

入園のしおり

(重要事項説明書)

きらり諏訪赤十字病院園
きらり諏訪日赤第二保育園

保育園修了時まで使用しますので大切に保管してください。

令和7年度
特定非営利活動法人きらり

2025年4月1日改定

児童憲章

- 児童は、人として尊ばれる。
- 児童は、社会の一員として重んぜられる。
- 児童は、よい環境の中で育てられる。

出典：文部科学省より

http://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chukyo/chukyo3/004/siryu/attach/1298450.htm

「子どもの権利条約」-4つの柱

○ 生きる権利

子どもたちは健康に生まれ、安全な水や十分な栄養を得て、健やかに成長する権利を持っています。



○ 守られる権利

子どもたちは、あらゆる種類の差別や虐待、搾取から守られなければなりません。紛争下の子ども、障害をもつ子ども、少数民族の子どもなどは特別に守られる権利を持っています。



○ 育つ権利

子どもたちは教育を受ける権利を持っています。また、休んだり遊んだりすること、様々な情報を得、自分の考えや信じる事が守られることも、自分らしく成長するためにとっても重要です。



○ 参加する権利

子どもたちは、自分に関係のある事柄について自由に意見を表したり、集まってグループを作ったり、活動することができます。そのときには、家族や地域社会の一員としてルールを守って行動する義務があります。



出典：日本ユニセフ協会より

https://www.unicef.or.jp/about_unicef/about_rig.html

目 次

1	保育理念・方針	1
2	施設の概要	2
3	利用者負担額等	5
4	提供する保育の内容	7
5	給食について	9
6	入園に際してのお願い	10
7	保健と健康管理について	12
8	緊急時における対応方法	15
9	災害に備えて	16
10	保育園の持ち物	17
11	その他	18
12	個人情報の取り扱いについて	19
	重要事項に関する同意書 兼 契約書（保護者控）	
	重要事項に関する同意書 兼 契約書（保育園控）	

1. 保育理念・方針

■ 組織理念

子育て支援を通して地域社会に貢献します。

家族のような温かい雰囲気の中、お子様にとっての“もうひとつのお家”を提供いたします。

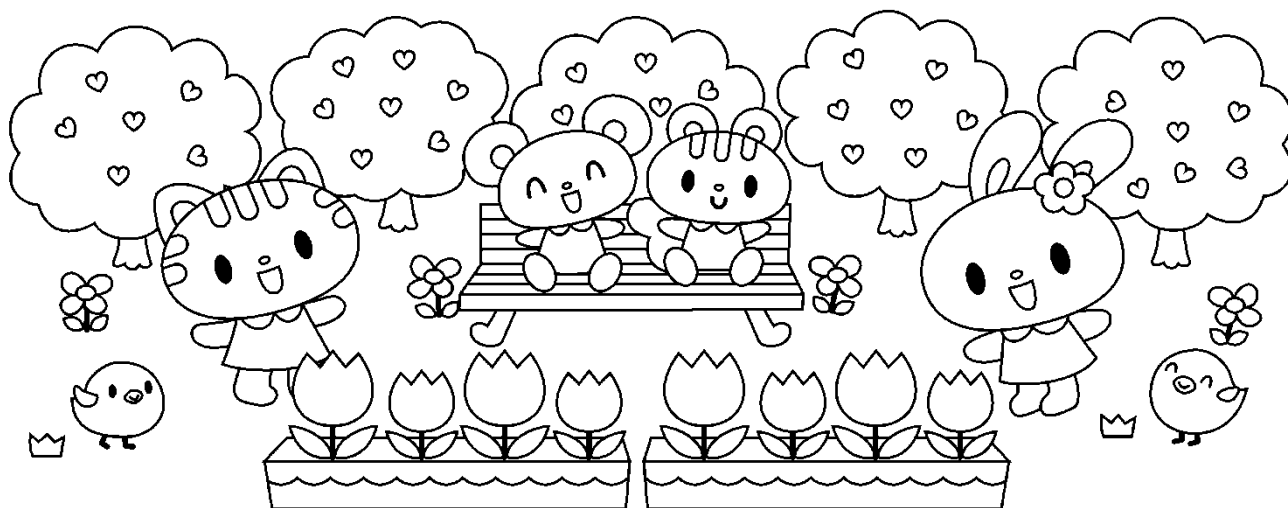
■ 保育理念

安心安全で楽しく清潔な日々を共に過ごすことにより、子どもの健やかな育ちをたすける。

■ 保育方針

少子化により従来あった兄弟姉妹との関りや、地域で年齢の異なる子ども同士で関わる機会が減少していますが、子どもの発達にとってこれらは重要であると考えます。

異年齢間の交流を積極的に行うことで、子どもが手助けをしたり、他者へのいたりや思いやりの気持ちや、憧れの気持ち、新たな活動への挑戦の意欲を学ぶ機会を大切にします。



2. 施設の概要

■ 運営主体(事業者の概要)

事業者の名称	特定非営利活動法人きらり
事業者の所在地	〒399-0745 長野県塩尻市大門桔梗町 2-1 ワコウビル 1階
事業者の連絡先	0263-88-8416
代表者氏名	理事長 辻明日香

