

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 A 型
- ② 名 称 キッズフィールド大清水園
- ③ 所 在 地 富谷市大清水 2 丁目 13-2
- ④ 定 員 19 人
- ⑤ 施 設 長 三浦 千尋
- ⑥ 建物の構造 鉄骨造 平屋建
- ⑦ 保 育 室 等 0 歳児室 (13.58 m²)、1 歳児室 (30.19 m²)、2 歳児室 (18.17 m²)、調理室、トイレ、事務室
- ⑧ 屋外遊戯場 代替公園：大清水 2 丁目第 1 公園
- ⑨ 認可日 (保育事業開始日) 令和 2 年 4 月 1 日

(2) 設置者

- ① 設 置 者 株式会社佐藤商会 代表取締役 佐藤康久
- ② 住 所 宮城県柴田郡大河原町大谷字町向 199-3
- ③ 電 話 番 号 0224-53-2223

2 事業の目的及び運営の方針

- (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、法令等を順守し、事業を実施するものとします。
- (3) 当園は、保育所保育指針（平成 29 年 3 月 31 日厚労告 117 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	1 人	栄養士	1 人
保育士	6 人以上	調理員	2 人

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29日から1月3日まで）は休園となります。

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
月曜から金曜日	7時15分から19時15分	7時15分から18時15分 ※開所時間において当時間帯を超えた利用は延長保育となります。	8時00分から16時00分
土曜日	7時15分から19時15分	7時15分から18時15分	8時00分から16時00分

※土曜日は延長保育はしていません。

7 利用料金

（1）特定地域型保育に係る利用者負担（保育料）

所得に応じた課税状況によって決定されます。

また、多子軽減措置として2人目は半額、3人目以降は無料となっております。

（注）市内の認可保育所に通っている場合は、自動的に多子軽減制度が適用されますが、幼稚園に通っている場合等は別に申請が必要となります。

●支払方法

支払い方法は以下の方法でお願いいたします。

1.基本保育料

口座引き落とし

（引き落とし日：当月分を毎月20日に引き落としいたします。）

2.実費徴収、延長保育料

口座引き落とし

（引き落とし日：当月分を毎月20日に引き落としいたします。）

※在所中で保育料に滞納がある世帯については、保育料納付者との公平性を著しく欠くこととなるため、次年度の継続入所を検討させていただく場合があります。

保育料は、納期限までに必ず納めてください。

(2) 延長保育料等

区 分	料 金
保育標準時間利用時間帯を超える利用	所得に関係なく、一律の料金となっております。 児童 1 人目は月 3,000 円、2 人目以降は月 1,500 円ずつ負担していただきます。 (注 1) 日割り額はございません。 (注 2) 保育料が 0 円※の場合は、延長保育料も 0 円となります。 (※多子軽減によるものを除く)

※短時間保育の方の延長保育はありません。

(3) 保育の提供に要する実費に係る利用者負担金等

保育用品経費 カラー帽子(1,035 円)

合計 1,035 円を購入していただきます。

※若干の金額の前後がある可能性があります。

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、乳幼児の生育歴、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 保護者の乳幼児が伝染性の病気で、他の乳幼児に伝染するおそれがあるとき。

イ 保護者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の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、意見を付して富谷市に通知いたします。

9 利用の終了に関する事項

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、富谷市と協議のうえその取り扱いを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 嘱託医

当園では、以下の医療機関を嘱託医（かかりつけ医）としています。

(1) 内科（小児科）

- ① 医療機関の名称 富谷医院
- ② 所在地 宮城県富谷市ひより台1丁目45-1
- ③ 電話番号 022-358-2871

(2) 歯科医

- ① 医療機関の名称 富谷ガーデン歯科
- ② 所在地 宮城県富谷市大清水2-13-3
- ③ 電話番号 022-343-6874

11 健康診断

富谷市条例に基づき、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。

12 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) 園賠償責任保険

施設・エレベーター	対人	1名10億円/1事故10億円
	対物	1事故1,000万円
生産物	対人	1名10億円/1事故10億円(保険期間中10億円)
	対物	1事故1,000万円(保険期間中1,000万円)

(2) 園児団体傷害

死亡・後遺障害保険金額	230万
入院(1日あたり)	3,000円
通院(1日あたり)	2,000円

※O-157等特定感染症補償あり

※保育提供中に伴って、保育園(事業者)の責めに返すべき事由により

園児の生命、身体または財産に損害を及ぼした場合は、保護者に対して
当園が加入する上の保険会社の規定の範囲内で賠償します。

1 3 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 施設長 三浦 千尋（不在の場合は渡辺 美和）
- ② ご利用時間 月曜から土曜日 8:30～17:00
- ③ 電 話 番 号 022-341-8908
不在時連絡先 080－8219－5933(渡辺美和携帯)
- ④ 第三者委員 氏名 虫鹿 隆志
(弁護士法人てんとうむし法律事務所 代表弁護士)
富谷市民委員会 『正』 小野はま子(022-358-1728)
『副』 渡邊せい子(022-358-4355)

1 4 緊急時の対応

保育中に、お子さまの健康状態の急変、その他緊急事態が生じたときは、お子さま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、嘱託医又は子どもの主治医に相談する等の措置を講じます。

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、しかるべき対処を行いますので、あらかじめ御了承願います。

1 5 非常災害時の対応

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、毎月 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。

- 広域指定避難場所 富谷第二中学校(徒歩 15 分)防災備蓄倉庫、防災行政無線あり
- 一時避難場所 大清水 2 丁目会館(徒歩 3 分)防災備蓄倉庫、防災行政無線あり
- 防災設備
消火器、非常持出袋（非常食・飲料水・おむつ等）、AED

1 6 保育日課

- 7:15 随時登園
自由遊び
- 9:30 おやつ
- 10:00 お散歩・年齢別活動
- 11:00 給食
- 12:00 午睡
- 15:00 おやつ
- 16:00 自由遊び・随時降園
- 18:15 おやつ
- 19:15 閉園

17 年間行事予定

☆毎月の行事・・・誕生会

4月・・・はじまりの会

6月・・・虫歯予防デー(2歳児のみ)

7月・・・七夕

8月・・・スイカ割り

10月・・・ハロウィンパーティ

12月・・・親子クリスマス会

2月・・・節分

3月・・・ひなまつり・お別れの会

18 ご利用にあたって

(1) 利用開始の際に用意していただくもの

- ・住所を確認するもの
- ・保護者の緊急連絡先
- ・児童の健康や体調を確認するもの

(2) 毎日持参いただくもの

- ・連絡帳・エプロン・オムツ交換用タオル

(3) その他の留意事項

※毎月持参して頂くもの・箱ティッシュ・ウエットティッシュ

当園における保育・教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。

施設名：キッズフィールド大清水園

所在地：富谷市大清水2丁目13-2

説明者職名：施設長 三浦 千尋

私は、書面に基づいて小規模保育事業キッズフィールド大清水園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 :

印

児童から見た続柄 :