

登美ヶ丘マミーズ保育園 重要事項説明書

1. 施設の目的及び運営の方針

(1) 運営主体（事業者の概要）

事業者の名称	社会福祉法人福寿会
事業者の所在地	奈良市秋篠町 1567
事業者の連絡先	0742-45-9588
代表者氏名	理事長 秋吉美由紀

(2) 施設の概要

種別	保育所型認定こども園							
名称	登美ヶ丘マミーズ保育園							
所在地	奈良市中登美ヶ丘 5-34-1							
連絡先	0742-53-5678							
施設長氏名	西田 明恵							
開設年月日	令和 7 年 4 月 1 日							
利用定員	年齢区分	0 歳児	1 歳児	2 歳児	3 歳児	4 歳児	5 歳児	合計
	1 号	一 人	一 人	一 人	5 人	5 人	5 人	15 人
	2 号・3 号	9 人	12 人	12 人	19 人	19 人	19 人	90 人
	合計	9 人	12 人	12 人	24 人	24 人	24 人	105 人

当園の運営方針	1 登美ヶ丘マミーズ保育園（以下「当園」という。）は、義務教育及びその後の教育の基礎を培うものとしての満3歳以上の子どもに対する教育並びに保育を必要とする子どもに対する保育を一体的に行い、これらの子どもの健やかな成長が図られるよう適当な環境を与えて、その心身の発達を助長するとともに、保護者に対する子育ての支援を行うことを目的とする。 2 当園は、教育・保育の提供に当たっては、入園する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るものとする。 3 当園は、教育・保育に関する専門性を有する職員が、家庭との密接な連携の下に、子どもの状況や発達過程を踏まえ、教育と保育を一体的に行うものとする。 4 当園は、社会の期待や願いに応えられる創意と活力のある教育・保育活動をすすめ、子ども・保護者・地域に信頼されるよう努めるものとする。 5 当園は、安心・安定した情緒と落ち着いた環境の中で、健やかで豊かな心と体が育つよう教育・保育を行うものとする。 6 当園は、「奈良市児童福祉施設の設備及び運営に関する基準を定める条例（令和3年奈良市条例第41号）」その他関係法令・通知等を遵守し、事業を実施するものとする。
---------	--

（3）施設の概要

敷地	敷地全体	2,869.51 m ²
	園庭	651 m ²
園舎	構造	鉄骨造 2階建て
	延べ	1,049.43 m ²

(4) 主な設備の概要

設備	部屋数	備考
乳児室	2 室	ひよこ組：0歳児クラス、りす組：1歳児
保育室	4 室	うさぎ組：2歳児クラス、ひまわり組：3歳児クラス、ゆり組：4歳児クラス、ばら組 5歳児クラス
一時保育室	1 室	バンビ組
遊戯室（ホール）	1 室	
調理室	1 室	
キッズスペース	1 室	
ダイニング（食堂）	1 室	

(5) 職員体制（2025年4月1日 現在）

職種	員数	常勤	非常勤	備考
園長	1 人	1 人	- 人	
副園長、教頭	1 人	1 人	- 人	
主幹保育教諭	2 人	2 人	- 人	
保育教諭	22 人	18 人	4 人	
栄養士	1 人	1 人	- 人	
嘱託医	1 人	- 人	1 人	
嘱託歯科医	1 人	- 人	1 人	
嘱託薬剤師	1 人	- 人	1 人	

(6) 利用定員ごとの提供する日及び時間並びに提供を行わない日

【1号認定子ども（教育標準時間認定）】

提供する曜日	月曜日から金曜日まで	
保育時間	教育標準時間	8時30分～13時30分（5時間）
預かり保育	保育時間	朝：7時～8時30分 夕：13時30分～19時30分 土曜：7時～18時00分
開所時間	月～金曜日	7時～19時30分
	土曜日	7時～18時00分
休学日	日曜日・土曜日・祝日	
	年末・年始（12月29日～1月3日）	
	夏季（7月21日～8月31日）	
	冬季（12月25日～1月7日）	
	春季（3月26日～4月4日）	
	開園記念日（12月1日）	

【2号・3号認定子ども（保育認定）】

提供する曜日	月曜日から土曜日まで	
保育時間	保育標準時間	7時～18時（11時間）
	保育短時間	8時30分～16時30分（8時間）
延長保育	保育標準時間	朝：なし 夕：18時～19時30分
	保育短時間	朝：7時～8時30分 夕：16時30分～19時30分
開所時間	月～金曜日	7時～19時30分
	土曜日	7時～18時00分
休業日	日曜日・祝日	
	年末年始（12月29日～1月3日）	