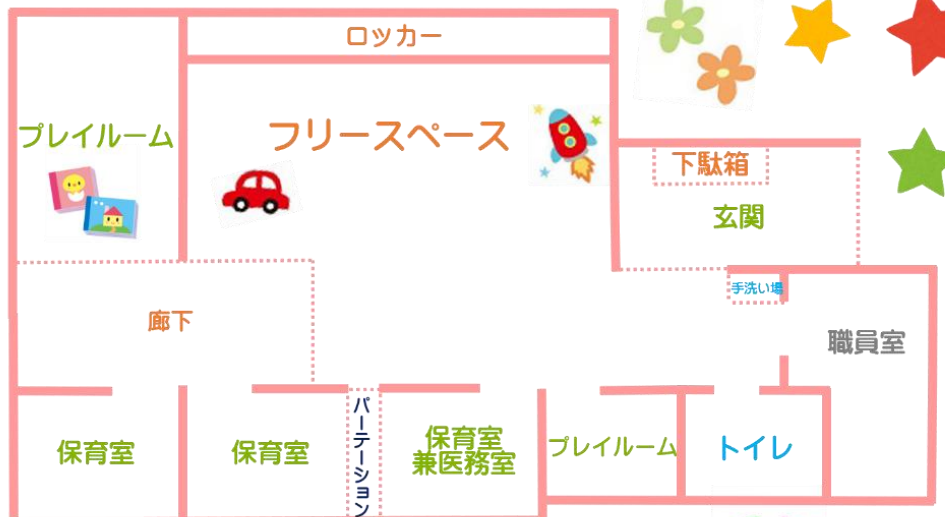
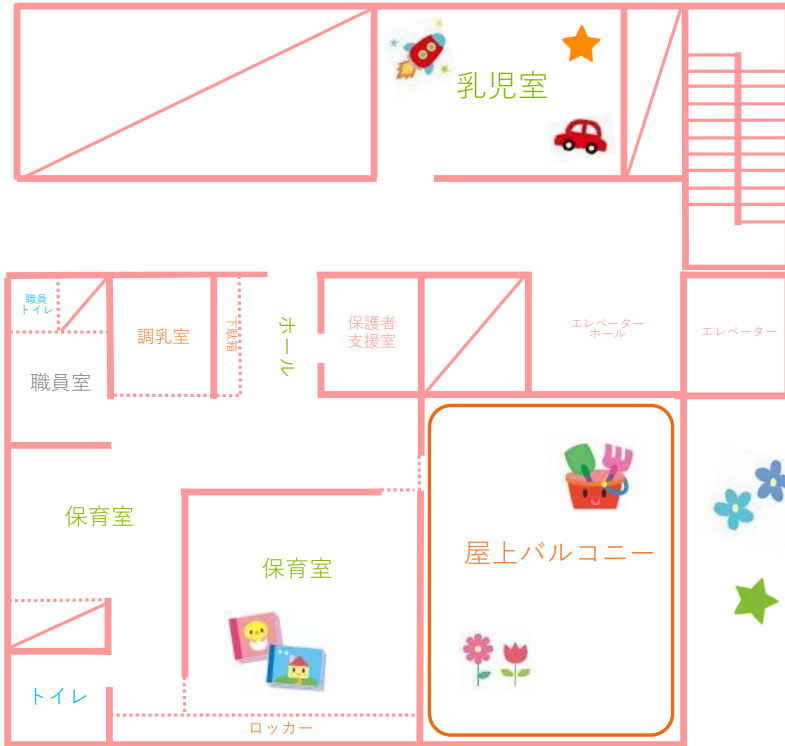
■ 施設の概要

名称	きらり諏訪赤十字病院園	きらり諏訪日赤第二保育園						
種別	地域型認可保育施設 事業所内保育所							
所在地	長野県諏訪市湖岸通り5丁目11-50	長野県諏訪市高島 2-1201-40						
連絡先		RAKO 華乃井ホテルパレス館1階						
開設年月日	2016年4月1日	2019年8月1日						
施設管理責任者	有賀 裕子	中平 沙織						
利用定員	0歳児	1歳児	2歳児	合計	0歳児	1歳児	2歳児	合計
	9	10	11	30	4	7	8	19
従業員枠	7	8	8	23	2	3	4	9
地域枠	2	2	3	7	2	4	4	10
対象年齢	生後6か月から2歳児まで							

■ 施設・設備の概要

名称	きらり諏訪赤十字病院園	きらり諏訪日赤第二保育園	
敷地面積	170 m ²	141 m ²	
屋外遊技場(園庭)	屋外遊技場(※第二保育園と共用) 79 m ²		
構造	鉄筋コンクリート造 4階建て4階部分	鉄筋コンクリート造 6階建て1階部分	
設備	乳児・ほふく室	1室	1室(和室/畳)
	保育室	2室(1室和室/畳)	5室
	子ども用トイレ	1室(洋式2据)	1室(洋式2据)
	調乳室	1室	1室
	医務室	職員室内	1室(保育室兼用)
その他	バルコニー 48 m ²	—	

案内図



・きらり諏訪日赤第二保育園



案内図



■ 職員体制(令和6年7月1日現在)

	きらり諏訪赤十字病院園		きらり諏訪日赤第二保育園	
	常勤	非常勤	常勤	非常勤
施設長	1	0	1	0
保育士	6	2	6	1
その他	0	0	0	0
栄養士	0	1		1
調理員	2	0	2	0

■ 保育日・保育時間

(1)開所日・休所日

開所日	毎週月曜日～土曜日
休所日	日曜日 国民の祝日、年末年始(12/29～1/3)

(2)開所時間

月曜日～金曜日	7:30～20:00
毎週金曜日	<p>●<u>きらり諏訪赤十字病院園のみ</u></p> <p>夜間保育(20:00～翌7:30)を実施しています。</p> <p>※従業員利用に限ります。</p> <p>※看護部を通した事前の予約が必要です。</p>



3. 利用者負担額等

(1) 月極保育料

保育形態		保育料金	備考
標準時間認定	8:00～19:00 ※市町村により異なる	居住市町村 の基準額	昼食代、ミルク代、おやつ代、補食代、光熱水道代込
短時間認定	8:00～16:00		

- ※ 上記料金には消費税込みの金額となります。当月分を当月中にご請求いたします。
- ※ 従業員利用の方(父・母どちらかが諏訪赤十字病院職員)は、居住市町村の基準額のうち10%の保育料を当園で負担いたします。
- ※ 慣らし保育を希望される場合の慣らし保育料はお住まいの市区町村によって取り扱いが変わります。

(2) 早朝保育・延長保育料(月額)

平日	早朝	7:30～8:00	月額 1,000 円
	延長	認定時間以降1時間ごと	月額 1,000 円ずつ加算
土曜日	認定時間以降1時間ごと		月額 500 円ずつ加算

