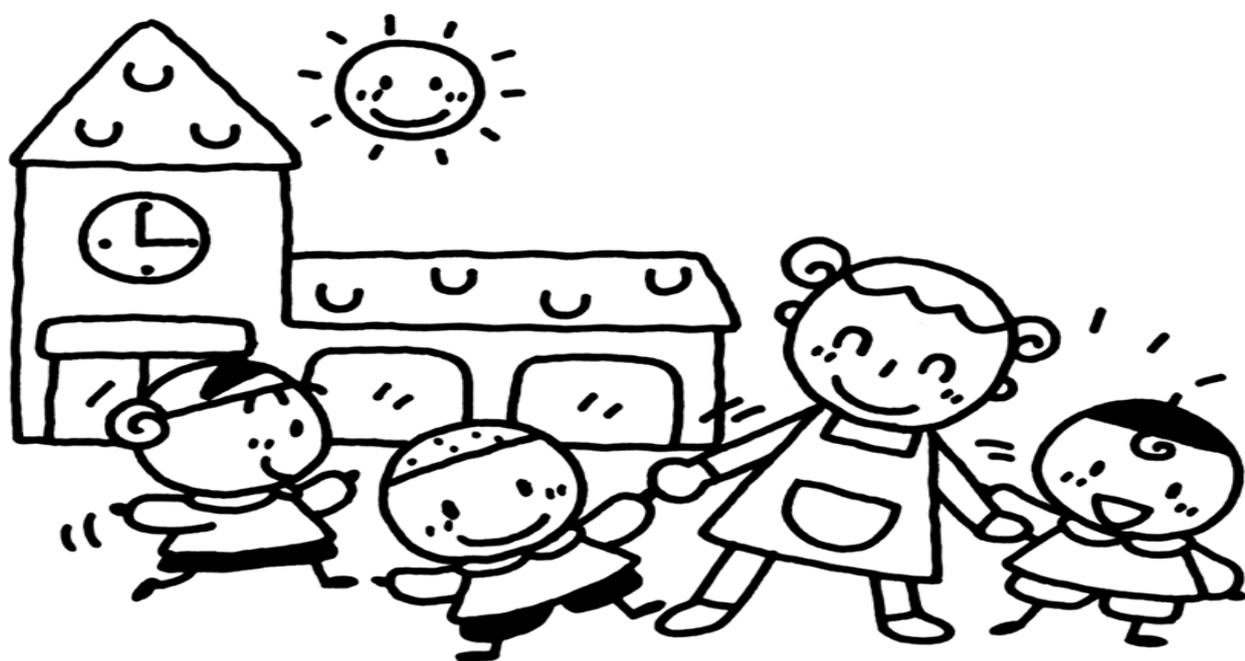


# ほいくしよのしおり



東金市立第 保育所

---

住所

---

電話番号

---



## 保育所の目的

保育所は児童福祉法に基づいて、児童の保護者が働いていたり、病気にかかっているなどの理由によって、家庭で保育に当たれない場合に保護者等にかわって、保育することを目的とする児童福祉施設です。

## 基本理念

乳幼児期が人格形成の基礎を担う重要な時期であることを踏まえ、子どもたちとの信頼関係を十分に築き、健やかな成長が図られるよう家庭や地域と連携し、より良い教育・保育の環境を創造する。

---

教育・保育目標

### 『心豊かにたくましく、未来を生きる力』を育む

---

## 子どもの教育及び保育目標

- 0歳児 ○一人一人の安定した生活リズムで気持ちよく過ごす。
- 1歳児 ○安心できる保育者との関係の下で、自分でしようとする気持ちが芽生える。
- 2歳児 ○基本的な運動機能が発達し、身の回りのことを自分でしようとする。
- 3歳児 ○基本的な生活習慣を身に付け、保育者や友達とかかわりながら遊ぶ楽しさを知る。
- 4歳児 ○友達とのかかわりを深めながら、いろいろな活動に取り組む楽しさを味わう。
- 5歳児 ○生活や遊びの中で共通の目的を持って友達と協力しながら活動し、達成感や充実感を味わう。

## めざす子ども像

- 仲良く元気に遊べる子  
…身近な人と十分に関わり、元気に体を動かすことを喜ぶ。
- 思いやりのあるやさしい子  
…思いを伝え合い、相手の気持ちに気付く。
- 自分で考えて行動する子  
…なぜ、どうしてという気持ちを持ち、試し、やってみる。
- あきらめなないで挑戦する子  
…見通しを持って活動に取り組み、最後までやり通そうとする。

