

幼保連携型認定こども園 藤園幼稚園

【重要事項説明書】



〒930-0855

富山市赤江町6番7号

TEL(076)432-2292

FAX(076)432-2245

幼保連携型認定こども園 藤園幼稚園 重要事項説明書

1 事業の目的

- 幼保連携型認定こども園 藤園幼稚園（以下、「当園」といいます。）は、以下の運営方針に基づき、乳児及び幼児への教育保育と子育て支援を行うことを目的とします。

2 運営の方針

- ・浄土真宗の教えに触れながら、子ども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。
- ・家庭との緊密な連携の下に、子どもの状況や発達過程を踏まえ、当園における環境を通して、教育と養護を一体的に行う保育に努めます。
- ・家庭や地域の様々な社会資源との連携を図りながら、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。

3 当園の概要（R6.4.1 現在）

名称	学校法人藤園学園 幼保連携型認定こども園 藤園幼稚園
開園年月日	昭和25年4月1日
認定こども園開園年月日	平成28年4月1日
経営主体	学校法人 藤園学園
園長氏名	増田 拓哉
認可定員	85人
利用定員(年齢別)	3歳児以上 56人 1・2歳児 19人 合計 75人 ※ 定員数は今後、変更することがあります。
職員数	24名
特別保育の実施状況	延長保育、預かり保育、親子サークル
職員への研修実施状況	職種、経験に基づき各自の仕事のレベルを高めるために全ての職員に実施（富山市こども支援課主催の研修や各種研修に積極的に参加し教育保育の質の向上に努めています。）
嘱託医	島田内科医院 島田雅子 横田歯科医院 横田 聡 高橋耳鼻咽喉科 高橋秀親 石田眼科 石田俊郎

4 教育保育目標

1. 仏さまに手を合わせ、素直で思いやりのある子ども
2. 元気いっぱい活動し、心身ともに健康な子ども
3. のびのびと遊び、自ら考え行動できる子ども

5 提供する教育保育の内容

当園は、幼保連携型認定こども園教育保育要領を踏まえ、以下の教育保育その他の便宜の提供を行います。

- (1) 環境を通して教育と養護を一体的に行う保育の実践に努めていきます。
保育教諭等は子ども一人一人を尊重し、命を守り、情緒の安定を図りつつ、乳幼児にふさわしい経験が積み重ねられるよう援助していきます。
- (2) 全ての子どもが、日々の生活や遊びを通して共に育ち合い、障害のある子どもも安心して生活できるように、職員の共通理解のもと、心の通いあう思いやりのある教育及び保育に努めていきます。
- (3) 地域の様々な人や場や機関などと連携を図りながら、地域に開かれた認定こども園を目指し、地域の子育て力の向上に貢献していきます。
- (4) 小学校教育との円滑な接続に配慮し、創造的な思考や主体的な生活態度などの基礎を培うために、子どもの発達の連続性を考慮した教育及び保育に努めていきます。

6 教育保育内容の特色

- 子ども一人一人を大切にし、人間として生きていくための基礎となる「豊かな心」「丈夫な身体」「考える力」を育てます。
 - ・「豊かな心」友達や自然に触れ、主体的に遊び成功体験や失敗を乗り越えながら、豊かな心を育てます。
 - ・「丈夫な身体」のびのびと身体を動かし、身体の機能を促し心身のバランスをはかります。
 - ・「考える力」好きな遊びに存分に取り組む中で、工夫したり考えたりする力を育てます。
- 様々な体験を通して遊びの中で、学びの基礎を養います。
 - ・園外保育 五感を働かせ心身の発達を促します。
 - ・体操教室 体全体を使った遊びや体育指導を通して丈夫な身体作りや技能の取得を行います。
 - ・せんともじの教室 ひらがなに興味関心もち、文字の習得につなげます。
 - ・英語教室 外国人の先生の指導により英語に親しみを持ちます。

7 職員構成 (R6.4.1 現在の人数)

園長 増田 拓哉

園長	1	非常勤職員	保育教諭	8
教頭	1		保育補助	0
主幹保育教諭	2		バス運転手	1
保育教諭	8		用務	1
事務員	1		合計	24
看護師	1		嘱託医	4

8 開園日・開園時間及び休園日 (令和6年度)

開園日	開園時間	保育提供時間	預かり・延長時間*	休園日
1号認定 月曜日 ～ 金曜日	7:30 ～ 18:30	8:30 ～ 14:30	7:30～8:30 14:30～18:30	土・日・祝日 長期休業日 園7月21日～8月31日 図12月25日～1月7日 暦3月25日～4月4日 行事の代休日
2,3号認定 月曜日 ～ 土曜日	7:30 ～ 18:30	保育短時間 8:30 ～ 16:30 保育標準時間 7:30 ～ 18:30	7:30～8:30 16:30～18:30 18:30以降の保育はして いません。時間内に迎えに 来ていただきますよう お願いいたします。	日・祝日 年末年始 12月29日 ～1月3日

*預かり・延長保育の利用に当たっては、通常の保育料の他に、別途、料金が必要となります。

*土曜日の保育は、原則として父母ともに仕事などで保育が必要である方に限ります。

利用の際、年度の初めと土曜日の勤務に変更があった場合に**勤務証明書**を提出してください。また、**前月の20日まで**に利用申込書(園玄関棚に用紙設置)を提出してください。

9 利用料金について

(1) 保育料（特定教育・保育に係る利用者負担）は、当該市町村が定める保育料が無償となります。（対象年齢 3 歳～5 歳児）

1・2 歳児 富山市が決定した保育料となります。
*満 3 歳児の 1 号認定の方は、無償です。

3・4・5 歳児 無償です。

預かり保育料 1 号認定（3 歳児以上）で保育の事由のある方は、富山市の認定を受けると最大月額 11,300 円までの範囲で無償になります。その際は保育に欠ける証明書の提出が必要です。（満 3 歳児は対象外です）