- ※ 上記料金には消費税込みの金額となります。当月の延長保育料は当月にご請求いたします。
- ※ 早朝保育料・延長保育料は、月額の料金となります。月途中での日割り還付はいたしませんのでご了承ください。
- ※ 早朝、延長ともに利用される場合は合算した金額となります。また、当月分の月額保育料と合算して精算となります。
- ※ 早朝保育・延長保育の申込み、希望時間帯の変更、利用の中止には、その都度申込書の提出が必要です。事前に届出をしていない場合はスポット利用料金となります。
- ※ 申込書の提出締切は利用開始(中止)月の前月 25 日とします。締切後の提出分は、翌月以降の変更となります。)

(3) スポット利用

保育形態			保育料金	備考
早朝保育	標準/短時間	7:30~8:00	500円/1回	ミルク代、おやつ代、補食代、光熱費込
延長保育	標準	市町村より認定された時間または法人へ事前に申請を行った時間以降	500円/ 1時間ごと	
	短時間	16:00~20:00		

※ 上記料金には消費税込みの金額となります。また、当月発生したスポット利用料は、翌月ご請求いたします。

(4) その他費用(保育補助費)

名称	金額	その他
スポーツ振興センター 災害給付	315円	1年度の年間利用料金です。 月割りの取り扱いはありません。
写真代	70円~/枚	写真サイズにより料金が異なります。 別途消費税がかかります。
カラー帽子 (日よけ付き)	1,000円	任意購入です。 色はオレンジになります。

(5) 支払方法

保育料の納入は、以下のとおりとなります。当月末までに直接園にお持ちください。

従業員枠	給与天引き
地域枠	現金徴収

※ 当月中に保育料の納入をいただけない場合は、翌日より利用をお断りする場合がありますのでご了承ください。

※ お振込みを希望される方は、別途ご相談ください。(振込手数料は利用者様のご負担となります)

4. 提供する保育の内容

児童福祉法、子ども・子育て支援法、その他関係法令等を遵守し、保育所保育指針及び保育課程に沿って、乳幼児の発達に必要な保育・教育を提供します。

平成 30 年 4 月から施行された保育所保育指針では、保育所も「幼児教育」を行う施設として位置づけられました。

大人になったとき、どんな能力が身についていれば、幸せになれるのでしょうか。

これまでは、知識の量や論理的思考がその決め手だと思われてきました。

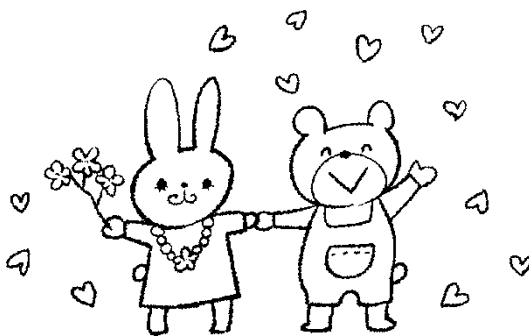
しかし、今はそういったテストで測れる「認知能力」よりも、「忍耐力」「社会性」「自信・楽観性」などの「非認知能力」が重要だと研究でわかってきています。

しかも、0～2 歳は非認知能力が育つための重要な時期であることが知られています。

信頼できる大人に囲まれ、自己肯定感という心の根幹をもとに、非認知能力という葉が育ちます。非認知能力が育つことで、認知能力という実がなるんですね。

2000 年にノーベル経済学賞を受賞したジェームズ・ヘックマンは、教育経済学において「幼少期に非認知的な能力を身につけておくことが、大人になってからの幸せや経済的な安定につながる」と言っています。

当園では、日々の生活の中で“生きていく力の芽“を育みます。



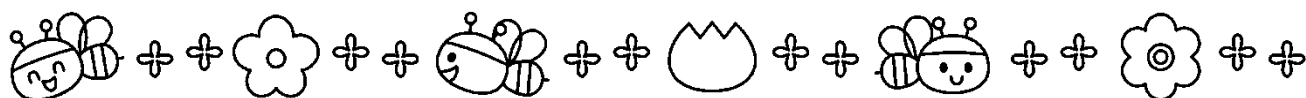
事業所内保育所のため、お仕事の妨げとならないよう保護者参加型の行事は少なくなっていますが、お子さまが園生活をどのように過ごしているか安心してご利用いただけるよう、様々な取り組みを日々行っています。

■ 1日のスケジュール(参考)

7:30	早朝保育
8:00	順次登園、全体保育
9:00	手洗い、AMおやつ、朝の会
9:45	遊び(室内外・散歩)
11:00	手洗い、昼食、歯磨き
12:30	お昼寝開始
15:00	起床
15:10	手洗い、PMおやつ
16:00	順次降園、全体保育
18:00	補食
20:00	最終降園

■ 年間スケジュール(参考)

4月	
5月	保育参観
6月	内科健診、歯科検診
7月	水遊び
8月	
9月	
10月	遠足
11月	内科健診、歯科検診
12月	クリスマス会
1月	
2月	
3月	お別れ会



5. 給食について

乳幼児期の健やかな心身の発達と成長のためには、毎日の食事が大切な役割をはたします。主食、副食を含めた完全自園調理で、個々の発達状況などを理解し、安全面に充分配慮して実施しています。

たくさん食べたり栄養バランスをとることに気をとられてしまいがちですが、0～2歳の子ども達には、食事に興味をもったり、どんな味がするのかをみんなで話したり、「おいしいね」「楽しいね」を優先させ、「ごはんが楽しみ！」と思えるようになってほしいと思います。

■ 給食内容と栄養について

0歳児	ミルク+離乳食	1日の栄養量の60～50% 月齢によって変わるため変動あり
1・2歳児	昼食+おやつ2回(午前9時/午後3時)	1日の栄養量の50% 約480kcal

※ 18時以降利用されるお子さまは、18時すぎに補食を提供します。

■ 献立について

栄養士が子どもの発育状況を踏まえ作成しています。献立の内容は、月末に翌月の献立表を配布いたします。材料の都合で変更することもあります。夕食との組み合わせなどの参考にしてください。

