

重要事項説明書

本説明書は、まあれ愛恵保育園（以下「当園」という。）における特定教育・保育の提供の開始に際し、利用申込者の保育の選択に資すると認められる重要事項を示すものです。

令和6年11月1日現在

1 設置者

設置者の名称	社会福祉法人まあれ愛恵会
代表者氏名	理事長 海田 英彦
所在地	さいたま市南区南浦和2-12-17
電話番号	048-813-6036

2 目的及び運営方針

目的	保育の必要性がある乳児又は幼児に対し、日々保育を提供することを目的とします。
運営方針	<ol style="list-style-type: none">当園を利用する乳児又は幼児（以下「利用乳幼児」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ものとする。保育に関する専門性を有する職員が、利用乳幼児の家庭との緊密な連携のもとに、利用乳幼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うものとする。利用乳幼児の家庭や地域の様々な社会資源との連携を図りながら、利用乳幼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ていくものとする。児童福祉法その他関係法令等を遵守し、運営を行うものとします。

3 当園の概要

名称	まあれ愛恵保育園					
所在地	〒336-0926 さいたま市緑区東浦和1-3-10 篠原ビル2F					
電話番号	048-810-4606					
認可年月日	平成27年4月1日					
園長氏名	岩波 恵子					
利用定員	19名					
内訳	0歳児	1歳児	2歳児			
	6名	6名	7名			
自己評価の概要	当園が定める自己評価基準に基づき毎年度実施					
第三者評価の概要	当園が指定する評価機関に評価を必要に応じて依頼し実施予定					
あ	<ol style="list-style-type: none">当園が指定する日本保育協会主催の研修に参加さいたま市が実施する保育士研修、専門研修に参加埼玉県及び法人内研修・園内研修を実施、参加					
嘱託医	中村 裕子 先生					
病院名	松の木こどもクリニック					
電話番号	048-874-1133					

嘱託歯科医	小野寺 保好 先生
病院名	小野寺歯科医院
電話番号	048-857-0275

4 職員の職種、員数及び職務の内容

職種	最低基準	職務の内容
管理者（施設長）	1名	保育園の運営管理全般、職員の指揮監督
		地域の保護者等への子育て支援、管理者（園長）の補佐、保育士等の統括
保育士	5名	保育業務、保育計画等の立案、家庭との連絡
保育従事者	0名	保育業務の補助
調理員	委託	給食調理業務
事務員	1名	事務全般

5 開園日、開園時間及び休園日

開園日	月曜日から土曜日まで		
開園時間	7時30分から19時30分まで ※土曜日は18時30分まで		
保育標準時間	7時30分から18時30分まで		
延長保育時間	朝	なし	
	夕	18時30分から19時30分まで（月～金）	
保育短時間	8時30分から16時30分まで		
延長保育時間	朝	7時30分から8時30分まで	
	夕	16時30分から19時30分まで（月～金）	

6 保育士配置基準

0歳児	1歳児	2歳児			
3:1	6:1	6:1			

※上記 最低基準人員を下回る事がないようにする

7 休園日

当園の休園日は、次に掲げる日とします。
1 日曜日
2 国民の祝日に関する法律に規定する休日
3 1月2日、同月3日及び12月29日から同月31日まで

8 施設の概要

敷地面積	民有地を借地（または市有地を使用賃借など）
建物構造	鉄筋コンクリート造 4階建ての2F
建物面積	延べ床面積 60.7 m ²
保育室数及び面積	3室 60.7 m ²
屋外遊戯場	なし
設備概要	遊戯室、調乳室、事務室（医務室兼用）、トイレ、シャワー室
加入保険	日本スポーツ振興センター災害共済保険、施設賠償責任保険

9 衛生管理

当園における衛生管理は、次に掲げるもののほか、その他関係法令等を遵守し、衛生管理を行うものとします。

- 1 当園は、利用乳幼児の使用する設備、食器等又は飲用に供する水については、衛生的な管理に努め、又は衛生上必要な措置を講じるものとする。
- 2 厚生労働省の定める感染症ガイドラインに基づき感染症又は食中毒が発生し、又まん延しないように必要な措置を講じるものとする。
- 3 当園は、必要な医薬品その他の医療品を備えるとともに、それらの管理を適正に行うものとする。尚、園での投薬は利用園児の健康面を考慮し、原則行わないものとする。

10 食事

当園における食事（給食等の提供）は、次に掲げるもののほか、その他関係法令等を遵守し、提供するものとする。

- 1 毎日、連携施設調理により園児に提供する。
- 2 献立は、できる限り、変化に富み、利用乳幼児の健全な発育に必要な栄養量を含有するものとする。
- 3 食品の種類及び調理方法は、栄養並びに利用乳幼児の身体的状況及び嗜好を考慮したものとする。
- 4 保護者に献立の配布・写真の掲示をし、家庭との連携を図る。利用乳幼児の健康な生活を基本として、家庭・保育所相互に食を営む力の育成に努めるものとする。
- 5 保護者は献立を確認の上、食べたことのない食材については事前に家庭で喫食するものとする。