(7) 利用料等

利用者負担(月額 保育料)	利用子どもが居住する市町村が定める利用者負担（保育料）			
上乗せ徴収				
農園維持費	2,3,4,5歳児	賃借料、種・苗、肥料、 備品など	1月当たり	1,000 円
英語教室	0,1歳児	希望者のみ	1回当たり	700 円
	2,3,4,5歳児	希望者のみ	1回当たり	1,200 円
サッカー教室	3,4,5歳児	希望者のみ	1回当たり	500 円
実費徴収				
給食費	3歳児以上	主食費	1月当たり	2,500 円
		副食費	1月当たり	5,500 円
預かり保育費	1号認定子ども	休学日の 8:30-13:30	1日当たり	500 円
		上記以外	30分当たり	200 円
延長保育費	2号認定子ども		30分当たり	200 円
	3号認定子ども	18：00-19：30	30分当たり	300 円
		上記以外	30分当たり	200 円
賠償責任保険	日本スポーツ振興センター掛金の保護者負担金		1年当たり	315 円
保育教材費	画用紙、色紙等の製作に必要な材料など		1月当たり	1,000 円
絵本代	2歳児 チャイルドブック ふう		1月当たり	420 円
	3歳児 サンチャイルドビッグサイエンス		1月当たり	470 円
	4歳児 チャイルド みんなともだち		1月当たり	480 円
	5歳児 がくしゅうひかりのくに		1月当たり	460 円
レンタル布団	希望者のみ		1月当たり	1,150 円
オムツ定額利用	希望者のみ		1月当たり	3,400 円
行事に係る費用			適宜	実費
卒園準備費	アルバム、記念品等		適宜	実費

(8) 支払方法

費用は、毎月末締めで計算し請求をします。指定の金融機関の銀行口座より毎月20日に引き落としさせていただきますので、引き落とし日前日までにご入金ください。

(9) 提供する特定教育・保育の内容

子ども・子育て支援法、その他関係法令等を遵守し、幼保連携型認定こども園教育・保育要領を踏まえ、幼稚園教育要領及び保育所保育指針に基づき、利用子どもの心身の状況等に応じて、特定教育・保育を提供します。

(1) 給食の方針

- ・自園給食（調理業務は株式会社魚国総本社に委託）
- ・給食はすべての活動の源となる大切なものと認識し安全でおいしい給食をめざす

(2) 食事の提供

子どもの年齢に応じて、以下の時間帯に食事の提供を行います。

	午前のおやつ	給食	午後のおやつ
0歳児	9時30分頃	11時頃	14時45分頃
1歳児	9時30分頃	11時頃	14時45分頃
2歳児	9時30分頃	11時頃	14時45分頃
3歳児		11時30分頃	14時45分頃
4歳児		11時30分頃	14時45分頃
5歳児		11時30分頃	14時45分頃

*献立表は毎月お知らせ致します。

(3) アレルギー対応状況

園では「正しい診療に基づいた必要最小限の原因食物の除去」を行いますが、誤配誤食等による重大な事故を予防する為、園児にとっての「安全性を最優先」に考えます。

①お子様の健康状態や、食事の内容などについて、保護者様と話し合う機会をもって、ご家庭と園とで協力して取り組みます。

②園では、保育士・栄養士・調理師が連携をとり、園全体で取り組みます。

「食物アレルギー対応」は医師の正しい診療に基づいて行います。「念のための除去」の対応は行いません。

③「食物アレルギー対応」を必要とされるお子様には、原則1年毎に医師の診察・検

査を受けて頂き、医師の記入による「生活管理表」の提出をお願い致します。

(1 0) 年間行事予定

月	行事内容
4 月	入園式
5 月	春の遠足
6 月	歯科検診
7 月	七夕会、プール開き、夏祭り
8 月	個人懇談
9 月	敬老のお祝い（施設訪問）
1 0 月	運動会、秋の遠足、交通安全教室
1 1 月	参観、作品展
1 2 月	クリスマス会、お餅つき
1 月	生活発表会
2 月	節分、就学前懇談
3 月	施設訪問、ひなまつり、お別れ遠足、卒園式
その他	身体測定、避難訓練、誕生日会、 内科検診（年 2 回）、歯科検診（年 1 回）、眼科検診（年 1 回）

(1 1) 利用の開始及び終了に関する事項及び利用に当たっての留意事項

利用者の内定	【 1 号認定子ども】 ・ 利用定員を超える入園申込みがあった場合は、次の方法により選考を行い、園長が入園者を決定する。 (1) 兄弟姉妹が在園している者は、優先して入園させる。 (2) その他の者は先着順（抽選、面接等）により選考し、入園させる。 【 2 号・ 3 号認定子ども】 ・ 市が行う利用調整による	
利用決定	利用契約書の締結による	
退園理由	・ 1 号・ 2 号・ 3 号認定子どもに該当しなくなったとき（卒園を含む。） ・ 保護者から退園の申出があったとき ・ 利用継続が不可能であると市が認めたとき ・ その他、利用継続の重大な支障又は困難が生じたとき	
利用に当たっての留意事項	登園時間	9 時までに登園してください
	欠席、遅刻の場合	当日の欠席、遅刻の場合は、9 時までにコドモン連絡、またはお電話でお知らせください
	毎朝の検温と体調確認	お子様の体調を毎朝みて頂き、体調の悪い場合は必ずお知らせください
	発熱がある場合	体温が 3 7 度 5 分以上ある場合、登園を控えてください。園から、お迎えのご連絡をします
	感染症	別紙「登園停止が必要な感染症と登園基準」を参照して頂き、病気に応じて登園停止期間を経過してから、登園をお願いいたします 登園届：保護者記入、意見書：医師記入
	与薬について	園では、基本的にお薬のお預かり、投与は致しません。医師の診断により、必要なお子様はご相談ください。
	喫煙	当園の敷地内はすべて禁煙です
	宗教活動 政治活動 営利活動	利用者の思想、信仰は自由ですが、他の利用者に対する宗教活動、政治活動及び営利活動はご遠慮ください。

