

社会福祉法人 青梅福祉会

お

う

め

ほ

い

く

え

ん

令和 8 年度

重要事項説明書

住所 青梅市滝ノ上町1274番地の1

電話 0428-22-2872

Fax 0428-22-2878

ホームページ <https://www.ome-hoikuen.com>

目 次

1	保育の目標	1 頁
2	設立の経過	1 頁
3	社会福祉法人	1 頁
4	施 設	2 頁
5	運 営	2 頁
6	縦割り保育について	3 頁
7	デイリープログラム	6 頁
8	年間行事予定	7 頁
9	健康と安全	8 頁
10	個人情報の取り扱いと使用について	11 頁
11	給 食	12 頁
12	家庭との連携	12 頁
13	園生活について	13 頁
14	入園に際し用意していただくもの	15 頁
15	はだし保育	18 頁
16	健康について	19 頁
17	乳幼児に多い主な感染症と登園基準	20 頁
18	登園届	21 頁
19	「くすり」について	22 頁
20	与薬依頼書	23 頁
21	緊急時薬与薬依頼書	24 頁
22	アレルギーに関する考え方とお願い	25 頁
23	園 歌	26 頁

1 保育の目標

- (1) 健康なからだをつくる。
たくましく、健康なからだをつくる。
- (2) 自然の中でのびのびあそぶ。
保育園をとりまく山や川、青梅の自然の中で元気いっぱいのびのびと遊び
自然に親しみ、自然の中で遊ぶ楽しさを知る。
- (3) 豊かな心、協調性を養う。
お互いに思いやりの心を持てるよう、仲良く日々の園生活を楽しみ、豊かな人間
性を培い、将来有為な社会人となるよう育んでゆく。

2 設立の経過

本園は、昭和21年9月、東京都立青梅保育園として開園。東京都が運営後昭和62年4月、東京都から青梅市へ移管され、青梅市立青梅保育園として運営してきました。その後、青梅市の保育園民営化の方針に賛同した青梅地区の（勝沼、日向和田を除く）方々が、荒井慶太郎氏を中心に社会福祉法人青梅福祉会を設立し、同園を青梅市から引継ぎ、平成5年3月29日に東京都知事の認可を得るとともに、平成5年4月9日付で児童福祉施設として設置認可され、社会福祉法人青梅福祉会青梅保育園として発足しました。

（沿革）

昭和21年9月	東京都立青梅保育園として開園
昭和33年4月	園舎改築 乳児保育開始
昭和36年7月	乳児室 増改築
昭和46年3月	園舎改築 0才児保育開始
昭和62年4月	東京都より青梅市に移管され市立青梅保育園として東京都社会福祉振興財団に運営を委託
平成 5年3月	青梅市の施工により園舎を改築
平成 5年4月	青梅市から無償譲渡、園舎を基本財産として社会福祉法人青梅福祉会を設立、同会の経営による青梅保育園として発足

3 社会福祉法人

- (1) 代 表 者 理事長 山崎善孝
- (2) 役 員 理 事 6名 監事 2名 評議員 7名
- (3) 基 本 財 産 保育園舎及び倉庫

4 施 設

- (1) 施設の名称 青梅保育園
(2) 設置主体 社会福祉法人 青梅福祉会
(3) 代表者の氏名 山 崎 善 孝
(4) 施設長の氏名 板 橋 仁 美
(5) 定 員 100人
(6) 対象とする者 2歳未満児 20人
2歳以上児 80人

(7) 定 員 内 訳

0歳児	1歳児	2歳児	3歳児	4歳児以上	計
8人	12人	17人	19人	44人	100人

(8) 職員構成

園 長	主任 保育士	保育士	栄養士	調理員	庶 務	臨時職員	計
1人	1人	12人	3人	2人	1人	14人	34人

注 栄養士・調理員は業務委託

注 臨時職員は看護師、パート保育士、用務補助

(9) 設 備

保育室7室 調理室1 沐浴室1

事務室・医務室1 保育士室1 調理員室1 トイレ4

5 運 営

(1) 事業の目的

保護者が労働または疾病等により養育できない乳児、幼児を青梅市等から委託を受け、適正な環境のもとに、心身共に健全に育成することを目的としています。

(2) 入園・退園

児童福祉法第24条の規定により青梅市が行います。

(3) 開園時間

午前7時00分から午後7時00分（延長保育時間含）まで

(4) 保育時間及び延長保育時間

保育標準時間：7時00分～18時00分（11時間）

延長保育時間：18時01分～19時00分

保育短時間：8時30分～16時30分（8時間）

延長保育時間：7時00分～8時29分・16時31分～19時00分

(5) 延長保育料

月末締め、翌月月初めに 10 分ごと 100 円として計算し、徴収させていただきます。

(6) 休園日

日曜日、祝日、祝日の振替日、年末年始となっております。

(7) 年齢別保育計画（ねらい）

ア 0 歳児

養護的で家庭的な環境の中で個人差に留意しながら離乳の完成、歩行開始、言葉の発生を助け、保育士の応答的な関わりの中で、情緒の安定をはかる。

イ 1 歳児

養護的で家庭的な環境の中で保育士と信頼関係を築き、歩行の完成といろいろな運動の発達を助ける。友だちや周囲の物事に興味を持ち、言葉を習得していく。

ウ 2 歳児

個別保育を主に自分でしようとする気持ちを大切にしながら、言語、運動、表現活動を活発にする。また、まわりの環境や友だちとの関係を広げてゆく。

エ 3 歳・4 歳・5 歳児（縦割り保育下記参照）

3 歳・4 歳・5 歳児の異年齢児による縦割り保育は少子化により減少している兄弟姉妹関係の良さを構築することが出来る。異年齢児の交流により子どもの社会性と、指導力、協調性、忍耐力、思いやり等を養うとともに、個の尊重、自立、主体性を育てる。また、幼児組については年齢別活動も積極的に取り入れ、同年齢の友だちとのつながりを深めながら、いろいろな活動を通して、競争心と連帯感を育てていく。

更に、5 歳児については、就学に向けて、課題の時間を設けている。

6 縦 割 り 保 育 に つ い て

○ 縦割り保育の良いところ

* 心を育てるには『縦割り保育』がよい

- ・ 異年齢の関わりの中なかで、年長児は年中・年少児に対して優しさや思いやりが育ち、年中・年少児は年長児の真似をしたり、憧れの心を持つ。
- ・ お別れ会では一斉保育の時に比べ、縦の関係が育ち、子どもたちの心のこもった会となっている。
- ・ 卒園した子が保育園に遊びに来た時、在園児と名前を呼び合って、懐かしがっている微笑ましい光景を目にする。（年齢別保育では見られなかった光景）