(2) 保育の提供に要する**実費に係る利用者負担金等**について

(1) に掲げる保育料のほかに、保護者に負担いただくものとして料金（別紙参照）がかかります。

① 入園準備衣類&用品、給食費（1、2 号認定児のみ）、衛生費、個人教材費などがあります。*3 歳児クラスから制服（スモック）を着用します。

② 上記の他、特別教育費、園バス、預かり・延長保育（利用者のみ）など必要な経費等については、徴収額は年齢等によって異なります。

*預かり保育は長期休業期間、給食費がかかります。

(3) 別表の利用料等（預かり保育代含む）は、登録された金融機関の口座から自動引き落としとなります。

(4) 預かり保育代（給食費含む）は 20 日締めで、翌月の引き落としとなります。

(5) 臨時の用品代などは、集金袋でのお支払いをお願いします。

集金袋をお渡ししますので、お釣りのないよう、硬貨が落ちないようにして、3 日以内に担任に提出してください。

【 通園バスについて 】

① 満 3 歳児より、園バスを利用できます。

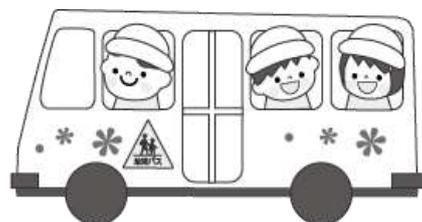
② バスコースは年度初めに新しくなります。

③ お住いの住所や時間帯によっては、通園バスの運行ができない場合もあります。

④ 雪が降った場合など多少遅れが生じる場合があります。

⑤ 大雪の場合は安全の為、バスの運行を中止する措置をとる場合があります。

通園可能な方は保護者の方の送迎をお願いします。



R6. 4. 1より

料金表	満3～5歳児		1・2歳児
	1号認定	2号認定	3号認定
新入園児（入園時）	願書提出時 1,000円	0円	0円
入園検定料	5,000円	0円	
入園事務手数料	約30,000円		約10,000円 (運動帽子など)
用品・制服代			

上乗せ徴収（毎月）

特別教育費 年長組	800円	
特別教育費 年中組	600円	
特別教育費 年少組	400円	

実費徴収（毎月）

給食費	7,000円（8月は除く）	7,000円（12ヶ月）	0円
個人教材費 （月刊誌・肝油その他）	1,200円		0円
保護者会費	450円		
衛生費	300円		500円
アルバム・卒園積立金	*年長のみ 1,600円		
園外活動費	300円		

* 遠足代など、臨時で実費徴収があります。

園バス（毎月）

維持費	3,000円（往復）	
	2,000円（片道）	

預かり・延長保育

通常保育	7:30～8:30 まで		
	14:30～18:30 まで 150円/1時間	保育短時間の方	18:30 まで 150円/1時間
長期休業中	18:30 まで 150円/1時間 +給食費(400円)		
		保育短時間の方	18:30 まで 150円/1時間
月額（月額での利用は 申込が必要です）	8,000円 7:30～8:30 まで 14:30～18:30 まで	保育短時間の方	5,400円

10 給食等について

園の給食 〈委託業者〉 食養の杜とやま（株）	<ul style="list-style-type: none">園の給食は、お子様の心身の健全育成を図るために、発育・発達状況にあった適切なエネルギーや栄養素の量を確保し、食に関する嗜好や体験が広がるように、多様な食品や料理を組み合わせ提供しています。衛生管理や食事環境にも十分留意しています。
食育の推進	<ul style="list-style-type: none">食事を楽しく食べる体験を通して、食への関心を育み、生涯にわたって健康でいきいきとした生活を送る基礎となる「食を営む力」を培うことを目標としています。食への関心をもてるようにクッキングを楽しみます。

- 毎月作成している『給食だより』をご覧ください。
- アレルギー除去食を実施しています。食物アレルギー等、体質に合わない食材がある方は必ず申し出てください。また、アレルギー疾患生活管理指導書を必ずご提出ください。アレルギーの程度によっては、給食対応ができない場合もあります。
- 1・2歳の方は、定期的に未摂取の食品について聞き取り調査をさせていただきます。

11 当園と保護者との連絡について

- 当園ではお子さんの状況や家庭での状況を相互連絡しあうために連絡帳を活用します。また、月末に園だより・学年だより・給食だより・保健だよりをホームページに掲載いたします。月の行事や共通連絡事項などをお知らせしますので、必ずご確認ください。
- ご家庭の状況に変更があった場合には、書類の提出が必要になります。速やかにお知らせください。〈住所・勤務先（勤務時間）・家族構成・緊急連絡先・転勤など〉

12 利用の終了に関する事項

当園は、以下の場合には教育・保育の提供を終了いたします

- （1）園児が小学校に就学したとき
- （2）園児の保護者が、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

13 緊急時における対応方法

災害やケガ、感染症、アレルギー、食中毒等の緊急時における対応や関係機関・保護者との連絡方法、職員の体制作りなどについて当園独自のマニュアルを作成し、保護者や関係機関との連携を図りながら、健康及び安全に努めています。

緊急時の連絡のために、保護者の方の緊急連絡先等の提供をお願いしています。

また、メールでの緊急連絡も行っています。別紙にて同意いただきアドレスの登録をお願いします。

14 非常災害対策

火災・地震・台風・大雪・大雨等の非常災害等に対し、園児の安全を確保するための具体的な計画及びマニュアルを作成しています。その計画に基づき、園児の避難及び関係機関への連絡のための体制を整備し、職員への周知と園児の避難方法などの対策を講じています。年間計画に基づき月1回、災害を想定して訓練を実施しています。また、職員の防災意識の向上に努めています。

※ 毎年、保護者参加引き渡し訓練を10月に予定しております。

<災害時における緊急避難場所>

		第一避難場所	第二避難場所	第三避難場所
災害の種類	火災	園舎西側駐車場	龍谷富山高校 柔剣道場下 駐輪場	龍谷富山高校 グラウンド
	地震	状況に応じ 園内 園舎西側駐車場	戸外	奥田小学校
	洪水	園舎2階 うめ組		龍谷富山高校2階以上
	津波	園舎屋上	龍谷富山高校 屋上	龍谷富山高校 屋上
	土砂災害			
	竜巻など	園内保育室 ホール		

*様々な状況が想定されます。状況に応じて、対応が変わる場合もあります。

*緊急連絡の電話番号は、090-5170-8497です。

15 年間主要行事予定 (令和6年度予定 *変更や中止になる場合もあります。)

月	行事内容
4月	★入園式
5月	花まつり 藤まつり 遠足 ★保育参加(年少・中・長児対象) 千歳神社お祭り
6月	観劇 ●科学博物館見学
7月	水遊び 七夕の集い ●呉羽の大冒険 同窓会
8月	
9月	★運動会
10月	こどもまつり
11月	奥田公民館祭り ★生活発表会【あそびまSHOW】(年少・中・長児対象)
12月	もちつき 報恩講
1月	防犯訓練 高校生との交流会(中止の場合有)
2月	豆まき ★保育参観
3月	ひなまつり お別れ会 ★●卒園式
(月例行事) 身体計測 災害避難訓練 交通安全指導 不審者対応訓練 体操教室 せんともし教室 英語教室 誕生会 園外保育	
(保健行事) 内科健診 歯科健診 耳鼻科健診 眼科健診 尿検査 視力・聴力測定	
★は保護者参加 ●は年長組のみ参加	