■ 提供方法

RAKO 華乃井ホテルの1階にある給食センターで自園調理を行い、配送しています。

■ アレルギー対応について

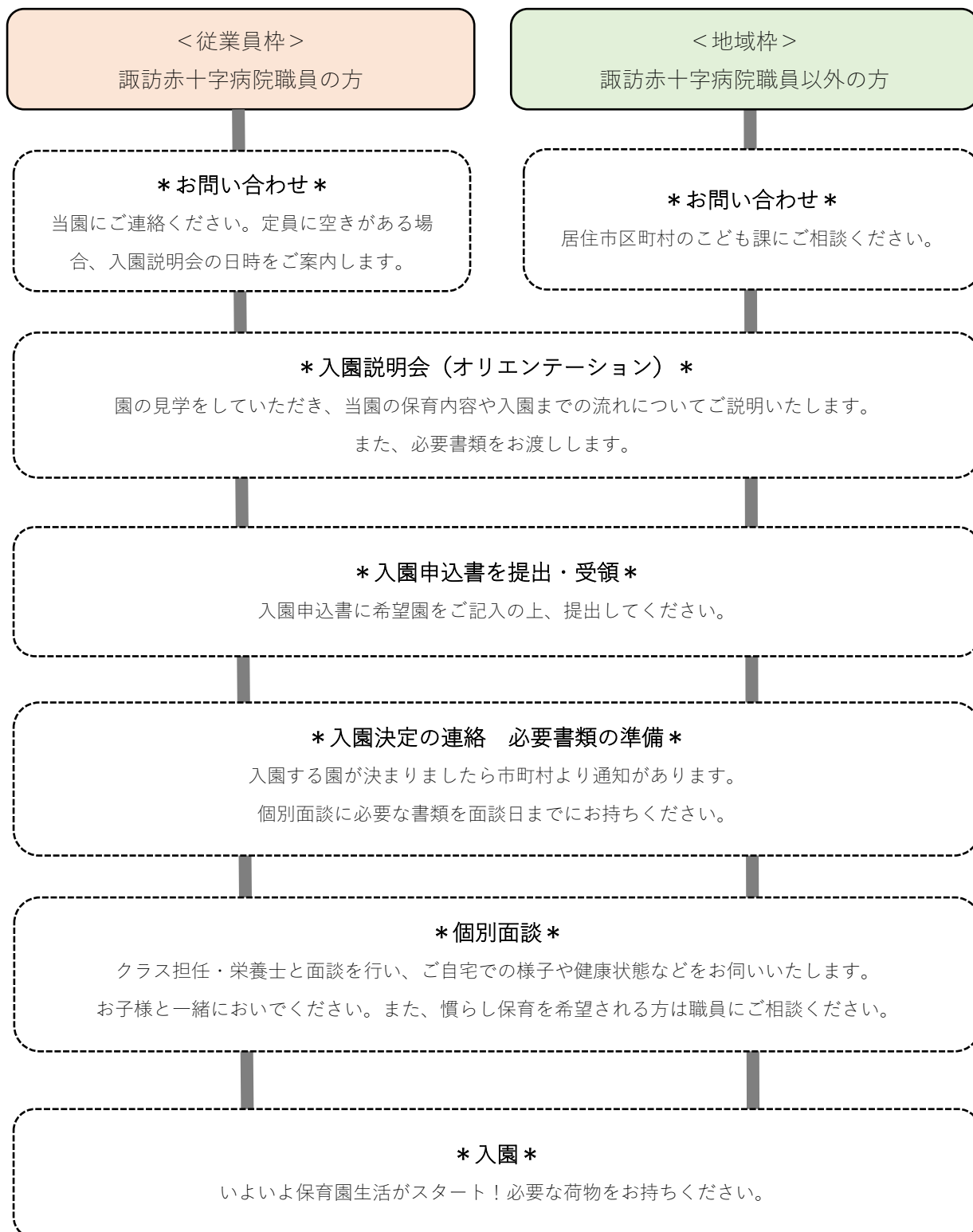
当園では、設備上の理由から完全なアレルギー除去対応ができません。

お子様の安全を第一に考え、アレルギー対応については保護者の意向、医師の見解、お子様の状態を総合的に勘案した上での判断となりますのでご了承ください。

- ① 除去内容によっては、お弁当を作っていただくことがあります。
- ② 給食の提供は、集団給食の中で除去食を基本とします。
- ③ アレルギー対応食は、保護者からの申し出により除去食依頼書に基づいて行います。
- ④ 医師の診断書や除去食依頼書は、1歳未満3か月ごと1歳以上6か月ごとに提出をお願いします。
- ⑤ 除去の状況や内容に変更があった場合は、除去食依頼書の再提出をお願いします。
- ⑥ 除去食を終了する場合は、除去解除依頼書の提出をお願いします。

6. 入園に際してのお願い

■ 入園について



■ 退園について

- ① 従業員利用の方は、原則、諏訪赤十字病院退職月末をもって当園も退園となりますのでご了承ください。
- ② 退園 1 か月前までに、退園届を届け出てください。
- ③ 兄弟姉妹が保育所を利用している場合の育児休業の取り扱いについては、各市町村によって異なります。お住いの市町村の担当部署にお問い合わせください。

■ 登園、降園に関すること

- ① 欠席、遅くなる場合は、午前 9 時までに必ず連絡をお願いします。
なお、連絡ができないやむを得ない事情がある場合は、その限りではありません。
- ② 毎日、健康状況(顔色、発熱、食事の量、便の状態等)をよく観察し、気になる事がある場合はお知らせください。
- ③ 保育中に体の具合が悪くなったり、怪我等した時には連絡をします。状況によってはお迎えに来ていただくこともあります。
- ④ 保育園への送迎は、保護者が行ってください。お迎えに来る方がいつもと異なる場合は、必ず事前にお知らせください。お身内の方であっても、確認が取れるまではお引渡しできませんのでご了承ください。

■ 保護者の連絡先について

- ① 緊急時の連絡は原則として「家庭の調べ」記載の順に連絡します。緊急連絡先が変わりましたら職員までお知らせください。
- ② お休み、出張、研修等で勤務先に不在の場合には、事前に連絡先をお知らせください。

