

令和7年度

# 保育園利用案内

重要事項説明書



社会福祉法人 福島福祉施設協会

福島ふたば保育園

## 保 育 園 の 概 要

|        |                                                                                                                                                                                            |
|--------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 名 称    | 社会福祉法人福島福祉施設協会 福島ふたば保育園                                                                                                                                                                    |
| 所 在 地  | 福島市大森字館ノ内 69 番地の1                                                                                                                                                                          |
|        | Tel 024-545-4404 Fax 024-546-9780                                                                                                                                                          |
|        | 携帯電話 090-2796-7547                                                                                                                                                                         |
|        | e-mail h-futaba@docomo.ne.jp                                                                                                                                                               |
| 経営主体   | 社会福祉法人福島福祉施設協会                                                                                                                                                                             |
|        | 事務局 福島市仁井田字龍神前2番地の1                                                                                                                                                                        |
|        | Tel 024-545-3221 Fax 024-546-5158                                                                                                                                                          |
| 定 員    | 90名                                                                                                                                                                                        |
| クラス編成  | つくし組0～1歳児 さくら組1歳児 たんぽぽ組2歳児<br>ひまわり組3歳児 ゆり組4～5歳児                                                                                                                                            |
| 職員体制   | 園長（1名） 主任保育士（1名） 副主任保育士（2名）<br>保育士・パート保育士（14名）<br>栄養士（1名） 調理員（2名） 調理員兼用務員（1名）                                                                                                              |
| 職務内容   | 園 長 …施設の業務を総括し、資質向上を図る<br>主任保育士 …園長の命を受け保育の業務を掌理し、所属職員を統括指導する<br>副主任保育士…主任保育士の業務を補佐し、所属職員を統括する<br>保 育 士 …保育計画を立案し充実した活動ができるよう保育を行う<br>栄 養 士 …献立作成及び給食運営全般を行う<br>調 理 員 …献立に基づく調理業務及び衛生管理を行う |
| 嘱 託 医  | 医療法人 かさい小児科クリニック 笠井 肇先生<br>大森たぐち歯科クリニック 田口 圭介先生                                                                                                                                            |
| 職務内容   | 園児の心身の健康管理を行うと共に健康診断の実施、保健衛生に関する相談指導を行う                                                                                                                                                    |
| 開所時間   | 月曜日～土曜日 7：00～19：00                                                                                                                                                                         |
| 保育時間   | 保育標準時間 1日最大11時間（7:00～18:00）<br>保育短時間 1日最大 8時間（8:30～16:30）                                                                                                                                  |
| 延長保育   | 保育標準時間認定児童 18:00～19:00<br>保育短時間認定児童 8:30 前、16:30 後、18:00 後                                                                                                                                 |
| 休 日    | 日曜日 祝祭日 年末年始 12月29日～1月3日                                                                                                                                                                   |
| 実施保育事業 | 乳児保育（産休明け～） 延長保育 障がい児保育 一時預かり                                                                                                                                                              |

## 沿 革

昭和26年（1951年）4月1日、真浄院敷地内（清明町6-17）の元児童相談所の建物を譲り受け、保育園を設立。初代園長は菅田太郎氏。定員70名で事業開始。その年の6月に認可を受ける。昭和28年には定員を60名に変更。

昭和52年11月、建物老朽化のため、大森館ノ内69-1に移転新築工事着工。

昭和53年3月31日竣工し、定員90名で4月1日より事業を開始し、現在に至る。

## 保 育 の 理 念

社会福祉法人福島福祉施設協会の運営する保育所(園)は、児童福祉法に基づき「保育を必要とする」乳幼児の保育を行う施設です。

福島福祉施設協会保育所会は、子どもの最善の利益のため、その人権を尊重し、保護者と地域と共に、豊かな人間性と生きる力を育みます。

## 保育の方針

- 1、「新保育所保育指針」に則り、子どもの人権を尊重し、その最善の利益のために保育する。
- 2、笑顔のあふれる温かい雰囲気の中で、子どもたち一人ひとりに寄り添い、心身ともに健やかな成長を育む。
- 3、豊かな食を通して生命の大切さ、生きる力を培う。
- 4、保護者とのより良い協力関係を築きながら、共に保育を進める。
- 5、健康で安全な環境のもとで、養護と教育の一体的な提供を行う。
- 6、子育てサービス・情報を提供する中で、地域との関わりを大切に子育て支援を行う。

## めざす子ども像

○心も体も健康な子ども

○友だちとなかよく遊ぶ子ども

○やさしさと思いやりのある子ども

○何事にも意欲的に取り組む子ども



社会福祉法人 福島福祉施設協会 保育所会  
福島ふたば保育園 事業計画

## 1、運営方針

- (1) 子どもの生命の保持と健やかな生活の基本となる健康及び安全の確保に努める。
- (2) 地域の保育ステーションとして、保育園の特性を生かした入園児の保護者への支援及び地域の子育て支援の役割を果たす。
- (3) 多様な保育ニーズに応え、保護者が安心して預けられるよう、質の高い保育を行う。  
〈産休明け（満56日）からの乳児保育、延長保育（午前7時から午後7時）一時預かり、障がい児保育〉
- (4) 研修に取り組み専門性の向上を目指す。
- (5) 養成校（保育士・栄養士・看護師）及び小・中・高校生等からの実習や体験・訪問を受け入れることにより保育園の機能と役割を知らせ、人材育成に繋げる。
- (6) 保育園の情報を提供・公開することにより地域社会や子どもの学びの連続性に配慮し、幼・保・小・中との交流や連携に努める。
- (7) 養護と教育の一体的な保育に努める。
- (8) 子育て支援の充実を図るため、SNSを活用し地域還元プロジェクト（みんなで子育て等）を展開していく。

## 2、保育指針

- (1) 保育理念に則り、全体的な計画のもと保育を進める。
- (2) 適切な環境の中で子どもが安定した生活を送り、人格形成の基礎を培うことができるよう努める。
- (3) 常に保護者との共通理解のもと、家庭保育と集団保育との相互関係を大切にしながら保育を進める。
- (4) 食事や食に関する保育活動を通して、望ましい食生活や栄養摂取について知らせ、健全な心と体を育てる。
- (5) 子どもの心身の発達を阻害する事象を見逃さず、適切に対応する。
- (6) 小学校へのアプローチプログラムの一環として、就学児の交流会を実施し、心の育みを目指す。

## 3、食事方針

- (1) 多種類の食品を使い、バランスよく組み合わせた献立を作る。
- (2) 食材については、地産地消を中心に新鮮かつ旬の物を購入する。
- (3) 既製品は極力使用せず、原材料を始めから調理する。
- (4) 味付けには化学調味料を使用せず、薄味にして味覚を発達させる。
- (5) 年1回の嗜好調査を実施し、家庭と共に望ましい食習慣について考え実践していく。
- (6) 出来立ての主食や副食を提供することにより、子どもの食への意欲を高め食育の促進を目指す。
- (7) アレルギー児の対応など、個々の健康状態に応じた食事を提供する。

- (8) 食べ物による窒息事故を防ぐために、子どもの食べる機能の発達に合った食材、調理法を工夫し、安全に提供する。

#### 4、健康管理

- (1) 身体測定、内科健診、歯科検診、乳児検診、尿検査（3歳児以上、年1回）を実施する。
- (2) 食事前・帰園後などのこまめな手指消毒、手洗いうがいを徹底する。
- (3) 玩具等の子どもの使用するものや人の手が触れる部分の消毒を徹底する。
- (4) 定期的な換気による部屋の空気の入替えと室温・湿度を保てるように工夫し、健康管理に努める。

#### 5、安全管理

- (1) 危機管理・衛生管理・感染症マニュアルを全職員に周知徹底させ、地域との連携の中でその時に応じた安全管理に努める。
- (2) 子どもたちに分かりやすい防災・防犯の指導を行う。
- (3) 安全管理にかかわる研修に取り組み、その内容を全職員に周知し実践することにより子どもたちの安全を守る。
- (4) 0歳児の睡眠を守る午睡チェック用センサーの活用と目視確認で乳幼児の睡眠中の安全管理に努める。
- (5) 保育園に関わる全ての個人情報について、管理規定に沿って関係者の同意を得ながら慎重に取り扱う。
- (6) 非常時において保護者への連絡をアプリにて行う。