* 子どもの発達には個人差や月齢差があるので、個別で行なうことにより、一人一人を尊重できる。

- * 子どもが自主的に遊びをするので、保育士の指示する声が少なく全体的に穏やかに過ごせる。
- * 子どもたちを把握している保育士によって常に飽きないようにいろいろな遊びが選択できる環境が整えられているので、遊びが充実する。

○ 縦割り保育の課題

- * 年長児の課題
 - ・運動機能の向上を図り体力強化に努めていく。
 - ・年長児同士の連帯と競争心を養いながら協調性の向上に努める。
- * 保育室の課題
 - ・子どもたちが自主的に個別遊びを充実させたり、ゲーム遊びなど友だちと楽しく関わるための保育スペースが必要である。

○ 縦割り保育と年齢別保育の長所を生かした保育

上記のことから、縦割り保育と年齢別保育を柔軟的に導入して、少子化時代の子どもたちがバランスよく成長していくように保育していきます。

具体的項目

- ① 縦割り保育の中でじっくり兄弟関係を味わう。3年間で兄姉・真ん中・弟妹の関係が経験でき、思いやりの心や憧れといった感情が芽生え、個々の成長が期待されます。
- ② 発表会や運動会などは年齢別で行うなかで、各年齢の特徴や連帯感が発揮されます。
- ③ 年齢別クラスで過ごすことにより 3 才児は自立心が養われ、4 歳児は同年齢の関係が深まり、5 歳児は年長としての活力が発揮でき、課題である縦割り保育の弱点が解消できます。
- ④ 幼児組全員が参加するお別れ会は年長組にとって園生活を振り返る温かい時間となります。
 こうした生活を通して 4 月に進級した園児たちは、新しい 3 歳児を迎え自分達が優しくされたように、新 3 歳児を優しく面倒を見てあげられる思いやりのある新 4 歳児・5 歳児へと成長していきます。ただし、体操教室やプール、音楽リズムなど活動によって、柔軟的に年齢別保育も行います。
- ⑤ 2 歳児から幼児組への移行については、成長に個人差はありますが、日々の生活状況に配慮し、タイミングをみながら幼児クラスの中で過ごしてみます。
 移行することで幼児から受ける刺激は沢山あり、憧れの気持ちを持ち始めます。生活と遊びを通して心身の成長と生活力が育ち、4 月以降の幼児保育の向上につながります。

- ⑥ 年長児の課題である体力向上と協調性については、体操教室を毎週実施し、体操教室における運動のなかで向上を図ります。

様々な活動・経験を通し、連帯感と競争心が園児の中で芽生え、クラスに活気と活力を生み出し自立心と協調性が育ちます。



7 デイリープログラム

年齢 時間	0 歳	1 歳	2 歳	3 歳	4 歳	5 歳
7：00	合 同 保 育					
8：30	排泄・ 検温	排泄・おやつ		身 支 度 室内・戸外遊び・散歩 自主的個別遊び 集団遊び 年齢別活動		
9：00						
9：30	おやつ 午前睡	個別遊び	個別遊び			
10：00	排 泄	排 泄	排 泄			
10：30	戸外遊び・散歩					
11：00			配 膳			
11：30	排 泄	食 事		配 膳・食 事		
12：00	午 睡 (個々のペースによる)					
12：30						
1：00						
2：00	午 睡		午 睡		休 息	
2：45					個別遊び 又は 年齢別活動	
3：00	検 温		お や つ			
	排 泄・おやつ					
4：00	個別遊び又はテラス遊び			戸外・室内遊び		
5：00	合 同 保 育			合 同 保 育		
6：00						
7：00	延 長 保 育					

8 年間行事予定

月	行 事 予 定
4 月	入園・進級式 春の健康診断 引渡し訓練
5 月	移動動物園 親子リトミック
6 月	歯科健診 保護者懇談会 プール開き あおうめまつり
7 月	
8 月	プールおさめ
9 月	敬老会（幼児組）
10 月	運動会（2 歳児以上） 秋の健康診断 お弁当遠足（幼児組） 芋掘り（3・4・5 歳児） ハロウィン
11 月	シルエット劇場（5 歳児）
12 月	発表会（幼児組） クリスマス会 餅つき
1 月	新年の集い（観劇） 思い出遠足（5 歳児）
2 月	豆まき
3 月	お別れ会 卒園式 新入園児説明会
毎月 実施	乳児健診 避難訓練 誕生会（個々の誕生日に行う） 身体測定 音楽リズム指導（8 月を除く） おはなしの会
毎週実施	体操教室（幼児組） 大池先生運動遊び
その他	年 3 回巡回指導 フラワーアレンジメント（5 歳児） 保育参加 地域の子どもたちと保育交流 防犯訓練 年長組小学生との交流会

* 保育参加は日常の保育を見ていただく目的で行っています。

（幼児組 6 月・1 月を予定 1・2 歳児 秋頃）

卒園までに 1 度は参加してください。日程は別途にて案内します。

年長組思い出遠足（日程変更もあり）

9 健康と安全

- ・ **定期健康診断** 園児の健康診断は小児科笹本医師が嘱託として内科健診を年2回（春・秋）乳児健診は毎月行います。

- ・ 笹本医院（笹本光信医師）

- 青梅市住江町58番地

- 0428（24）3955

歯科健診は嘱託の武藤歯科医が年1回行います。

- ・ 武藤歯科医院（武藤智久医師）

- 青梅市滝ノ上町1235番地

- 0428（22）2825

- ・ **成育測定** 毎月、身長・体重を測定、誕生会（個々の誕生日）をして成長をみんなでお祝いします。

- ・ **巡回指導** 子どもたちの成長には個人差があり、それぞれに合った関わりが必要です。発達の過程で気になることや適切な対応を確認するために、専門の発達相談員澤井晴乃先生による保育指導を年3回行っています。

希望により澤井先生との個人面談もできます。

- ・ **応急処置と衛生管理（看護師）**

応急処置後、医療機関に受診したほうが良いと判断したときは保護者様に連絡し、相談のうえ園医またはかかりつけ医を受診します。

ただし、緊急時及び園児の状態によっては、先に受診させることもございます。ケガ受診の場合、治療方法を保護者様の判断に委ねられることがあるため、受診には保護者様の同行をお願いしています。