■ 保育園からの連絡等に関して

- ① 保育での状況や家庭での状況を相互に連絡しあうために「連絡ノート」と「はいチーズ」を活用します。体温、食事、遊び、排便状況、お子様の様子をできるだけ詳しく記入または入力してください。はいチーズで連絡する場合は、9:00 までに送信をお願いいたします。気になることがある場合には、口頭でもお知らせください。
- ② 月に 1 回、園だよりを発行します。月の行事や共通連絡事項などをお知らせします。
- ③ 日々の連絡もありますので、掲示板等は毎日必ずご覧ください。
- ④ 提出物は、必ず期限までに提出してください。

7. 保健と健康管理について

■ 園で行う健康診断、諸検査について

項目	内容	回数及び時期
健康診断	内科・歯科	年2回(6月・11月頃)
身体計測	身長・体重	毎月1回

- 保育中に具合が悪くなった場合には、保護者にお知らせします。症状によっては早めのお迎えをお願いします。発熱の場合、37.5℃以上でお迎えをお願いしています。感染症の流行状況によっては、発熱に限らずお子様の様子によってお迎えをお願いすることがあります。
- 急なけがの場合には、園の判断で病院へ受診することがあります。医師の処置が必要と判断した場合は、保護者へ連絡の上、嘱託医である諏訪赤十字病院へ受診します。緊急連絡先に記載されているいずれの保護者の方にも連絡がとれなかった場合は、お子様の身体の安全を優先させ対処しますので、ご理解のほどよろしくお願いいたします。
- 与薬は「医療行為」です。保育園では原則として行うことができません。
 - ・主治医処方薬に限ります。
 - ・症状(咳が出たら、発作がおきたらなど)を判断しての投薬は行いません。
 - ・座薬・目薬・外用薬の与薬は行いません。ただし、アトピー性皮膚炎など経過が長引くような慢性疾患の日常における与薬や処置については、協議の上でご対応させていただきます。
 - ・薬は必ず手渡しで保育士へお渡しください。(子どもの体調を伝え、1回ずつに分けて、名前を記入し当日分のみお渡しください。)
 - ・薬の服用を嫌がったり飲ませた薬を吐いてしまった場合の責任は負いかねますのでご了承ください。
- 伝染性感染症の疑いがある場合は登園できません。保育園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、子どもたちが一日快適に生活できるよう、下記の感染症について届出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園生活が可能となる状態となつてからの登園であるようにご協力をお願いします。

① 医師が記入した「登園に関する医師意見書」が必要な感染

※「登園に関する医師意見書」は保育園にあります。かかりつけ医師に記入いただきます。

感染症名	登園のめやす
麻疹(はしか)	解熱後3日を経過するまで
風疹(三日はしか)	発疹が消失するまで
水痘(みずぼうそう)	すべての発疹が、かさぶたになるまで
流行性耳下腺炎(おたふくかぜ)	耳下腺、顎下腺又は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
結核	医師により感染のおそれがないと認められるまで
咽頭結膜炎(プール熱、アデノウイルス感染症)	主な症状が消失した後2日経過するまで
流行性角結膜炎(はやり目)	医師により感染のおそれがないと認められるまで
百日咳	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が終了するまで
髄膜炎菌性髄膜炎	病状により囑託医等において、感染のおそれがないと認められるまで
腸管出血性大腸菌感染症(O157・O26・O111等)	医師により感染のおそれがないと認められるまで
溶連菌感染症	抗菌薬内服後24～48時間経過し、発熱、発疹等の症状が回復するまで
伝染性膿痂疹(とびひ)	皮疹(ひしん)が乾燥していること。医師の指示に従う

<参考> 保育所における感染症ガイドラインより

② 下記の感染症については保護者の方に記入していただく「治癒報告書」が必要です。

※「治癒報告書」は保育園にあります。

感染症名	登園のめやす
インフルエンザ	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
新型コロナウイルス	発症した日を0日として後5日を経過し、かつ症状が軽快した後1日を経過するまで

③ 下記の感染症については、「登園届」の提出をお願いします。

※「登園届」は保護者が記入してください。

※受診結果については速やかに保育園へ連絡してください。

感染症名	登園のめやす
突発性発疹	解熱し機嫌がよく全身状態が良いこと

伝染性紅斑(りんご病)	全身状態がよいこと
手足口病	発熱や口腔内の水泡・潰瘍の影響がなく、普段の食事がとれること
ヘルパンギーナ	発熱や口腔内の水泡・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	呼吸症状が消失し、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)	嘔吐、下痢等の症状が治まり、普段の食事がとれること
帯状疱疹	すべての発疹がかさぶたになってから
マイコプラズマ肺炎	発熱や激しい咳が治まっていること

■ 予防接種について

予防接種は体調の良い時に計画的にお受けください。予防接種を受けた後は、観察が必要です。ご家庭で保育できる時に接種を受けてください。接種後やむを得ず登園される場合は事前に職員までお知らせください。また、受けた予防接種の項目は毎月お配りしている「身体測定の記録」に記入してください。

■ 嘱託医

病 院 名	諏訪赤十字病院 小児科
医 師 名	松浦 宏樹
所 在 地	諏訪市湖岸通り5丁目11-50
電 話 番 号	0266-52-2663

■ 嘱託歯科医

	きらり諏訪赤十字病院園	きらり諏訪日赤第二保育園
病 院 名	あおば歯科クリニック	平林歯科医院
院 長	河瀬 雄治	平林 右子
所 在 地	諏訪市高島 1-21-14	諏訪市大手 1-16-2
電 話 番 号	0266-54-4300	0266-52-1741

8. 緊急時における対応方法

事件・事故・また子どもに体調の急変などが生じた場合、速やかに諏訪赤十字病院、保護者へ連絡します。また適切な行政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