#### 6、保育の資の向上

- (1) 施設外の研修及び研修会に参加し、保育行政や動向に対して理解を深める。
- (2) 園内研修やオンライン研修、キャリアアップ研修等に取り組み専門性の向上に努める。
- (3) 人権擁護のためのセルフチェックリスト等を活用し、適宜保育の振り返りを行う。
- (4) 保育ソフトを活用して記録を整理し、事務の円滑化を図る。

#### 7、主な事業計画及び施設整備等計画

- ・ 定期・随時に施設設備等の保育環境の見直しを行い計画的に対応する。

| 項 目      | 内 容                        | 場所または対象 |
|----------|----------------------------|---------|
| エアコン入替工事 | 子どもたちがより快適な環境の中で過ごせるよう整備する | 遊戯室     |

## 《 各クラス年間目標 》

|      |                                                                                                                                                                                                            |
|------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 0 歳児 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・一人ひとりの生活リズムを大切に安全な環境の中で安心して過ごす。</li> <li>・優しく語りかけ、触れ合いを大切にしながら安定した信頼関係を築く。</li> </ul>                                                                              |
| 1 歳児 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・簡単な身の回りのことを自分でしてみようとする気持ちを持つ。</li> <li>・保育士や友だちと一緒に好きな遊びを楽しみながら発語を促し、会話を楽しむ。</li> </ul>                                                                            |
| 2 歳児 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・保育士との安定した関わりの中で、基本的な生活習慣を身につけて自分でできる喜びを感じる。</li> <li>・保育士や友だちとのやりとりの中で、自分の気持ちを言葉で伝えようとする。</li> <li>・あそびや活動を通して、友だちとの関わりを広げていく。</li> </ul>                          |
| 3 歳児 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・基本的な生活習慣が整い、身の回りのことを自ら進んで行う。</li> <li>・身近な環境に親しみ、様々なことに興味関心を持つ。</li> <li>・友だちに親しみをもち、楽しく一緒に遊ぶ。</li> </ul>                                                          |
| 4 歳児 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・生活やあそびの決まりを守り、基本的な生活習慣が自分でできる。</li> <li>・生活に見通しをもち、あそびや生活を進めていく中で積極的に活動や行事に参加し、保育園生活を十分に楽しむ。</li> <li>・自分の思いを言葉で伝えたり、相手の話を聞き思いに気づいたりしながら、友だちと一緒に仲良くあそぶ。</li> </ul> |
| 5 歳児 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・保育園生活を楽しみながら、主体的に活動する。</li> <li>・友だちと協力し役割を決めたり話し合いながら、最後まで取り組み、達成感や充実感を味わう。</li> <li>・友だちや保育士の話をよく聞き、相手の思いを受け入れながら、自分の気持ちや考えを言葉で相手に伝える。</li> </ul>                |



## 保育園生活について

### <登降園について>

- ・朝 9 時までに登園をお願いします。遅れる、お休みする場合は 9 時までにルクミーまたは電話にてご連絡下さい。
- ・保護者の方がお休みの日に保育を希望される場合は、連絡先を職員までお伝えください。
- ・保育時間申込書の申し出以外の方がお迎えの場合は、事前にご連絡下さい。
- ・駐車場からお子さんと一緒に手をつないで登降園しましょう。なお、駐車の際は防犯・安全面から車のエンジンをお切りください。

### <延長保育について>

- ・延長保育を利用される方は、要項別紙 1 をご覧ください。  
尚、利用される方は延長保育申請書を提出していただくようになります。

### <退園について>

- ・退園する場合は、前月の 20 日までに書類提出が必要となります。

### <保育料について>

- ・認可保育施設利用の手引きをご覧ください。

### <納入金について>

- ・0・1・2 歳児の保育料は、口座引き落としになります。福島市が定めた額で当月分は、月末日に引き落としになります。
- ・3 歳以上のお子さんの副食費（4,800 円）・主食費（1,000 円）、延長保育利用料、教材費または 0～2 歳児の延長保育料、教材費は翌月 14 日に請求書をお渡しします。  
振替は 25 日に口座より引き落としさせていただきます。ただし、口座振替に同意していただけない場合は、現金での納入となります。
- ・現金納入は釣銭のないようにお願いいたします。預かる際は金額を確認させていただきます。

### <保険について>

- ・「賠償責任保険」・・・あいおいニッセイ同和損害保険株式会社
- ・「独立行政法人日本スポーツ振興センター」・・・保護者負担があります。

### <その他>

- ・利用対象児童（保育を必要とする事由）については別紙 2、保育の必要性の認定について、標準保育・短時間保育については別紙 3 をご覧ください。

#### <緊急連絡について>

- ・緊急連絡の際はルクミーにてお知らせいたします。  
また、毎月の避難訓練や緊急時の連絡を送信させていただきます。
- ・保育園携帯電話からお知らせする事もあります。

携帯電話 090-2796-7547

#### <健診・検査の実施について>

内科健診・・・4月、11月（医療法人 かさい小児科クリニック）

乳児健診・・・4月、11月（医療法人 かさい小児科クリニック）

歯科検診・・・6月（大森たぐち歯科クリニック）

尿検査・・・尿は、潜血・たん白・ケトンを調べます。

- ・身体測定、内科健診、乳児健診、歯科検診、尿検査の結果は、ルクミーにてお知らせいたします。

#### <保育中のケガについて>

- ・保育中のけがについて受診が必要な場合は、電話にて発生状況と症状を報告させていただきます。かかりつけ医があればお伝えください。受診後、治療経過をご連絡いたします。

【外科】【内科】 福島セントラルクリニック 太平寺整形外科クリニック

【歯科】 嘱託医 大森たぐち歯科クリニック

【眼科】 さとう眼科 竹田眼科クリニック

【耳鼻咽喉科】 まるべりー耳鼻科 佐藤耳鼻咽喉科

#### <児童虐待について>

- ・「児童虐待の防止等に関する法律」に基づき、児童並びに保護者に対し、児童虐待防止の為に啓発や早期発見に努めます。
- ・「児童虐待の防止等に関する法律 第5条」学校、保育所や児童福祉施設、病院その他児童の福祉に業務上関係ある団体や職員は、児童虐待を発見しやすい立場にあることを自覚し、児童虐待の早期発見に努めます。
- ・「同 第6条」児童虐待を受けたと思われる児童を発見した者は、速やかに児童福祉事務所に通告します。

#### <健康について>

- ・規則正しい生活は、早寝・早起きが基本です。
- ・朝食は、しっかり食べて、登園しましょう。
- ・洗顔や歯磨きなど身だしなみを整えて、登園しましょう。
- ・普段と様子が違う場合は早めに受診しましょう。

#### <フッ化物洗口の実施について>

- ・4、5歳児は、昼食後に歯磨きをしてから洗口をしています。
- ・実施については同意書を提出していただきます。

#### <服装について>

- ・子どもが着脱するのに簡単なもので、汚れを気にせず思いっきり遊べるものにしましょう。  
フードや飾りヒモ、レースの付いた物はひっかかったり、飾りボタンやスパンコールのついた服は落下した際、誤飲に関わったりしますのでできるだけ避けてください。
- ・薄着を心がけ気温の変化に応じて調節しやすい服装にしましょう。
- ・ジャンパー等の上着には、フックに掛けられるようにループ（かけ紐）を付けてください。

#### <外靴について>

- ・年間通して散歩や戸外活動ができるよう靴を履かせてください。
- ・靴は自分で履きやすく足のサイズに合った靴にしましょう。
- ・災害時、より安全に速やかに園庭から避難できるよう登降園時用とは別に外靴の準備をお願いいたします。（ゆり組・ひまわり組・たんぽぽ組）

#### <上履きについて>

- ・ゆり・ひまわり組の上履きは、サイズに合った通気性の良いものを選びましょう。

### 家庭との連絡について

#### <連絡方法について>

- ・保育士は時間差勤務をしており、担任と直接話すことができない時もあります。  
お子さんの体調の連絡や伝達事項がある等は、登園時、対応にあたった保育士にお伝えください。
- ・つくし、さくら、たんぽぽ組・・・ルクミー連絡帳  
お子さんの家庭での様子、健康状態を入力してください。  
保育園からは、その日の様子を入力します。
- ・ひまわり、ゆり組・・・ルクミーおたよりにてその日の出来事をお知らせします。  
帰宅後、お子さんの話を聞きましょう。
- ・発行物（ルクミーおたよりにて配信）  
毎月1日：保育園だより  
行事予定を記載しますので、予定を確認してください。  
毎月：クラスだより、きゅうしょくしつだより  
月末：給食の献立  
随時：保健だより等

