

おひさま保育園の運営についてのお知らせ
(重要事項説明書)

令和6年4月
社会福祉法人おひさま福祉会 おひさま保育園

5. 施設・設備等の概要

・本園

0歳児室	88.12㎡
3歳児室	42.79㎡
4歳児室	43.20㎡
5歳児室	40.60㎡
調理室	42.92㎡
屋外遊戯場 (園庭・屋上)	390㎡
多目的室	75.24㎡

・分園

1歳児室	40.6㎡
2歳児室	43.2㎡

6. 職員の職種・職務の内容

職名	職務内容	人数
園長	園全般の管理・運営 職員に対し必要な指揮命令を行うとともに、利用乳幼児を全体的に把握する	1人
主任保育士	地域の保護者等に対する子育て支援を行うとともに、園長を補佐し、保育内容について他の保育士を総括する	1人
副主任保育士	主任保育士の補佐をする	1人
保育士	保育に専従し、その計画の立案、実施、記録及び家庭連絡等の業務を行う	18人
保育助手	保育士の補佐をする	3人
調理員	栄養士の作成した献立に基づき、給食及びおやつを調理する	2人
看護師	健康管理、保健衛生に関すること	1人
事務員	園長の命を受け、庶務及び会計事務に従事する	1人

7. 保育を提供する日

開園日	月曜日から土曜日
開園時間	月曜日から金曜日：午前7時から午後7時 (午後6時から午後7時まで延長保育) 土曜日：午前7時から <u>午後6時</u> (延長保育なし)
休園日	・日曜日、祝祭日、慰霊の日、年末年始(12月29日～1月3日) ・暴風雨警報または特別警報が発令されたときその他園長が必要と認めた時

※お盆期間や、新年度準備、毎月1回土曜日に職員会議と園内研修が行われる為、家庭保育のご協力をお願いします。年間行事予定表をご確認ください。

(月によっては変更もあります)

1 1. 利用料金

①保育料・・・支給認定を受けた市町村に対し、当該市町村の定める保育料をお支払いいただきます。保育料の納入は、口座振替をご利用ください。ただし、納付書による納入も可能です。

②延長保育料・・・1時間：300円（月契約：3,000円）

月締めで、翌月支払いになっています。園に直接お支払いください。

③給食費・・・たんぼぼ組（3歳児）、ひまわり組（4歳児）、ゆり組（5歳児）は

給食費7,500円（副食費5,500円・主食費2,000円）が

毎月20日（手数料110円）口座引き落としとなります。

※別紙参照

※口座振替ができなかった場合は、毎月28日までに現金の徴収になります。

④写真販売・・・各クラスの写真をコドモンで配信しています。次年度の4/1からは購入できなくなりますので、3/31までに各自で購入してください。

※1枚50円・配送料別となります。

⑤その他の料金徴収について

項目	0歳児	1歳児	2歳児	3歳児	4歳児	5歳児
園用帽子	900円	※新入園児のみ購入※				
体育着 ズボン 100cm～120cm	1410円	※新入園児、または、サイズ変更 (130cmは1520円)の際、購入				
誕生カード	310円	310円	310円	310円	310円	310円
保育材料費	0円	0円	1500円	1700円	1700円	1700円
月刊誌				440円	470円	470円
集合写真	550円	550円	550円	550円	550円	550円

※年度により、金額に多少の増減があります。

※保育材料費は、はさみ、クレヨン等です。徴収する際に詳しい内訳をお知らせします。

※その他、体育着ズボン、行事費を徴収する場合があります。

※クラスによって月刊誌を購読する場合は、前期（4～9月分）と後期（10～3月分）2回に分けて徴収します。

1 2. 利用の開始について

当園では、支給認定を受け、南城市の利用調整に基づき当園に入所決定された後に保育の提供を開始します。

17. 虐待の防止のための措置に関する事項

県や南城市の各関係機関と連携を取り、職員に対しては、研修を実施しています。

18. 保育内容に関する相談・要望・苦情

受付担当者	宮城 葉月（主任保育士）
受付責任者	宮城 広美（園長）
連絡先	（電話）098-943-4552 （FAX）098-943-4564

・相談・要望・苦情の受付方法としては、直接お話ししてもらう、電話、意見箱への投書でも大丈夫です。

19. 個人情報の保護に関する基本方針

当園では、個人情報保護に関する基本方針として「南城市個人情報保護条例」に基づき、適正な維持管理を行っています。なお、コドモンアプリや園内での掲示物に関しては、保護者の同意のもと子どもたちの様子の写真を掲示させてもらっています。

