



社会福祉法人 泉新会

令和2年度 かがやきの森保育園うえだ 入園のしおり



連絡先

TEL : 05 2-680-7585

FAX : 05 2-680-7586

目次

●園長あいさつ

1・保育園の特色	P 4
2・保育内容	P 6
3・保育園の概要 & 諸規則	P 7
4・安全対策	P12
5・衛生管理	P14
6・苦情処理	P16

<巻末資料>

○服装・持ち物リスト	P17
○お子様のかかりやすい病気と休園の目安	P18
○SIDS（乳幼児突然死症候群）	P19
○予防接種と対象年齢	P20
○与薬依頼書について	P21
○与薬依頼書	P22
○登園許可申請書	
医師の意見書	P23
保護者の登園届	P24

ごあいさつ

この度はご入園、誠にありがとうございます。

かがやきの森保育園うえだは、子ども達にとって安心して過ごせる『第2のお家』のような保育園でありたいと思っております。

そのためには、日頃からの保育者と子どもとの関わりはもちろんのこと、職員間で“担任以外の保育者も自分のクラスの子どものように見る”、これを大事にしています。

たくさんの職員が目があり、笑顔があり、声掛けがあり、そういった温かい雰囲気を出していきたく思っております。

子ども達が「保育園楽しい」「保育園に行きたい」「先生好き」と言ってくれたら、安心です。まずはそこを目標にしていきたいと思います。

また、私たちは今ある保育に悩んだ時こんなことを考えます。

「それは子どもにとって幸せなことなのか？」「お家ではどのように過ごしているのか？」

これを問いかけることで自然と答えが出てくるのです。

例えば、当園が裸足で過ごすのもそこに悩んで生まれた答えです。0歳児～3歳児の昼寝のときのパジャマもそう。子ども達は裸足で過ごした方が気持ちがいい、寝る時にパジャマに着替えた方が清潔で気持ちがいい、お家で過ごしているときもきっとそうしているはずだ。という風に…。

現在、保育の世界は大きく変わろうとしています。いえ、すでに変わってきています。

これまで、この業界が大事にしてきた部分を残していきながら、これからの時代に必要な物を見極め、どんどん進化していける保育園でありたいと思います。

そして何より、保護者の皆さんと共に子ども達を育てていける保育園でありたいと思っています。

最後に、名古屋市の認可保育所として、11月に無事に開園できたことをとても嬉しく思います。地域の皆さんに愛され、必要とされる保育園作りをこれから職員と共に頑張っていきます。

いつも『子ども第一主義』を徹底し、保護者の皆様と共に協力し合いながら、家族のような関わりができれば幸いです。

今後とも保育園の園運営に、ご理解ご協力をよろしくお願い致します。

園長 今津太陽

1・保育園の特色

■保育理念■

子どもが主体の保育、みんなでみんなを見ていく保育

■保育方針■

思い切り遊ぶ・五感を刺激する・あふれんばかりの愛情を注ぐ

■保育園の特徴■

①当園は家庭の延長のような保育園です。

子ども達にとっては、まるで「第2のお家」のように安心感がもてる保育を行っています。

②子どもが心からワクワクする遊びを行います。

保育者から何かを『させる』保育はしません。子ども達自らが『してみたい』『やってみよう』を引き出し、形にする保育を行います。

③保育者のハッピーを考えます。ハッピーな保育者が保育をすることで、子ども達がハッピーになると考えるからです。そして、その姿をみた保護者の方がハッピーになる。そんなハッピーの連鎖を作っていきます。

◎生活の土台を作る。

ご家庭とも連携を図り、基本的な生活習慣を伝えていきます。

お子様が社会に出た時に、人として成長していくうえにおいてとても大切な素養（土台）となります。

繰り返し以下の生活習慣を根気よく伝えていきます。

ご家庭でも園と共に心がけていただけますようお願いいたします。

基本的な生活習慣を身につける

①あいさつ

・次のようなあいさつが元気よくできるように促します。

「おはようございます」「こんにちは」「こんばんは」「ありがとう」「ごめんなさい」「いただきます」「ただいま」「おやすみなさい」「かして」「入れて」など

②返事

・「はい」と元気よく返事をする。

③くつをそろえる

・くつやトイレのスリッパをきちんとそろえて脱ぐ。

④立腰（りつよう）

・背筋を伸ばして正しい姿勢で座る。

⑤食作法（じきさほう）

・食に感謝する。

・「いただきます」「ごちそうさま」を言う。

・口を閉じて食べる。

・ひじをつかずに食べる。

・お茶を飲むときには箸を置く。

・箸、フォーク、スプーンなどを正しく使う。

<食事>

- ・登園前に家で必ず朝食を食べる。
- ・食べる喜びを味わい、みんなと楽しく食事をする。
- ・よく噛んで食べる。
- ・なるべく好き嫌いをなくす。
- ・食材に対する知識や関心を高める。(食育を実施します)

<排泄>

- ・毎朝の排便習慣を身につける。
- ・トイレでの排泄に関心を持つ。

<睡眠>

- ・早寝早起きの習慣を身につける。(夜は遅くとも9時には寝る)