- ・ **園児団体傷害保険**

保育中のケガにより、医療機関を受診した場合は、診療終了日までが保育園で加入している園児団体傷害保険の対象になります。

- ・ **医療機関の受診について**

健康保険証がマイナ保険証に移行されました。マイナ保険証（コピー）は保育園でお預かりすることができませんので、園から直接医療機関を受診する場合、受診後、保護者様による保険証・乳児医療証の提出が必要になります。できるだけ早く（受診された月内に）医療機関・薬局に提出をお願いいたします。

・ **感染する病気の治癒** （各種書類はホームページからダウンロード出来ます）

感染症に罹った場合は、添付してある（別紙 P21 参照）登園届をご参照ください。

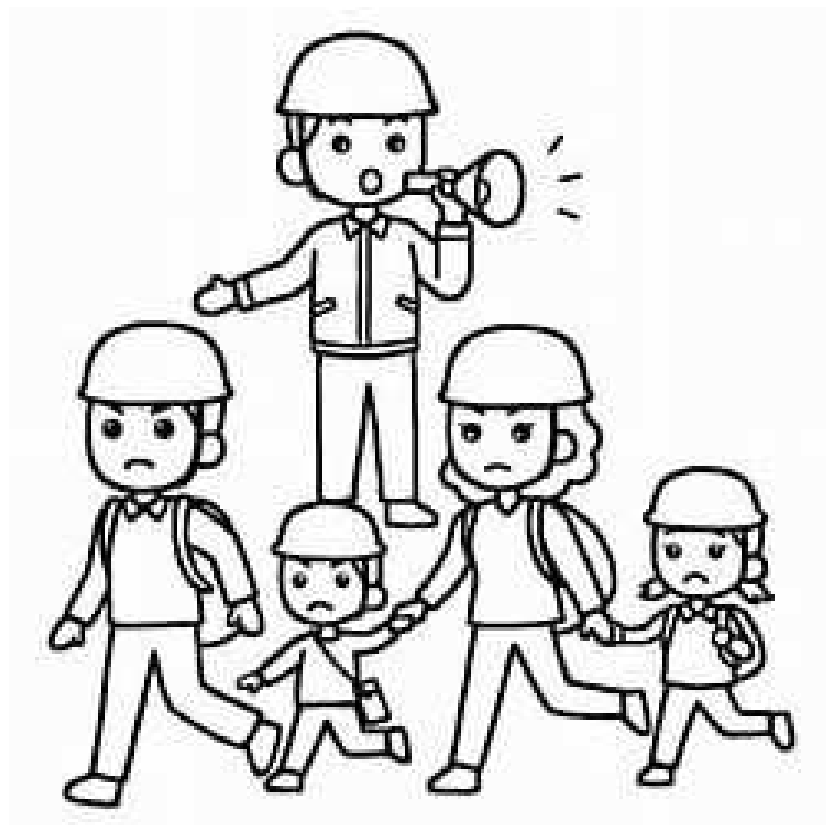
・ **避難訓練**

毎月避難訓練を実施し、園児の安全を図ります。

・ **非常災害対策**

非常災害として予想されるものは、地震・台風・大雨・突風水害・噴火・竜巻・津波・土砂災害などがあります。

市内では、地震・台風・大雨・突風・竜巻・土砂災害が想定されます。地震は予想が不可能ですが、他は気象情報を把握することで、対策を立てることが出来ます。こうした気象状況の際には、保育園から事前または当日に「さくら連絡網」によりメール送信いたしますので、園児の登園自粛また速やかなお迎えをお願いします。



教育・保育施設における災害時の対応について

令和3年5月 20 日改正
青梅市子ども家庭部子育て推進課

非常時における迅速かつ適切な対応の推進を目的として、以下のとおり降園・休園に関する基準を定めたのでお知らせいたします。

なお、基準にとらわれることなく、地域の状況に応じた適切な判断をお願いします。

青梅市が

風水害に関する避難情報を発令した時

登園前	警戒レベル 3	高齢者等避難	休園を基本とします
	警戒レベル 4	避難指示	園児の受け入れは、避難情報が解除されてからとなります。
	警戒レベル 5	緊急安全確保	
保育中	警戒レベル 3	高齢者等避難	降園を基本とします 避難指示(警戒レベル4)の発令が予想されますので、避難指示までに降園が完了できるように保護者へ園児のお迎えを依頼してください。
	警戒レベル 4	避難指示	休園を基本とします 園児・職員が施設に残っている場合は、二階以上の部屋へ移動する等、身の安全を守る行動をしてください。
	警戒レベル 5	緊急安全確保	なお、施設での安全が確保できないと判断される場合は、避難場所へ避難してください。

青梅市で

震度5弱以上の地震が発生した時

登園前	休園を基本とします 園児の受け入れは、安全な保育(教育)体制が確保されてからとなります。
保育中	降園を基本とします 必要に応じて安全な場所に園児を誘導するなど、園児の安全を確保してください。 安全が確保されたあと、保護者に園児のお迎えを依頼してください。 なお、施設や周辺の被害状況を確認して、安全に保育(教育)が実施できると判断される場合は保育・教育を再開してください。

(注1) 休園した場合の代替保育は実施しないことを基本とします。

(注2) 命を守る行動を最優先に考え、状況に応じた対応をお願いいたします。

・緊急時の対応について

保育時間内において、園児に体調の急変が生じた場合その他緊急対応が必要な時は、速やかに当該園児の保護者様と医療機関への連絡を行う等の必要な措置を講じます。緊急時とは事故や病気により園児の生命に危険が迫ったことをさします。その際は速やかに対応を図ります。

・安全対策

児童・保護者・職員等の命が脅かされる恐れのある事態が発生した場合、自動緊急通報が警視庁通信指令本部に入り、直ちに多数の警察官に出動命令が出される非常通報ボタンを設置し、施設内外には 20 台の防犯カメラが園児の安全を見守っています。

・虐待防止のための措置に関する事項について

入所児の人権の擁護、虐待の防止等のため次の措置を講ずるものとします。

- (1) 人権の擁護、虐待の防止等に関する責任者の選定および必要な体制の整備
- (2) 入所児に対する虐待事案の早期発見と防止のための職員研修の実施
- (3) その他、入所児の人権の擁護、虐待の防止等のため必要な措置
- (4) 職員は、入所児の虐待が疑われる場合には、入所児の保護とともに家族の養育態度の改善を図るため、関係機関、区市町村に通報する義務
- (5) 職員は、入所児に対し、児童福祉法第 33 条の 10 および東京都児童福祉の設備及び運営の基準に関する条例第 10 条および同第 11 条の規定を遵守し、園児に対し身体的苦痛を与え、人格を辱める等の行為を行うことがないように努めなければならない。

