（施設名）重要事項説明書（「入園のしおり」という名称も可）

**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 | （法人等名） |
| 事業者の所在地 | （法人等の所在地） |
| 事業者の連絡先 | （法人等の電話番号） |
| 代表者氏名 | （法人等の代表者） |

**（２）施設の概要**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 種別 | | （幼保連携型・幼稚園型・保育所型・地方裁量型）認定こども園 | | | | | | |
| 名称 | | （施設名） | | | | | | |
| 所在地 | | （施設の所在地） | | | | | | |
| 連絡先 | | （施設の電話番号）  （施設のＦＡＸ番号） | | | | | | |
| 施設長氏名 | | （園長の氏名） | | | | | | |
| 開設年月日 | | （　　　　年　　月　　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 | ― 人 | ― 人 | ― 人 | ○○人 | ○○人 | ○○人 | ○○人 |
| ２号・３号 | ○○人 | ○○人 | ○○人 | ○○人 | ○○人 | ○○人 | ○○人 |
| 合計 | ○○人 | ○○人 | ○○人 | ○○人 | ○○人 | ○○人 | ○○人 |
| 当園の基本理念・方針 | | （当該施設の基本理念などを記載。） | | | | | | |

**（３）施設の概要**　※別添可

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 敷地 | 敷地全体 | ○○　㎡ |
| 園庭 | ○○　㎡ |
| 園舎 | 構造 | （○○造　○階建て） |
| 延べ | ○○　㎡ |

**（４）主な設備の概要**　※別添可

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 設備 | 部屋数 | 備考 |
| （乳児室） | ○○　室 |  |
| （ほふく室） | ○○　室 |  |
| （保育室） | （４）室 | （○○組：２歳児クラス、○○組：３歳児クラス、○○組：４歳児クラス、○○組５歳児クラス） |
| （遊戯室、ホール） | ○○　室 |  |
| （調理室） | ○○　室 |  |
| （○○○○） |  |  |
| （○○○○） |  |  |

**（５）職員体制（**○○**年**４**月**１**日　現在）**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 職種 | 員数 | 常勤 | 非常勤 | 備考 |
| （園長） | ○　人 | ○　人 | ○　人 |  |
| （副園長、教頭） | ○　人 | ○　人 | ○　人 |  |
| （主幹保育教諭） | ○　人 | ○　人 | ○　人 |  |
| （保育教諭） | ○　人 | ○　人 | ○　人 |  |
| （助保育教諭、講師） | ○　人 | ○　人 | ○　人 |  |
| （事務職員） | ○　人 | ○　人 | ○　人 |  |
| （栄養士） | ○　人 | ○　人 | ○　人 |  |
| （調理員） | ○　人 | ○　人 | ○　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 | 午前○○時○○分～午後○○時○○分（○時間） |
| 預かり保育 | 保育時間 | 朝：○○時～○○時 |
| 夕：○○時～○○時 |
| 土曜：○○時～○○時 |
| 休業日 | 日曜日・土曜日・祝日 | |
| 年末・年始（○月○日～○月○日） | |
| 夏季（○月○日～○月○日） | |
| 冬季（○月○日～○月○日） | |
| 開園記念日（○月○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 | 午前○○時○○分～午後○○時○○分（１１時間） |
| 保育短時間 | 午前○○時○○分～午後○○時○○分（８時間） |
| 延長保育 | 保育標準時間 | 朝：○○時～○○時 |
| 夕：○○時～○○時 |
| 保育短時間 | 朝：○○時～○○時 |
| 夕：○○時～○○時 |
| 開所時間 | 月～金曜日 | 午前○○時○○分～午後○○時○○分 |
| 土曜日 | 午前○○時○○分～午後○○時○○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 | （施設維持費） | （入園時1回） | ○○　円 |
| （英語教育費） | （○○当たり） | ○○　円 |
| 実費徴収 | （○○に係る費用） | （1月当たり） | ○○　円 |
| （○○代） | （1回当たり） | ○○　円 |
| （○○費） | （1年当たり） | ○○　円 |
| その他 | （１号認定子どもの預かり保育に係る費用） | （1回当たり） | ○○　円 |
| （1月当たり） | ○○　円 |
| （○時～○時） | ○○　円 |
| （○○当たり） | ○○　円 |
| （２号・３号認定子どもの延長保育に係る費用） | （1回当たり） | ○○　円 |
| （1月当たり） | ○○　円 |
| （○時～○時） | ○○　円 |
| （○○当たり） | ○○　円 |
| （○○○○） | （○○当たり） | ○○　円 |