## その他

- ・提出物などは、期限までの提出にご協力下さい。
- ・住所や勤務先、電話番号などに変更があった時には、速やかにご連絡下さい。
- ・保育園への苦情、困りごとなどのご相談は、職員にお伝えいただいたり、電話またはご意見箱に投函する等してお知らせください。

## 病気の時について

- ・熱がある時や体調の悪い時は、家庭で休養しましょう。
- ・園での発熱（38℃以上）や体調不良が見られた時には、状況を電話連絡いたします。お迎えをお願いする場合があります。
- ・緊急連絡票に記入された①から順に連絡させていただきます。
- ・原則として、お薬はお預かりいたしませんが必要な場合は、受診し処方されたお薬1回分のみお預かりいたします。
- ・市販のお薬や解熱剤、以前に処方された薬などは、お預かりできません。
- ・保湿剤などの場合はその都度対応しますので担任までお声かけください。

《持参の仕方》 与薬依頼書の内容が確認できるよう折らずに入るジッパー付のビニール袋に入れて下さい。

入れる物 ・与薬依頼書 別紙4

・名前を書いた薬（分封された袋、水薬を入れた容器にも記名）

・「お薬説明書」など処方された薬の説明書

◎ 登園した時に必ず、職員に手渡して下さい。

与薬依頼書は7日間使用し、園にて保管させていただきます。

与薬依頼書

処方せん

児童名 保護者名

※ジッパーの袋に、与薬依頼書と処方せんを一緒に入れて持ち帰ってください。  
薬の名称や袋には、必ずワスレと発症名を記載してください。

| 氏名(漢字) | 氏名(かな) | 年齢    | 性別 |
|--------|--------|-------|----|
|        |        | 年 月 日 |    |

・薬の内容（該当するものに○印）

・粉薬（ ） 包（ ） 水薬（ ） その他（ ）

・塗り薬（患部）

・点眼（右・左・両方（ ） 分眼の間隔を調べる）

・薬の服用（使用）のタイミング及び方法

・昼食前 ・昼食後 ・午睡前 ・午睡後

・その他（ ）

・薬の保管法

・冷蔵 ・冷凍所 ・その他（ ）

薬服用開始 年 月 日 ～ 年 月 日まで

| 月 | 日 | 預かり | 与薬者 | 与薬時間 |
|---|---|-----|-----|------|
|   |   |     |     |      |
|   |   |     |     |      |
|   |   |     |     |      |
|   |   |     |     |      |
|   |   |     |     |      |
|   |   |     |     |      |
|   |   |     |     |      |
|   |   |     |     |      |
|   |   |     |     |      |

※服用開始の日付を特記してサインを記入し、  
保育園へ提出をお願いします。

保護者のサイン

2022

薬服用開始日は原則  
受診日になります。

塗薬の時は、綿棒が使い捨て手袋もジッパー付き  
の袋に入れてください。

#### <感染症にかかった時>

- ・乳幼児期には、流行しやすい感染症が多い上に、感染症に対して抵抗力がないため、一人の子どもが発症するとたちまち広まってしまう危険性があります。

そのため早期に発見し、集団から離れて治療する必要があります。また、病気の回復期にあっても、病原体を排出するものもあり、他の子に感染させてしまう可能性があります。

その可能性のある期間は、病気の種類によって違いますので、保育園の生活に戻るにあたっては福島市幼稚園・保育課よりの「登園のめやす」別紙5 をご覧ください。

また、感染症等により登園する際は「医師の意見書」を提出していただく場合もありますので別紙6をご覧ください。

○福島市幼稚園・保育課よりの「医師の意見書」について

- ・「1、医師の記入」の枠の感染症等の場合は、登園する際に医師のサインをお願いします。
- ・「2、医師または保護者の記入」の枠の感染症等の場合は、病名をチェックし、「保護者記入欄」に保護者の方の記入とサインをお願いします。

※「与薬依頼書」と「医師の意見書」は、原本をコピーしてお使いください。

#### <予防接種>

- ・子どもたちを感染症から守るために重篤な症状に至らないために適切な時期に受けましょう。
- ・体調の良い時にかかりつけ医と相談し、接種後は担任までお知らせください。

### 給食について

#### <食育目標>

- ・おなががすくリズムのもてる子ども
- ・食べたいもの、好きなものが増える子ども
- ・一緒に食べたい人がいる子ども
- ・食事づくり、準備にかかわる子ども
- ・食べ物に関することを話題にする子ども

#### <給食の内容>

○全年齢児、完全給食です。

##### <3歳未満児>

- ・つくし組のお子さんの調乳と離乳食はお子さんの成長に合わせて進めます。
- ・3歳未満児は体がまだ小さいため、一度に食べられる量が少ないので、栄養を補う意味でも午前のおやつがあります。

##### <3歳以上児>

- ・3歳以上児は、成長するにつれて、まとまった量が食べられるようになりますので、午前のおやつはありません。

#### ○給食、おやつ、おやつの展示について

- 毎日の給食、3時のおやつ、離乳食は事務所前の展示ケースに展示しています。  
お帰りの際にご覧ください。幼児食の展示量はたんぼぼ組（2歳児1食分）を目安としています。

#### ○食材について

- 新鮮な食材を使用できるよう発注しています。そのため入荷の状況により、献立や使用する食材が変更になる場合があります。ご了承ください。

#### ○お腹の調子が悪い時は

- 下痢からの回復期などで自宅で消化の良い食事をしているお子さんで、登園していても通常メニューを食べることが難しい場合は登園時に担任まで口頭でお知らせください。申し出があった日は1日消化の良いメニューに変更します。

#### ○給食の提供時間について

- 給食を提供できる時間（喫食時間）は、10:30～12:00です。通院などで登園が遅れる場合にはご注意ください。

#### <1日の栄養摂取量>

|          | 1～2歳児        | 3～5歳児           |
|----------|--------------|-----------------|
| 1日に必要な栄養 | 900～950 Kcal | 1,250～1,300Kcal |
| たんぱく質    | 20 g         | 25 g            |
| 脂質       | 20～30 g      | 20～30 g         |
| カルシウム    | 400～450mg    | 550～600mg       |
| 鉄        | 4mg          | 5mg             |

- 保育園で楽しく十分に遊び過ごせるよう、朝ごはんはしっかり食べてから登園しましょう。
- 保育園では1日の必要量のおおむね半分を摂取しています。詳しくは、毎月の献立表に記載されていますのでご覧ください。また、数値はあくまでも目安と考えてください。
- 離乳・幼児食献立表は前月末にルクミーおたよりにて配信します。
- 毎月の「きゅうしょくしつだより」や食育活動はルクミーにて配信しますのでご覧ください。

#### <食の安全について>

#### ○献立表をご覧になり、食べたことがない食材がある場合はお知らせください。

保育園で初めて食べてアレルギー症状が出たり、体調不良を起こす場合があるため保育園では食べたことがない食材は提供できません。

保育園では保護者の方に記入していただく食材調べを確認して提供します。食べたことがない食材が多い場合は給食の提供が難しくなる場合もありますのでご協力をお願いいたします。

#### ○持ち帰りについて

保育園で提供する給食、おやつ（午前、午後、延長）は衛生面から全て持ち帰りは出来ませんので、ご理解をお願いいたします。

また、お菓子類など子どもたちへの食べ物のお土産はお受けできません。

#### ○誤嚥事故防止の取り組みについて

誤嚥の危険が高い食材は年齢に合わせ切り方など工夫しながら提供しています。

食材により小さく切ったり、食べ方に気を付けるよう知らせながら危険のないよう提供しています。

食育の面からも様々な食材を味わい、よく噛んで食べる経験が出来るよう促しながら子どもたちの発達に応じた食育を大切にしています。

#### ○小規模特定給食施設等指導の実施

- ・健康増進法第 18 条および第 22 条並びに食品衛生法第 8 条の規定に基づき実施しています。定期的に福島市保健所の指導を受け、改善に努めています。

#### ○食品検査の実施

- ・納入業者には、自主検査の実施と報告を依頼しています。
- ・調理した物の食品検査を業者に依頼し実施しています。

#### ○調理、調乳者の保菌検査の実施

調理従事職員とつくし組担当職員は、毎月実施します。 冬季間は、ノロウイルスの検査も実施しています。

#### ○アレルギーに対応します

- ・全園児のアレルギー疾患について状況把握のために「アレルギー疾患に関する調査」を、毎年提出していただきます。別紙 7
- ・食物アレルギーがあるお子さんで、除去食が必要な場合は、可能な限り対応いたしますのでお申し出ください。必要書類を提出いただき、実施します。別紙 8・9  
また、集団の中での誤食を防ぐ観点から厚労省（保育所におけるアレルギー対応）ガイドラインに基づき原因食物を完全に除去しての提供となります。そのため、ご家庭で食べられている食品でも保育園では、除去・代替となる場合もありますので、ご理解、ご協力お願いします。
- ・服用するお薬やエピペン使用が必要がある場合には、「アレルギー指示書」に記載があれば 1 回分を薬の期限内お預かりします。薬の期限をご確認の上、与薬依頼書（緊急時）に記入し、持参をお願い致します。
- ・食物アレルギーが解除になった場合は、受診した上で別紙 10 を提供していただき解除となります。