- 学級懇談会はクラス運営の話や、保護者同士での子育てについての悩みなどを話し合います。
- 個別懇談会は、お子様の成長について個別に話し合います。
- 保育参観は、お子さんの様子を参観していただきます。
- 保育参加は、保護者の方も保育に参加しながら、子どもたちの普段の園生活を体験していただきます。5月より実施し、3歳児以上が対象となります。
- 新型コロナウイルス感染症が拡大した場合など、行事の変更や中止もあります。

16 クラス編成 (R6. 4. 1.現在の人数)

	1歳	2歳	満3歳	3歳		4歳		5歳		合計
	3号	3号	1号	1号	2号	1号	2号	1号	2号	
もも組	9									9
たんぼぼ組		9	0							9
ゆり組				3	10					13
ちゅうりっぷ組						6	8			14
ふじ組								4	6	10
合計	9	9	0	13		14		10		55

17 デイリープログラム

時間	3歳未満児		時間	3歳以上児	
7:30	早朝保育 随時登園	挨拶をし、健康観察を受ける 保育教諭と一緒に持ち物の始末 をし、好きな遊びを楽しむ 排泄・手洗いをする	7:30	早朝保育 随時登園	挨拶をし、健康観察を受ける 持ち物の始末をする 興味・関心のある遊びを楽し む
9:45 10:15	おやつ 朝の集ま り	楽しい雰囲気の中で食べる リズム遊び・歌・紙芝居などを楽 しむ 日光浴・散歩・室内遊びなどを楽 しむ 排泄・手洗いをする	10:00 10:15	片付け 朝の集まり	指導計画に基づいて活動する 社会事象・季節に関する事・ 約束事などを話し合う 戸外やホールで遊ぶ
11:30	昼食	楽しく食事をする	11:30	昼食	排泄・手洗い食事の準備をす る 楽しく食事をする 歯磨きをする
12:30	午睡	排泄をする 話や歌を聴きながら眠る	12:00		歯磨きをする 戸外・室内等で興味・関心の ある遊びを選んで楽しむ (夏季長期休業日は午睡)
14:00		排泄・手洗いをする 保育教諭と一緒に好きな遊びを 楽しむ	13:00	自由遊び	興味・関心のある遊びを楽し む
15:00	おやつ	楽しい雰囲気の中で食べる 保育教諭と好きな遊びを楽しむ	14:30	降園 預かり保育	(夏季長期休業日は午睡) 興味・関心のある遊びを楽し む
16:30	随時降園 延長保育	帰りの支度をする 好きな遊びを楽しむ 家庭的な雰囲気の中で遊ぶ	15:00	おやつ	楽しくおやつを食べる
18:30			16:30	随時降園 延長保育	帰りの支度をする 家庭的な雰囲気の中で遊ぶ
			18:30		

- ・送迎の方の登園時間は、朝8:30~9:00です。遅れる場合はご連絡ください。
- ・欠席のご連絡は、9時までにお問い合わせいたします。(9時を過ぎていても、必ず御連絡ください。)
- ・防犯のため、玄関を施錠しています。お迎えなどで来園された際には、インターホンで呼び出してください。

18 保健活動・検診など

保健活動	身体計測(毎月)・年間午睡(3歳未満児)・夏期休業期間午睡(3歳以上児)
健診・検査	内科健診・歯科健診(全園児) — 春・秋 眼科健診・耳鼻科健診(3歳以上児) — 春 尿検査(全園児) — 春 視力測定(満3歳から) — 春・秋 聴力検査(満4歳から) — 春
安全指導	交通安全指導・災害時対応訓練・不審者対応訓練
災害共済	独立行政法人日本スポーツ振興センターに加入

19 虐待防止のための措置

児童の人権の擁護及び虐待の防止を図るため、富山市児童虐待防止マニュアルを活用し、児童虐待等の早期発見に努めています。子育てでお困りのことがありましたら、いつでもご相談ください。

20 要望・苦情等に関する相談窓口

意見・要望・苦情等に適切な対応を図るため、苦情解決責任者である園長の下に、苦情受付担当者を決め、話し合いにより意見・要望等の円滑な解決に努めます。

苦情解決責任者 園長

苦情受付窓口 教頭

玄関に「ご意見箱」が設置してありますので、ご利用ください。

21 個人情報の保護について

個人情報の取り扱いについては、富山市個人情報保護条例及び富山市情報セキュリティポリシーによるほか、適正な取り扱い、管理の徹底に努めます。

また、保育・教育上必要な場合においては、お子さんの情報を関係機関に提供する場合があります。

ホームページは、園児及び保護者、職員のプライバシーを尊重の上、情報発信のために一般に公開しています。写真の取り扱いについては、十分の配慮をいたしますので、掲載を望まれない方は同意書にてお知らせください。

22 保健衛生について

- ・感染症などの情報は、掲示板等で随時、お知らせいたします。
- ・熱が37.5度以上の場合、登園を控えてください。また、登園後に37.5度を超えた場合にはお迎えの連絡をさせていただきます。(37.5度以下でも、お子様の容体が悪い時には、その限りではありません。「症状に合わせた対応」(次ページ参照)などを参考になさってください。

【 薬の対応について 】

当園では、特別な場合に限り、保護者の方々に代わって与薬をしていますが、慎重に対応していくために、下記の事項について、趣旨をご理解の上、ご協力お願いいたします。(原則として薬の預かりはいたしません)

- ① 保護者からの「くすりの連絡票」に基づき対応いたします。
- ② 医師の指示のあった薬のみ対応いたします。従って、保護者の判断のみで与薬させている薬(以前服用していたもの、市販のものなど)は取り扱えません。
- ③ 薬の容器や袋に氏名を記入してください。
- ④ 「薬 1 回分(記名されたもの)」「くすりの連絡票」「薬剤情報提供書」を一緒に、ジッパー付きの袋に入れ(記名されたもの)、必ず職員に手渡ししてください。水薬も、1回分を計量して、持たせてください。