**（８）支払方法**

|  |
| --- |
| （口座振替、現金払い等の支払い方法）  （支払い期日　等） |

**（９）提供する特定教育・保育の内容**

|  |
| --- |
| （例：幼保連携型の場合）  　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。  （例：幼稚園型、保育所型、地方裁量型の場合）  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。  ※　その他、施設としての特色のある特定教育・保育の内容を記載することも可能。  ※　また、食事の提供がある場合、その内容、提供方法、アレルギー対応方法を記載することが望ましい。 |

**（１０）年間行事予定**

|  |  |
| --- | --- |
| 月 | 行事内容 |
| （４月） | （入園式） |
| （５月） | （内科検診、歯科検診、家庭訪問） |
| （６月） | （保護者参観、懇談会、プール開き） |
| （７月） | （七夕会） |
| （８月） | （お泊り保育） |
| （９月） | （敬老の集い） |
| （１０月） | （運動会、内科検診） |
| （１１月） | （園外保育、防火教室） |
| （１２月） | （もちつき会、クリスマス会） |
| （１月） | （お汁粉会） |
| （２月） | （節分豆まき、ひな祭り会） |
| （３月） | （お楽しみ遠足、お別れ会、卒園式） |

**（１１）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】   * 施設の管理者が定めた選考方法による   【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 | （例１）  登園は○○時○○分までにお願いします。  （例２）  当日に欠席、又は登園が遅れることを連絡する場合は○○時○○分までに電話でご連絡ください。  （例３）  原則として、保育時間内でのお迎えをお願いします。緊急の場合で、お迎えが遅れたり、延長保育を利用する場合には○○時○○分までに電話でご連絡ください。  （例４）  熱が○○℃ある場合は登園を控えてください。また、登園後に○○℃を超えた場合には、お迎えの連絡をさせていただきます。  （例５）  登園許可証の取り扱い…  （例６）  与薬の取り扱い… |

**（１２）学校医・嘱託医**

|  |  |
| --- | --- |
| 医療機関の名称 | （名称） |
| 医院長名 | （氏名） |
| 所在地 | （所在地） |
| 電話番号 | （電話番号） |

**（１３）学校歯科医・嘱託歯科医**

|  |  |
| --- | --- |
| 医療機関の名称 | （名称） |
| 医院長名 | （氏名） |
| 所在地 | （所在地） |
| 電話番号 | （電話番号） |

**（１４）緊急時における対応方法**

|  |
| --- |
| （緊急時の対応方法を記載。）  （例）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 | （消防署名） |
| 所在地 | （所在地） |
| 電話番号 | （電話番号） |

【管轄する警察署】

|  |  |
| --- | --- |
| 警察署名 | （警察署名） |
| 所在地 | （所在地） |
| 電話番号 | （電話番号） |

**（１５）非常災害対策**

※　職員と利用子どもの数が30人未満の施設については、防火管理者を定め、消防計画を届け出る義務がありません。届出義務のない場合には、「防火管理者」と「消防計画届出年月日」の項目を削除してください。

|  |  |
| --- | --- |
| 防火管理者※ | （防火管理者の氏名） |
| 消防計画届出年月日※ | ○○年○○月○○日 |
| 避難訓練 | （避難訓練の内容と回数を記載）  （例）避難及び消化を想定した訓練を月１回実施します。 |
| 防災設備 | （消火器、誘導灯、火災報知器　等）  （例）消火器、誘導灯、火災報知器を備えています。 |
| 避難場所 | （○○○○小学校） |
| 緊急時の連絡手段 | （電話、専用メール、専用ホームページでの情報提供　等） |

**（１６）相談・要望・苦情窓口**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 相談・苦情受付担当者 | （氏名） | （職名） |
| 相談・苦情解決責任者 | （氏名） | （職名） |
| 第三者委員 | （氏名） | （電話番号） |
| （役職、所属等） |
| （氏名） | （電話番号） |
| （役職、所属等） |
| （氏名） | （電話番号） |
| （役職、所属等） |

【要望・苦情等への対応方法】

|  |
| --- |
| （例１）  要望・苦情等を受付けた場合には、適切に対応し、改善を図るよう努めます。  （例２）  要望・苦情等の内容を受付けた場合には、要望・苦情等の内容を記録し、市からの求めがあった場合には、必要な改善を行い、市に報告をします。 |

**（１７）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 | （名称等） |
| 保険の内容 | （内容） |
| 保険金額 | （金額）  （例）１事故につき最大○○円、１名につき最大○○円 |

**（１８）個人情報の取り扱い**

|  |
| --- |
| （個人情報の取り扱い方法）  （例）特定教育・保育の提供に当たって、職員及び職員であった者が知り得た個人情報や秘密は、法令による場合を除くほか、保護者の同意を得ずに第三者に提供することはありません。 |

**（○○）その他保護者に説明すべき事項**

|  |
| --- |
|  |