<衣服の着脱>

- ・衣類の着脱に関心を持つ。
- ・自分で着脱を試みようとする。

<清潔>

- ・手洗い・うがい・洗顔・歯磨き・鼻かみをする。

<お手伝い>

- ・食事の後片付け・清掃・年下の子の面倒見などが能動的にできる。

<教育を取り入れた取り組み>

①英語遊び

- ・毎週、外国人講師による英語遊びを行います。幼児クラスでは、テキストを使った教育も実践していきます。卒園までに1200語以上の英単語のシャワーを浴びます。

②体育遊び

- ・毎週、体育講師による体育遊びを行います。走る、跳ぶなどの基本的な運動の他、マット、跳び箱、鉄棒等の器械体操やボール遊びや集団遊び等を行います。

③アート遊び

- ・0歳児から子どもの五感を刺激していきます。大人の固定概念を植え付けない、子ども達が本来持っているたくさんの興味を育てていきます。

2・保育内容

0歳児

安全な環境の中で「みる・きく・さわる」感覚を中心とした遊びを通して、保育士との十分な愛着関係を築きます。安定した関わりがお子様の心と身体の成長を助けます。0歳児の心身の発達は著しく、心や身体の発達を司っているところを刺激することで、お子様の可能性を引き出します。

1歳児

つかまり立ちからひとり歩きへと運動機能が活発になる時期です。室内、園外活動共に十分に活動できる環境を整えていきます。また、経験により自分とは別の「外の世界」への理解を育てます。

2歳児

自分は出来るという有能性を感じる時期です。様々な事に挑戦し、自主的に行動できる環境設定を心掛けます。また、身体機能が充実し、ことばへの関心が強くなる時期でもあり、社会的な行動が発達しはじめます。友達や大人の行動を模倣したいという気持ちを「ごっこあそび」や「身のまわりの事」等で満たし育てます。

3歳児

自分と周囲を比べ、出来る事と出来ない事を頭で判断するようになる時期。苦手な事も頑張り次第で出来るようになる経験を通して、自信に繋げる関わりを大切にします。また、自ら好きな事に興味を持ち、あこがれなどを強く感じ模倣することを通して、自立を養っていく時期でもあります。欲求を促し経験することで情緒の安定をはかり、自己の確立を援助していきます。

4歳児

ルールのある遊びを好む時期。年齢の枠にとらわれずお子様の自主性や、嗜好を大切にされた保育をします。また、この時期の脳の発達は、相手の気持ちを考えられるようになり、可逆的思考が育ってくるので、今までの経験を元にした沢山のお話し作りや人との会話を通して、言葉の獲得や社会性を育てていきます。

5歳児

就学準備も含め心と身体と知恵を使いこなせる力を育む環境を整えます。友達と協力し達成感を味わう活動を通して次へ挑戦する気持ちや自己解決力を育てます。

<目指すべき保育の形>

①「大きな声を出さない」

私たちは保育にあたる時、大きな声を出すことはしません。
常に子どもに寄り添い、子ども達の声に耳を傾け、子ども達と共に考えていく。
そんな保育を行っていきます。

②「保育室と保育者の壁を作らない」

各クラスの保育室はあります。担任の保育者もいます。でも、基本保育室の扉はしめません。職員室の扉もいつも空いています。
どこで遊んでもいいじゃないですか。そこに興味をもったんだったらそこにいればいい。そこが安心できるんだったらそこにいればいいんです。ここではみんなが家族。それでいいんです。

③「保育に正解はない」

子どもの個々の発達に合わせた援助を行っていきます。しかし、保育に正解はありません。正解を作ってもいけない。子どもに寄り添った保育が必然とまだ見ぬ保育の景色へ導いてくれます。

3. 保育園の概要 & 諸規則

1. 定員

60名（0歳児クラス6名、1歳児クラス12名、2歳児クラス12名
3歳児クラス10名、4歳児クラス10名、5歳児クラス10名）

2. 保育時間等

1) 開園時間：月曜日から土曜日

保育時間

（標準） 7：00～18：00（1日最大11時間の中で必要となる時間利用可能）

（短時間） 8：30～16：30（1日最大8時間の中で必要となる時間利用可能）

・延長保育時間

（標準保育）18:00～19:00 （短時間）前延長 7:00～8:30、後延長 16:30～19:00

・スポット利用の延長料金は階層によって異なります。

2) 休園日

・日曜日、祝日及び12月29日～1月3日

3. 登降園

1) 登降園については、保護者様各自で責任を持ち、事故のないようお気をつけください。

2) 駐車スペースがありませんので、お車での送迎はご遠慮下さい。徒歩または自転車での送迎のご理解、ご協力をお願いいたします。

3) 原則毎朝ご家庭で検温し、キッズリーのアプリに必要事項を記入してきてください。

4) 保育中に体調が悪くなった場合には、園より保護者様にご連絡、ご相談のうえ対処いたします。

お子様の状態によっては通常より早めのお迎えをお願いする場合があります。

5) 登園時には、お子様に食べ物やおもちゃ、お金などを持たせないでください。

6) 送迎については、キッズリーで記入した保護者の方が基本となります。変更がある場合は変更の旨を保育者の方へお知らせください。

7) 朝食は乳幼児期の正常な発育に不可欠ですので、必ずご家庭で毎朝朝食を摂るようお願いいたします。

また、できるかぎり登園前に排便を済ます習慣をつけてください。

4. 服装・持ち物

・0歳児～2歳児は、着脱しやすく清潔な衣類を着用してください。

・3歳児～5歳児は、自分で着脱しやすい衣類を着用してください。

※基本的に汚れても良い格好で登園してきてください。遊びの中で服を汚すことは“いっぱい遊んだ証”として受け止めてください。

・「キッズリー連絡帳」は毎日必ずご確認ください。（一日の様子や給食を掲示しております）

※年齢別「服装・持ち物リスト」は巻末（P16）をご確認ください。

5. 一日の過ごし方

	0・1・2歳児クラス	3～5歳児クラス
7:00	開園 順次登園	開園 順次登園
8:00	合同保育 自由あそび	合同保育 自由遊び
9:30	朝おやつ	
10:00	クラス活動・グループ活動	朝の会・主活動
10:50	離乳食 給食	
11:30		給食
12:00	午睡	
13:00		午睡(3歳児秋ごろまで) 自由遊び
15:00	午後のおやつ 午後の活動	午後のおやつ 午後の活動
16:30	順次降園 自由遊び	帰りの会・順次降園 自由遊び
18:30	延長保育(満1歳から)	延長保育
19:00	閉園	閉園