# 保育園の生活

| 時間    | 未 満 児<br>(つくし・さくら・たんぽぽ)                                                                    | 時間    | 以 上 児<br>(ひまわり・ゆり)                                                                            |
|-------|--------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-----------------------------------------------------------------------------------------------|
| 7:00  | 開 園                                                                                        | 7:00  | 開 園<br>    |
| 8:30  | 片付け 排泄 手洗い                                                                                 |       | 片付け 排泄 手洗い                                                                                    |
| 9:00  | 朝のあいさつ<br>おやつ                                                                              | 9:00  | 朝のお集まり 当番活動                                                                                   |
|       | 保育計画に基づくあそび・活動                                                                             | 9:30  | 保育計画に基づくあそび・活動                                                                                |
| 10:00 |                                                                                            |       |                                                                                               |
|       | 片付け 排泄 手洗い                                                                                 |       | 片付け 排泄 手洗い 昼食準備                                                                               |
|       | 離乳食                                                                                        |       |                                                                                               |
| 10:50 | 昼 食<br> | 11:10 | 昼 食<br>  |
| 12:00 | お昼寝                                                                                        | 12:30 | お昼寝                                                                                           |
| 14:30 | 目覚め<br>排泄 着替え 手洗い                                                                          | 14:30 | 目覚め<br>排泄 着替え 手洗い                                                                             |
| 15:00 | おやつ                                                                                        | 15:00 | おやつ                                                                                           |
| 15:30 | 帰りのあいさつ                                                                                    | 15:30 | 帰りのお集まり                                                                                       |
|       | 自由遊び                                                                                       |       | 自由遊び<br> |
| 18:00 | 延長保育                                                                                       | 18:00 | 延長保育                                                                                          |
| 19:00 | 閉 園                                                                                        | 19:00 | 閉 園                                                                                           |

## 持ち物

|                             | ゆり | ひまわり  | たんぽぽ  | さくら | つくし                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
|-----------------------------|----|-------|-------|-----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| リュック                        | ○  | ○     | ○     | ○   | <div> <ul style="list-style-type: none"> <li>・オムツ 10枚<br/>(名前を記入)</li> <li>・食事用エプロン 3枚</li> <li>・おしぼりタオル 3枚</li> <li>・着替え上下 3～4組</li> <li>・袋…汚れ物入れ 1枚</li> <li>・ガーゼハンカチ 3～5枚<br/>(授乳をする子)</li> <li>・おしりナップ 1袋</li> </ul>  </div> |
| 上履き                         | ○  | ○     | ○後に連絡 |     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| 上履き入れ                       | ○  | ○     | ○後に連絡 |     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| おしぼりタオル<br>または<br>ウェットティッシュ |    |       | 3枚    | 3枚  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| 汚れ物入れ (2<br>～3枚)            | ○  | ○     | ○     | ○   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| 着替え                         | ○  | ○     | ○     | ○   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| オムツ                         |    |       | 8枚    | 8枚  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| おしりナップ                      |    |       | ○     | ○   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| 昼寝布団                        | ○  | ○     | ○     | ○   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| エプロン(食事用)                   |    |       | 3枚    | 3枚  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| コップ・巾着袋                     | ○  | ○     | ○     | ○   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| 歯ブラシ(キャップ)                  | ○  | ○後に連絡 |       |     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| パジャマ<br>(バック又は巾着袋)          | ○  | ○     | ○後に連絡 |     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| 避難靴                         | ○  | ○     | ○     |     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |

### 昼寝布団・用品 (全クラス)

- ・敷布団 1枚      ・カバーまたは外れないシーツを掛けて下さい
- ・バスタオル 2枚      ・頭のところに1枚敷き、体に1枚掛けて使用いたします
- ・毛布 1枚      ・季節に応じて使用しますので必要時に連絡をいたします
- ・洗濯ができる物

- ・持ち物すべてに油性ペンで見やすいところに大きく名前を記入して下さい。
- ・上履き・午睡用布団は、毎週末持ち帰り、洗濯し清潔にして週始めにお持ち下さい。
- ・汚れ物を入れる袋には、大きく名前を書いて下さい。
- ・リュックは、お子さんが使いやすい物を選び、壊れたりなくなったりすることもあるのでキーホルダーはつけないようにしましょう。
- ・コップ入れ巾着袋は、コップを出し入れしやすいものにしましょう。

## 苦情解決体制について

### ・苦情解決者

|       |       |         |
|-------|-------|---------|
| 責 任 者 | 園 長   | 齋 藤 玲 子 |
| 受付担当者 | 主任保育士 | 二階堂 敦 子 |

- ・苦情解決に社会性や客観性を保持し、利用者の立場や特性に配慮した適切な対応を推進するために、第三者委員を設置します。

### 第三者委員

齋藤 幸子 (024)545-3859  
 矢吹 稔 (024)546-2255  
 大河内 恵 (024)567-3526

## 個人情報の取り扱いについて

保護者の皆様からお預かりした個人情報は、当園が責任を持って管理します。

ご本人の承諾がない限り、収集した個人情報を第三者に提供することはありません。

※ 個人情報使用同意書兼誓約書の提出をお願いいたします。別紙 11・保護者控え

※ 重要事項同意書の提出をお願いいたします。別紙 12・保護者控え

※ 同様に保育園利用案内に綴ってある用紙（保護者控え）にも記入をお願いいたします。

## 避難訓練の実施について

- ・火災、地震、川の氾濫、不審者を想定した訓練を実施しています。
- ・年 1 回福島市消防署信夫分署の立会いの訓練も実施しています。
- ・実施計画を掲示してありますのでご覧ください。
- ・令和 6 年度より火災等の災害の際、迅速かつ安全な避難が園庭から出来るよう、ゆり、ひまわり、たんぽぽ組のテラスに下駄箱を設置いたします。避難用の靴として、常時入れておく靴の準備をお願いいたします。