10 個人情報取り扱いと使用について

保育園は園児の人権を尊重し個人情報の取り扱いに対し、その重要性を認識し、園児とご家庭の個人情報の取り扱いに万全を尽くします。

・保護者様にお願い

保育園は個人情報漏洩防止を図るため、周知徹底に努めています。しかし保護者様が保育園の行事で撮影した写真及び動画などの情報管理全てを把握することは困難です。園児の個人情報に十分配慮し適正な取り扱いをお願いします。

・情報提供について

園内活動(行事等)の写真および動画(U S B データ等)は、保育園が保護者様に販売するための物であり、貸与や開示をすることはできません。

園児の個人情報保護については、「重要事項説明に関する同意書」をご記入の上、保育園にご提出ください。

1 1 給 食

- ・主食 副食 乳児は午前と午後のおやつ、昼食
幼児は昼食と午後のおやつ
- ・供給量 年2回、子どもたちの身長・体重をもとに計算しています。
乳 児 エネルギー 450kcal
(1日量の50%) 蛋白質 18g 脂質 14.5g

幼 児 エネルギー 530kcal
(1日量の45%) 蛋白質 21g 脂質 17.5g
- ・献立作成 管理栄養士が作成します。
- ・給食献立会議 振り返りと献立検討(毎月1回)
- ・サイクル献立表 15日を1サイクルとし1ヶ月に2回同じ献立にすることで、
苦手な食物が少しずつ食べられるようになります。苦手な食物が減り、食べる楽しみを増やすため行っています。
- ・緊急時の協力依頼 自然災害等で給食の食材が調達不可能な時は、お弁当持参の協力をお願いします。

1 2 家庭との連携

- ・園だより・献立表・給食だより・リーダーだより・クラスだより 毎月1回発行
- ・ほけんだより(2ヶ月に1回発行)・絵本だより(随時)
- ・懇談会(クラス懇談会・個人面談・保育参加・試食会)
- ・乳児連絡ノート・保護者様からの連絡(変更)用紙・プリント 配付及び掲示
- ・保育園から緊急連絡として携帯電話・アプリを利用した情報配信(さくら連絡網)を利用し保育園から緊急時又は園児の発熱などをお知らせします。
- ・集金は、登園時に必ず手渡しでお願いします。
- ・東京都福祉サービス第三者評価を受審
評価結果は、利用者様や事業者(保育園)に公表し、事業の透明性と福祉サービスの向上に努めます。



1 3 園生活について

(1) 保育について

- ア 保育は、毎月初日の在籍園児について1ヶ月間行います。
なお、園児が疾病、その他の理由により長期間（2週間以上）の欠席の場合は、保育園に申し出てください。
- イ 保育時間中に、保護様が付き添うことのないようにしてください。
- ウ 薬は原則として預かりませんが、別添資料 P21 を参照したうえで、担任または、看護師に相談してください。その場合、与薬依頼書を提出していただきます。
- エ 住所、連絡先（携帯番号）勤務先が変わった場合は必ず保育園に届出てください。

(2) 登降園について

- ア 園児の送迎は、保護様が責任を持って行っていただきます。（中学生以上に限ります）
- イ 登園の際には、保育室までお子さまをお連れいただき、保育士へお預けくださいますようお願いいたします。
- ウ 欠席の連絡は、お手持ちのスマホで8時半までに、はぐくむ保育「お休み連絡」から入力してください（別紙参照）。登園が午前9時を過ぎる時、または、お迎えの方、お迎え時間に変更になる場合は、直接保育園まで電話で連絡をお願いします。登園が確認されない時は、保育園から確認の連絡をいたします。
お迎えの時間は、災害時の対応から申出時間をお守りください。
- エ 門扉の開閉は、朝・夕時タイマーによる施錠です。
門扉が施錠されている時はインターホンでお知らせください。
園児の安全に配慮した対応であり保護者様のご協力をお願いします。

(3) 車での送迎の方へ

- ① 送迎時、園児に十分注意し警備員の指示に従って駐車してください。
- ② 縦列で4台の駐車となります。
- ③ 国道（S&D たまぐーセンター）から進入してください。
（一方通行ではありませんが、道路が狭いので対向車とのすれ違いに十分注意してください。）
- ④ 降園後（特に18時前後）は、駐車場が狭く混みますので、速やかにお帰りください。

(4) 所持品について

ア 玩具、菓子、金銭等は持たせないでください。

イ 持ち物には、必ず名前をつけてください。

ウ 園内での物品の交換は禁止しています。

(5) ご意見ご要望について

保育園を利用するにあたり、保育についてのお悩みや、ご意見ご要望、ご相談がございましたら、担任や主任保育士、園長にお気軽にお話してください。可能な限り皆様のご要望にお応えしたく努力してまいります。

また、玄関ホールにご意見箱が置いてあります。お気づきのことがございましたらご利用ください。

(6) 苦情相談対応

保育園では、保育に関する苦情についても、ご相談を受け付けています。

苦情などありましたら、園長・主任保育士に、ご相談ください。

また、第三者相談員の細谷真人(22 - 8466)・守谷直記(24 - 6786)でもお受けいたしますので、ご利用ください。

(7) 除去食について (別紙 P25 参照)

食物アレルギーのある園児の食事は、医師の指示のもとに行います。必ず受診していただき、生活管理指導表とアレルギー対応申請書の提出をお願いします。提出がない場合は、除去食の提供が出来ません。

生活管理指導表は、乳児…6ヶ月に1回・幼児…1年に1回提出をお願いします。アレルギーの状態や治療の経過を確認しながら対応を進めていくため自己判断ではなく、医師との連携を図りながら保育園への報告もお願いします。

(8) その他

ア 出来るだけ、排便は、朝、済ませるように習慣づけてください。

イ 服装はフードが無く動きやすいもの、靴は履きやすい物でお願いします。

ウ 持病のある園児は、予めお知らせください。

エ 園における発熱等急病の場合は、保護者様に連絡しますので、できる限り速やかに迎えに来てください。

1 4 入園に際し用意していただくもの

○ 乳児クラスでお願いする物

*紙おむつは保護者持参です。

(メリーズのサブスク「kao すまいる登園」も導入しております。
随時ご案内いたします。)

(1) 0 歳 (1日の生活に必要なもの)

ガーゼのハンカチ 2枚 (ミルクを飲む時に使用)