# 保育所の生活

## 1. 保育時間

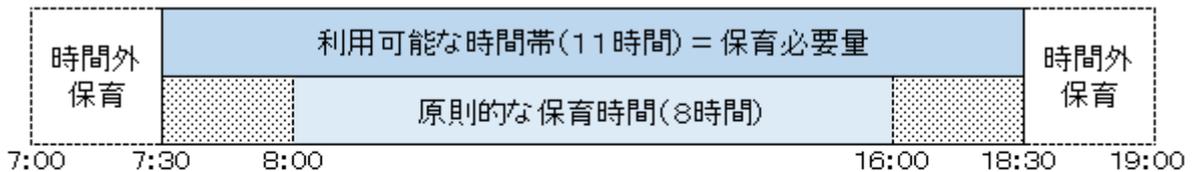
### 保育時間（利用できる時間）について

認定された「保育の必要量」に応じて、施設の利用可能時間が異なります。

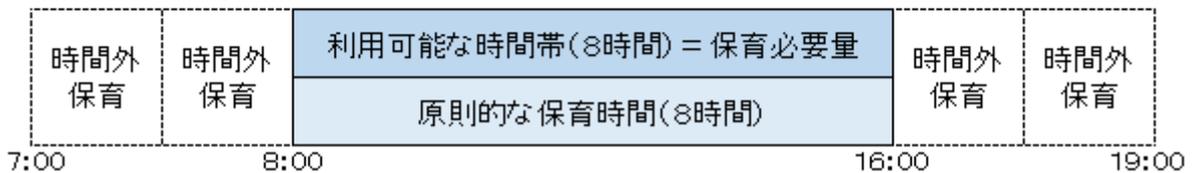
利用可能時間を越えた分については、時間外保育となります。

開所時間 午前7時～午後7時（土曜日は午後4時まで）

#### 【保育標準時間】



#### 【保育短時間】



※それぞれの区分で認定を受けた場合であっても、保護者が現に必要とする時間での施設利用となります。

#### \*時間外保育

- ①時間外保育を希望される方は、前月の18日迄に申込書にて申し込みをしてください。(有料となります。)
- ②お迎えの時間によっては、おやつを用意していただきます。

## 2. 休日

日曜日、祝休日、年末年始（12月29日～1月3日）

## 3. 給食

幼児（3歳児から5歳児）・・・給食（間食は午後1回）

乳児（0歳児から2歳児）・・・給食（間食は午前、午後各1回）

\*土曜日は、お弁当・水筒・おやつ（幼児組）を各自持参してください。

#### 4. 昼 寝

5歳児・・・・・・・・・・・・ 4月1日から10月31日まで

0・1・2・3・4歳児・・・・ 4月1日から3月31日まで

#### 5. 身体検査

医師による内科健診	年2回（春・秋）
医師による歯科健診	年2回（春・秋）
尿検査 幼児（3歳児から5歳児）	年1回
身体測定	月1回
歯みがき教室	歯科衛生士より指導を受けます。

#### 6. 日本スポーツ振興センター（災害共済給付制度）の加入

保育所では同センターが行っている災害共済給付制度へ加入しております。お子さまが保育所で災害にあった場合医療費が保障されますので全員の加入をお願いします。

1年間の負担金 240円

#### 7. 保育料・時間外保育料・給食費の納入

##### ◎保育料（0歳児から2歳児）

納付書又は口座振替になります。納付書で納付の方は納入通知書により、指定金融機関窓口で直接納付してください。口座振替希望の方は口座振替依頼書の提出をお願いします。

##### ◎時間外保育料

月単位利用の方は、納付書又は口座振替になります。納付書で納付の方は納入通知書により保育所に直接納付してください。口座振替希望の方は口座振替依頼書の提出をお願いします。

臨時利用の方は、納入通知書により、保育所に直接納付してください。

##### ◎給食費（3歳児から5歳児）

口座振替になりますので、口座振替依頼書の提出をお願いします。

月額：5,700円（副食費（おかず代）免除の場合は月額：600円）

## 8. 病後児保育

病気が回復している途中で、自宅での静養を必要とするお子さまを保護者が仕事や傷病・事故・出産・冠婚葬祭などの理由で保育する事が困難な場合、医療機関に付設した病後児保育施設でお預かりいたします。