外用薬も同様です。

- ⑤ 座薬については、原則として取り扱いをいたしません。
(但し、熱性けいれん予防の座薬に関しては、医師からの「診断書」に基づき、「座薬についての確認書」を取り交わしたうえで対応いたします)
- ⑥ 目薬や塗り薬については、症状がひどい場合のみ期間を限定して対応いたします。
- ⑦ 医師の指示により慢性の疾患(気管支喘息、アトピー性皮膚炎等)などによる継続した与薬が必要な場合は園にご相談ください。

【 感染症について 】

園は、乳幼児が集団で長時間生活を共にする場所です。インフルエンザやその他の感染症にかかった場合には、速やかに園にご連絡ください。

登園は、感染力のある期間を考慮し、お子さんの回復状態が園での集団生活可能な状態になるまでお控えくださるようご留意ください。また、登園の際には医師の診断を受け、「**意見書(医師記入)**」をもって登園ください。インフルエンザの場合には「**インフルエンザ治癒報告書**」、新型コロナウイルス感染症の場合「**新型コロナウイルス感染症治癒報告書**」を提出してください。

* **くすり連絡票・意見書・各治癒報告書**は、本冊子に添付してある用紙をコピーされるか、**幼稚園HPからダウンロード**してご使用ください。

- ・ 感染症などの情報は、玄関先の掲示板等で随時、お知らせいたします。
- ・ 感染症の詳細については13ページの「意見書が必要な感染症」を参考にしてください。
- ・ 予防接種後は、安静が必要となりますので、登園は控えてください。降園後の接種をお勧めします。

- ・ 当園の管理下で、災害が発生し医療機関を受診した場合に、医療費の一部が給付される制度、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。

ケガ等応急手当について

<緊急の場合は、園の近隣にある下記の病院での対応をさせていただきます。>

整形外科	本江整形外科	歯科	横田歯科医院	耳鼻咽喉科	高橋医院
眼科	石田眼科医院	内科	島田医院	皮膚科	長井皮膚科医院

* ご家庭で、【**頭を打った**】【**ぶつかって顔が腫れている**】などのケガをされた場合は病院を受診され、登園の許可をもらってから登園をしていただくよう、お願いいたします。

感染症にかかった場合について

- ① 登所を控えることが望ましい場合は（下記表参照）、医療機関を受診し家庭での看護をお願いします。
- ② 感染症に罹患した子どもが登所する場合は、子どもの症状が回復し、健康（全身）状態が保育所での集団生活に適應できる状態に回復していることが必要です。
- ③ 登所の際、医師が記入した**意見書**（※1）が必要です。
*意見書が必要な感染症（麻しん・風しん・水痘・流行性耳下腺炎・結核・咽頭結膜熱・流行性角結膜炎・百日咳・腸管出血性大腸菌感染症・急性出血性結膜炎・侵襲性髄膜炎菌感染症）
- ④ インフルエンザはインフルエンザ治癒報告書、新型コロナウイルス感染症は新型コロナウイルス感染症治癒報告書の提出が必要です。（※1）

	登所を控えるのが望ましい場合	
発熱の時	<ul style="list-style-type: none"> ○ 24 時間以内に 38℃以上の熱が出る ○ 24 時間以内に解熱剤を使用している ○ 朝から 37.5℃を超えた熱とともに、元気がなく機嫌が悪い ○ 食欲がなく朝食、水分が摂れていない <p>（例1） 朝から 37.8℃の熱があり、機嫌が悪く、食欲がないなど、全身状態が不良な場合、登所を控えるのが望ましい。</p> <p>（例2） 37.8℃の熱があるが、朝から食欲があり、機嫌もよいなど、全身状態が良好な場合、一律に登所を控える必要はないと考えられる。</p> <p>（例示した発熱時の体温はめやすであり、個々の子どもの平熱に応じて、個別に判断が必要）</p> <p>【参考】0～1 歳児の乳幼児の発熱に関する特徴については、下記の場合が考えられる。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・体温調節機能が未熟なために、外気温、室温、湿度、厚着、水分不足等による影響を受けやすく、体温が簡単に上昇する。 ・咳や鼻水などの風邪にみられる症状がなければ、水分補給を十分に行ない、涼しい環境に居ることで、熱が下がることもある。 ・0 歳児が、はじめて発熱した場合には、突発性発しんの可能性もある。 ・0 歳児が、はじめて発熱した場合には、熱性けいれんを起こす可能性もある。 ・発熱がある、機嫌が悪いなどの様子とともに、耳をよく触る姿が見られる時は、中耳炎の可能性もある。 	
	下痢の時	<ul style="list-style-type: none"> ○ 24 時間以内に 2 回以上の水様便がある ○ 下痢と同時に、いつもより体温が高い ○ 機嫌が悪く、元気がない
嘔吐の時	<ul style="list-style-type: none"> ○ 24 時間以内に 2 回以上の嘔吐がある ○ 食欲がなく、水分も欲しがらない ○ 顔色が悪くぐったりしている 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 嘔吐と同時に、いつもより体温が高い ○ 機嫌が悪く、元気がない
咳の時	<ul style="list-style-type: none"> ○ 夜間しばしば咳のために起きる ○ 呼吸困難がある ○ 少し動いただけで咳が出る 	<ul style="list-style-type: none"> ○ ゼイゼイ音、ヒューヒュー音がある ○ 呼吸が速い
発しんの時	<ul style="list-style-type: none"> ○ 発熱とともに発しんがある ○ 感染症による発しんが疑われ、医師より登所を控えるよう指示された ○ 口内炎がひどく食事や水分が摂れない ○ 浸出液が多く他児への感染の恐れがある 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 発しんが顔面等にあり、患部を覆えない ○ かゆみが強く手で患部を掻いてしまう

【厚生労働省：保育所における感染症対策ガイドライン（2018 年改訂版）（2022（令和4）年 10 月一部改訂）から】

※1 くり連絡票・意見書・インフルエンザ、新型コロナウイルス感染症治癒報告書は、幼稚園にも置いてありますが、「育さぼとやま」からダウンロードすることもできます。

『育さぼとやま→目的別でさがす→保育所・認定こども園・幼稚園→保育所等を利用中の方へ（在園児向け情報） ikusapotoyama.city.toyama.lg.jp

23 預かり保育について(1号認定のみ)

