

# 重要事項説明書

## 1. 事業所の概要

名称	バルーンナーサリーズ保育室			
所在地	所沢市東所沢 1-13-13 メゾーネアスカ 101号室			
認可日	平成27年 4月 1日			
連絡先	電話番号	04-2936-9950	FAX番号	04-2936-9950
設置者	今井良行			
管理者氏名	志村 こずえ			
事業の種類	小規模保育事業A型			

## 2. 定員

0歳	1歳	2歳	合計
3	4	5	12

## 3. 職員体制

職種	常勤	非常勤	合計
管理者	1		1
保育士	2	4	6
保育従事者		1	1
調理員		2	2
その他			0
合計	3	7	10

所沢市家庭的保育事業等の設備及び運営に関する基準を定める条例及びその他法令等の定める基準を順守し、保育に必要な職員として、左記の職種の職員を配置しています。

A型…全てが保育士 B型…半数以上が保育士

## 4. 開所日・開所時間及び休所日

開園日	月曜日から金曜日	
開園時間	午前7時30分～午後6時30分	
保育時間	保育標準時間認定	午前7時30分～午後6時30分
	保育短時間認定	午前8時30分～午後4時30分
延長保育時間	保育標準時間認定	無し
	保育短時間認定	午前7時30分～午前8時30分・午後4時30分～午後6時30分
休園日	土曜・日曜・国民の祝日に関する法律に規定する休日・1月2日・同月3日・12月29日から12月31日	

## 5. 給食

給食	自園給食	アレルギー	現在の症状や除去内容について対応可能かご相談ください。
----	------	-------	-----------------------------

## 6. 利用者負担額

保育料	保育料は所沢市が定める条例によるものとします。	
延長保育料	短時間保育認定の方⇒標準時間保育料との差額を1か月分の料金として集金させていただきます。(市役所より通知されます。)	
	上乗せ徴収	実費徴収
		連絡ノート代 1冊150円, カラー帽子 1100円 その他・必要に応じて随時、保護者の同意を得てから集金致します

## 7. 連携施設

名称	桑の実本郷保育園	施設の類型	保育園
所在地	所沢市大字本郷269-1		

名称	学校法人所沢文化幼稚園	施設の類型	保育園・認定こども園
所在地	所沢市星の宮1-2-25		

※連携の内容は管理者までお問い合わせください。

## 8. 選考の方法

利用の申込みをした子どもの数と入所児の総数が利用定員の総数を超える場合については、市が行う利用調整により選考します。

## 9. 緊急時の対応方法

保育中に容体の変化等があった場合は、あらかじめ保護者の方が指定した緊急連絡先へ連絡をし、嘱託医又は主治医へ連絡をとるなど必要な措置を講じます。

嘱託医	氏名	草刈 章	(	くさかり小児科クリニック	)
	所在地	所沢市東所沢1-3-13 東所沢セントラルハイツ1F		電話	04-2945-0205
嘱託歯科医	氏名	片桐 和人	(	かずとデンタルクリニック	)
	所在地	所沢市上安松 1117-11		電話	04-2992-1692

## 10. 非常災害時等の対策

非常災害時等に対する計画	非常災害時や防犯等に対する計画は別に定められております。詳しくは管理者までお問い合わせください。			
避難・消火訓練	火災および地震などを想定した避難訓練（月1回）を実施します。			
防災設備	自動火災報知機・非常ベル・誘導灯・消火器			
避難場所	第1 避難場所	当保育室	第2 避難場所	東所沢小学校

## 11. 虐待等の防止

入所児の人権の擁護・虐待防止のため、責任者を設置する等の必要な体制の整備を行うとともに職員に対し、研修を実施する等の措置を講ずるよう努めます。

責任者	志村 こずえ
-----	--------

## 12. 個人情報保護方針

### 【個人情報の取扱方法】

地域型保育の提供にあたって、職員及び職員であったものが知り得た個人情報や秘密は、法令による場合を除き、保護者の意を得ずに第三者に提供することはありません。

### 13. 苦情解決体制

相談・苦情解決責任者	氏名 志村 こずえ	04-2936-9950
相談・苦情受付担当者	氏名 吉田 真由子	同上
第三者委員	—	
	—	
受付方法	電話・直接等	

### 14. 傷害保険の概要

保険の種類	団体総合生活補償保険
保険の内容	
保険金額	園児1名あたり入院・通院ともに日額1000円／ 障害死亡・後遺障害1000千円

### 15. その他の重要事項

特になし
------