病後児保育施設「チョコ丸」	携帯080-6797-2915
りゅうクリニック 東金市田間1285-2	電話0475-77-8787
時 間 月・火・水・金曜日	午前8時 ～ 午後6時
木曜日	午前8時 ～ 午後5時
休 日	土曜日、日曜日、祝休日、年末年始、 及び施設の都合によるもの
利用料金	お子さま1人につき1日当たり2,500円 次の世帯は、利用料金の減免を受けることができます。 生活保護世帯 0円 市民税非課税世帯 1,250円
利用定員	4名

病気回復期とは

- ・感冒（かぜ）・咽頭炎・扁桃腺炎・中耳炎・消化不良などの日常的にみられる疾患  
⇒急性期を経過した以降
- ・麻疹・風疹・水痘などの伝染性疾患 ⇒感染期を経過した以降
- ・ぜん息などの慢性疾患 ⇒発作がおさまった以降
- ・やけど・骨折などの外傷性疾患 ⇒ギブスなどにより症状が固定した以降

# おねがい

## ◎ 送迎

- ・ 保育所では危険防止のため送迎はいたしませんので、必ず責任ある方をお願いいたします。
- ・ 欠席又は遅く登所する場合は、9時までにご連絡ください。
- ・ 定められた時間までにお迎えに来てください。
- ・ お迎えがいつもの方と違う場合や遅れる場合は、事前にご連絡ください。

## ◎ 健康

- ・ 健康について異常や不安のある場合、必ず朝送ってきた時に職員まで申し出てください。
- ・ 朝食は必ず食べさせ、登所前に排便する習慣を付けましょう。
- ・ 保育所では、原則として薬はお預かりしません。(やむを得ず、投薬が必要な場合はご相談ください。)
- ・ 食物アレルギーのあるお子さまは、栄養士と面談した後、除去食対応を実施しますので必ずお知らせください。  
症状により除去食対応できない場合(弁当持参)がありますことをご了承願います。  
この場合の利用者負担額(保育料等)の減額等はございません。

## ◎ 服装・持ち物

- ・ カラー帽子は毎日かぶって登所しましょう。(年齢により色が違います)
- ・ 持ち物、衣服には、すべて名前を書いてください。
- ・ 着脱しやすい衣服にしてください。

## ◎ その他

- ・ 住所の変更、保護者の勤務先、電話番号に変更があった時は、保育所へお知らせください。
- ・ 集金袋は、表裏を確認して最小限の硬貨枚数、あるいは紙幣でのお支払いにご協力ください。
- ・ 登所の時は、おもちゃや食べ物を持たせないでください。
- ・ 帰宅後は必ずカバンの中を確認してください。

# 保 育 所 の 一 日

(乳 児)

(幼 児)

時 間		平 日	時 間		平 日
保 育 標準時間	保 育 短時間	活 動	保 育 標準時間	保 育 短時間	活 動
7:00 } 7:30	7:00 } 8:00	時間外保育	7:00 } 7:30	7:00 } 8:00	時間外保育
9:30		随時登所・健康チェック 自由あそび  おやつ いろいろなあそび ・室内、戸外あそび ・園外保育ほか	9:00		随時登所・健康チェック 自由あそび いろいろなあそび ・室内、戸外あそび ・園外保育 ・クラス別保育 ・年齢別保育ほか
11:00		給食	11:30		給食
12:00		お昼寝 (0・1・2 歳児年間午睡)	12:30		お昼寝 (3・4 歳児年間午睡) (5 歳児 10 月末まで)
14:30		目覚め	14:30		目覚め
15:00		おやつ	15:00		おやつ
15:30		健康チェック 自由あそび 随時降所	15:30		健康チェック 自由あそび 随時降所
18:30 } 19:00	16:00 } 19:00	時間外保育	18:30 } 19:00	16:00 } 19:00	時間外保育