- 当園では、一時預かり事業（幼稚園型）として、1号認定のお子様の教育標準時間前や終了後に保育を希望する者が利用できます。但し、行事の後や準備の為に実施しないことがあります。その際は予定表などでお知らせさせていただきます。
就労等の理由で預かり保育を利用される場合は、保育料無償化の制度により、最大月額11,300円までが無償となります。その場合、就労証明等の書類の提出が必要です。（対象年齢 1号認定児3歳児以上 満3歳児は対象外です）
- 月額利用の方は、前月20日までにお申し込みください。月額利用は3か月以上の場合のみ適用です。
- 長期休業期間（夏休み、冬休み、春休み）及び長期休業期間前後（午前保育期間）の預かり保育利用の際は、預かり保育利用料の他に給食費をいただきます。
- 長期休業期間の預かり保育は、14:30（教育時間）以内でお願いいたします。
お仕事などの理由がある場合は、その旨お申し出ください。
- 新型コロナウイルス感染症が、拡大した場合などは預かり保育を短縮又は、中止する場合があります。

24 その他の留意事項

- 1号認定の方は、1週間程度の慣らし保育があります。2・3号認定の方も相談の上対応させていただきます。
- お子様の送迎・バス乗降時、行事などの際には、保護者証を必ず携帯してください。保護者証のない方の出入りは、お断りすることもありますのでご注意ください。
- 保護者以外の方が送迎される場合は、必ず送迎を行なう方のお名前・園児との関係性の連絡をお願いします。連絡がない場合は、お引渡しできないこともありますのでご了承ください。また、場合によっては確認をとらせていただくこともあります。
- 1号認定のお迎えの方は、お迎えの時間が遅れる場合は、預かり保育となります。
（14:45以降料金が発生します。午前保育は、11:45以降料金が発生します。）
- 降園後の園庭利用は、保護者の方が責任もってご利用ください。
利用については、30分程度のご利用をお願いします。
（暗くなってからのご利用は、ご遠慮ください。）
- 保育時間以外（保育者へお子様を引き渡す前、引き渡しを受けた後）の園内・園庭や駐車場等での事故については責任を負いかねますので、お子様から目を離さないよう、よろしくをお願いします。駐車場へは、お子様が一人で飛び出すことのないよう手をつなぐなどのご配慮をお願いします。
- 駐車場は、園舎横の駐車場をご利用ください。路上駐車は禁止です。
- 送迎のため駐車場が混雑することもあります。お互いに譲り合ってご利用ください。ご協力お願いいたします。
- 長時間開園の為に、早朝及び夕方は当番勤務（時差勤務）で担当しています。担任への伝言等がある場合は、連絡帳もしくは当番職員へ伝えてください。
- 幼稚園内（園庭・駐車場を含む）は、禁煙となっております。

【子どもの感染症について ～症状に合わせた対応～】

感染症にかかった場合について

- ① 登所を控えることが望ましい場合は(下記表参照)、医療機関を受診し家庭での看護をお願いします。
- ② 感染症に罹患した子どもが登所する場合は、子どもの症状が回復し、健康(全身)状態が保育所での集団生活に適応できる状態に回復している必要があります。
- ③ 登所の際、医師が記入した**意見書**(※1)が必要です。

*意見書が必要な感染症(麻しん・風しん・水痘・流行性耳下腺炎・結核・咽頭結膜熱・流行性角結膜炎・百日咳・腸管出血性大腸菌感染症・急性出血性結膜炎・侵襲性髄膜炎菌感染症)

- ④ インフルエンザは、**インフルエンザ治癒報告書**(※1)が必要です。

登所を控えるのが望ましい場合	
発熱の時	<ul style="list-style-type: none"> ○ 24時間以内に38℃以上の熱が出る ○ 24時間以内に解熱剤を使用している ○ 朝から37.5℃を超えた熱とともに、元気がなく機嫌が悪い ○ 食欲がなく朝食、水分が摂れていない <p>(例1) 朝から37.8℃の熱があり、機嫌が悪く、食欲がないなど、全身状態が不良な場合、登所を控えるのが望ましい。</p> <p>(例2) 37.8℃の熱があるが、朝から食欲があり、機嫌もよいなど、全身状態が良好な場合、一律に登所を控える必要はないと考えられる。</p> <p>(例示した発熱時の体温はめやすであり、個々の子どもの平熱に応じて、個別に判断が必要)</p> <p>【参考】0～1歳児の乳幼児の発熱に関する特徴については、下記の場合が考えられる。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・体温調節機能が未熟なために、外気温、室温、湿度、厚着、水分不足等による影響を受けやすく、体温が簡単に上昇する。 ・咳や鼻水などの風邪にみられる症状がなければ、水分補給を十分に行ない、涼しい環境に居ることで、熱が下がることもある。 ・0歳児が、はじめて発熱した場合には、突発性発しんの可能性もある。 ・0歳児が、はじめて発熱した場合には、熱性けいれんを起こす可能性もある。 ・発熱がある、機嫌が悪いなどの様子とともに、耳をよく触る姿が見られる時は、中耳炎の可能性もある。
下痢の時	<ul style="list-style-type: none"> <li style="width: 50%;">○ 24時間以内に2回以上の水様便がある <li style="width: 50%;">○ 食事や水分を摂ると、その刺激で下痢をする <li style="width: 50%;">○ 下痢と同時に、いつもより体温が高い <li style="width: 50%;">○ 朝、排尿がない <li style="width: 50%;">○ 機嫌が悪く、元気がない <li style="width: 50%;">○ 顔色が悪く、ぐったりしている
嘔吐の時	<ul style="list-style-type: none"> <li style="width: 50%;">○ 24時間以内に2回以上の嘔吐がある <li style="width: 50%;">○ 嘔吐と同時に、いつもより体温が高い <li style="width: 50%;">○ 食欲がなく、水分も欲しがらない <li style="width: 50%;">○ 機嫌が悪く、元気がない <li style="width: 50%;">○ 顔色が悪くぐったりしている
咳の時	<ul style="list-style-type: none"> <li style="width: 50%;">○ 夜間しばしば咳のために起きる <li style="width: 50%;">○ ゼイゼイ音、ヒューヒュー音がある <li style="width: 50%;">○ 呼吸困難がある <li style="width: 50%;">○ 呼吸が速い <li style="width: 50%;">○ 少し動いただけで咳が出る
発しんの時	<ul style="list-style-type: none"> <li style="width: 50%;">○ 発熱とともに発しんがある <li style="width: 50%;">○ 発しんが顔面等にあり、患部を覆えない <li style="width: 50%;">○ 感染症による発しんが疑われ、医師より登所を控えるよう指示された <li style="width: 50%;">○ 口内炎がひどく食事や水分が摂れない <li style="width: 50%;">○ かゆみが強く手で患部を掻いてしまう <li style="width: 50%;">○ 浸出液が多く他児への感染の恐れがある

