

社会福祉法人 英寿会

小規模保育事業 ぞうさんハウス 重要事項説明書

1 事業所の名称等

(1) 施設の概要

- ① 施設の種類 小規模保育事業B型
- ② 名称 ぞうさんハウス
- ③ 所在地 江別市野幌53番地48
- ④ 定員 15人
- ⑤ 施設長 深田 文恵
- ⑥ 建物の構造 木造2階建（2階部分）
- ⑦ 保育室等 保育室 49.69㎡ 遊戯室 - ㎡ 調理室、トイレ
- ⑧ 屋外遊技場 旭公園・白樺公園（代替園庭）
- ⑨ 認可日（保育事業開始日） 平成27年4月1日認可 （平成27年4月1日開始）

(2) 設置者

- ① 設置者 社会福祉法人英寿会理事長野呂英行
- ② 住所 江別市西野幌92番地16
- ③ 電話番号 011-391-9111

2 事業の目的及び運営方針

- (1) 当園は、保育を必要とする乳児及び幼児を日々受け入れ、保育事業を行うことを目的とします。
- (2) 当園は、法令を順守し、事業を行うものとします。
- (3) 当園は、保育所保育指針（平成20年3月28日厚労告141号）に準じ、小規模保育事業の特性に留意して、保育する乳幼児の心身の状況等に応じた保育を提供するものとします。

3 提供する保育の内容

特定地域型保育・延長保育

4 職員の配置状況

職名	人数	職名	人数
施設長（園長）	1人	栄養士	-
保育士及び保育士資格を有さない保育従事者	5人以上	調理員	1人以上
		事務職員	1人以上

5 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です。

ただし、日曜日及び祝日、年末年始（12月30日から1月4日まで）休園となります。

6 保育を提供する時間

次の時間帯のうち保育を必要とする時間

	開所時間	保育標準時間利用時間帯	保育短時間利用時間帯
月曜から土曜日	7時15分から18時15分	午前7時15分から午後6時15分 ※延長保育はありません。	午前8時15分から午後4時15分 ※開所時間において当開所時間帯を超えた利用は延長保育となります。

年末年始休園 12月30日～1月4日

7 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町村が定める利用者負担額（保育料）を、お子様の保育を実施した翌月末日までに、当園にお支払いいただきます。なお、月途中の利用開始、利用終了時の保育料は、江別市指定の方法によります。

(2) 延長保育料等

保育短時間利用時間帯を 超える利用	1時間100円 ※通常保育料の減免状況に準じて減免となります。
----------------------	---------------------------------

8 利用にあたっての留意事項

(1) 告知・報告

保護者は、保護者の乳幼児の安全かつ適切な保育を確保し健全な発育を図るため、乳幼児の成育歴、家庭環境、健康状態等保育上必要な事項を当園に告知していただきます。併せて、保護者と当園は、乳幼児の健全な発育を図るため、乳幼児の日々の健康状態及び保育状況等について、相互に緊密な連絡に努めます。

(2) 保育不可日

当園では、次の各号のいずれかに該当する場合は、乳幼児の保育を行わないことがあります。

ア 甲の乳幼児が伝染性の病気で、他の乳幼児に伝染する恐れがあるとき。

イ 甲の乳幼児が病気等で健康を損ない、通常の保育が困難であるとき。

ウ 災害の発生、または発生のおそれがあり、危険が想定されるとき。

(3) 不正行為への対応

当園では、保護者が偽りその他不正な行為によって地域型保育給付費の支給を受け、又は受けようとしたときは、遅滞なく、意見を付して江別市に通知いたします。

9 利用終了に関する事項

当園は、以下の場合には保育の提供を終了するものとします。ただし、第一号に該当する児童が特例給付の対象となる場合については、江別市と協議のうえその取り扱い決定するものとします。

(1) 利用乳幼児が満三歳に達した年度の3月31日を経過したとき

(2) 保護者が支給認定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

10 連携施設

当園では、以下の内容で連携施設を設定しています。

① 利用乳幼児に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、助言その他の保育の内容に関する支援。

② 当園の職員の病気、休暇等により保育が提供できない場合に当園に代わって提供する支援。

③ 当園において特定保地域型保育の提供終了に際して当該児童の継続的な受け入れ。

施設名	愛保育園
設置者	社会福祉法人 北海道友愛福祉会
場所	江別市幸町8番地9
電話番号	011-384-0330
園長	原 利明
連携内容	①保育内容に関する支援 ②卒園後の受け皿