## 緊急避難場所について

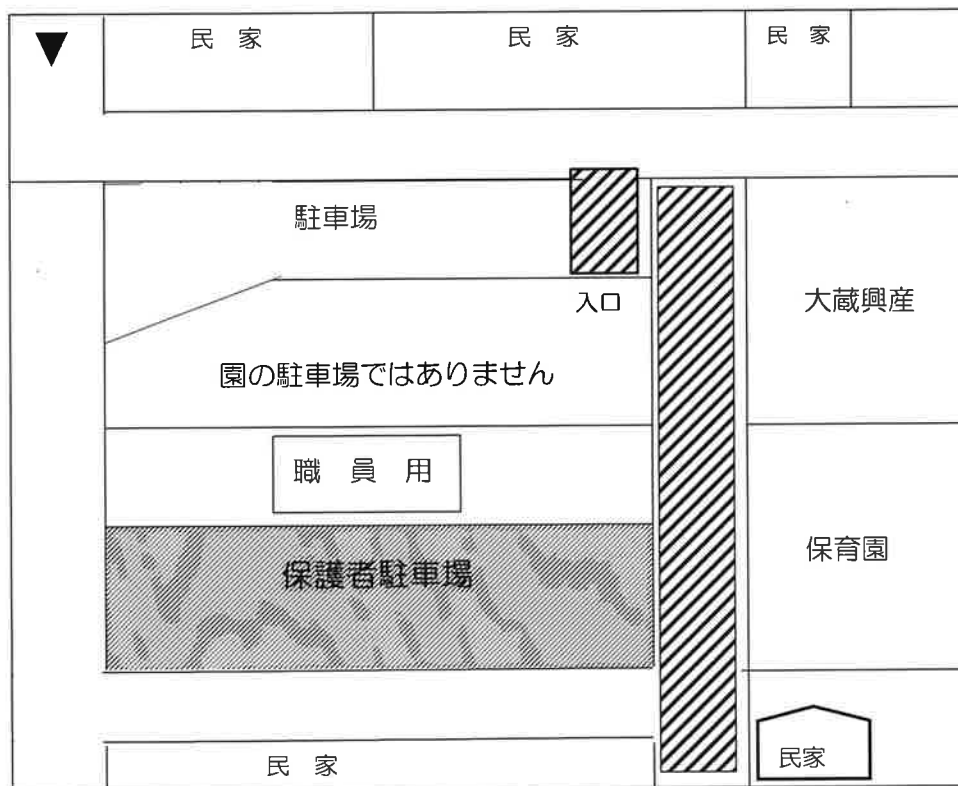
医療法人 回生堂 しのぶ病院 （ 福島市大森字高畑 31 番地の 1 ）

## 園外保育時の緊急対応について

- ・散歩など園外保育時の緊急対応として、GPS 端末「ココセコム」を使用し SECOM と保育園で連携をとり防犯、安全確保に努めます。

## 送迎について

- ◎ 下記の図を参照に保護者駐車場に車を停めてください。
- ◎ 限られたスペースですので、以下のことを守っていただき、安全にご利用下さい。
  - ・車の乗り降り、道路横断の際は、必ず保護者の方と手をつないで送迎をして下さい。
  - ・お子さんが車に乗る際は、年齢に応じてチャイルドシートやジュニアシートに座り、安全な乗車をお願いします。
  - ・車を離れるときは、子どものいたずらによる危険防止や置き引きなどの防犯防止のためエンジンを切りましょう。



※▼のＴ字路では、必ず一旦停止し、方向指示機を出し、大通り（通称 大森街道）に出て下さい。十分に左右確認を行って下さい。

※  の場所は駐車禁止となっています。

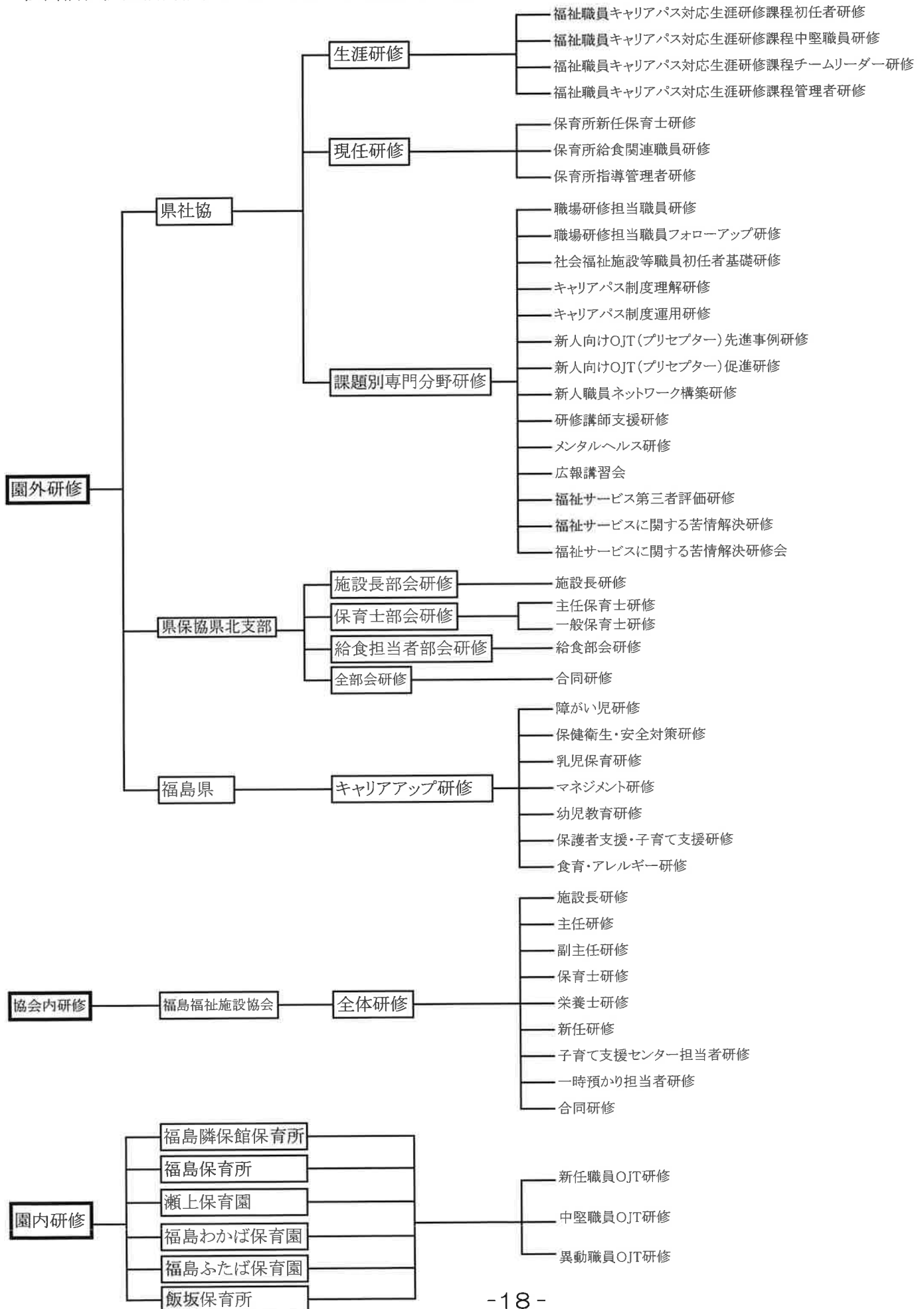
# 令和7 年度 行事予定表

福島ふたば保育園

|     | 保護者の参加が必要な行事                                                  | 児童のみ参加の行事                  | 保健計画                      |
|-----|---------------------------------------------------------------|----------------------------|---------------------------|
| 4月  | 入園式 5日(土)<br>新年度オリエンテーション                                     | 進級式                        | 身体測定(毎月)<br>乳児・内科健診 9日(水) |
| 5月  | 以上児親子遠足                                                       | 交通安全教室                     | 尿検査(3歳児以上)                |
| 6月  | 保育参観・懇談会(全クラス)                                                | プール開き                      | 歯科検診 5日(水)                |
| 7月  | 夏祭り 12日(土)                                                    | 七夕会                        |                           |
| 8月  |                                                               | チャレンジデー(ゆり組5歳児)<br>プール納会   |                           |
| 9月  | 運動会<br>(ゆり・ひまわり・たんぽぽ) 27日(土)                                  | 非常食体験                      |                           |
| 10月 | ミニ運動会<br>(さくら・つくし) 4日(土)                                      | 消防総合訓練                     |                           |
| 11月 |                                                               | 満了児遠足                      | 乳児・内科健診 5日(水)             |
| 12月 | クリスマス発表会<br>(ゆり・ひまわり・たんぽぽ) 13日(土)                             | クリスマスパーティー<br>もちつき会        |                           |
| 1月  | 保育参観・懇談会<br>(ゆり・ひまわ・たんぽぽ)<br>保育懇談会(さくら・つくし)<br>生活発表会(さくら・つくし) | 団子さし<br>わんぱくひろば            |                           |
| 2月  |                                                               | 豆まき会<br>記念撮影               |                           |
| 3月  | 満了式 14日(土)                                                    | ひな祭り会<br>お別れ会・パーティー<br>修了式 |                           |

毎月 ・誕生会(第3水曜日) ・避難訓練(最終水曜日)  
・リトミック(1歳～)

社会福祉法人福島福祉施設協会保育所職員研修体系



# 延長保育実施要綱

社会福祉法人 福島福祉施設協会

## （目的）

第1条 この要綱は、社会福祉法人福島福祉施設協会が運営する保育所に入所（園）している児童の保護者が、やむを得ない事由により通常の保育時間を超えて保育を必要とする児童について必要な事項を定めるものとする。