## 用意するもの一覧表

	品名	乳児	幼児	備考
		0・1・2歳	3・4・5歳	
1	昼寝布団一式	○	○	敷布団、掛布団、毛布
2	防災クッション	○	○	
3	カラー帽子	○	○	保育所にて購入 (年齢で色分けされている)
4	着替え	○	○	乳児は籠に入れる。 幼児は布袋に入れる。
5	ビニール製ひもつき袋	○	○	乳児は2枚 幼児は1枚(着替え袋に入れる)
6	絵本袋	○	○	
7	シール帳・連絡帳袋	○	○	
8	コップ・コップ袋	○	○	
9	歯ブラシ		○	コップ袋に入れる
10	箸・箸箱・おしぼり・袋		○	おしぼり(1枚)をケースに入れる 箸箱・おしぼりケースを袋に入れる
11	かばん		○	
12	手ふき用タオル	○	○	ひもをつけ、下げて使用する
13	水筒		○	
14	食事用エプロン	○		3枚
15	おしぼり	○		乾いたタオル3枚
16	うわばき		○	
17	うわばき袋		○	

※ すべての持ち物には、目立つところに名前をはっきり書いてください。

※ 毎日、着替えは保護者が確認してください。



# 登園してはいけない感染症一覧 意見書・通知書

## 様式集

コピーしてご利用ください

### ● 意見書

かかりつけ医等に記名などを  
いただいたものをお持ちください

### ● 通知書（インフルエンザ用）

保護者が両面記入したものを  
お持ちください

### ● 通知書（新型コロナウイルス感染症用）

保護者が記入したものを  
お持ちください

## 登園してはいけない感染症

(学校保健安全法第 19 条準拠)

### 1. 医師が記入した意見書の提出が必要な感染症

感染症名	症状・特徴	登園のめやす
麻疹 (はしか)	発症初期には、高熱、咳、鼻水、結膜充血、目やに等の症状がみられる。発熱は一時期下降傾向を示すが、再び上昇し、この頃には口の中に白いぶつぶつ（コプリック斑）がみられる。その後、顔や頸部に発しんが出現する。発しんは赤みが強く、やや盛り上がっており、徐々に融合するが、健康な皮膚面が残る。やがて解熱し、発しんは色素沈着を残して消える。	解熱後 3 日を経過していること
風しん	発しんが顔や頸部に出現し、全身へと拡大する。発しんは紅斑で融合傾向は少なく、約 3 日間で消え、色素沈着も残さない。発熱やリンパ節腫脹を伴うことが多く、悪寒、倦怠感、眼球結膜充血等を伴うこともある。合併症として、関節痛・関節炎、血小板減少性紫斑病、脳炎、溶血性貧血、肝機能障害、心筋炎等がある。感染しても無症状なこと（不顕性感染）が 30% 程度ある。	発しんが消失していること
水痘 (水ぼうそう)	発しんが顔や頭部に出現し、やがて全身へと拡大する。発しんは、斑点状の赤い丘しんから始まり、水疱（水ぶくれ）となり、最後は痂皮（かさぶた）となる。これら各段階の発しんが混在するのが特徴で、全ての発しんが痂皮（かさぶた）となれば感染性がないものと考えられる。	すべての発しんが痂皮（かさぶた）化していること
流行性耳下腺炎 (おたふくかぜ)	発熱と唾液腺（耳下腺・顎下腺・舌下腺）の腫脹・疼痛である。発熱は 1～6 日間続く。唾液腺の腫脹は、まず片側が腫脹し、数日して反対側が腫脹することが多い。発症後 1～3 日にピークとなり、3～7 日で消える。腫脹部位に疼痛があり、唾液の分泌により痛みが増す。 発熱や耳下腺腫脹・疼痛はないこともあり、明らかな症状のない不顕性感染例が約 30% 存在する。不顕性感染の割合は乳児で多く、年齢とともに低下する。	耳下腺、顎下腺、舌下腺の腫脹が発現してから 5 日経過し、かつ全身状態が良好になっていること