【厚生労働省：保育所における感染症対策ガイドライン(2018年改訂版)(2022(令和4)年10月一部改訂)から】

※1くすり連絡票・意見書・インフルエンザ治癒報告書は、保育所等に置いてありますが、「育さぼとやま」からもダウンロードすることができます。

『育さぼとやま→目的別でさがす→保育所・認定こども園・幼稚園→保育所等を利用中の方へ(在園児向け情報)』 ikusapotoyama.city.toyama.lg.jp

保育所等で流行しやすい感染症及び登所（園）のめやすについて

保育所における感染症対策ガイドライン（2018年改訂版）（2018（平成30）年3月）（2022（令和4）年10月一部改訂）準拠

感染症名	主な症状	潜伏期間	登所（園）のめやす	意見書	感染経路	予防接種	
麻疹（はしか）	高熱・咳・鼻水・結膜充血・目やに・発しん・コプリック班	8～12日	解熱後3日を経過していること	要	飛沫・接触・空気	有	
インフルエンザ	突然の高熱・倦怠感・食欲不振・関節痛・筋肉痛・咽頭痛・鼻汁・咳など	1～4日	発症した後5日を経過し、かつ解熱した後3日経過していること	インフルエンザ 治ゆ報告書	飛沫・接触		
風しん	発しん・発熱・リンパ節腫脹・悪寒・倦怠感・充血	16～18日	発しんが消失していること		飛沫・接触		
水痘（水ぼうそう）	発しんが顔や頭部から全身に拡大 赤いぶつぶつ→水ぶくれ→かさぶたになる	14～16日	すべての発しんが痂皮（かさぶた）化していること		飛沫・空気		
流行性耳下腺炎（おたふくかぜ）	発熱、唾液腺の腫脹・痛み 片側が腫脹し、数日後反対側が腫脹することが多い	16～18日	耳下腺、顎下腺、舌下腺の腫脹（膨張）が発現してから5日経過し、かつ全身状態が良好になっていること		飛沫（唾液）・接触		
結核	慢性的な発熱（微熱）、咳、疲れやすさ、食欲不振、顔色の悪さ	3か月～数年 感染後2年以内、特に6か月以内に発病することが多い	医師により感染のおそれがないと認められていること		空気		
咽頭結膜熱（プール熱）	高熱、扁桃腺炎、結膜炎	2～14日	発熱、充血等の主な症状が消失した後2日経過していること		要		飛沫・接触
流行性角結膜炎（はやり目）	流涙・目の充血・目やに片方の目で発症した後、もう一方の目に感染することがある	2～14日	結膜炎の症状が消失していること				飛沫・接触
百日咳	コンコンと咳きこんだ後、ヒューと笛を吹くような音を立てて息を吸うのが特徴で、連続性・発作性の咳が長期に続く	7～10日	特有の咳が消失していること又は5日間の適切な抗菌薬による治療が終了していること				飛沫・接触
腸管出血性大腸菌感染症（O157、O26、O111等）	水様下痢便・腹痛・血便 無症状の場合もある	ほとんどの大腸菌が主に10時間～6日 O157は主に3～4日	医師において感染のおそれがないと認められていること 無症状の場合、トイレでの排泄習慣が確立している5歳以上の子どもは登園を控える必要はない 5歳未満の子どもについては、2回以上連続で便から菌が検出されなくなり、全身状態が良ければ、登園可能				経口・接触
急性出血性結膜炎	強い目の痛み・目の白目の部分の充血・結膜下出血、目やに、角膜の混濁	ウイルスの種類によって、平均24時間 又は2～3日と差がある	医師により感染のおそれがないと認められていること		飛沫・接触		
侵袭性髄膜炎菌感染症（髄膜炎菌性髄膜炎）	発熱・頭痛・嘔吐	4日以内	医師により感染のおそれがないと認められていること	飛沫・接触			
溶連菌感染症	扁桃炎、伝染性膿痂しん（とびひ）、中耳炎、肺炎、化膿性関節炎、骨髄炎、髄膜炎など 扁桃炎：発熱、のどの痛み、腫れ、化膿、リンパ節炎、いちご舌	2～5日	抗菌薬の内服後24～48時間経過していること	飛沫・接触・経口			
マイコプラズマ肺炎	咳、発熱、頭痛などの風邪症状がゆっくりと進行し、特に咳は徐々に激しくなる	2～3週	発熱や激しい咳が治まっていること	飛沫			
手足口病	水疱性の発しんが口腔粘膜及び四肢末端に現れる発熱、のどの痛み、水疱（みずぶくれ）	3～6日	発熱や口腔内の水疱・潰瘍の影響がなく、普段の食事がとれること	飛沫・接触・経口			
伝染性紅斑（リンゴ病）	発熱、倦怠感、頭痛、筋肉痛等、頬が赤くなったり手足に網目状の紅斑が出現する	4～14日	全身状態が良いこと （妊婦への感染防止が重要⇒咳エチケット、手洗いの励行）	飛沫	無		
感染性胃腸炎（ウイルス性胃腸炎） ノロウイルス、ロタウイルス	嘔吐・下痢・脱水	ノロウイルス：12～48時間 ロタウイルス：1～3日	嘔吐・下痢等の症状が治まり、普段の食事がとれること	飛沫・接触・経口			
ヘルパンギーナ	高熱（数日続く）、のどの痛み、水疱疹や潰瘍形成	3～6日	発熱や口腔内の水疱・潰瘍の影響がなく、普段の食事ができること	飛沫・接触			
RSウイルス感染症	発熱・鼻汁・咳・喘鳴・呼吸困難	4～6日	呼吸器症状が消失し、全身状態が良いこと	水疱に罹患した場合、発生することがある			
帯状疱疹	小水疱が神経の支配領域にそった形で片側性に現れる正中を超えない	不定	すべての発しんが痂皮（かさぶた）化するまで	唾液			
突発性発しん	高熱が、3～4日間続いた後、解熱とともに体幹部を中心に鮮紅色の発しんが出現する	9～10日	解熱し機嫌がよく、全身状態が良いこと	直接接			
アタマシラミ	小児では多くが無症状であるが、吸血部位にかゆみを訴えることがある	10～30日 卵は約7日で孵化する	駆除を開始していること	リネン類や布団の共有 直接的な接触			
疥癬	かゆみの強い発しん、水ぶくれ、しこり等	約1か月	治療を開始していること 手をつなぐなどの遊戯・行為は避ける	直接・接触			
伝染性軟属腫（ミスイボ）	直径1～5mmの白～淡紅色のぶつぶつで、表面はつやがあって一見水ぶくれに見える	2～7週	掻き傷から滲出液が出ているときは被覆すること	接触			
伝染性膿痂疹（とびひ）	水ぶくれ、びらん、かさぶたが全身にみられる引かくと新しく水ぶくれ等ができる	2～10日	皮疹が乾燥しているか、湿潤部位が被覆できる程度のものであること	血液・体液		有	
B型肝炎ウイルス	ウイルスが肝臓に感染し、炎症を起こす	急性感染では45～160日 （平均90日）	急性肝炎の場合、症状が消失し、全身状態が良いこと				