【個人情報取り扱いについてお願い】

おひさま保育園では子どもたちの様子をお知らせするために、写真などを掲載させて頂きたいのですが、保護者の方の承諾を得たくお願い申し上げます。

- ・園だより（名前、誕生日）
 - ・掲示物（名前、誕生日、写真）
 - ・コドモンアプリ（名前、誕生日、写真）
- ※保護者個人のIDとパスワードでしか開けません
- ・市の広報記載、役所資料作成時（写真）

※上記以外の用途には、使用しません。

※個人情報の取り扱いには十分留意致します。

20. 卒園式について

ゆり組(5歳児)は、卒園式を行います。(保護者参加)

※重要事項説明書は、大切に保管してください。

保育園における感染症の登園のめやす一覧表

◎登園の目安ではありませんが、健康状態が集団生活に適應できる状態に回復してから登園するよう、ご配慮ください。
 ※「〇〇後△日」という場合は、その日は含まれず、次の日を1日目と数えます。

感染症名	潜伏期間	登園のめやす	症状
麻疹(はしか)	8~12日	解熱後3日を経過していること	初期には高熱、咳、鼻水、結膜充血、目やに等の症状。 !感染力はこの時期が最も強い。 一時期下降した熱が再び上昇し、その後、顔や頸部に発疹が出現する。
風しん(三日はしか)	16~18日	発しんが消失していること	発疹が顔や頸部に出現し、全身へと拡大する。発熱やリンパ節の腫れを伴うことが多い。感染しても無症状(不顕性感染)が30%程度存在。 (妊娠初期に感染すると先天性風疹症候群を発生する可能性あり)
水痘(みずぼうそう)	14~16日	すべての発疹が痂痂(かさぶた)化していること	発しんが顔や頸部に出現し、やがて全身へと拡大する。
流行性耳下腺炎 (おたふくかぜ)	16~18日	腫れが出て後5日を経過し、かつ全身状態が良好になっていること	発熱と唾液腺(耳下腺・顎下腺・舌下腺)の腫れ・痛み。 感染しても無症状(不顕性感染)が30%程度存在。
結核	3か月~数10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	医師により感染の恐れがないと認められていること	慢性的な発熱(微熱)、咳、疲れやすさ、食欲不振、顔色の悪さ等。
咽頭結膜炎 (プーランド)	2~14日	発熱、充血等の主な症状が消失した後2日を経過していること	高熱、扁桃腺炎、結膜炎。
流行性角結膜炎 (はやり目)	2~14日	結膜炎の症状が消失していること	目が充血し、目やにが出る。 角膜に傷が残ると、後遺症として視力障害を残す可能性がある。
急性出血性結膜炎	平均24時間又は2~3日と差がある	医師により感染の恐れがないと認められること	強い目の痛み、目(白眼)の充血、結膜下出血、目やに、角膜の混濁等。
百日咳	7~10日	特有な咳が消失していること又は5日間の適正な抗菌薬による治療が終了していること	特有な咳(コンコンと咳込んだ後、ヒューと笛を吹くような音を立てて息を吸う)が特徴で、連続性・発作性の咳が長期に続く。夜間眠れないほどの咳がみられることや、咳とともに嘔吐することもある。発熱することは少ない。
腸管出血性大腸菌感染症 (O157、O26、O111等)	10時間~6日。 O157は主に3~4日	医師において感染の恐れがないと認められていること	水様下痢便や腹痛、血便がみられる。無症状の場合もある。
侵襲性髄膜炎菌感染症 (髄膜炎菌性髄膜炎)	4日以内	医師において感染の恐れがないと認められていること	発熱、頭痛、嘔吐。 急速に重症化する場合がある。