## （資格条件）

第2条 延長保育の対象となる児童は、保護者の就労時間及び通勤時間を考慮し、延長保育が必要と認められる児童に限るものとする。

## （申請及び許可）

第3条 延長保育を受けようとする保護者は、延長保育申込書に記入し各保育所（園）に提出し許可を得なければならない。

## （保育時間）

第4条 1. 開所（園）時間と標準時間と短時間利用時間は次のとおりとする。

（1）開所時間は月曜日から土曜日の午前7時から午後7時

（2）標準時間認定利用時間設定は午前7時から午後6時

（3）短時間認定利用時間設定は利用者の保護者の勤務時間等で各施設によって異なるが、当協会の施設は当面次のとおりとする。

・福島保育所、瀬上保育所、福島わかば保育園、飯坂保育所は、午前8時から午後4時

・福島隣保館保育所、福島ふたば保育園は、午前8時30分から午後4時30分

2. 延長保育時間は次のとおりとする。

（1）標準時間利用児童は午後6時から午後7時

（2）短時間利用児童は午前7時から各施設の短時間利用設定時間開始までと各施設短時間利用設定時間終了から午後6時

（短時間認定利用者の延長保育利用は突発性のものとし、常時利用の場合は市役所の標準時間認定を受けなければならない）

## （延長保育利用料）

第5条 1. 利用料は、1人1回200円とする。（短時間認定利用者の場合は、短時間利用設定開始までの利用、短時間利用設定時間終了以後の利用は各1回とする）

2. 延長保育を利用した保護者は、利用料（月末締め）を原則毎月25日に口座より引き落としとする。ただし、口座振替に同意いただけない場合は現金での納入とする。

## （延長保育停止）

第6条 施設長は、次の各号に該当すると認めるときは、延長保育の利用を停止することができる。

1. 第2条の要件に該当しなくなったとき

2. 保育上の指示に従わないとき

## （その他）

第7条 この要綱に定めるもののほか、延長保育に関して必要な事項は施設長が定める。

（附則）この要綱は、平成13年4月1日から施行する。

この要綱は、平成27年4月1日から施行する。

この要綱は、令和2年4月1日から施行する。

## 保育施設を利用可能なかた（保育を必要とする事由）

お子さんが集団保育可能で、保護者が次のいずれかの事由に該当する必要があります。

| 項 目 |            | 内 容                                                                                                                     |
|-----|------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1   | 就 労        | 1 か月に64時間以上、家庭外で仕事をしている場合または家庭で日常の家事以外の仕事をしている場合<br>※育児休業中の場合、保育施設の利用開始月の月末までに復職する場合のみ就労に該当します。                         |
| 2   | 母親の出産等     | 妊娠中や出産後間もない場合<br>※入所期間は、出産予定日の2か月前から、出産日から起算して8週間を経過する日の翌日が属する月の末日までです。<br>例：出産（予定）日：6月3日 入所期間：4月～7月                    |
| 3   | 疾 病 等      | 病気や心身に障がいを持っている場合                                                                                                       |
| 4   | 病人の介護等     | 親族を <u>常時</u> 介護・看護している場合（要介護1程度以上）                                                                                     |
| 5   | 家 庭 の 災 害  | 火災、地震その他の災害の復旧に当たっている場合                                                                                                 |
| 6   | 求 職 活 動    | 求職活動をしている場合、または入所後求職活動をする予定の場合<br>※入所期間は2か月限定となります。この期間内に就労を開始し、そのことがわかる書類の提出がない場合には退所になります。                            |
| 7   | 就 学        | 学校に在学している、または職業訓練を受けている場合                                                                                               |
| 8   | 育児休業中の継続利用 | 既に入所している子（兄・姉）の保護者が、出産により育児休業を取得する場合、その出産した下の子（弟・妹）が1歳になる前の月まで、既に入所している子（兄・姉）は継続して利用できます。<br>これを超える場合は特に事情がない限り退所となります。 |
| 9   | そ の 他      | 上記の1～8に類する状態にあると認められる場合                                                                                                 |

いくつかの質問に回答するだけで、認定を受けられるか確認できます。



行政手続きガイド  
（保育施設の入所要件）

## 保育の必要量（保育施設の利用時間）

保育の必要量（施設の利用時間）は次のいずれかに区分されます。

| 区 分         | 施設の利用時間                                           | 保育を必要とする主な事由                             |
|-------------|---------------------------------------------------|------------------------------------------|
| 保 育 標 準 時 間 | 施設で定めた開所時間内で、<br>1日最大11時間まで<br>※それ以上は別途延長保育料が必要   | ・就労（月120時間以上）<br>・母親の出産等<br>・疾病等 など      |
| 保 育 短 時 間   | 施設で定めた短時間利用時間内で、<br>1日最大8時間まで<br>※それ以上は別途延長保育料が必要 | ・就労（月120時間未満）<br>・求職活動<br>・育児休業中の継続利用 など |

※実際に利用する際の保育時間については、入所決定後、認定区分の範囲内で各保育施設長とご相談ください。

# 与薬依頼書

クラス名

児童名

保護者名

※ジッパーの袋に、与薬依頼書・くすり・薬の説明書を入れて依頼してください。  
薬の容器や袋には、必ずクラス名と児童名を記載してください。

|                                                                                                                                                                                                                            |       |     |   |   |         |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-----|---|---|---------|
| 病名(症状)                                                                                                                                                                                                                     | 医療機関名 | 受診日 | 年 | 月 | 日       |
| <p>・薬の内容 (該当するものに○印)</p> <p>・粉薬 ( 包 ) ・水薬 ・その他 ( )</p> <p>・塗り薬(患部 )</p> <p>・点眼 ( 右 ・ 左 ・ 両方 ) 分間の間隔を開ける )</p> <p>・薬の服用(使用)のタイミング及び方法</p> <p>・屋食前 ・屋食後 ・午睡前 ・午睡後</p> <p>・その他 ( )</p> <p>・薬の保管法</p> <p>・室温 ・冷暗所 ・その他 ( )</p> |       |     |   |   |         |
| 薬服用期間 年 月 日 ~ 年 月 日まで                                                                                                                                                                                                      |       |     |   |   |         |
| 月 日                                                                                                                                                                                                                        | /     | /   | / | / | /       |
| 預かり者                                                                                                                                                                                                                       |       |     |   |   |         |
| 与薬者                                                                                                                                                                                                                        |       |     |   |   |         |
| 与薬時間                                                                                                                                                                                                                       | :     | :   | : | : | :       |
| ※最終日の記録を確認してサインを記入し、保育所へ提出お願いします。                                                                                                                                                                                          |       |     |   |   | 保護者のサイン |

2023

# 与薬依頼書

クラス名

児童名

保護者名

※ジッパーの袋に、与薬依頼書・くすり・薬の説明書を入れて依頼してください。  
薬の容器や袋には、必ずクラス名と児童名を記載してください。

|                                                                                                                                                                                                                            |       |     |   |   |         |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-----|---|---|---------|
| 病名(症状)                                                                                                                                                                                                                     | 医療機関名 | 受診日 | 年 | 月 | 日       |
| <p>・薬の内容 (該当するものに○印)</p> <p>・粉薬 ( 包 ) ・水薬 ・その他 ( )</p> <p>・塗り薬(患部 )</p> <p>・点眼 ( 右 ・ 左 ・ 両方 ) 分間の間隔を開ける )</p> <p>・薬の服用(使用)のタイミング及び方法</p> <p>・屋食前 ・屋食後 ・午睡前 ・午睡後</p> <p>・その他 ( )</p> <p>・薬の保管法</p> <p>・室温 ・冷暗所 ・その他 ( )</p> |       |     |   |   |         |
| 薬服用期間 年 月 日 ~ 年 月 日まで                                                                                                                                                                                                      |       |     |   |   |         |
| 月 日                                                                                                                                                                                                                        | /     | /   | / | / | /       |
| 預かり者                                                                                                                                                                                                                       |       |     |   |   |         |
| 与薬者                                                                                                                                                                                                                        |       |     |   |   |         |
| 与薬時間                                                                                                                                                                                                                       | :     | :   | : | : | :       |
| ※最終日の記録を確認してサインを記入し、保育所へ提出お願いします。                                                                                                                                                                                          |       |     |   |   | 保護者のサイン |