※卒園後の受け皿の人数は、確定しておりません。希望が通らない可能性があります事をご了承ください。

11 嘱託医

当園では、以下の医療機関を嘱託医としています。

(1) 内科

- ① 医療機関の名称 医療法人野幌病院
- ② 所在地 江別市野幌町53番地5
- ③ 電話番号 011-382-3482

(2) 歯科

- ① 医療機関の名称 すみえ歯科医院
- ② 所在地 江別市野幌若葉町45番地13
- ③ 電話番号 011-384-4182

12 健康診断

江別市条例に基づき、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ます。

13 児童に関して契約している保険の種類、保険事故及び保険金額

(1) 賠償責任保険

施設賠償責任	保険金額	身体	1事故	500,000	千円	1人	100,000	千円
生産物賠償責任	保険金額	身体	1事故	500,000	千円	1人	100,000	千円

(2) 傷害保険

死亡	28,000～14,000	千円	後遺障害	37,700～820	千円
入院・通院	医療費総額の4割（5,000円以上の費用） （日本スポーツ振興センター災害共済給付制度加入）				

14 苦情を受け付ける担当職員の氏名及び連絡先

- ① 担当職員 社会福祉法人英寿会法人本部事務局 塩出紳一郎
- ② ご利用時間 月曜日から金曜日 午前8時30分～午後5時30分
- ③ 電話番号 011-391-9111

15 緊急時の対応

保育中に、お子様の健康状態の急変、その他緊急事態が生じたときは、お子様の保護者の方があらかじめ指定した緊急連絡先に連絡します。また、嘱託医又はお子様の主治医に相談するなどの措置を講じます。

保護者と連絡が取れない場合には、乳幼児の身体の安全を最優先させ、当園が責任を持ってしかるべき対応を行いますので、あらかじめご了承ください。

16 非常災害時の対応

(1) 非常災害に関する具体的な計画を立て、それらを定期的に職員に周知するとともに、月1回以上避難及び消火、救出その他必要な訓練を実施しています。

- ① 指定避難場所 野幌公民館
- ② 避難及び消火の訓練を毎月1回以上実施しています。
- ③ 防火設備

(2) 災害発生時の連絡方法は、園専用携帯電話に電話・ショートメールをお願いします。

ぞうさんハウス専用携帯 ☎080-9610-7250
✉zosan_house@outlook.jp

また、必要に応じてNTT災害伝言ダイヤルも利用し園の状況をお知らせいたします。

(3) 避難場所でのお子様のお引渡しに関しては、基本的に保護者と非常災害時送迎者のみとさせていただきます。

17 保育目標

- ① 思いやりある子ども
- ② 心も体も健やかな子ども
- ③ 思いを表現できる子ども

平成27年4月に開園した小規模保育施設です。野幌駅前に立地しています。姉妹園のふくろうの森とクリスマス会等交流保育を母体法人の介護老人福祉施設で開催しています。

18 年間行事予定及び1日の流れ

年間行事	毎月の行事	その他
4月入園式、進級	避難訓練	誕生会
5月こどもの日	身体測定	内科健診
8月七夕祭り	お楽しみランチ会	歯科健診
12月クリスマス会		
2月節分		
3月おひな祭り会 お別れ会		

	1～2歳児	0歳児
7時15分	登園・健康視診	登園・健康視診
	自由遊び	遊び（睡眠）
9時20分	片付け	
	手洗い	
	絵本等朝の会	
9時30分	おやつ	授乳・離乳食
10時00分	設定保育	
11時00分	手洗い	
11時10分	昼食	午睡・遊び
	午睡準備	
12時00分	午睡	
15時00分	起床	個々のリズムに合わせて授乳・おやつ
	おやつ	
15時20分	自由遊び	遊び
16時00分	随時降園	随時降園
16時50分	水分補給	
18時15分	保育時間終了	保育時間終了

19 ご利用にあたって（詳しくは、入園のしおりをご覧ください。）

20 個人情報の保護について

保育者には、業務上知り得た個人情報を絶対に漏らしてはいけない守秘義務があります。当法人でも就労時に「個人情報保護に関する誓約書」を提出させ業務上知り得た個人情報は、厳密に扱い、守秘義務の重要性を一人ひとりが認識し保育を行います。

当園における保育の提供を開始するにあたり、本書面に基づき重要事項の説明を行いました。

設置者 住 所 ： 江別市西野幌92番地16
 法 人 名 ： 社会福祉法人 英寿会
 施 設 名 ： 小規模保育施設 ぞうさんハウス
 代 表 者 ： 理事長 野 呂 英 行 ⑩
 電 話 番 号 ： 011-391-9111

説明者 施 設 名 ： 小規模保育施設 ぞうさんハウス
 所 在 地 ： 江別市野幌町53番地48
 説明者職名 ： 施設長（園長） 深田 文恵 ⑩

私は、書面に基づいて小規模保育事業ぞうさんハウス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。

令和 年 月 日

保護者住所 ： _____

児 童 氏 名 ： _____

保護者氏名 ： _____ ⑩

児童から見た続柄 ： _____