6. 年間予定(2020年度のみ)

4月		10月	
5月		11月	入園式・慣らし保育
6月		12月	クリスマス会
7月		1月	正月遊び
8月		2月	節分・個別懇談会
9月		3月	ひなまつり

※園外体験活動や行事の際、園児以外の方が利用する場合、交通費・入場料等別途、徴収することがございます。

※その他、毎月行う行事 ・誕生会 ・避難訓練 ・身体測定

※内科健診(年2回) 歯科健診(2歳児以上・年1回)を実施致します。

7. 給食・おやつ・食育

当園では、栄養士がお子様の健やかな成長を願い、愛情を込めて毎日給食とおやつを手づくりします。栄養バランスに優れた献立より給食をご提供します。また、お子様の健康と味覚の成長を促すため、味付けは薄味を心がけます。

※午前9時ごろに、0歳児・1歳児・2歳児には果物、午後3時ごろに、離乳食児には

果物を、1歳児～5歳児には、手づくりおやつを提供します。

1) 給食・食育の目標

- ①乳幼児期のお子様の健康な身体を育む。
- ②食に対する興味・関心を育む。
- ③食に対する感謝の気持ちを育む。
- ④食欲を育む。
- ⑤味覚を育む。
- ⑥嗅覚を育む。
- ⑦咀嚼（そしゃく）する力を育む。
- ⑧なるべく好き嫌いをなくす。
- ⑨楽しく食べる習慣を身につける。
- ⑩基本的な生活習慣を確立し、食作法を身につける。

2) 離乳食について

噛むこと（咀嚼）は健やかな身体づくりに重要な要素です。よく噛まないお子様は、あごの力が育たず、内臓に負担をかけるとともに、将来大食いになりやすいと言われてい
ます。離乳食のときから、それぞれのお子様にあった調理をすることで、よく噛んで食
べる習慣を育みます。

健康と味覚を育むため、基本的にほとんど味付けをしません。お子様は食材本来の豊か
な味わいを自然に覚えていきます。

1歳児までは、卵や乳製品、小麦など、食物アレルギーの出やすい食品の使用は控えま
す。

また、同じ食材が繰り返さないよう配慮いたします。

3) 食物アレルギーの対応について

近年、食物アレルギーをもつお子様が増えています。アレルギーや持病については、入
園時に保護者様より詳細情報をご提供いただき（医師の診断書の提示を求めます。診断
書の料金は保護者の負担となります。）、栄養士と相談のうえ、除去食あるいは代替食を
ご提供いたします。

症状によっては、園内での対応が困難な場合もありますが、その際は個々にご相談いた
します。

ただし、除去食は親子双方にとって心理的に大きな負担になることが多く、またあまり
にも制限が多い場合には発達障害や栄養失調などの危険性もありますので、慎重に対応
する必要があります。

保護者様の独自の判断で食物除去をしないよう、定期的にアレルギー抗体反応検査や診
断を受け、医師の指示に従うことをお勧めします。

4) その他

- ①午後3時ごろに栄養士手づくりのおやつを提供します。
- ②園では、みんなでいっしょに楽しく食べる環境をつくるなどして、少しでも偏食を減
らすよう努めますので、ご家庭でもご協力をお願いいたします

8. 保護者特定負担金

保育にかかる利用者負担額を随時徴収させていただきます。

区 分	項 目	負 担 額
-----	-----	-------

便宜に要する費用	給食主食費（2号（3歳児クラス以上））	月額 900 円
	給食副食費（2号（3歳児クラス以上））	月額 4500 円

その他、おむつ代月 3100 円（0～2 歳児）、おしり拭きタオル月 100 円（0～2 歳児）、口拭きタオル月 100 円（0～1 歳児）、手拭きタオル月 100 円（2～5 歳児）

9. 病気・与薬・予防接種について

毎日のお子様の体調変化にはご家庭でも十分気を配ってください。

お子様の体調がすぐれないときには、園への欠席連絡とともに、早めに医師の診察を受け、回復するまでご家庭で療養してください。

下記感染症の場合は登園できません。登園時には医師の診断書、又は「治癒証明書」が必要となります。

＜第2種学校伝染病＞

- ・ 百日咳
- ・ インフルエンザ
- ・ 風疹
- ・ 結核
- ・ 麻疹
- ・ 水ぼうそう
- ・ 流行性耳下腺炎（おたふく風邪）
- ・ 咽頭結膜熱（プール熱）
- ・ 流行性角結膜炎
- ・ 急性出血性結膜炎
- ・ 髄膜炎菌性髄膜炎
- ・ 腸管出血性大腸菌感染症（O-157、O-26、O-111 など）