着替え (衣服の上下・下着) 3組、靴下の替え 1組

綿毛布・タオルケット (夏季のみ)、★昼寝用マットレスシート

紙オムツ (1枚ずつ記名) 5枚 フリーケース (A4サイズファスナー付)

マチ付きエコバック 60cm(持ち手込み)×36cmくらい

エプロン3枚 おしぼり3枚 (20cm×20cm) またはウェットティッシュ

おしぼりを入れる袋 (ビニール製の袋、ジップロックなど)

(2) 1 歳 (1日の生活に必要なもの)

着替え (衣服の上下・下着) 3組 靴下の替え1組

紙オムツ (1枚ずつ記名) 5枚 フリーケース (A4サイズファスナー付)

マチ付きエコバック 60cm(持ち手込み)×36cmくらい

★ベットカバー 綿毛布 タオルケット(夏季のみ)

エプロン3枚 おしぼり3枚 (20cm×20cm) またはウェットティッシュ

おしぼりを入れる袋 (ビニール製の袋、ジップロックなど)

(3) 2 歳 (1日の生活に必要なもの)

紙オムツ(1枚ずつ記名) 5枚

着替え (衣服の上下・下着) 3組 靴下の替え 1組

★ベットカバー 綿毛布 タオルケット(夏季のみ)

コップ袋(サイズ縦20cm×横17cm程度のもの) ★コップ

マチ付きエコバック 60cm(持ち手込み)×36cmくらい

フリーケース(A4サイズファスナー付)

エプロン1枚 おしぼり3枚 (20cm×20cm)

おしぼりを入れる袋 (ビニール製の袋、ジップロックなど)

○ 幼児クラスでお願いする物

(1) 3・4・5歳(一日の生活に必要なもの)

着替え(衣服の上下・下着) 2～3組 水筒

コップ袋(サイズ縦 20 cm×横 17 cm程度のもの) ★コップ

おしぼり(20 cm以下の薄手のもの)

おしぼりケース(蓋に飾りや取っ手のないもの)

外遊び用の靴・靴下

フリーケース(A4 サイズファスナー付 25 cm×35 cmくらい)

★ベットカバー 綿毛布 夏期タオルケット(3・4歳のみ)

マチ付きエコバック 60 cm(持ち手込み)×36 cmくらい

※マスク着用をご希望のご家庭のみ マスク袋(サイズ縦 20 cm×横 17 cm程度)

○ 園で購入出来る物品

★0歳児用マットレスシート…2,000円(0歳児のみ)

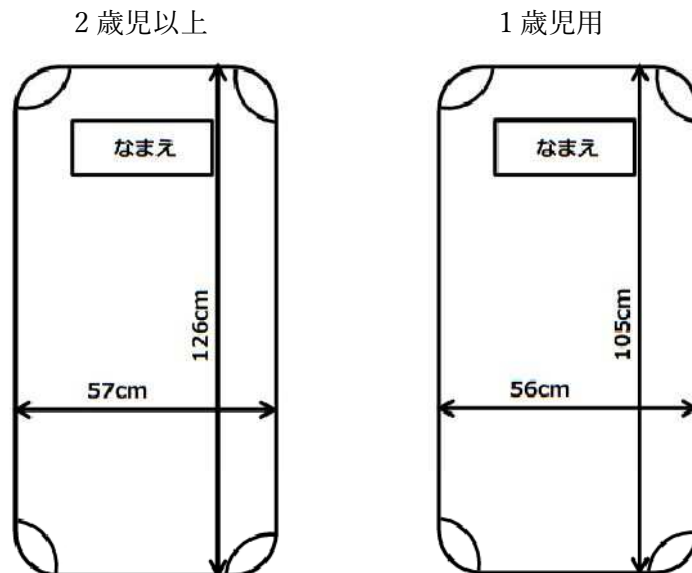
★1歳児以上ベッドカバー…1,150円(1歳児以上・保護者様の作成も可能です)

★幼児組体操服上下…4,100円(3歳児以上) 上…2,100円 下…2,000円

★プール用帽子…500円(3歳児～卒園まで)

★コップ…450円(2歳児以上)

料金の変更がある場合がございます。

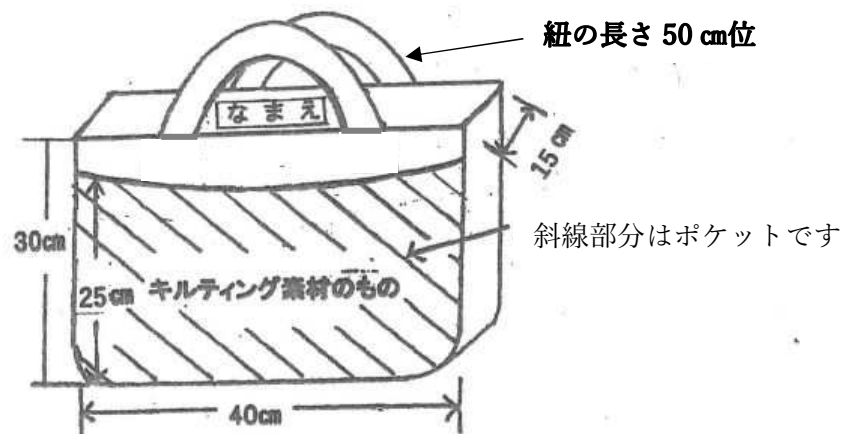


○ 乳児・幼児クラスの共通する事項

通園バックを用意してください。(見本は保育園に展示)

- ※ 毎日の衣服、汚れ物、フリーケースを入れます。
金曜日はシーツ、カラー帽子を入れます。
- ※ 通園バックは、キーホルダー、カンバッチ等をつけないことを原則とします。フリーケースにも、ストラップやシール等はつけないでください。
- ※ ポケットにフリーケースを入れます。
- ※ 名前はバックの内側の持ち手付近に書いてください。

通園バック作成図 (見本保育園に展示)



ア 室内は、はだし保育をしていますので、上履きは必要ありません。

* はだし保育については、次ページ参照

イ カラー帽子・ベットカバーは、週末に持ち帰って洗濯してください。

その時、ゴムのチェックをして、伸びていたらゴムの付け替えをしてください (帽子はフックにかけるループ部分も確認してください)