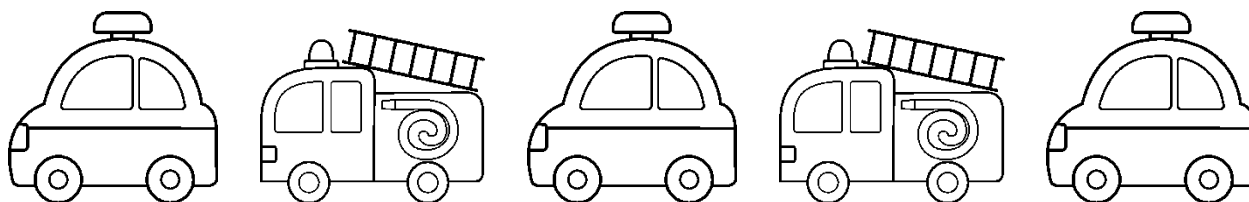
消 防 署 名	諏訪広域消防本部 諏訪消防署
所 在 地	諏訪市上川3丁目2505
電 話 番 号	0266-52-0119

■ 管轄する警察署

警 察 署 名	長野県 諏訪警察署
所 在 地	諏訪市湖岸通り1丁目13-32
電 話 番 号	0266-57-0110

■ 最寄りの交番

交 番 名	諏訪警察署 上諏訪駅前交番
所 在 地	諏訪市諏訪1丁目1-16
電 話 番 号	0266-52-1979



9. 災害に備えて

当保育園の建物は、十分な耐震強度を備えております。地震等の大災害時には、近隣からの出火があったり、避難場所への避難命令が出ない限り、園外には出ずに園舎内にてお迎えをお待ちします。

名 称	きらり諏訪赤十字病院園	きらり諏訪日赤第二保育園
防 火 管 理 者	諏訪赤十字病院 防災センター	RAKO 華乃井ホテル 防火管理に準じる
避 難 訓 練	避難及び消火を想定した訓練を月 1 回実施します。	
防 災 設 備	消火器、スプリンクラー、自動火災報知機、非常警報器及び設備等を備えています。	消火栓、消火器、自動火災報知機、非常警報器及び設備等を備えています。
一 次 避 難 場 所	東側駐車場	南側駐車場

■ 緊急時の連絡方法について

災害時は、下記のうち可能な手段にて、園児の安否及び避難場所をお知らせします。

① 一斉配信連絡網

※ 一斉連絡配信システムとして SEN CORPORATION(本社:東京都千代田区大手町)の「はいチーズ!システム」を使用しています。このシステムはすでに多くの学校、企業、病院、自治体等で利用されています。利用登録を行っていただくことで、登録したメールアドレスにお知らせいたします。

※ 年間利用料はかかりません。

② 保育園入口の掲示

園外へ避難をした場合は、行き先を保育園入口に掲示します。

10. 保育園の持ち物

〔 お願い 〕

- 持ち物すべてに名前を記入してください。
- 衣類は年齢に応じて、一人で着脱しやすいもの、活動しやすいものにしてください。
- 衣類等は、汚れて持ち帰った分、適宜補充してください。
- 通園バックは子どもが自分で使用しやすいもの、大きさでお願いします。

【園に置いておくもの】

衣類	肌着 (2~4枚)	・ ロンパースは着脱がしづらいため上下別のものが望ましいです。
	上衣 (2~4枚)	・ つかまり立ちができるようになったら、より動きのとりやすい、上衣・下衣に分かれた衣類にしましょう。
	下衣 (2~4枚)	・ サイズの大きいものは、引きずってしまい危険ですので注意が必要です。 ・ 子ども自身が着脱しやすいよう、伸縮性のある素材が望ましいです。 ・ 女の子のスカートは、遊び着には不向きです。
	靴下 (1~2枚)	
	日よけ帽子	・ ゴム紐がついているものをご用意ください。
寝具	お昼寝布団	・ 敷布団と掛け布団を利用します。夏場は熱くなりますので掛け布団ではなくタオルケットなどに変えてください。 ・ カバー式のシーツをご用意ください。週に1度はお洗濯をお願いします。 ・ 縦10cm×横15cm ほどの白地の布に、大きく記名し、敷布団、掛け布団それぞれにわかりやすい場所に縫い付けてください。

【毎日もってくるもの】

名称	きらり諏訪赤十字病院園	きらり諏訪日赤第二保育園
水筒	水遊びが始まる頃に、コップを使います。必要になったらお知らせします。	水かお茶を入れてお持ちください。自分で扱えるものが望ましいです。
食事エプロン	園で準備します。	昼食時に1枚使います。 予備に1枚園でお預かりしておきます。
口拭きタオル		午前のおやつ、昼食、午後のおやつで使用します。
歯ブラシ・コップ	巾着袋に入れてお持ちください。	園に置いておきます。
汚れ物入れ	汚れた衣服を持ち帰ります。ビニール素材のものをお持ちください。 繰り返し使いますので、100円ショップで手に入るようなもので構いません。	
紙おむつ、お尻拭き	1日4~5枚ほど使います。おしり部分に記名をお願いします。お尻拭きは園で保管します。	
連絡ノート	お子様の様子を記入してください。	

11. その他

■ 保育園へのご意見・ご要望・苦情への対応について

保育サービスの向上をはかるため、ご意見・ご要望・苦情等のご相談の窓口を設置しています。お気づきの点がございましたら、受付担当者・解決責任者へご連絡をお願いします。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。

相談・苦情受付担当者	有賀 裕子、中平 沙織
相談・苦情解決責任者	辻 明日香(0263-85-7160)
第三者委員会	小野 泉、矢口 朋子

■ 保険の加入について

独立行政法人日本スポーツ振興センター 災害給付に全園児加入しています。

※ 毎年度5月に保険料を徴収しています。

そのほか賠償責任保険も加入しています。

賠償責任保険引受保険会社

： 損害保険ジャパン日本興亜株式会社

	基本保障
対人賠償(1事故)	5,000 万円
対物賠償(1事故)	200 万円

■ 連携施設について

園名	社会福祉法人聖母の会 聖ヨゼフ保育園諏訪	学校法人聖リゴリオ学園 すわせいぼ幼稚園
連携内容	①合同保育の支援	
	②行事への参加に関する支援	
	③屋外遊技場の利用に関する支援	
	④嘱託医による健康診断等に関する支援	
	⑤食事の提供に関する支援	
	⑥後方支援	
		⑦卒園後の受け皿としての支援