くすり連絡票

令和 年 月 日

組氏名	組	依頼者	
病院名			
病名（または症状）			
くすりの処方日	年 月 日（1回分のみ持参）		
くすりの剤型	粉 ・ 液体 ・ 軟膏 ・ 点眼薬 その他（ ）		
くすりの種類（数）	種類		
保管方法	室温 ・ 冷蔵庫 ・ その他（ ）		
くすりの内容	かぜ薬 ・ 整腸剤 ・ 咳止め 抗生物質 ・ その他（ ）		
薬剤情報提供書	あり（ ※添付がない場合はお預かりできません ）		
与薬時間	昼食後 ・ その他（ ）		
連絡事項 飲み方など注意 することがあれば お知らせくだ さい			

保育所等記載	くすり受領者サイン	与薬者サイン	実施状況	与薬時間	時	分
				・ 完全に飲んだ ・ その他（ ）		

くすり連絡票

令和 年 月 日

組氏名	組	依頼者	
病院名			
病名（または症状）			
くすりの処方日	年 月 日（1回分のみ持参）		
くすりの剤型	粉 ・ 液体 ・ 軟膏 ・ 点眼薬 その他（ ）		
くすりの種類（数）	種類		
保管方法	室温 ・ 冷蔵庫 ・ その他（ ）		
くすりの内容	かぜ薬 ・ 整腸剤 ・ 咳止め 抗生物質 ・ その他（ ）		
薬剤情報提供書	あり（ ※添付がない場合はお預かりできません ）		
与薬時間	昼食後 ・ その他（ ）		
連絡事項 飲み方など注意 することがあれば お知らせくだ さい			

保育所等記載	くすり受領者サイン	与薬者サイン	実施状況	与薬時間	時	分
				・ 完全に飲んだ ・ その他（ ）		

意見書（医師記入）

保育施設長様

児童名 _____

病名

上記の感染症について、症状も回復し、集団生活に支障がない状態になったので、____月____日から登所（園）可能と判断します。

____年____月____日

医療機関 _____

医師名 _____

<かかりつけ医のみなさまへ>

保育施設は乳幼児が集団で長時間生活を共にする場です。感染症の集団発症や流行をできるだけ防ぐことで、一人一人の子どもが一日快適に生活できるよう、下記の感染症について、意見書の記入をお願いします。

<保護者のみなさまへ>

下記の感染症について、子どもの症状が回復し、かかりつけ医により集団生活が可能な状態と判断され、登所（園）を再開する際には、この「意見書」を保育施設に提出してください。

○ 医師が記入した意見書が必要な感染症

感染症名	感染しやすい期間	登所（園）のめやす
麻疹（はしか）※	発症 1 日前から発しん出現後の 4 日後まで	解熱後 3 日を経過していること
風しん	発しん出現の 7 日前から 7 日後くらい	発しんが消失していること
水痘（水ぼうそう）	発しん出現 1～2 日前から痂皮（かさぶた）形成まで	すべての発しんが痂皮化（かさぶた化）していること
流行性耳下腺炎（おたふくかぜ）	発症 3 日前から耳下腺腫脹後 4 日	耳下腺、顎下腺、舌下腺の腫脹が発現してから 5 日を経過するまで、かつ全身状態が良好になっていること
結核	明確に提示できない	医師により感染の恐れがないと認められていること
咽頭結膜熱（プール熱）※	発熱、充血等の主な症状が出現した数日間	発熱、充血等の主な症状が消失した後 2 日経過していること
流行性角結膜炎	充血、目やに等の症状が出現した数日間	結膜炎の症状が消失していること
百日咳	抗菌薬を使用しない場合、咳出現後 3 週間を経過するまで	特有の咳が消失していること又は 5 日間の適正な抗菌性物質製剤による 5 日間の治療を終了していること
腸管出血性大腸菌感染症（O157、O26、O111 等）	明確に提示できない	医師により感染のおそれがないと認められていること（無症状病原体保有者の場合、トイレでの排泄習慣が確立している 5 歳以上の小児は出席停止の必要はなく、5 歳未満の子どもについては、2 回以上連続で便から菌が検出されなければ登所（園）可能である。）
急性出血性結膜炎	明確に提示できない	医師により感染の恐れがないと認められていること
侵襲性髄膜炎菌感染症	明確に提示できない	医師により感染の恐れがないと認められていること

※ 必ずしも治療の確認の必要はありません。意見書は症状の改善が認められた段階で記入することが可能です。

インフルエンザ治ゆ報告書

保育施設長様

児童名 _____

上記の者は、インフルエンザ（疑いを含む）を発症した後5日を経過し、かつ解熱した後3日を経過し治ゆしており、他に感染のおそれがないことを報告いたします。

記

1 発症日からの経過（「月/日」「発熱の有無」の欄）を記入してください。

発症日は、「発熱した日、または診断されるきっかけとなった症状がみられた日」とし、0日目から数えます。出席停止の基準は下の表のとおりですが、医師から基準より長く出席停止を指示された場合や登所（園）可能な日を過ぎても体調がすぐれない場合は、無理をさせず医師の指示に従ってください。

発症日からの日数	0日目	1日目	2日目	3日目	4日目	5日目	6日目	7日目	8日目	9日目
月/日	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
発熱の有無 (いずれかに○)	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無
発熱がなかった場合	症状が出た日						登園可能			
発熱があった場合	解熱日									
		解熱日						登園可能		
		解熱日								
※解熱日より、登所（園）が可能になる日が異なる				解熱日				登園可能	登園可能	
					解熱日					
							解熱日			登園可能
							解熱日			