ウ 体調のすぐれない時は、無理せず家庭で様子を見てください。

登園する場合は、保育士に園児の症状をお伝えください。

エ 保育園から支給した品物(カラー帽子・おたより帳等)を紛失・破損した場合は、実費負担になります。



15 は だ し 保 育

○ 基 本

- * 年間を通じて裸足で過ごすことにより、土踏まずの形成に役立ち、扁平足防止など、健康につながるため、実施している。

○ 裸足の効果

- * 脳の活性化
- * 運動能力の向上
- * 足裏の土踏まずの形成が促される
- * バランスのとれた強い身体をつくる

○ どうして裸足で過ごすことはよいのでしょうか。

- * 靴を履いているとほとんど足の指を使わず、足裏の筋肉も衰えます。
裸足になると、足の指が開放されるので、歩行時などに自然と足指を使うようになります。足の指と足裏の筋肉はつながっており、足指を有効に使うことで、足裏の筋肉も鍛えられます。
また、足裏全体を効率的に使うことで、歩行時の負担も少なくなります。

○ 健康のためというより発達のために良い

- * 手のひらや足の裏は第二の脳または心臓とも言われています。
足裏からの刺激が子どもの発達を促すということです。
- * 足の指でしっかりと地面を踏みしめることで、脳へしっかりと刺激が届きます。
- * 平衡感覚が発達し、体幹のしっかりした丈夫な身体を作ります。
- * 寒さや冷たさを感じることで、脳のシナプスが複雑に発達します。

○ 安全面と衛生面には十分に配慮

- * 一人ひとりの園児の状態をきちんと把握し、考慮しながら行います。

○ 足の怪我や、病気のときの対応

- * 足の怪我や病気の状態により、保護者様からの申し出や保育士が必要を感じたときは、滑り止めの靴下を履くなど、個々の対応をします。

○ 戸外に出るときは靴下着用の対応

- * 衛生面と靴擦れ防止に配慮し、靴を履く時は靴下を着用します。
- * 入室の際、靴を脱いだら、再度、裸足になります。
- * 靴下を所定の場所にしまうことを指導します。

16 ＜健康について＞

保育所では、子どもの健康増進や疾病等の対応と予防を『保育所保育指針』に基づき行います。

感染症発生時（緊急事態宣言発令等）は、感染拡大防止対策を行うため感染の発症を『さくら連絡網』にてお知らせいたします。体調の変化にご注意ください。集団全体の健康と安全を確保していけるようご協力をお願いいたします。

集団で保育を行いますので、感染症に対しては積極的に予防接種を受けることをおすすめします。

＜登園を控えるのが望ましい状態＞

- * 24 時間以内に 38℃以上の熱が出ている場合又は、解熱剤を使用した。
- * 24 時間以内に 2 回以上の水のような便がある。食事や水分を摂ると刺激で下痢をする。
- * 24 時間以内に 2 回以上の嘔吐がある。
- * 食欲がない。食事や水分が摂れていない。
- * 夜間咳のためしばしば起きる。ゼイゼイ、ヒューヒュー等呼吸困難がある。
- * 今までになかった発疹が出ている。
- * 湿疹等で浸出液が多く他児への感染の恐れがある場合や、顔面等の発疹で患部を覆えない場合。かゆみが強く手で搔いてしまう場合。

＜保護者様へ連絡する場合＞

- * 38℃以上の発熱がある（熱性けいれんの既往児は医師の指示に従う）。
また、37.5℃以上の発熱の場合、その他気になる症状を伴う。
- * 24 時間以内に 2 回以上の下痢がある。
- * 咳を伴わない嘔吐がある。
- * 十分な水分が摂れず、元気がない又は、機嫌が悪い。
- * 呼吸が苦しそうなとき、咳がひどいとき。ゼイゼイ、ヒューヒューしている。
- * 発疹が時間とともに増え、蕁麻疹が広範囲に出現した。
- * ケガでの受診の場合は、保護者様の同行をご相談させていただきます。

＜登降園の注意とお願い＞

- * 登園前の検温と体調観察
- * 感染症発生時には、感染拡大防止対策のご協力（手指消毒、咳エチケット）。

＜感染症に罹った場合＞

- * 「乳幼児に多い主な感染症と登園基準」を参考に医師の確認のもと、子どもの体力が回復し保育園での生活が無理なく過ごせるようになってから登園しましょう。
- * 『登園届』の提出をお願いいたします。