※「治癒証明書」はP23をコピーして、ご利用ください。

※「お子様のかかりやすい病気と登園の目安」は巻末(P18)をご確認ください。

※「SIDS（乳幼児突然死症候群）」も巻末(P19)をご確認ください。

「予防接種記録票」には入園前の情報を全てご記入ください。

「予防接種記録票」は毎年年度末にお渡しいたしますので、ご記入のうえ園にご返却ください。

※「予防接種と対象年齢」は巻末(P20)をご確認ください。

＜与薬について＞

与薬については、原則行いません。やむを得ず必要な場合は、安全確保と事故防止のため、園指定の「与薬依頼書」をご提出いただきます。

薬の「受取」は必ず「手渡し」で行います。かばんの中での保管は、誤飲事故につながりますので厳禁とします。

かぜ薬などの市販薬はお預かりできません。

※「与薬依頼書について」及び「与薬依頼書」は巻末P21・22をご確認ください。

その他

①毎月「園だより」「クラスだより」「ほけんだより」等をキッズリーにて配信し、当該月の行事・クラスの様子・子育て情報などをお届けいたします。

②個人情報については、社会福祉法人法第82条の規定に基づきその適正な取り扱いを厳守いたします。

ホームページ上で個人情報を掲載することはありませんが、活動記録の写真をブログ等

の SNS で掲載することがあります。その際には「個人情報の取り扱いについて」のお手紙で、事前に保護者様の了承を得るようにいたします。

4・安全対策

当園では、以下の安全対策を実施します。

1. 不審者対策

1) 園内セキュリティシステム

当園では以下のセキュリティシステムを構築し安全対策を行います。

- ① 非常事態に対するあらゆる対応（警報ベル / 警察・消防への直通連絡など）を行います。
- ② 赤外線防犯カメラ：24 時間体制でカメラによる監視を行い、常時録画しています。
- ③ 門扉、玄関と電子錠付門扉による入退管理。

2) お迎え

キッズリーにご登録いただいた送迎者以外の方には決して園児をお引渡ししません。

園児のお迎えを代理の方に依頼される場合には、保護者様より事前の連絡が必要となります。

3) 不審者情報

当園では他機関とも連携し、地域の不審者情報の収集に努めています。同時に、保護者の皆さんからも情報を収集し、関係者全員で情報を共有します。

4) 不審者侵入防止訓練

年3回不審者侵入防止訓練を実施します。園児の安全を守るための避難経路確保、不審者対応、通報等の訓練を職員全員で行います。

2. 災害対策

1) 防災計画

保育園の防災計画を管轄消防署に提出しています。年間防災計画は毎年 4 月に策定します。

2) 避難訓練

火災、及び地震を想定して毎月 1 回、年 12 回避難訓練を実施します。9 月は保護者参加の避難訓練を実施し、通報訓練等も行います。

3) 自衛消防組織

提出済の「消防計画」に基づき、防火管理者を隊長とした自衛消防組織の編成を行います。防火管理者は園が選任し、園内に氏名を掲示しています。

4) 防火管理者業務

①避難訓練年間計画に基づき、毎月の避難訓練の計画を策定します。

②避難訓練実施の結果を記録、保存します。

③日常の安全点検を実施し、職員へ指示を出します。

- ・ 家具等は転倒防止策を講じる。
- ・ 棚は重いものを下に収納し、重心を低くする。
- ・ 棚等に収納されたものが落下しないように策を講じる。
- ・ 燃えやすいものを撤去する。 等

④ 非常持ち出し品（避難リュック）、非常備蓄品、防災準備品の点検を毎年 4 月に実施し、園外保育実施前にも確認します。

⑤ 毎年、9 月・3 月に以下の安全点検を実施します。

・ 非常備蓄品

懐中電灯 飲料水 粉ミルク オムツ 食料品

・ 防災準備品

消火器 バケツ 汲置きした水 靴 シート

救急箱 携帯電話 スコップ

⑥ 防災管理に関する要望や意見を各家庭や近隣住民より収集し協力体制を築きます。

*非常時の避難場所

建物が安全な場合は原則として保育園で待機します。

3. 事故防止

保育士は毎月安全点検を実施し事故防止に備えます。設備、整理棚、玩具など対象物ごとに点検すべき事項を検討して「安全点検チェックリスト」を作成します。これにより、点検漏れを防ぐとともに、潜在危険を生じやすい設備・備品等に気づき、事故防止を徹底します。

4. 事故発生時

1) ケガ、事故発生時対応マニュアル

ケガ、事故が発生した場合に、迅速かつ適切な対応が行えるよう、園長をはじめ保育士全員が共通認識をもち、普段から対応できるようにするためのフローチャートを作成しています。

2) 報告・判断・説明

ケガ、事故発生時には、直ちに応急手当を実施すると同時に、報告・連絡を行い、ケガの状態・程度・部位により医療機関を受診する必要性の有無の判断を的確に行います。

ケガの大小に関わらず、お迎え時には詳しい説明と報告を行います。

3) 事故記録簿

実際に事故が起きた場合には、経緯・対応・処置・発生状況・受診記録・改善策を詳細に記録し、これらの記録を基に、事故防止、安全対策について再検討し、以後の事故防止に努めます。

4) 安全教育

安全に行動する態度・習慣・知識の育成を「日常の保育計画」に盛り込み計画的に行います。年齢や発達段階に応じて、「自身を守る」ために必要な判断力・体力・瞬発力・調整力等を養うのに有効な遊び方、生活の仕方を工夫した保育を実践します。

5. 午睡チェック

当園では0歳児は5分おき、1.2歳児は10分おきに午睡チェックを行います。0歳児につきましては、午睡センサーをつけ、人の目、機械の目と二重チェックを行うことで、事故を未然に防ぎます。

5・衛生管理

当園では、以下の安全対策を実施します。

1. 児童の保健衛生

1) 登園時

- ・健康観察：顔色、体調、表情等の健康状態を観察します。
- ・口頭確認：保護者様に家庭での様子を口頭で確認します。
- ・キッズリー連絡帳：家庭での前日からの様子や当日の健康状態を確認します。
- ・検温：検温も含め園においてお子様の体調を観察します。

2) 保育中

- ・睡眠中：目顔（目や顔の表情）や呼吸の状態を観察します。授乳後、風邪症状が見られる時には、特に細かく観察します。
両肩を床につけた状態で睡眠姿勢（仰向き）を促します。
- ・食事中：食欲の有無などから健康状態を観察把握します。咀嚼（かむ）や嚥下（飲み込む）が上手くいかない状況が認められる場合には、家庭とも連絡を図りながら問題を改善していきます。

