 |   |

## 9.非常災害時等の対策

|                  |                                                  |    |        |       |
|------------------|--------------------------------------------------|----|--------|-------|
| 非常災害時等<br>に対する計画 | 非常災害時や防災等に関する計画は別に定めます。<br>詳しくは、施設長までお問い合わせください。 |    |        |       |
| 避難訓練・消火訓練        | 火災及び地震等を想定した避難・消火訓練(月1回)を実施します。                  |    |        |       |
| 防災設備             | 消火器・自動火災報知設備・消防機関へ通報する火災報知装置・誘導灯・防火扉             |    |        |       |
| 避難場所             | 第1避難場所                                           | 園庭 | 第2避難場所 | 所沢小学校 |

## 10.虐待等の防止

入所児の人権の擁護・虐待防止のため、責任者を設置する等の必要な体制の整備を行うとともに職員に対し、研修を実施する等の措置を講ずるように努めます。

|     |            |
|-----|------------|
| 責任者 | 斎藤 わか(施設長) |
|-----|------------|

## 11.個人情報保護方針

### 【個人情報の取扱方法】

特定教育・保育の提供にあたって、職員及び職員であったものが知り得た個人情報や秘密は、法令による場合を除き、保護者の同意を得ずに第三者に提供することはありません。

## 12.苦情解決体制

|            |            |                  |            |
|------------|------------|------------------|------------|
| 相談・苦情解決責任者 | 氏名 斎藤 わか   | 電 話:04-2940-8135 | (役職 施設長)   |
| 相談・苦情解決担当者 | 氏名 杉浦 由美   | 電 話:04-2926-1267 | (役職 主任保育士) |
| 第三者委員      | 氏名 石井 英喜   | 連絡先:04-2929-9393 | (役職 法人評議員) |
|            | 氏名 江畠 妙子   | 連絡先:04-2958-4795 | (役職 法人評議員) |
| 受付方法       | TEL、メール、直接 |                  |            |

## 13.傷害保険の概要

|       |                                        |
|-------|----------------------------------------|
| 保険の種類 | 保育園児等傷害保険                              |
| 保険の内容 | 普通傷害保険                                 |
| 保険金額  | 死亡後遺症113万円、入院1日につき1,800円、通院1日につき1,300円 |

## 14.その他の重要事項