1 7 <乳幼児に多い主な感染症と登園基準> *とびひ、アタマジラミ以外は登園届が必要。

病名	潜伏期間	症 状	感染しやすい期間	登園のめやす
麻疹	8～12日	発熱・目やに・鼻水・咳など風邪症状から始まり、熱は一時期下降するが再び上昇。口の中にコプリップ斑が出現。発疹は全身に広がる。	発熱出現1日前から発疹出現後の4日間。空気感染のため、感染力が強い。	解熱した後3日を経過していること。
インフルエンザ	1～4日	突然の高熱が出現し3～4日続く、全身倦怠感・筋肉痛・頭痛・咽頭痛・咳・鼻水・嘔吐・下痢。	発症前1日から発病後3日程度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3日を経過していること。
新型コロナウイルス感染症	3～5日	発熱、喉の痛み、咳、鼻水、倦怠感、頭痛、嘔吐、下痢、味覚・嗅覚異常、等	発熱前2日～発症後7～10日間程度。	発症した後5日間を経過し、かつ、症状が軽快した後1日経過すること。
風疹	16～18日	淡紅色の発疹が顔や頸部に出現し全身へ拡大。発疹は約3日で消え、色素沈着を残さない。発熱とリンパ節腫脹を伴う。	発疹出現前7日～発疹出現後7日まで。	発疹が消失していること。
水痘	14～16日	発疹が顔や頸部に出現し全身に広がる。発疹は、斑点状の赤い丘疹から始まり、水疱となり、痂皮化(かさぶた)になる。	発疹出現1～2日前から痂皮化するまで。空気感染のため、感染力が強い。	すべての発疹が痂皮化していること。
流行性耳下腺炎(おたふく)	16～18日	発熱と唾液腺(耳下腺・顎下腺・舌下腺)の腫脹・疼痛。腫れは片方だけの場合がある。感染しても症状が現れないこともある。	耳下腺の腫脹前3日～腫脹後4日間は強い。	耳下腺などの腫脹が発現してから5日を経過し、かつ全身状態が良好になっていること。
結核	3か月～数10年	慢性的な発熱(微熱)、咳、疲れやすさ、食欲不振、顔色不良。	空気感染のため、感染力は強い。	医師により感染の恐れがないと認められていること。
咽頭結膜熱(プール熱)	2～14日	高熱・扁桃腺炎・結膜炎。接触感染や塩素消毒が不十分なプールの水を介しての感染あり。治癒後も長時間、便中にウイルスの排出がある。	発熱、充血等の症状が出現した数日間。タオル等の接触感染、感染力が強い。	発熱・充血等の主な症状が消失した後2日を経過していること。
流行性角結膜炎(はやり目)	2～14日	目の充血と目やにが主な症状。目に膜が張ることもある。アデノウイルスのため発熱することもある。	充血、目やに等症状が出た数日間。タオルや遊具等の接触感染。感染力が強い。	結膜炎の症状が消失していること。
百日咳	7～10日	コンコンと咳き込んだ後にヒューという笛を吹くような音を立てて息を吸う特有な咳。連続性・発作性の咳が長期続き、夜間にひどい。	抗菌剤を服用しない場合、咳出現後3週間を経過するまで。	特有な咳が消失していること又は5日間の適切な抗菌薬による治療が終了していること。
腸管出血性大腸炎菌感染症(O157等)	10時間～6日	腹痛、水様下痢便、血便。無症状の場合もある。尿量が減ることで出血しやすくなり溶血性尿毒症候群を合併することもある。	菌に汚染された生肉や加熱不十分な肉、菌が付着した飲食物からの経口感染等。	医師により感染の恐れがないと認められ、2回以上便から菌の検出がないこと。
ウイルス性胃腸炎(ロタ・ノロウイルスなど)	ノロは12～48時間、ロタは1～3日	主な症状は嘔吐・下痢(ロタは白色便)。冬に流行する胃腸炎。ロタは脳症を合併することがある。ノロは再感染もある。	症状のある期間～消失後1週間。吐物、便中にウイルスが多く、飛沫、塵埃感染。	嘔吐・下痢が治まり、普段の食事が摂れること。
溶連菌感染症	2～5日	発熱・のどの痛みや腫れ・リンパ節炎・全身に細かい鮮紅色の発疹・発疹後指先の皮膚落屑。	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。
手足口病	3～6日	口腔粘膜・手足の末端・おしり等に水疱性の発疹。発熱とどの痛みで食事が摂れない。	手足や口腔内に水疱・潰瘍が発症した数日間。	発熱や口腔内の水疱・潰瘍の影響がなく、普段の食事が摂れること。
伝染性紅斑(りんご病)	4～14日	発熱、倦怠感、頭痛、筋肉痛等の症状の後、両頬部に孤立性の淡紅斑丘疹が現れ、四肢に網目状、レース状の紅斑が1～2週間続く。	発疹出現前の1週間。(発疹がでた時点で感染力はない)	全身状態がよいこと。
RSウイルス感染症	4～6日	発熱・鼻汁・咳・喘鳴・呼吸困難。特に生後6か月未満の乳児では重篤な呼吸器症状を生じる。気管支炎・肺炎になりやすい。	呼吸器症状がある期間。飛沫感染及び接触感染。咳、鼻汁などから感染。	呼吸器症状が消失し、全身状態がよいこと。
マイコプラズマ肺炎	14～21日	発熱・咳、乾性の咳が徐々に湿性となり次第に激しくなる、咳が数週間も続くこともある。	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。
ヘルパンギーナ	3～6日	高熱(数日続く)、ひどい咽頭痛、咽頭に赤い粘膜疹がみられ、次に水疱となり、間もなく潰瘍となる。無菌性髄膜炎を合併することがある。	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)。	発熱や口腔内の水疱・潰瘍の影響がなく、普段の食事が摂れること。
突発性発疹	9～10日	3日程度の高熱の後、解熱するとともに紅斑が出現し、数日で消失。熱のわりに機嫌がよいのが特徴。	解熱し発疹が出現するころにはウイルスの排出はなくなる。	解熱して機嫌がよく全身状態がよいこと。
とびひ	2～10日	湿疹や虫刺され部に細菌感染を起こしてできるびらんや水疱、強いかゆみがある。	接触感染、浸出液がでている状態は感染する。	病変部を外用药で処置し、浸出液がしみ出ないようガーゼ等で覆ってあること。
アタマジラミ	10～14日	頭髮の中に虫体を確認するか毛髪に付着している卵を見つける。かゆみがある。	成虫がいる。頭髮の直接接触で感染。	駆除を開始していること。

18 ＜登園届＞

保育園では、感染症に罹患した子どもの体調ができるだけ速やかに回復するよう迅速かつ適切に対応するとともに、乳幼児が長時間にわたり集団で生活する保育園内で周囲への感染拡大を防止する観点から、学校保健安全法施行規制に規定する出席停止の期間を基準に準じて、あらかじめ登園の目安を確認していく必要があります。厚生労働省の「保育所における感染症対応ガイドライン」（2018年改訂版（2023年5月一部改訂））に応じて、各種疾患の「登園届」を保護者様から保育園に提出していただくことで、罹患した子どもの登園の再開を確認することになりました。

出席停止期間が定められている感染症は、必ず医師の診断の上、出席停止期間を厳守し、集団生活に支障がないと判断されてから登園をしてください。登園については登園基準を参考に医師と確認していただき、保護者様が記入した登園届を提出してください。

【学校保健安全法で出席停止期間のある感染症】

麻疹、インフルエンザ、新型コロナウイルス感染症、風疹、水痘、流行性耳下腺炎、結核、咽頭結膜熱（プール熱）、流行性角結膜炎（はやり目）、百日咳、腸管出血性大腸菌感染症（O157, O26, 等）、急性出血性結膜炎、髄膜炎菌性髄膜炎、

***登園が可能となる日を必ず医師と確認してください。**

【医師の診断を受け、保護者が登園届を記入する感染症】

溶連菌感染症、マイコプラズマ肺炎、手足口病、伝染性紅斑（リンゴ病）、ウイルス性胃腸炎（ノロ、ロタ）、ヘルパンギーナ、RSウイルス感染症、帯状疱疹、突発性発疹、

登園届（保護者記入）

看護師印	主任印	園長印	理事長印

組 園児氏名

上記の者は、 月 日、医療機関 にて、

（ ）と診断されましたが、病状が回復し、集団生活に支障がないと判断されましたので、 月 日より登園いたします。

＜インフルエンザ＞

最初に発熱した日（ ）

解熱した日（ ）

青梅保育園園長殿 令和 年 月 日

＜新型コロナウイルス感染症＞

最初に発熱した日（ ）

解熱した日（ ）

保護者名

19 <「くすり」について>

お子さまのおくすりは、本来保護者様が家庭で与えていただくものですが、医師の指示により必要不可欠なくすりをご相談により預かることが可能です。『与薬依頼書』に必要事項を記載していただき、くすりに添付して担任に手渡ししていただきます。