3) 身体測定

- ・実施回数：毎月身長・体重を測定し、キッズリーにて記録します。
- ・実施結果：保護者様が発育状況を把握できるよう努めます。

4) 定期健診

- ・実施回数：内科健診…年に2回実施します。
実施担当者…嘱託医 たらしま医院
〒468-0053 天白区植田南3丁目1番地エクセル植田1F
歯科（2歳児以上・年1回）実施します。
- ・実施結果：健診結果は家庭に配布し、押印の後ご返却いただきます。

3. 施設の保健衛生

1) 厨房の衛生管理

「衛生管理点検表」「検食簿」を毎日記録し、調理師の服装チェック及び食材の温度チェックを行います。

「取り扱い点検簿」は食材搬入時に記録します。

2) 消毒

園が定める以下8項目の「消毒方法」を遵守し、施設の消毒及び清掃を行います。

□手洗い □室内 □調理器具 □備品 □食器類 □リネン □厨房 □トイレ

3) 衛生点検

「衛生点検チェックリスト」に基づいて、園の消毒及び清掃、児童衛生環境整備などの自主点検を年に2回実施します。

3. 感染症対応

当園では、厚生労働省「保育所における感染症対策ガイドライン」に基づき感染症対応を行います。

1) 早期発見

- ・早期発見：日頃から健康診断や観察によりお子様の状態について正常時の状態を把握し、異常を早期発見します。
- ・確認時：感染症の疑いがあれば、嘱託医に相談したうえ保護者様にご連絡いたします。

2) 感染症の発生時

- ・保護者様からの連絡：医師より「感染症」と診断された場合は、保護者様より園へ速やかにご連絡ください。保護者様からご連絡を受けた後、

園では迅速に以下の対応をします。

- ①「発症状況」と「病気情報」を掲示する。
- ②必要に応じて全保護者様に通知いたします。
- 3) 登園の再開　：医師のサインが入った「登園許可意見書」の提出をもって登園の再開となります。
- 4) 感染症への配慮
 - ・施設衛生管理　：施設の定期的な衛生管理（前述）を実施します。
 - ・調理　：調理工程等における重要管理事項を定めた大量調理施設衛生管理指針を遵守します。
 - ・研修　：調理師は食品の衛生管理に関する研修に積極的に参加します。
 - ・検便　：調理師、保育士は毎月実施します。
 - ・手洗い：児童及び職員全員に対して手洗いを徹底します。アルコール消毒のポンプも常設します。

6・苦情処理

当園では、保護者の皆さまから寄せられた苦情について、適切に対応し、誠心誠意その解決にあたります。苦情内容及びその解決については、個人情報に関するものや申込者が拒否された場合を除き、園のホームページに公表し、保育園の更なる改善に役立てます。

当園では、社会福祉法人法第82条の規定により、保護者の皆さまからの苦情に適切に対応すべく下記「苦情処理体制」を整えています。

本園への苦情・ご要望等は保育園職員までご遠慮なくお申し付けください。

1. 苦情処理体制

- ・苦情解決責任者 : 今津 太陽 (かがやきの森保育園うえだ園長)
- ・苦情受付担当者 : 高橋 明希 (かがやきの森保育園うえだ主任保育士)
- ・第三者委員 : 中嶋 淳 (刈谷ゆめの樹保育園園長)

2. 苦情処理の方法

1) 苦情の受付

保護者様からの苦情については、面接・電話・書面などの方法により、苦情受付担当者が受け付けます。

2) 苦情受付の報告・確認

苦情受付担当者が受け付けた苦情については、苦情解決責任者に報告します。

3) 苦情解決のための話し合い

苦情解決責任者は、苦情申出人と誠意をもって話し合い、その解決に努めます。

※苦情解決公表フォーム（例）

受付日	令和2年4月10日（月）
受付担当者	クラス担任 ⇒ 主任保育士 ⇒ 園長
分類 (複数回答可)	<input type="checkbox"/> ①職員の対応 / <input type="checkbox"/> ②ケガ・病気 / <input type="checkbox"/> ③給食・保健衛生 <input type="checkbox"/> ④設備・備品 / <input type="checkbox"/> ⑤行事 / <input type="checkbox"/> ⑥その他
具体的内容	園児が他の園児にかみつかれたことへの苦情
要望	園児同士のかみつきが二度と起きないように監督してほしい。かみついた園児の保護者に謝罪してほしい。
経過及び結果	主任、園長に報告、相談を行った。主任がかみついた園児の保護者に対し、経緯及び状況を伝え、原因や改善について話し合う。また、園長よりかみつかれた園児の保護者に説明及び謝罪を行う。園で起きたことについては、園側の責任であり、相手方とも改善に向けて話し合いを行っていることや、園として防止するための工夫を伝えた。
改善策	職員会議に議題としてあげ、以下の改善策を実行することとした。 1. かみつきがみられる園児については原因を考える。 2. 職員が見守り、環境の工夫など未然防止に努める。 3. 状況について記録を残す。

服装・持ち物リスト

◎服装（動きやすく着脱しやすいもの）くつ（自分で着脱しやすいもの、ブーツは不可）

◎毎日の持ち物（通園かばんや手提げ袋に以下のものを入れてご持参ください）

	0歳児	1歳児	2歳児	幼児	備考
通園かばん（リュック）	—	—	—	○	出し入れしやすいもの 名前はフルネームでお書きください
衣類用汚れもの入れ	1枚			—	手提げのついたビニールの素材のもの
補充する衣類	前日に持って帰ってきた分				
フェイスタオル	1枚			—	おむつ替えの時に使用します
食事用エプロン	3枚			—	
コップと歯ブラシ	—	—	—	1 セット	コップと歯ブラシは布袋に入れてください