(1 2) 嘱託医

医療機関の名称	しだ小児科クリニック
医院長名	志田 泰明
所在地	奈良市中登美ヶ丘 3 丁目 1 番地
電話番号	0742-81-8739

(1 3) 嘱託歯科医

医療機関の名称	福岡歯科学園前診療所
医院長名	福岡 道郎
所在地	奈良市学園大和町 5 - 1 堀ビル 2 F
電話番号	0742-44-8666

(1 4) 嘱託眼科医

医療機関の名称	こぎし眼科クリニック
医院長名	小岸 淳一
所在地	奈良市押熊 1 1 5 3 - 1
電話番号	0742-53-3331

(1 5) 嘱託薬剤師

医療機関の名称	こぐま薬局
薬剤師名	奥村 葉子
所在地	奈良市西登美ヶ丘 2 丁目 1 1 - 1 4
電話番号	0742-51-0590

(1 6) 緊急時における対応方法

特定教育・保育の提供中、利用子どもに体調の急変などがあった場合、すみやかに利用子どもの保護者又は緊急連絡先、その他医療機関への連絡を行う等の必要な措置を講じます。

【管轄する消防署】

消防署名	奈良市西消防署
所在地	奈良市鶴舞西町 1-19
電話番号	0742-45-7621

【管轄する警察署】

警察署名	奈良西警察署
所在地	奈良市中登美ヶ丘 1-793-11
電話番号	0742-47-2033

(1 7) 非常災害対策

防火管理者	田谷 岳弘
消防計画届出年月日	令和 6 年 8 月 19 日
避難・消火訓練	避難訓練は月 1 回、消火訓練は月 1 回実施します
防災設備	・自動火災報知機 有 ・誘導灯 有 ・ガス漏れ報知機 有 ・火災報知設備 有 ・非常用電源 無 ・スプリンクラー 無 ・その他、カーテン、建具等の防災処理 有
不審者訓練	年 2 回実施します
防犯設備	非常通報装置、電気錠、防犯カメラ

(1 8) 相談・要望・苦情窓口

相談・苦情受付担当者	田谷 岳弘	保育教諭
相談・苦情解決責任者	西田 明恵	園長
第三者委員	中本 勝	0742-22-4301
		法人顧問弁護士
	福岡 道郎	0742-43-7223
		嘱託歯科医
	森田 昭子	0742-44-4639
		法人評議員

【要望・苦情等への対応方法】

苦情申出者が希望した場合、匿名での苦情、及び文書による重大な指摘があった場合は、速やかに第三者委員に報告し必要な対応を行います。

（１９）賠償責任保険の加入状況

以下の保険に加入しています。

保険の種類	賠償責任保険 保険会社：損害保険ジャパン
保険の内容	事業活動に伴う賠償責任に対する保険
保険金額	１事故につき最大 5,000 万円、１名につき最大 5,000 万円

（２０）個人情報の取り扱い

特定教育・保育の提供に際して、園児及びその保護者等に係る個人情報について、必要最小限の範囲内において使用することがあります。

1. 使用する目的

- （１）小学校への円滑な移行・接続が図れるように、卒園にあたり入学予定の小学校との間で情報共有する場合。
- （２）他の保育所等へ転園する場合において、他の施設との間で必要な連絡調整を行う場合。
- （３）医療機関への受診時の情報提供や、行政関係等において必要な場合。
- （４）外部監査機関、評価機関等への情報提供や損害賠償保険などに係る保険会社等への相談または届出等において必要な場合。

2. 条件

- （１）個人情報の提供は必要最小限とし、提供に当たっては関係者以外の者に漏れることのないように細心の注意を払うこと。
- （２）個人情報を使用した会議、相手方、内容等の経過を記録しておくこと。

重要事項の説明に関する同意書

特定教育・保育又は特定地域型保育の提供にあたり、『登美ヶ丘マ
ミーズ保育園 重要事項説明書』に基づき、重要事項の説明を行い
ました。

年 月 日

運営事業者 役 職 _____

説 明 者 _____

私は、重要事項の説明を受け、内容について同意しました。

年 月 日

住 所 _____

保護者 氏 名 _____

児 童 名 _____

(児童との関係) _____