※ の部分は、出席停止の期間です。

※ 発症3日目以降に解熱した場合は、解熱日が1日延びるごとに1日ずつ出席停止期間も延びていきます。

2 診断名 インフルエンザ（A型・B型）

※ 型が分かっている場合は、該当するものに○を付けてください。

3 発症日 令和 年 月 日（ ）

4 受診日・受診先 令和 年 月 日（ ） 医療機関名

5 欠席した期間 令和 年 月 日（ ）～ 令和 年 月 日（ ）

※インフルエンザ（疑いを含む）の診断あるいは症状により、欠席した期間を記入する。

保護者氏名（自署） _____

11/21に発熱し、降所(園)される。翌日11/22に受診。
11/22の午後まで発熱が続いた後、寝る前に解熱した
立山 花さんの場合。

令和 年 月 日

登所(園)する日を記入

インフルエンザ治癒報告書

保育施設長様

児童名 立山 花

上記の者は、インフルエンザ(疑いを含む)を発症した後5日を経過し、かつ解熱した後3日を経過し治癒しており、他に感染のおそれがないことを報告いたします。

記

1 発症日からの経過(「月/日」「発熱の有無」の欄)を記入してください。

発症日は、「発熱した日、または診断されるきっかけとなった症状がみられた日」とし、0日目から数えます。出席停止の基準は下の表のとおりですが、医師から基準より長く出席停止を指示された場合や登所(園)可能な日を過ぎてても体調がすぐれない場合は、無理をさせず医師の指示に従ってください。

発症日からの日数	0日目	1日目	2日目	3日目	4日目	5日目	6日目	7日目	8日目	9日目
月/日	11/21	11/22	11/23	11/24	11/25	11/26	11/27	11/28	11/29	11/30
発熱の有無 (いずれかに○)	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無
発熱がなかった場合	症状が出た日									
発熱があった場合	解熱日									
		解熱日								
			解熱日							
※解熱日より、登所(園)が可能になる日が異なる				解熱日				登園可能		
					解熱日				登園可能	
						解熱日				登園可能
							解熱日			

※ の部分は、出席停止の期間です。

※ 発症3日目以降に解熱した場合は、解熱日が1日延びるごとに1日ずつ出席停止期間も延びていきます。

2 診断名

インフルエンザ (A型・B型)

※ 型が分かっている場合は、該当するものに○を付けてください。

3 発症日

令和 元年 11月 21日 (木)

4 受診日・受診先

令和 元年 11月 22日 (金)

医療機関名 富山こども医院

5 欠席した期間

令和 元年 11月 22日 (金) ~ 令和 元年 11月 26日 (火)

※インフルエンザ(疑いを含む)の診断あるいは症状により、欠席した期間を記入する。

保護者氏名(自署) 立山 令子

新型コロナウイルス感染症 治癒報告書

保育施設長様

児童名 _____

上記の者は、新型コロナウイルス感染症を発症した後5日を経過し、かつ症状が軽快した後1日を経過していること（無症状の場合は、検体を採取した日から5日を経過していること）を次のとおり報告いたします。

1 発症日からの経過（「月/日」「発熱の有無」等を記入してください。）

発症日は「発熱、のどの痛み、咳等の普段と異なる症状が出た日」とし、0日目とします。無症状の場合は、検体を採取した日を発症日とします。

発症日からの日数	0日目	1日目	2日目	3日目	4日目	5日目	6日目	7日目	8日目
月/日	/	/	/	/	/	/	/	/	/
発熱の有無 (いずれかに○)	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無
無症状	発症日						登所（園）可能		
1日目に症状軽快		症状軽快							
2日目に症状軽快			症状軽快						
3日目に症状軽快				症状軽快					
4日目に症状軽快					症状軽快				
5日目に症状軽快						症状軽快			
6日目に症状軽快									

※ は出席停止の期間です。登所（園）が可能な日を過ぎても体調がすぐれないときは無理をさせず登所（園）を控えてください。

※最低でも5日間は、出席停止となります。発症5日目以降に症状が軽快した場合は、出席停止期間も延びていきます。

2 発症日 令和 年 月 日 ()

3 検体採取日 令和 年 月 日 ()

4 受診日・受診先 令和 年 月 日 () 医療機関名 _____
(受診した場合)

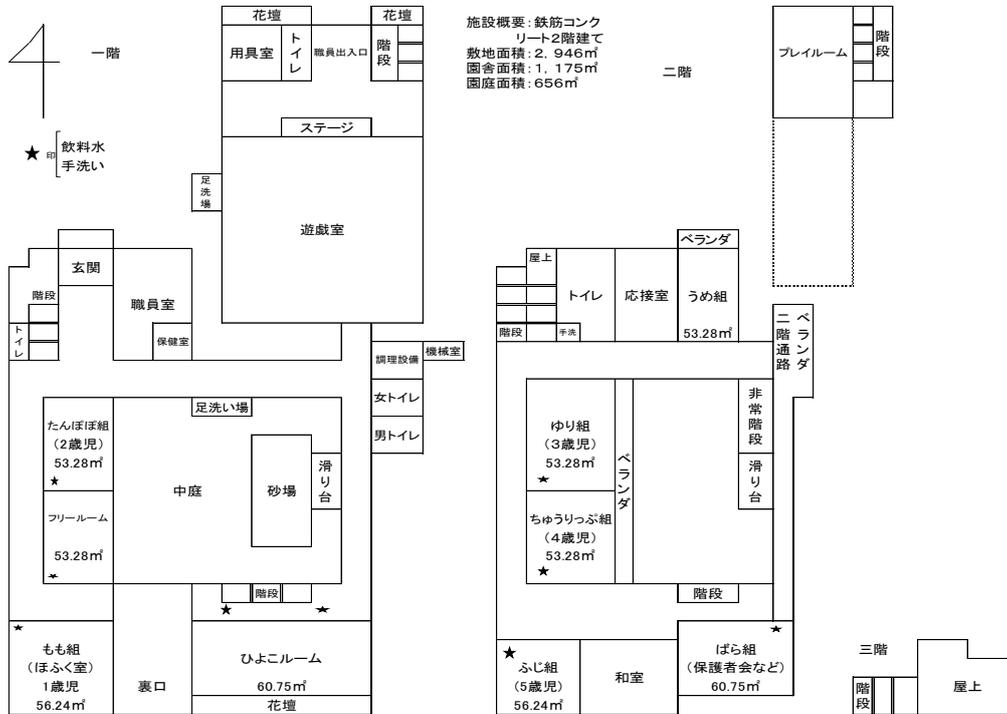
5 欠席した期間 令和 年 月 日 () ~ 令和 年 月 日 ()
(出席停止期間) ※新型コロナウイルス感染症の症状により欠席した期間を記入してください。

令和 年 月 日

保護者氏名（自署） _____



【施設の概要】



【付近見取り図】