◎週明けに持ってくる物（金（土）曜日に持ち帰り洗濯して月曜日にご持参ください）

カラー帽子	○			○	
バスタオル	2枚			年少組 2枚	午睡時に使います
上履き	—	—	—	年長組 ○	5歳児は10月以降から使用します

自分で着脱しやすい、ゆとりがあるもの

◎保育園で保管しておく物（補充しておいてください）

★肌着	各2枚			一人歩きできるころからロンパースは不可	
★上着	各2枚			自分で着脱しやすい、ゆとりがあるもの	
★ズボン	各2枚			自分で着脱しやすい、ゆとりがあるもの	
★靴下	1足			自分で履ける長さのもの・タイツは不可	
★衣類用汚れもの袋	2枚				
上記★のものを、1セットずつ記名したチャック付きの袋（ジップロック）に入れてください					
フェイスタオル	1枚			体を拭くときに使用します	

◎お願い◎

- 身につける物やタオルなどは、毎日清潔な状態を心掛けてください
- 衣服は着脱しやすい物、動きやすいものをご用意ください
- 持ち物や衣類の全てに名前（フルネーム、ひらがな表記）をご記入ください

お子様のかかりやすい病気と登園の目安

病名	主要症状	潜伏期間	出席停止期間
麻疹	咳・くしゃみ・涙目・発疹・ コプリック斑	10～12日	解熱後3日を経過するまで

風しん	発疹・頸部のリンパ腺腫脹、風邪のような症状	14～21日	発疹が消えるまで
水ぼうそう	発熱とともに水疱のある発疹	14～21日	すべての発疹がかさぶたになるまで
おたふくかぜ (流行性耳下腺炎)	耳下腺・顎下腺・舌下腺の腫脹・発熱	14～21日	耳下腺・顎下腺・舌下腺の腫脹が発現した後5日を経過し、かつ全身状態が良好になるまで
インフルエンザ	発熱・頭痛・咽頭痛・関節痛・胃腸症状	1～2日	発症した後5日を経過し、かつ、解熱した後3日を経過するまで
百日咳	熱がなく、痙攣性の咳が続く咳は夜間に多い	6～15日	特有の咳が消失するまでまたは、5日間の適切な抗生物質製剤による治療が終了するまで
プール熱 (咽頭結膜熱)	発熱・咽頭痛・結膜炎の症状が一緒に出現	5～6日	主要症状がとれ2日経過するまで
流行性角結膜炎	涙目・めやに・異物感・結膜の充血や角膜が濁る	1週間以上	感染のおそれなくなるまで
腸管出血性大腸菌 感染症	軽度の下痢・腹痛・嘔吐・発熱・血便	4～8日	感染のおそれなくなるまで
急性出血性結膜炎	涙目・めやに・異物感・結膜の充血や角膜が濁る	1～2日	感染のおそれなくなるまで
感染性胃腸炎 (嘔吐・下痢の症状)	微熱・嘔吐・下痢	1～3日	嘔吐・下痢などの症状が治まり、普段の食事がとれるまで
溶連菌感染症	発熱・咽頭痛・発疹	2～7日	発熱が治まり、抗菌薬内服後24～48時間経過していること
髄膜炎菌性髄膜炎	初期症状は風邪に似ている。発熱・頭痛・意識障害・嘔吐・けいれんなど	2～10日	症状により医師おいて感染のおそれがないと認められるまで
◎下記は登園の際、主治医にご相談ください。症状によっては園長と園医が相談し証明書が必要になることもありうる感染症です。			
手足口病	手、足、口に発疹または水疱ができる	2～7日	解熱後1日以上経過し、全身状態が安定するまで
りんご病 (伝染性紅斑)	両頬に開いた蝶形の紅斑、手足に網状の発疹	7～18日	全身状態が安定するまで
とびひ (伝染性膿痂疹)	発疹・水疱・びらん	2～5日	病巣を有効な方法で覆うかまたは主症状が消えるまで
ヘルパンギーナ	発熱・咽頭痛・腹痛・食欲不振	2～7日	全身状態が安定するまで
マイコプラズマ 感染症	発熱・頑固な咳が続く	14～21日	主症状が消えるまで
RSウイルス	発熱・咳	2～7日	主症状が落ち着き、全身状態が安定するまで

※学校保健安全法の取り扱いに準じています

SIDS（乳幼児突然死症候群）

今まで元気だった赤ちゃんが、ある日突然死んでしまう。

SIDS（乳幼児突然死症候群）は原因不明の病気で、「赤ちゃんのぼっくり病」と言われています。

この病気は世界中にみられ、日本でも多くの赤ちゃんが命を落としています。

●SIDSの特徴

- ①ほとんどが昼夜を問わず睡眠中に起こっています。
- ②声を上げたり、もがき苦しんだりすることなく、スーッと亡くなってしまいます。

●SIDSについて現在わかっていること

- ①生後2ヶ月の赤ちゃん（4～6ヶ月がピーク）から、2歳ごろまで発症する可能性があります。
- ②日本ではSIDSで亡くなる赤ちゃんは「2,000人に1人（年間約600人～700人）」と言われています。また、生後4ヶ月の死亡原因の59%がSIDSとされています。
- ③SIDSの原因、遺伝するかどうかなどはわかっていません。

●気をつけるべきこと

- ①赤ちゃんは「うつぶせ寝」をやめ、「仰向け」に寝かせる。
- ②暖めすぎない。（布団を掛けすぎない。布団を頭からすっぽり掛けない。）
- ③妊娠中、並びに少なくとも生後1歳になるまでは、赤ちゃんの周りで喫煙しない。
- ④できるかぎり母乳で育てる。