医師が記入した登園許可書が必要な感染症

医師の診断を受けて、保護者が記入した感染症確認書が必要な感染症

感染症名	潜伏期間	登園のめやす	症状
溶連菌感染症	2～5日	抗菌薬内服後、24～48時間が経過していること	扁桃炎⇒発熱、のどの痛み・腫れ、化膿、リンパ節炎。舌が莓状に赤く腫れ、全身に鮮紅色の発疹が出る。その後、指の皮がむけることがある。 合併症予防のため、症状が治まってからも、決められた期間、抗菌薬を飲み続けることが必要。
マイコプラズマ肺炎	2～3週	発熱や、激しい咳が治まっていること	咳(肺炎をひきおこす)、発熱、頭痛等のかぜ症状がゆっくり進行する。 特に咳は徐々に激しくなり、数週間に及ぶこともある。
手足口病	3～6日	発熱や口腔内の水泡・潰瘍の影響がなく、普段の食事がとれること	口腔粘膜と手足の末端に水泡性発疹が生じる。また、発熱とどの痛みを伴う水泡が口腔内にでき、唾液が増え、手足の末端、おしり等に水泡が生じる。 ！症状が出た最初の週の感染力が最も強い。
伝染性紅斑(りんご病)	4～14日	全身状態が良いこと	！発疹が出現する前が、最も感染力が強い。 感染後 5～10日に数日間のウイルス血症を生じ、この時期に発熱、倦怠感、頭痛、筋肉痛等の軽微な症状がみられる。その後、両側頬部に孤立性淡紅色斑丘疹が現れ、3～4日のうちに融合し蝶翼状の紅斑となる。 (妊娠中に感染すると、流産や死産、重症貧血、胎児水腫になることがある。)
感染性胃腸炎 (ロタウイルス感染症) (ノロウイルス感染症)	1～3日 ----- 12～48時間	嘔吐・下痢等の症状が治まり、 普段の食事がとれること	流行性嘔吐下痢症の原因となる感染症である。 嘔吐、下痢、腹痛。 脱水を合併することがある。
ヘルパンギーナ	3～6日	発熱や口腔内の水泡・潰瘍の影響がなく、普段の食事がとれること	初期には高熱、のどの痛み等がみられ、咽頭に赤い粘膜炎がみられ、次に水泡となり、間もなく潰瘍となる。
RSウイルス感染症	4～6日	呼吸器症状が消失し、全身状態がよいこと。	発熱、鼻水、咳、喘鳴、呼吸困難。乳幼児期に初感染した場合の症状が重く、入院となることがある。 一度かかっても十分な免疫が得られず何度もかかる可能性があるが、徐々に症状が軽くなる。
帯状疱疹	不定	すべての発疹が痂痂(かさぶた)化していること	数日間、軽度の痛みや違和感(子どもの場合ははっきりしない)、場合によってはかゆみ、その後多数の水疱が集まり紅斑となる。発熱はほとんどない。 (一度水痘にかかった子どもは、ウイルスを神経節に持っているのので、帯状疱疹を発症する可能性がある)

その他

感染症名	潜伏期間	登園のめやす	症状
インフルエンザ	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	突然の高熱が3日～4日続く。倦怠感、食欲不振、関節痛、筋肉痛等の全身症状や、咽頭痛、鼻汁、咳等の気道症状を伴う。 ※回復後、「出席停止解除願ひ」の提出が必要
新型コロナウイルス感染症	約5日	発症した後5日を経過し、かつ症状が軽快した後1日を経過すること	発熱、呼吸器症状、頭痛、倦怠感、消化器症状、鼻汁、味覚異常、嗅覚異常など（無症状の場合もある） ※回復後、「出席停止解除願ひ」の提出が必要
伝染性膿痂疹（とびひ）	2～10日 長期の場合もある	病変部を外用薬で処置し、浸出液がしみ出ないようにガーゼ等で覆う（プールや水遊びは治癒するまでやめておく）	水疱やびらん、かさぶたが鼻周囲、体幹、四肢等の全身にみられる。 患部を引っかくことで、数日から10日後に、隣接する皮膚や離れた皮膚に新たに病変が生じる。 湿疹や虫刺され部位等の小さな傷を介して感染する。
アタマジラミ症	10～30日 （約4週間生きている卵は約7日で孵化する）	駆除を開始していること（毎日シャンプーを行い、シラミや卵を取り除く）	頭髮に直接接触すること、体や頭を寄せ合うことで感染する。 頭皮から吸血されることでかゆみが出てくる。
伝染性軟属腫（水いぼ）	2～7週	衣類、包帯、耐水性絆創膏等で覆い、感染拡大を防ぐ	1～5mm（稀に1cm）の丘疹、どこにでも生じる。
疥癬	約1か月（感染してから皮疹、かゆみが出現するまでの期間）	治療を開始していること	かゆみの強い発疹、（丘疹、水疱、膿疱、しこり等）ができる。手足等には線状の隆起した皮疹（疥癬トンネル）もみられる。男児では陰部にしこりができることがある。体等には丘疹ができる。かゆみは夜間に強くなる。
B型肝炎	急性感染では45～160日（平均90日）	傷がある場合は耐水性絆創膏できちんと覆っておく	0歳児が感染した場合、約9割がB型肝炎ウイルスの持続感染者（キャリア）となり、自覚症状なく肝機能も正常だが、子どもであっても慢性肝炎の状態になったり、稀に肝硬変や肝がんになったりすることがある。 感染者の血液や体液が他人の皮膚や粘にできた傷から体内に入ること、感染が起こりうる。唾液、涙、汗、尿等にもウイルスが存在し、感染源となりうる。

※感染性胃腸炎又は疑いのある場合は、感染拡大防止の為、汚れた衣服・布団等は洗わずにビニール袋へ入れて家庭に返却します。

※園でアタマジラミが見つかった場合、連絡を入れるのでお迎えをお願いします。家庭で駆除した後、翌日から登園となります。

1週間は敷布・布団を園でビニールに入れ、お布団カバンに入れて持たせますので、お洗濯をお願いします。（記入表があります）