結核	<p>全身に影響を及ぼす感染症だが、特に肺に病変が生じることが多い。主な症状は、慢性的な発熱（微熱）、咳、疲れやすさ、食欲不振、顔色の悪さ等である。</p> <p>症状が進行し、菌が血液を介して全身に散布されると、呼吸困難、チアノーゼ等がみられるようになることがある。また、結核性髄膜炎を併発すると、高熱、頭痛、嘔吐、意識障害、けいれん等がみられる。</p>	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）	高熱、扁桃腺炎、結膜炎である。プール熱と呼ばれることがある。	発熱、充血等の主な症状が消失した後2日経過していること
流行性角結膜炎	<p>目が充血し、目やにが出る。幼児の場合、目に膜が張ることもある。</p> <p>片方の目で発症した後、もう一方の目に感染することがある。</p>	結膜炎の症状が消失していること
百日咳	<p>特有な咳（コンコンと咳き込んだ後、ヒューという笛を吹くような音を立てて息を吸うもの）が特徴で、連続性・発作性の咳が長期に続く。夜間眠れないほどの咳がみられることや、咳とともに嘔吐することもある。発熱することは少ない。</p> <p>生後3か月未満の乳児の場合、呼吸ができなくなる発作（無呼吸発作）、肺炎、中耳炎、脳症等の合併症も起こりやすく、突然死の一因であるとも考えられている。</p> <p>年長児以降では、咳の長引くかぜと思われることも少なくない。また、思春期や成人になってから発症することも多く、感染源となる。</p> <p>多くの場合では、適切な抗菌薬による治療によって排菌は抑えられるが、咳だけは長期間続く。</p>	特有の咳が消失していること又は適正な抗菌性物質製剤による5日間の治療が終了していること
腸管出血性大腸菌感染症（O157、O26、O111等）	無症状の場合もあるが、多くの場合には、主な症状として、水様下痢便や腹痛、血便がみられる。尿量が減ることで出血しやすくなり、意識障害を来す溶血性尿毒症症候群を合併し、重症化する場合がある。稀ではあるが、脳症を合併する場合がある。	医師により感染のおそれがないと認められていること
急性出血性結膜炎	強い目の痛み、目の結膜（白眼の部分）の充血、結膜下出血がみられる。また、目やに、角膜の混濁等もみられる。	医師により感染の恐れがないと認められていること

<p>侵襲性髄膜炎菌感染症 (髄膜炎菌性髄膜炎)</p>	<p>発熱、頭痛、嘔吐であり、急速に重症化する場合がある。劇症例は紫斑を伴いショックに陥り、致命率は 10%、回復した場合でも 10～20%に難聴、まひ、てんかん等の後遺症が残る。</p>	<p>医師により感染の恐れがないと認められていること</p>
<p>溶連菌感染症</p>	<p>扁桃炎、伝染性膿痂しん(とびひ)、中耳炎、肺炎、化膿性関節炎、骨髓炎、髄膜炎等の様々な症状を呈する。扁桃炎の症状としては、発熱やのどの痛み・腫れ、化膿、リンパ節炎が生じる。舌が莓状に赤く腫れ、全身に鮮紅色の発しんが出る。また、発しんがおさまった後、指の皮がむけることがある。</p> <p>伝染性膿痂しんの症状としては、発症初期には水疱(水ぶくれ)がみられ、化膿したり、かさぶたを作ったりする。</p> <p>適切に治療すれば後遺症がなく治癒するが、治療が不十分な場合には、発症数週間後にリウマチ熱、腎炎等を合併することがある。稀ではあるが、敗血症性ショックを示す劇症型もある。</p>	<p>抗菌薬内服後 24～48 時間が経過していること</p>
<p>感染性胃腸炎 (ノロウイルス、ロタウイルス、アデノウイルス等)</p>	<p>・ノロウイルス 主な症状は嘔吐と下痢であり、脱水を合併することがある。乳幼児のみならず、学童、成人にも多くみられ、再感染も稀ではない。多くは 1～3 日で治癒する。</p> <p>・ロタウイルス 嘔吐と下痢であり、しばしば白色便となる。脱水がひどくなる、けいれんがみられるなどにより、入院を要することがしばしばある。稀ではあるが、脳症を合併して、けいれんや意識障害を示すこともある。多くは 2～7 日で治癒する。</p>	<p>嘔吐、下痢等の症状が治まり、普段の食事がとれること</p>