別紙 4

## 登所（園）のめやす

| 1・医師の記入       | 感染症の種類                      | 登所（園）のめやす                                                                                                               |
|---------------|-----------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|               | 麻疹（はしか）                     | 解熱した後3日を経過するまで                                                                                                          |
|               | 風疹（三日ばしか）                   | 発疹が消失するまで                                                                                                               |
|               | 水痘（水ぼうそう）                   | 全ての発疹が痂皮化（かさぶたになる）するまで                                                                                                  |
|               | 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（腫れ）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                                                                          |
|               | 百日咳                         | 特有の咳が消失する、又は5日間の適正な抗生物質製剤による治療が終了するまで                                                                                   |
|               | 咽頭結膜熱（プール熱）                 | 主要症状が消退した後2日を経過するまで                                                                                                     |
|               | 流行性角結膜炎（はやり目）               | 症状により医師において感染のおそれがないと認めるまで                                                                                              |
|               | 腸管出血性大腸菌感染症（O157,O26,O111等） |                                                                                                                         |
|               | 結核                          |                                                                                                                         |
|               | 髄膜炎菌性髄膜炎                    |                                                                                                                         |
|               | 急性出血性結膜炎                    |                                                                                                                         |
| 2・医師または保護者の記入 | 感染症の種類                      | 登所（園）のめやす                                                                                                               |
|               | インフルエンザ                     | 発症後5日を経過し、かつ解熱した後2日（幼児は3日）を経過するまで<br>※【発症後5日とは】… <u>発症した日は「0」とし</u> 、翌日から5日<br>※【解熱した後3日とは】… <u>解熱した日は「0」とし</u> 、翌日から3日 |
|               | 新型コロナウイルス感染症                | 発症後5日を経過し、かつ症状軽快後1日を経過するまで<br>※【発症後5日とは】… <u>発症した日は「0」とし</u> 、翌日から5日                                                    |
|               | 溶連菌感染症                      | 症状により医師において感染のおそれがないと認めるまで                                                                                              |
|               | マイコプラズマ肺炎                   |                                                                                                                         |
|               | ウイルス性胃腸炎（ノロ、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                     | 発熱がなく（解熱後1日以上経過し）、普段の食事がとれること                                                                                           |
|               | RSウイルス感染症                   | 重篤な呼吸器症状が消失し全身状態がいいこと                                                                                                   |
|               | 帯状疱疹                        | すべての発疹が痂皮化（かさぶたになる）するまで                                                                                                 |
|               | 手足口病                        | 発熱がなく（解熱後1日以上経過し）、普段の食事がとれること                                                                                           |

医師の意見書

## 主治医の皆様へ

保育所（園）・認定こども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意見書の作成をお願いいたします。

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（園）・認定こども園生活が可能な状態となつてからの登所（園）であるようご配慮ください。

保育所（園）・認定こども園長様

兒童名

●病名 (□にチェックを入れてください)

| 1. 医師の記入                                                 | 2. 医師または保護者の記入                                                                                                                                                                        |
|----------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 麻疹（はしか）                         | <input type="checkbox"/> インフルエンザ<br><u>※必ず下記日付をご記入ください。</u>                                                                                                                           |
| <input type="checkbox"/> 風疹（三日ばしか）                       | <div style="border-left: 1px solid black; border-right: 1px solid black; padding: 0 10px;">         発症：           月           日<br/>         解熱：           月           日       </div> |
| <input type="checkbox"/> 水痘（水ぼうそう）                       | <input type="checkbox"/> 新型コロナウイルス感染症<br><u>※必ず下記日付をご記入ください。</u>                                                                                                                      |
| <input type="checkbox"/> 流行性耳下腺炎（おたふくかぜ）                 | <div style="border-left: 1px solid black; border-right: 1px solid black; padding: 0 10px;">         発症：           月           日<br/>         症状軽快：       月           日       </div>   |
| <input type="checkbox"/> 腸管出血性大腸菌感染症<br>(O157、O26、O111等) | <input type="checkbox"/> 溶連菌感染症                                                                                                                                                       |
| <input type="checkbox"/> 咽頭結膜熱（プール熱）                     | <input type="checkbox"/> マイコプラズマ肺炎                                                                                                                                                    |
| <input type="checkbox"/> 流行性角結膜炎（はやり目）                   | <input type="checkbox"/> ウイルス性胃腸炎<br>(ノロ、ロタ、アデノウィルス等)                                                                                                                                 |
| <input type="checkbox"/> 百日咳                             | <input type="checkbox"/> ヘルパンギーナ                                                                                                                                                      |
| <input type="checkbox"/> 結核                              | <input type="checkbox"/> R S ウィルス感染症                                                                                                                                                  |
| <input type="checkbox"/> 髄膜炎菌性髄膜炎                        | <input type="checkbox"/> 帯状疱疹                                                                                                                                                         |
| <input type="checkbox"/> 急性出血性結膜炎                        | <input type="checkbox"/> 手足口病                                                                                                                                                         |
|                                                          | <input type="checkbox"/> その他 ( )                                                                                                                                                      |

(医師記入欄)

上記の児童については、すでに症状も回復し裏面の「登所（園）のめやす」に基づき集団生活に支障がない状態になったので登所（園）可能と判断します。

令和      年      月      日

医療機関

醫師名

印又はサイン

(保護者記入欄)

症状が回復し、集団生活に支障がない状態と判断されたので登所（園）いたします。

令和      年      月      日

医療機関

保護者名

印又はサイン

(R5 年 5 月~)

## アレルギー疾患に関する調査

記入日:令和 年 月 日

|      |     |     |     |
|------|-----|-----|-----|
| 施設名: |     | 組:  |     |
| 児童名: | 年齢: | 歳 月 | 男・女 |

1 アレルギー疾患はありますか。

- ☐ ない・まだわからない ⇒ 調査は以上になります。ありがとうございました。
- ☐ ある



「ある」と答えた方は、以下の質問にお答えください

2 アレルギー疾患は何ですか。

- ☐ 食物アレルギー
 ☐ 気管支喘息
 ☐ アレルギー性鼻炎  
☐ アレルギー性皮膚炎
 ☐ アレルギー性結膜炎  
☐ その他( )

・医療機関でアレルギー検査等を受けたことがありますか。 → ☐ ない ☐ ある

※「ある」と答えた方は、その時期と医療機関名、結果を記入してください。

年 月頃 医療機関名：  
結果：

食物アレルギー以外に該当する方は、質問5にお進みください。

3 現在、食物アレルギーが原因で起こる症状と家庭での除去について記入してください。

| 食品名 | 具体的な症状 | 除去しているか<br>(○・×) |
|-----|--------|------------------|
|     |        |                  |
|     |        |                  |
|     |        |                  |

4 食物が原因で、アナフィラキシーを起したことはありますか。

☐ ない ☐ ある →回数( 回)最終発病年月( 年 月)

原因食物:

症状:

【アナフィラキシーとは】

じんましんなどの皮膚症状、腹痛や嘔吐などの消化器症状、ゼーゼー、呼吸困難などの呼吸器症状が、複数同時にかつ急激に出現した状態をアナフィラキシーと言います。その中でも、血圧が低下して意識の低下や脱力を来たような場合を、特にアナフィラキシーショックと呼び、直ちに対応しないと生命にかかわる重篤なアレルギー反応です。

5 現在、アレルギー治療のために使用している薬はありますか。

☐ ない ☐ ある→薬剤名( )

\* 保育所(園)・認定こども園で与薬する能性がある薬剤に関しては別紙「与薬のお願い」の提出が必要になります。

6 アレルギー症状が現れた場合、受診する医療機関を記入してください。

(※主治医の了承を得るようお願いします。)

|        |  |      |  |
|--------|--|------|--|
| 医療機関名  |  | 主治医名 |  |
| 医療機関住所 |  | 電話番号 |  |
| 医療機関名  |  | 主治医名 |  |
| 医療機関住所 |  | 電話番号 |  |

7 緊急時(アレルギー症状が強く現れた時)に、必ず連絡がとれる連絡先を記入してください。

| 優先順位 | 氏名 | 続柄 | 電話番号 | 連絡先      | 特記事項 |
|------|----|----|------|----------|------|
| 1    |    |    |      | 自宅・職場・携帯 |      |
| 2    |    |    |      | 自宅・職場・携帯 |      |
| 3    |    |    |      | 自宅・職場・携帯 |      |