12. 個人情報の取り扱いについて

当園では、個人情報の取り扱いについて定められた法令等を遵守するとともに、下記の個人情報取扱指針に従って個人情報の重要性を認識しプライバシーに配慮した適切な取り扱いをいたします。

1. 個人情報の取り扱い運営上必要な範囲内で、かつ、適法で公正な手段により個人情報を取得します。例えば以下のような方法で個人情報を取得することがあります。

(取得方法の例)

- ・ 入園にあたり提出いただく書類等にご記入
- ・ ご提出いただくことによる取得
- ・ お問い合わせへ対応するために電話の内容を記録することによる取得など

2. 個人情報の利用目的取得した個人情報を、次の目的(以下、「利用目的」といいます。)に必要な範囲を超えて利用しません。また、利用目的は、「入園のしおり」に記載します。さらに、利用目的を変更する場合には、その内容をご本人に通知するか、掲示等により公表します。

- ① 日常の保育を実施するにあたって必要な範囲での利用、管理

(利用の例)

- ・ ロッカー、お誕生日カード、連絡ノート、シューズロッカー、おたより等への記名
- ・ 児童の健康管理に伴う園の嘱託医、歯科医への情報提供
- ・ 在園児保護者に配布する園からのおたより、写真等、保育に関係する園内書類への掲載

- ② 当法人が取り扱う保育サービスの案内、それに付帯・関連する各種案内、提供および管理

- ③ 問い合わせ・依頼等への対応

- ④ その他、保護者の皆様との連絡・連携を適切かつ円滑に履行するため利用目的の達成に必要な範囲を超えて個人情報を取り扱うときは、個人情報保護法第 16 条第 3 項各号に掲げる場合を除き、保護者の同意を得るものとします。

3. 個人データの第三者への提供

以下の場合を除き、保護者の同意なく第三者に個人データを提供しません。

- ・ 法令に基づく場合
- ・ 当法人の運営遂行上必要な範囲内で、行政機関・業務委託先に提供する場合

個人情報保護法第 16 条第 3 項

一 法令に基づく場合

二 人の生命、身体又は財産の保護のために必要がある場合であって、本人の同意を得ることが困難であるとき。

三 公衆衛生の向上又は児童の健全な育成の推進のために特に必要がある場合であって、本人の同意を得ることが困難であるとき。

四 国の機関若しくは地方公共団体又はその委託を受けた者が法令の定める事務を遂行することに対して協力する必要がある場合であって、本人の同意を得ることにより当該事務の遂行に支障を及ぼすおそれがあるとき。

保護者様

保育園は乳幼児が集団で長時間生活を共にする場です。
感染症の集団発生や流行をできるだけ防ぐよう、「保育園における感染症ガイドライン」に基づき、
学校保健安全法に準じた対策を行っています。
そのため、お子さんが診断された下記の感染症について医師の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、保育園での集団生活が無理なく過ごせる状態に回復してからの登園となります
よう、配慮をお願いします。

登園に関する医師意見書

園 園長様

園児氏名 _____

下記の疾患に罹患したため療養を指示していました。
病状は回復して集団生活に支障がない状態になったので、____月 ____日 から登園可能であると判断
します。

医師の意見書が必要な感染症

該当する感染症にチェック

感染症名	登園のめやす
<input type="checkbox"/> 麻疹(はしか)	解熱後3日を経過するまで
<input type="checkbox"/> 風疹(三日はしか)	発疹が消失するまで
<input type="checkbox"/> 水痘(みずぼうそう)	すべての発疹が、かさぶたになるまで
<input type="checkbox"/> 流行性耳下腺炎(おたふくかぜ)	耳下腺、顎下腺又は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
<input type="checkbox"/> 結核	医師により感染のおそれがないと認められるまで
<input type="checkbox"/> 咽頭結膜炎(プール熱、アデノウイルス感染症)	主な症状が消失した後2日経過するまで
<input type="checkbox"/> 流行性角結膜炎(はやり目)	医師により感染のおそれがないと認められるまで
<input type="checkbox"/> 百日咳	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 による治療が終了するまで
<input type="checkbox"/> 髄膜炎菌性髄膜炎	病状により嘱託医等において、感染のおそれがないと認められる まで
<input type="checkbox"/> 腸管出血性大腸菌感染症(O157・O111等)	医師により感染のおそれがないと認められるまで
<input type="checkbox"/> 溶連菌感染症	抗菌薬内服後24～48時間経過し、発熱、発疹等の症状が回復 するまで
<input type="checkbox"/> 伝染性膿痂疹(とびひ)	皮疹(ひしん)が乾燥していること。医師の指示に従う
上記以外の感染症 :	

令和 ____年 ____月 ____日

医療機関名 _____

医師氏名 _____

令和元年 12 月 16 日

保護者様

インフルエンザにかかった時の手続きについて

お子さんがかかったインフルエンザは、「保育所における感染症ガイドライン」に基づき学校保健安全法によって規定された感染症の為、治癒するまでは保育所ではお預かりすることが出来ません。

お預かりできない期間は、学校保健安全法施行規則に準じ、「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」と定められています。

再登園する際は、下記の「保護者からの治癒報告書」を園に提出してください。この報告書は、保護者の方に記入していただくものであり、医療機関に記入してもらうものではありません。ただし、再登園するに当たって治癒したかどうか心配がある場合には、医師の指示に従ってください。

保護者からの治癒報告書

H27.2 改定

園 様

園児氏名 _____

上記の者の下記疾患は、治癒しており他に感染のおそれはないことを報告いたします

1. 疾患名	インフルエンザ
2. 発症日（熱が出た日）	令和 年 月 日
3. 解熱日（熱が下がった日）	令和 年 月 日
4. 受診した医療機関名	
5. 医療機関受診日	令和 年 月 日
※6. 「発症した後5日を経過し、かつ、解熱した後3日を経過した日」（=登園可能な日）をご記入ください。	令和 年 月 日
7. 再登園するに当たって園に連絡しておきたいことがございましたらご記入ください	