11 健康診断等

当園は、利用乳幼児に対し、1年2回の定期健康診断を学校保健安全法の規定する健康診断に準じて行うものとします。

12 利用者負担額

保育料	国が定める額を限度として、保護者の属する世帯の所得の状況その他の事情を勘案して市町村が定める
延長保育料	・ 保育標準時間（7:30～18:30） 18:30～19:30 時間単価 30分毎 250円 月額 30分毎 2000円 ・ 保育短時間（8:30～16:30） 7:30～8:30 時間単価 30分毎 250円 16:30～19:30 月額 30分毎 2000円 ※土曜日は～18:30まで
スポーツ共済費	年間240円
アルバム費	年間3,000円
連絡帳（2歳児以下）	1冊200円

13 緊急時等の対応

保育時間中に、利用乳幼児の体調の急変、その他緊急事態が生じた場合は、あらかじめ利用乳幼児の保護者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、別に定める「安全保育マニュアル」「食物アレルギーマニュアル」に沿い必要な措置を講じる。

14 非常災害時の対応

保育時間中に、自然災害、火災その他の災害が発生した場合は、別に定める、「安全保育マニュアル」に従って行動し、利用乳幼児の安全の確保を図る。

15 個人情報保護

当法人にて情報セキュリティポリシー(基本方針)を制定。職員間で個人情報についての研修を行い、遵守することを徹底する。当園の職員(職員であった者も含む)は、正当な理由がなく、その業務上知り得た利用乳幼児及びその家族の秘密を漏らしてはならないものとする。

16 園児写真・映像について

園児の写真・映像に関して、園内での掲示・投影、HPへの掲載、(求職者向け)外部にパンフレットについては当用紙の署名をもって保護者へ個別での確認をせずに使用して良いものとする。

17 個人情報の使用について

緊急時には、公的機関・医療機関等の関係機関に対し必要な情報提供を行うこと。

他保育園等へ転園する場合、その他兄弟姉妹が、別の保育園等に在籍する場合において、他の保育園等との間で必要な連絡調整を行うこと。また、卒園するにあたり、小学校への円滑な移行が図れるよう、入学する予定の学校との間で情報を共有すること。

18 連携施設

名称	社会福祉法人まあれ愛恵会 東浦和たいよう保育園
施設の類型	認可保育所
所在地・連絡先	さいたま市緑区東浦和4-14-1 / 048-873-2222
連携内容	<ul style="list-style-type: none">・ 集団保育機会の提供 土曜日は東浦和たいよう保育園で合同保育を実施。 行事(運動会)の共催を実施予定。・ 食事の提供・健康診断・職員支援他・ 保育時間中に、利用乳幼児の体調の急変、その他緊急事態が生じた場合は、あらかじめ利用乳幼児の保護者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。また、連携施設が定める「安全保育マニュアル」に沿い必要な措置を講じる。

名称	社会福祉法人まあれ愛恵会 木崎たいよう保育園
施設の類型	認可保育所
所在地	さいたま市浦和区木崎5-19-7
連携内容	登園卒園後の受け入れ枠を2名確保

名称	社会福祉法人朋仁会 ブルーエレファント保育園
施設の類型	認可保育所
所在地	さいたま市緑区大間木783
連携内容	登園卒園後の受け入れ枠を3名確保

名称	社会福祉法人碧風会 美園まりーな保育園
施設の類型	認可保育所
所在地	さいたま市岩槻区美園東1-12-5
連携内容	登園卒園後の受け入れ枠を2名確保

19 保育内容に関する相談・苦情

当園	窓口設置場所	まあれ愛恵保育園 事務室内
	窓口開設時間	7時30分から19時30分まで
	担当者氏名	岩波 恵子
	受付方法	電話：048-810-4606 メール： info@mare.marehoikuen.com
第三者委員	(1) 名前	河野光成
	連絡先	090-8566-9099
	(2) 名前	山下久司
	連絡先	090-4006-7262

20 土曜日の共同保育について

土曜日の保育の利用が恒常的に少ない園について、近隣の保育園（東浦和たいよう保育園・まあれ愛恵保育園）で連携し、共同保育を行う。	
場所	東浦和たいよう保育園

まあれ愛恵保育園の利用開始に当たり、本同意書の交付及び説明を受け、記載内容に同意したので署名します。

令和 年 月 日

住所

氏名

以上