8 主治医よりアレルギーについて日常生活で注意を受けていることがあれば、記載してください。

ご協力ありがとうございました。

福島市幼稚園・保育課

様式 1

## 食物アレルギー用給食「実施」申請書

年 月 日

保育所（園）長 様

〔依頼者〕保護者氏名

本児は、下記により食物アレルギー用給食（完全除去）の実施を申請します。

記

|               |                                                                                                |  |           |  |
|---------------|------------------------------------------------------------------------------------------------|--|-----------|--|
| 施 設 名         |                                                                                                |  |           |  |
| 対 象 児 童 氏 名   | (生年月日： 年 月 日)                                                                                  |  |           |  |
| 開 始 年 月 日     | 年 月 日                                                                                          |  |           |  |
| 主 治 医         | 【 病院・医院】                                                                                       |  |           |  |
| 指 示 事 項       | <u>様式2「保育施設におけるアレルギー疾患生活管理指導表（食物アレルギー・アナフィラキシー）」に記載</u><br>※様式2を添付してください。<br>※費用は医療機関により異なります。 |  |           |  |
| 保 育 所（園）<br>印 | 受領者<br>(施設長)                                                                                   |  | 調 理 担 当 者 |  |
|               |                                                                                                |  | 保 育 担 当 者 |  |

福島市幼稚園・保育課

保育施設におけるアレルギー疾患生活管理指導表(食物アレルギー・アナフィラキシー)

提出日 年 月 日

施設名

男・女 年 月 日生( 歳 ヶ月)

名前

この生活管理指導表は保育施設や幼稚園の生活において特別な配慮や管理が必要となった場合に限り作成するものです。

| 保育施設や幼稚園での生活上の留意点                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |  | ★保護者<br>氏名:<br><br>電話(続柄)<br>①<br>②<br>★連絡医療機関<br>医療機関名:<br><br>電話:<br><br>記載日 年 月 日<br><br>医師名<br><br>医療機関名 |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 【緊急連絡先】                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |  |                                                                                                              |
| A. 給食・離乳食<br>1. 管理不要<br>2. 管理必要                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |  | E. その他の配慮・管理事項                                                                                               |
| B. アレルギ-用調整粉乳<br>1. 不要<br>2. 必要 ( )内に記入                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |  |                                                                                                              |
| C. 食物・食材を扱う活動<br>1. 管理不要<br>2. 管理必要                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |  |                                                                                                              |
| D. 病型・治療のため除去食品で<br>摂取不可能なもの<br>※該当する場合、給食対応が困難になる<br>場合があります<br>1. 鶏卵: 卵殻カルシウム<br>2. 牛乳・乳製品: 乳糖<br>3. 小麦: 醤油・酢・麦茶<br>6. 大豆: 大豆油・醤油・味噌<br>7. ゴマ: ゴマ油<br>12. 魚類: かつおだし・いりこだし<br>13. 肉類: エキス                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |  |                                                                                                              |
| E. その他の配慮・管理事項                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |  |                                                                                                              |
| 病型・治療                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |  |                                                                                                              |
| A. 食物アレルギー病型(食物アレルギーありの場合のみ記載)<br>1. 食物アレルギーの関与する乳児アトピー性皮膚炎<br>2. 即時型<br>3. その他( <input type="checkbox"/> 新生児・乳児消化管アレルギー <input type="checkbox"/> 口腔アレルギー-症候群<br><input type="checkbox"/> 食物依存性運動誘発アナフィラキシー <input type="checkbox"/> その他 )                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |  |                                                                                                              |
| B. アナフィラキシー病型(アナフィラキシーの既往ありの場合のみ記載)<br>1. 食物(原因:<br>2. その他(医薬品・食物依存性運動誘発アナフィラキシー・ラテックスアレルギー・ )<br>C. 原因食物・除去根拠 該当する食品の番号に○をし、かつ《 》内に除去根拠を記載<br>1. 鶏卵 《 》 [除去根拠] 該当する全ての番号<br>を《 》内に記載してください。<br>①明らかな症状の既往<br>②食物負荷試験陽性<br>③IgE抗体等検査結果陽性<br>④未摂取<br>2. 牛乳・乳製品 《 》<br>3. 小麦 《 》<br>4. ソバ 《 》<br>5. ピーナッツ 《 》<br>6. 大豆 《 》<br>7. ゴマ 《 》<br>8. ナッツ類* 《 》 (すべて・クルミ・アーモンド・ )<br>9. 甲殻類* 《 》 (すべて・エビ・カニ・ )<br>10. 軟体類・貝類* 《 》 (すべて・イカ・タコ・ホタテ・アサリ・ )<br>11. 魚卵 《 》 (すべて・イクラ・タラコ・ )<br>12. 魚類* 《 》 (すべて・サバ・サケ・ )<br>13. 肉類* 《 》 (鶏肉・牛肉・豚肉・ )<br>14. 果物類* 《 》 (キウイ・バナナ・ )<br>15. その他 《 》<br>「* 類は( )の中の該当する項目に○をするか具体的に記載する」<br>D. 緊急時に備えた処方薬<br>1. 内服薬(抗ヒスタミン薬、ステロイド薬 )<br>2. アドレナリン自己注射薬「エピペン®0.15mg」<br>3. その他( )<br>・保管: 室温・冷蔵庫・その他( ) |  |                                                                                                              |

※保育施設におけるアレルギー疾患生活管理指導表は年に1回保護者が施設に提出するものです。

◎保育施設等における日常の取り組み及び緊急時の対応に活用するため、本表に記載された内容を関係者全体で共有することに同意します。

保護者名

福島市幼稚園・保育課

様式3

## 食物アレルギー用給食「解除」申請書

年 月 日

保育所（園）長 様

〔依頼者〕保護者氏名 \_\_\_\_\_

本児は、保育所（園）において完全除去していた

（食物名： \_\_\_\_\_）に関して、

医師の指導のもと、これまでに複数回食べて症状が誘発されていない

ことを確認したので、保育所（園）における完全解除をお願いします。

記

|                 |               |  |       |  |
|-----------------|---------------|--|-------|--|
| 施 設 名           |               |  |       |  |
| 対象児童氏名          | (生年月日： 年 月 日) |  |       |  |
| 取 消 年 月 日       | 年 月 日         |  |       |  |
| 保 育 所（ 園 ）<br>印 | 受領者<br>(施設長)  |  | 調理担当者 |  |
|                 |               |  | 保育担当者 |  |

福島市幼稚園・保育課

## 個人情報使用同意書兼誓約書

## 【同意事項】

## ① 事業所での開示

- ・提供される保育サービス  
誕生表、各行事の写真や動画の掲載、ホームページ等への公開、  
各行事での名前紹介、文集、遠足等のしおりや作品出展
- ・保育所（園）機能の強化、保育士等の資質向上にむけた研修・教育
- ・保護者会活動にかかるもの

## ② 他の事業所等への情報開示（第三者への開示）

- ・他の保育所（園）、協力医療機関等との連携等
- ・第三者評価機関等の外部監査機関または司法機関等への提出等
- ・行政機関等への各種報告等
- ・損害賠償保険等にかかる保険会社等への各種相談又は届出等

## ③ 上記以外の開示

- ・上記以外に開示として、以下項目がございます。項目を確認いただき、  
同意の☑をお願いします。
  - ☐ 施設内での名前および写真の掲載
  - ☐ インターネット、新聞、テレビ等の外部メディアに写真、動画、  
記事等の掲載
  - ☐ 行事や日常保育のビデオ撮影及び保護者の保育所（園）での鑑賞
  - ☐ 退所(園)したあとも、写真を使用

## 【誓約事項】

日常の保育、または行事等においてカメラおよびビデオカメラ等（スマートフォンなども含む）で撮影するにあたり、家庭内で鑑賞するため以外（SNS にあ  
げる、他人への譲渡等）に利用しないことを確約します。

社会福祉法人 福島福祉施設協会

福島ふたば保育所園 園長 齋藤 玲子

令和 年 月 日

児 童 氏 名： \_\_\_\_\_

保 護 者 氏 名： \_\_\_\_\_ 印

児童から見た続柄： \_\_\_\_\_

## 重要事項説明書に関する同意書

当施設における保育の提供を開始するに当たり、本書面にに基づき重要事項の説明を行いました。

社会福祉法人 福島福祉施設協会  
福島ふたば保育園 園長 齋藤 玲子

私は、本書面に基づいて福島ふたば保育園の利用にあたって重要事項の説明を受け、同意いたします。

令和 年 月 日

児 童 氏 名： \_\_\_\_\_

保 護 者 氏 名： \_\_\_\_\_ 印

児童から見た続柄： \_\_\_\_\_