※6 「発症した後5日を経過し、かつ、解熱した後3日を経過した日」とは、
発症日・解熱日の、翌日を1日と数えます。

令和 年 月 日

保護者氏名 _____

㊞

保護者 様

新型コロナウイルスに感染した園児は、法律の規定により出席停止となり、その間は休んでも欠席日数にはなりません。

再登園するにあたって、改めて「治癒したかどうか」の医師の診察を受ける必要はありませんが、感染拡大予防のため「発症の翌日から5日間」を出席停止としてください。

新型コロナウイルス感染症が治癒し登園するときは、この「治癒報告書」を提出してください。

この報告書は、保護者の方に記入していただくものであり、医療機関に記入してもらうものではありませんので、お願いいたします。

治 癒 報 告 書

保育園長 様

園児氏名 _____

上記の者の下記疾患は、治癒しており他に感染のおそれはないことを報告いたします。

記

疾患名	新型コロナウイルス感染症
発症日（発熱等、かぜ様の症状が出た日、検体採取日）	年 月 日
受診した医療機関名	
医療機関受診日	年 月 日
発症の翌日から5日間経過し、かつ、症状が軽快した後1日を経過するまで	年 月 日まで

令和 年 月 日

保護者氏名 _____

登 園 届 (保護者記入)

保育園は、乳幼児が集団で長時間生活を共にする場です。感染症の集団発生での発症や流行をできるだけ防ぐことはもちろん、子ども達が一日快適に生活できることが大切です。

保育園は、入所児童がよくかかる下記感染症については、「登園のめやす」を参考にされ、医師の診断にしたがい登園届の提出をお願いいたします。

なお、保育園での集団生活に適応できるように、全身状態が良好であることが基準となりますので、登園する際にはご配慮ください。

* 登園の際には、下記の登園届の提出をお願いいたします。

<h3 style="margin: 0;">登 園 届</h3> <p style="margin: 0;">園 園長あて</p>	
病名「	園児氏名 _____ 」と診断され
令和 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。	
令和 年 月 日 保護者氏名 _____	

*** 医師の診断を受けて、保護者の方が記入する登園届が必要な感染症**

該当疾患に○	疾患名	登園のめやす
	マイコプラズマ肺炎	発熱や激しい咳が治まっていること
	手足口病	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）	全身状態が良いこと
	感染性胃腸炎 (ノロ・ロタ・アデノウイルス等)	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	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	呼吸器症状が消失し、全身状態が良いこと
	帯状疱疹	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

厚生労働省「保育所における感染症対策ガイドライン」より ※一部「学校保健安全法施行規則準用

主治医様

園

保育園での与薬の指示について（依頼）

日頃は保育園児童の健康管理にご尽力頂きましてありがとうございます。
保育園では原則として薬剤を扱わない事になっておりますが、保育園での与薬を必要とする場合は
下記「薬の指示書」にて御指示いただきますようお願いいたします。

薬の指示書

下記保育園児について、当院で加療中ですが、登園の際は、保護者に代わり、与薬をお願いします。

園児名 _____

病名（または症状） _____

今回の処方 は _____ 年 _____ 月 _____ 日 ~ _____ 月 _____ 日 _____ 日分

保育園で与薬するタイミング・方法

タイミング	剤型	与薬方法	保存方法	処方薬名	種類
例) 食後 30 分	粉末	水 10ml に溶かし経口摂取	冷蔵保存	ムコダイン	痰きり

年 月 日

病院名

医師名

保護者様

薬の連絡票

ご記入のうえ、保育士に薬と一緒にお願いします。

依頼日	年 月 日 ()
依頼先	園
園児名	
保護者名	
病名又は症状	
病院名	TEL:
薬の内容	
種類	<input type="checkbox"/> 抗生物質 <input type="checkbox"/> 鼻水止め <input type="checkbox"/> 咳止め <input type="checkbox"/> 下痢止め <input type="checkbox"/> 整腸剤 <input type="checkbox"/> その他 ()

- 医師の「薬の指示書」もご提出下さい。
- 「薬の連絡票」がない場合はお子さんに薬を飲ませる事が出来ません。
- 薬の容器・薬袋にもお子様のフルネームをご記入下さい。
- 使用する薬は1回ずつに分けて、当日分のみご用意下さい。(外用薬除く)

※保育園記入欄

与薬日時				与薬者
月	日	時	分	
月	日	時	分	
月	日	時	分	
月	日	時	分	
月	日	時	分	

重要事項に関する同意書 兼 契約書

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。（説明書番号：2025-諏二-1）

名 称	きらり諏訪赤十字病院園	きらり諏訪日赤第二保育園
所 在 地	長野県諏訪市湖岸通り 5丁目11-50	長野県諏訪市高島2-1201-40 RAKO華乃井ホテルパレス館1階
説 明 者		

私は、「重要事項説明書」に基づいて、きらり諏訪赤十字病院園・きらり諏訪日赤第二保育園の説明者より重要事項の説明を受け、同意しました。また、「重要事項に関する同意書兼契約書」に基づき、入所を確認しました。

年 月 日

保育園名称 :

保護者住所 :

児童氏名 :

保護者氏名 :

印 (続柄:)

重要事項に関する同意書 兼 契約書

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。（説明書番号：2025-諏二-1）

名 称	きらり諏訪赤十字病院園	きらり諏訪日赤第二保育園
所 在 地	長野県諏訪市湖岸通り 5丁目11-50	長野県諏訪市高島2-1201-40 RAKO華乃井ホテルパレス館1階
説 明 者		

私は、「重要事項説明書」に基づいて、きらり諏訪赤十字病院園・きらり諏訪日赤第二保育園の説明者より重要事項の説明を受け、同意しました。また、「重要事項に関する同意書兼契約書」に基づき、入所を確認しました。

年 月 日

保育園名称 :

保護者住所 :

児童氏名 :

保護者氏名 :

印 (続柄:)