<くすりの例>

痙攣止め、喘息発作時の薬、てんかん、糖尿病、慢性疾患、アトピー性皮膚炎の外用药、外傷の化膿止め、溶連菌感染症の抗生剤など。

<持参するくすりについて>

- ① くすりには名前を書いて内服薬の場合は1回分のみ入れてください。
- ② 『くすり』『与薬依頼書』『薬剤情報提供書』を一緒にジッパー付きの袋に入れて職員に手渡ししてください。
- ③ 『与薬依頼書』は2種類あります。内服薬やスキンケアの場合は1週間分を『与薬依頼書』1枚の用紙で対応します。痙攣止めやアレルギーの屯用の薬は『緊急時与薬依頼書』1枚で1回分として預かります。
- ④ 毎日返却しますので、連続して依頼する場合は毎日持参し手渡しで預けてください。
- ⑤ 使用後の用紙はコピーしたものを返却いたします。

【注意事項】

- ① くすりはお子さまを診察した医師から処方されたものに限り、医師の指示があり使用する市販薬はご相談ください。
- ② 1日2回（朝・夕）の処方をご家庭で対応ください。
- ③ 内服薬の水薬は取扱いが難しいためお預かりいたしません。
- ④ 内服薬の場合は飲ませ方を使用法に記載してください。
- ⑤ スキンケアの場合は使用するからだの部位を記載してください。
- ⑥ 内服薬は、保護者様がお休みの場合はご家庭で対応をお願いします。
- ⑦ スキンケアは、家庭での治療をしても改善しない場合など園での薬の使用をご相談させていただく場合があります。
- ⑧ 医療機関を受診する際には、お子さま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と、保育園では原則としてくすりの使用ができないことをお伝えいただくようお願いします。
- ⑨ 発作時のくすりや痙攣止めを使用する際には必ず保護者様に連絡をしますので、連絡がとれるようにしておいてください。
- ⑩ 『与薬依頼書』は青梅保育園のホームページからダウンロードできます。『与薬依頼書』がご家庭で用意ができない場合は申し出てください。

<保育園で取扱う薬について>

- ① ワセリン、ムヒ、レスタミンクリームを常備しており必要時に使用します。
- ② 園医の依頼で、バラマイシン軟膏、ベトノバル軟膏を使用する場合があります。使用を控えたいご家庭はお申し出ください。

20 与薬依頼書 青梅保育園

年 月 日 保護者名

クラス名	組
園児名	
持参した薬	
与薬の時間	食前 食後 その他()
薬の種類	内服 外用 点眼
使用方法	

月／日	／	／	／	／	／	／
曜日	月	火	水	木	金	土
依頼サイン (保護者)						
預かりサイン (園職員)						
実施時間	:	:	:	:	:	:
実施サイン						
特記事項						

「与薬」についての約束事項

※薬は医師の指示によるもののみお受けしています。

※1日2回(朝・夕)処方の場合は、ご家庭で対応をお願いします。

※袋や容器にお子さまの名前を記載してください。

※薬剤情報提供書(コピー可)を持参ください。

2 1 緊急時 与 薬 依 頼 書 青梅保育園

年 月 日 保護者名

緊急連絡先

電話番号

クラス名	組	
園児名		
病院・医院名		
病名		
持参した薬	処方日	年 月 日
	薬の名称	
使用方法		

預かりサイン(園職員)

実施月日	月 日
実施時間	午前 ・ 午後 時 分
実施状況	
実施サイン	

「与薬」についての約束事項

※薬は医師の指示によるもののみお受けしています。

※袋や容器にお子さまの名称を記載してください。

※薬剤情報提供書(コピー可)を持参ください。

2 2 <アレルギー疾患に関する考え方とお願い>

アレルギー疾患には「食物アレルギー」「気管支喘息」「アトピー性皮膚炎」「アレルギー性結膜炎」「アレルギー性鼻炎」などがあります。保育園の生活を安全にかつ円滑に過ごすために、アレルギー疾患に関する調査（別紙）を行い、アレルギーの有無や程度の把握をさせていただきます。

「食物アレルギー」については、生命を守る観点からも慎重な対応が求められています。「食物アレルギー」に関しては十分な配慮を要しますので、個別にご相談をいたします。

食物アレルギーに対する考え方

- ① ご家庭でアレルギーと思われる症状が見られた場合、医療機関を受診し、治療（除去食等）の必要性を相談してください。
- ② ご家庭の勝手な判断での除去や摂取再開は受け付けておりません。保護者様の自己申告だけでは過剰な食物除去につながる可能性がありますので、必ず受診をして医師と相談をお願いします。
- ③ 受診の結果、食物アレルギーと診断された場合「生活管理指導表」を提出してください。除去食の指示がでた場合は医師からの「生活管理指導表」、保護者様からの「食物アレルギー対応申請書」の2つを必ず提出していただきます。
- ④ 医師の診断に基づいた「生活管理指導表」から、保育園での食物アレルギー対応を検討しますので、幼児は年1回、乳児は半年に1回受診をして、主治医と相談の上「生活管理指導表」を提出していただきます。
- ⑤ 保育園では食物アレルギーの対応として、弁当対応、除去食対応、代替対応があります。保育園での給食で最優先されるべきは「安全性」であるため、原因食物は「完全除去」とします。このため、原因食物によっては弁当対応とさせていただきます場合があります。
- ⑥ 子どもは体調の変化も大きく、食べられる食品の範囲も体調によって大きく変動する可能性があります。保育園のリスク軽減の観点からも、食物除去は「完全除去」と「解除」の両極で対応いたします。
- ⑦ 除去していた食べ物を解除する場合は、あらゆる体調でもアレルギーを起こすことがなくなっただけからの解除が望ましい。医師の指示のもと、解除しても問題ないと判断された場合、保護者様による「除去食解除申請書」の提出をもって「解除」とする。
- ⑧ 家で食べたことがない食べ物は、基本的に保育園では提供しません。
- ⑨ 医療機関との連携が大事になるので、かかりつけの医療機関とは定期的に受診をしながら状態把握に努め、その都保育園に経過報告をお願いします。

2 3 園 歌

青梅保育園のうた

作詞・作曲

青梅保育園職員

一 みんなで仲良く輪になって

やさしい先生お友達

可愛い笑顔で並んでる 明日に向かって

青いお空に お庭で咲いてるはなみずき

みんなの楽しい 青梅保育園

二 お散歩仲良く手をつなぎ

明るい歌声高らかに

元気な足音響いてる 明日に向かって

緑の永山 キラキラ流れる釜の淵

みんなが大好き 青梅保育園

みんなが大好き 青梅保育園

