

令和6年度 重要事項説明書

1. 施設の概要

名称	桑の実西所沢保育園			
所在地	所沢市山口289-1番地			
認可日	平成24年4月1日			
連絡先	電話番号	04-2935-3181	FAX番号	04-2935-3191
	メールアドレス	nishitokorozawa@kuwanomi.or.jp		
設置者	社会福祉法人桑の実会			
施設長氏名	小岩井 ひろみ			
事業の種類	保育所			

2. 定員

0歳	1歳	2歳	3歳	4歳	5歳	合計
8	12	12	18	20	20	90

3. 職員体制

職種	常勤	非常勤	合計
施設長	1		1
主任保育士	1		1
保育士	11	11	22
栄養士	2		2
調理員		4	4
その他	1		1
合計	16	15	31

埼玉県児童福祉法施行条例、埼玉県保育所設置認可基準及びその他法令等の定める基準を順守し、保育に必要な職員として、左記の職種の職員を配置しています。

4. 開園日・開園時間及び休園日

開園日	月曜日から土曜日	
開園時間	7時00分～20時00分	
保育時間	保育標準時間認定	7時00分～18時00分
	保育短時間認定	8時30分～16時30分
延長保育時間	保育標準時間認定	18時00分～20時00分
	保育短時間認定	7時00分～8時30分、16時30分～20時00分
休園日	日曜・祝日・年末年始	

5. 給食

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

6. 利用者負担額

保育料	保育料は、所沢市が定める条例によるものとします。	
延長保育料	標準時間：100円/30分、短時間：100円/30分～1時間 *詳しくはお問合せください。	
徴収時期・徴収方法	毎月28日・口座引き落としによる	
夕食（補食代）	200円（夕食代）	
上乗せ徴収		実費徴収
		※別紙①参照

※上乗せ徴収は文書による同意が必要です。

7. 選考の方法

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

8. 緊急時の対応方法

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

囑託医	氏名 梁 尚弘 (りょうキッズクリニック)
	所在地 所沢市東住吉2-4 2階 電話 04-2924-2525
囑託歯科医	氏名 岩崎 覚 (アイ歯科クリニック)
	所在地 所沢市西所沢1-26-1 電話 04-2940-8020

9. 非常災害時等の対策

非常災害時等に対する計画	非常災害や防犯等に対する計画は別に定めます。 詳しくは、施設長までお問い合わせください。		
避難訓練・消火訓練	火災及び地震等を想定した避難・消火訓練（月1回）を実施します。		
防災設備	自動火災探知器・煙感知器・誘導灯		
避難場所	第1避難場所 園庭	第2避難場所	所沢高校

10. 虐待等の防止

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

責任者	小岩井 ひろみ（施設長）
-----	--------------

11. 個人情報保護方針

【個人情報の取扱方法】 特定教育・保育の提供にあたって、職員及び職員であったものが知り得た個人情報や秘密は、法令による場合を除き、保護者の同意を得ずに第三者に提供することはありません。

12. 苦情解決体制

相談・苦情解決責任者	氏名 小岩井 ひろみ 電話 04-2935-3181 (役職 施設長)
相談・苦情受付担当者	氏名 青木 潤子 電話 04-2935-3181 (役職 主任保育士)
第三者委員	氏名 杉本 孝一郎 連絡先: 04-2923-8086
	氏名 小林 ゆきゑ 連絡先 04-2928-6442
受付方法	TEL・メール・直接

13. 傷害保険の概要

保険の種類	傷害賠償保険
保険の内容	普通傷害保険

14. その他の重要事項

・育児相談を受け付けております。

別紙①

令和6年度 ・ 利用者負担額 実費徴収一覧表

桑の実西所沢保育園

(円)

給食費（主食費）	3・4・5歳児	1,000
給食費（副食費）	3・4・5歳児	4,700
クラスカラー帽子		950
くれよん（2～5歳児）		460
くれよん単色（1本）		45
ねんど（2～5歳児）		670
体操着（3～5歳児）		3,770
メロディオン唄口（5歳児）		450
午睡ベッド用シーツ		1,450
パンツ		350
カード（紛失再発行時）		1,100
保健衛生費（1・2歳児）	月額	300
保健衛生費（3・4・5歳児）	月額	100