この病気はいつどこで発症するのかわかっていません。

お子様をお預かりしている保育内で起こるかもしれません。

当園では、SIDSだけでなく窒息などの原因にもなりかねませんので、「うつぶせ寝」ではなく、「仰向け寝」とします。

また、健康チェックをこまめに行い、体調には十分注意して保育します。特に2歳までは細心の注意が必要です。お子様の体調がすぐれないときは、決して無理をさせません。

予防接種と対象年齢

予防接種名	杉並区の標準的な接種年齢及び間隔	法律による対象年齢	接種間隔	回数
B型肝炎	・1回目 : 生後2か月 ・2回目 : 生後3か月 ・3回目 : 生後7か月～8か月	平成28年4月1日以降に生まれた方で、生後1歳になるまで	・1～2回目 : 27日以上 ・3回目 : 1回目の接種から139日(20週)以上	3回
BCG	・生後5か月～8か月	・生後1歳になるまで		1回
Hb(ヒブ)感染症	・1～3回目 : 生後2～7か月 27～56日の間隔をあける (医師が必要と認めた場合には20～56日の間隔をあける) 追加4回目 : 3回目終了後7～13か月の間隔をあける	・生後2か月～5歳になるまで	・1～3回目 : 27日以上 (医師が必要と認めた場合には20日以上) 追加(4回目) : 3回目接種終了後7か月以上	4回
小児の肺炎球菌感染症	・1～3回目 : 生後2か月～7か月 27日以上の間隔をあける 追加4回目 : 生後12か月～15か月 3回目接種終了後、60日以上の間隔をあける	・生後2か月～5歳になるまで	・1～3回目 : 27日以上 追加(4回目) : 3回目接種終了後60日以上の間隔をあけ、かつ1歳以降	4回
4種混合(DPT-PV) ジフテリア・百日咳 破傷風・ポリオ	・1～3回目 : 生後3か月～1歳 20日～56日の間隔をあける 追加(4回目) : 3回目接種終了後1年～1年6か月の間隔をあける	生後3か月～7歳6か月になる迄	・1～3回目 : 20日以上 追加(4回目) : 3回目接種終了後6か月以上	4回
MR第1期 麻疹・風疹混合	・生後12か月～24か月になるまで			1回
水痘	・生後12か月～15か月になる迄に1回目を行い、2回目は1回目接種後6～12か月の間隔をあける	・生後12か月～36か月になる迄	・1回目の接種後3か月以上	2回
日本脳炎	【第1期】 ・1回目・2回目 : 3歳 6日～28日の間隔をあける 追加(3回目) : 4歳 2回目接種終了後、概ね1年をあける 【第2期】 ・9歳	【第1期】 ・生後6か月～7歳6か月になる迄 【第2期】 ・9歳～13歳未満	【第1期】 ・1回目・2回目 : 6日以上 追加(3回目) : 2回目接種終了後6か月以上	【第1期】 3回 【第2期】 1回
MR第2期 (麻疹・風疹混合)	・小学校就学前1年間			1回
DT(2種混合) ジフテリア 破傷風	・11歳		・11歳～13歳未満	1回

与薬依頼書について

1. 主治医の診察を受けるときには、お子様が現在〇〇時から〇〇時まで保育園に在園していること、及び保育園では原則として薬の使用が出来ない旨をお伝えのうえ、なるべく朝・夕の2回の与薬で済むよう、主治医とご相談ください。昼の与薬が必要な場合はその旨が記載された処方箋をご提出ください。
2. お子様への与薬は、万全を期するため「与薬依頼書」に必要事項を記載していただき、薬に添付して保育園の職員に直接手渡していただきます。本来は保護者の方が登園して与薬いただくのが原則ですが、やむを得ない場合かつ保護者の方が登園できない場合には、保護者と園側で話し合いのうえ、保育園の担当者が保護者に代わって与薬いたします。
3. 薬はお子様を診察した医師が処方し調剤したもの、又はその医師の処方によって薬局で調剤したものに限り、保護者の個人的な判断で持参した薬は、保育園では与薬できません。
4. 座薬の使用は原則として行いません。熱性けいれん等、やむを得ず使用する場合は医師からの具体的な指示書を添付してください。（初めて使用する座薬については対応できません。）尚、使用に当たっては、その都度保護者の方にご連絡しますので、ご承知ください。
5. 「熱が出たら飲ませる」「咳が出たら・・・」「発作が起こったら・・・」というように症状を判断して与薬しなければならない場合、保育園としてはその判断ができません。その都度保護者の方にご連絡することになりますので、ご承知ください。
6. 溶連菌感染症、慢性の病気（気管支炎・てんかん・アトピー性皮膚炎・糖尿病などのように、経過が長引くような病気）の日常における投薬や処置については、保育所保育指針によって、お子様の主治医又は囑託医の指示に従うとともに、相互の連帯が必要となります。
7. 家庭から持参する薬について
 - (1) 医師が処方した薬には必ず「与薬依頼書」及び「薬剤情報提供書」を添付してください。
 - (2) 薬は必ず園の職員に直接手渡してください。
 - (3) 薬は一回ずつに分けてご用意ください。水薬も一回分ずつ容器に入れてください。
 - (4) 袋や容器には必ず園児名と日付を記入してください。
「与薬依頼書」はしおりのものをコピーしてご利用ください。

与薬依頼書

依頼先	保育園名	宛
依頼者	保護者氏名 子ども氏名	(印) 連絡先 電話 歳 カ月
持参したくすり	年 月 日に処方された	日分のうち本日分
主治医	(印) (病院・医院)	電話 fax
病名 (又は症状)		
① くすりは 年 月 日に処方された 年 月 日～ 年 月 日までの 日分 ② 使用する時間 午前・午後 時 分又は 食事 (おやつ) の 分前・ 分あと その他具体的に () ② 保管は 室温・冷蔵庫・その他 () ③ くすりの剤型 (該当するものに○) 粉・液 (シロップ)・外用薬・その他 () ④ くすりの内容 抗生物質・ステロイド・咳止め・外用薬 () 調剤内容		
⑤ 保育時間中に使用しなければならない理由		
⑥ 外用薬などの使用方法		
⑦ その他の注意事項		
薬剤情報提供書 あり・なし		
保育園記載	受領者サイン	月 日 午前・午後 時 分
	保管時サイン	月 日 午前・午後 時 分
	投与者サイン 投与時間 月 日 午前・午後 時 分 実施状況など 投与なし 担当者サイン	
連絡票、薬返却時保護者サイン		

<医師用> (参考様式)

治癒証明書	
かがやきの森保育園うえだ園長殿	入所児童氏名 _____
病名 「 _____ 」	
年 月 日から症状も回復し、集団生活に支障がない状態になったので登園可能と判断します。	
_____ 年 月 日	
医療機関 _____	
医 師 名 _____ 印又はサイン _____	

保育所は乳幼児が集団で長時間生活を共にする場です。感染症の集団発症や流行をできるだけ防ぐことで、一人一人の子どもが一日快適に生活できるよう、下記の感染症について意見書の提出をお願いします。感染力のある期間に配慮し、子どもの健康回復状態が集団での保育所生活が可能状態となつてからの登園であるようご配慮ください。

○医師が記入した意見書が望ましい感染症

感染症名	感染しやすい期間	登園のめやす
麻疹（はしか）	発症1日前から発しん出現後の4日後まで	解熱後3日を経過してから
インフルエンザ	症状が有る期間（発症前24時間から発病後3日程度までが最も感染力が強い）	発症した後5日を経過し、かつ解熱した後2日を経過するまで（幼児（乳幼児）にあつては、3日を経過するまで）
風しん	発しん出現の前7日から後7日間くらい	発しんが消失してから
水痘（水ぼうそう）	発しん出現1～2日前から痂皮形成まで	すべての発しんが痂皮化してから
流行性耳下腺炎（おたふくかぜ）	発症3日前から耳下腺腫脹後4日	耳下腺、顎下腺、舌下腺の腫脹が発現してから5日を経過するまで、かつ全身状態が良好になるまで
結核		医師により感染の恐れがないと認めるまで
咽頭結膜熱（プール熱）	発熱、充血等症状が出現した数日間	主な症状が消え2日経過してから
流行性角結膜炎（はやり目）	充血、目やに等症状が出現した数日間	感染力が非常に強いため結膜炎の症状が消失してから
百日咳	抗菌薬を服用しない場合、咳出現後3週間を経過するまで	特有の咳が消失するまで又は5日間の適正な抗菌性物質製剤による治療を終了するまで
腸管出血性大腸菌感染症（O157、O26、O111等）		症状が治まり、かつ、抗菌薬による治療が終了し、48時間をあけて連続2回の検便によって、いずれも菌陰性が確認されたもの
急性出血性結膜炎	ウイルスが呼吸器から1～2週間、便から数週間～数ヶ月排出される	医師により感染の恐れがないと認めるまで
髄膜炎菌性髄膜炎		医師により感染の恐れがないと認めるまで

2012年改訂版

保育所における感染症対策ガイドラインより

<保護者用> (参考様式)

登園の際には、下記の登園届の提出をお願いいたします。

(なお、登園のめやすは、子どもの全身状態が良好であることが基準となります。)

登 園 届 (保護者記入)	
かがやきの森保育園うえだ 園長殿	入所児童名 _____
病名 「 _____ 」 と診断され、 _____ 年 _____ 月 _____ 日 医療機関名 「 _____ 」 において 病状が回復し、集団生活に支障がない状態と判断されましたので登園いたします。	
保護者名 _____	印又はサイン _____

保育所は、乳幼児が集団で長時間生活を共にする場です。感染症の集団での発症や流行をできるだけ防ぐことはもちろん、一人一人の子どもが一日快適に生活できることが大切です。保育所入所児がよくかかる下記の感染症については、登園のめやすを参考に、かかりつけの医師の診断に従い、登園届の提出をお願いします。なお、保育所での集団生活に適応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。

○ 医師の診断を受け、保護者が記入する登園届が望ましい感染症

病 名	感染しやすい期間	登園のめやす
溶連菌感染症	適切な抗菌薬治療を開始する前と開始後1日間	抗菌薬内服後24～48時間経過していること
マイコプラズマ肺炎	適切な抗菌薬治療を開始する前と開始後数日間	発熱や激しい咳が治まっていること
手足口病	手足や口腔内に水疱・潰瘍 <small>かいよう</small> が発症した数日間	発熱や口腔内の水疱・潰瘍の影響がなく、普段の食事がとれること
伝染性紅斑 (リンゴ病)	発しん出現前の1週間	全身状態が良いこと
ウイルス性胃腸炎 (ノロ、ロタ、アデノウイルス等)	症状のある間と、症状消失後1週間 (量は減少していくが数週間ウイルスを排泄しているので注意が必要)	嘔吐、下痢等の症状が治まり、普段の食事がとれること
ヘルパンギーナ	急性期の数日間 (便の中に1か月程度ウイルスを排泄しているので注意が必要)	発熱や口腔内の水疱・潰瘍の影響がなく、普段の食事がとれること
RSウイルス感染症	呼吸器症状のある間	呼吸器症状が消失し、全身状態が良いこと
帯状疱疹	水疱を形成している間	すべての発しんが痂皮化してから
突発性発しん		解熱し機嫌が良く全身状態が良いこと

2012年改訂版

保育所における感染症対策ガイドラインより