## 2. 保護者が記入した通知書の提出が必要な感染症

感染症名	症状・特徴	登園のめやす
インフルエンザ	<p>突然の高熱が出現し、3～4日続く。倦怠感、食欲不振、関節痛、筋肉痛等の全身症状や、咽頭痛、鼻汁、咳等の気道症状を伴う。</p> <p>通常、1週間程度で回復するが、気管支炎、肺炎、中耳炎、熱性けいれん、急性脳症等の合併症が起こることもある。</p>	<p>発症した後5日経過し、かつ解熱した後2日経過していること</p> <p>(乳幼児にあつては、3日経過していること)</p>
新型コロナウイルス感染症	<p>無症状のまま経過することもあるが、有症状者では、発熱、呼吸器症状、頭痛、倦怠感、消化器症状、鼻汁、味覚異常、嗅覚異常などの症状が見られる。</p> <p>新型コロナウイルス感染症では、鼻やのどからのウイルスの排出期間の長さに個人差があるが、発症2日前から発症後7～10日間はウイルスを排出しているといわれている。</p> <p>発症後3日間は、感染性のウイルスの平均的な排出量が非常に多く、5日間経過後は大きく減少することから、特に発症後5日間は他人に感染させるリスクが高いことに注意することが求められる。</p> <p>新型コロナウイルス感染症と診断された人のうち、重症化した人の割合や死亡した人の割合は年齢によって異なり、高齢者は高く、若者は低い傾向にある。重症化する割合や死亡する割合は以前と比べ低下している。</p>	<p>罹患した子どもの登園のめやすは、発症した後5日を経過し、かつ、症状が軽快した後1日を経過すること。</p> <p>※無症状の感染者の場合は、検体採取日を0日目として、5日を経過すること</p>

### 3. 登園のめやすに基づき かかりつけ医等の指示に従って登園再開する感染症

感染症名	症状・特徴	登園のめやす
マイコプラズマ肺炎	<p>主な症状は咳であり、肺炎を引き起こす。咳、発熱、頭痛等のかぜ症状がゆっくり進行する。特に咳は徐々に激しくなり、数週間に及ぶこともある。中耳炎、発しん等を伴うこともあり、重症化することもある。</p>	<p>発熱や激しい咳が治まっていること</p>
手足口病	<p>主な症状として、口腔粘膜と手足の末端に水疱性発しんが生じる。また、発熱とのどの痛みを伴う水疱（水ぶくれ）が口腔内にでき、唾液が増え、手足の末端、おしり等に水疱（水ぶくれ）が生じる。コクサッキーウイルスA6が原因の手足口病では、水痘と間違えられるほどの発しんが出たり、爪がはがれたりすることもある。</p> <p>無菌性髄膜炎を合併することがあり、発熱や頭痛、嘔吐がみられる。稀ではあるが、脳炎を合併し、けいれんや意識障害が生じることもある。</p>	<p>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</p>
伝染性紅斑（りんご病）	<p>感染後5～10日に数日間のウイルス血症を生じ、この時期に発熱、倦怠感、頭痛、筋肉痛等の軽微な症状がみられる。その後、両側頬部に孤立性淡紅色斑丘しんが現われ、3～4日のうちに融合して蝶翼状の紅斑となるため、俗に「りんご病」と呼ばれる。四肢の発しんは、網目状、レース様又は大理石紋様と称される。発しんは1～2週間続く。</p>	<p>全身状態が良いこと</p>
ヘルパンギーナ	<p>発症初期には、高熱、のどの痛み等の症状がみられる。また、咽頭に赤い粘膜しんがみられ、次に水疱（水ぶくれ）となり、間もなく潰瘍となる。高熱は数日続く。熱性けいれんを合併することがある。</p> <p>無菌性髄膜炎を合併することがあり、発熱、頭痛、嘔吐を認める。まれながら脳炎を合併して、けいれんや意識障害をおこすこともある。</p> <p>多くの場合、2～4日の自然経過で解熱し、治癒する。</p>	<p>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</p>

<p>R S ウイルス感染症</p>	<p>呼吸器感染症で、乳幼児期に初感染した場合の症状が重く、特に生後6か月未満の乳児では重症な呼吸器症状を生じ、入院管理が必要となる場合も少なくない。</p> <p>一度かかっても十分な免疫が得られず何度も罹患する可能性があるが、再感染・再々感染した場合には、徐々に症状が軽くなる。</p>	<p>呼吸器症状が消失し、全身状態が良いこと</p>
<p>帯状疱疹</p>	<p>水痘に感染した患者は、神経節（脊髄後根神経節や脳神経節）にウイルスが潜伏感染しており、免疫機能の低下、ストレス、加齢等をきっかけとして、神経の走行に沿った形で、身体の片側に発症することがある。数日間、軽度の痛みや違和感（子どもの場合ははっきりとしない）が、そして場合によってはかゆみがあり、その後、多数の水疱（水ぶくれ）が集まり、紅斑となる。日が経つと膿疱や血疱、びらんになることもある。発熱はほとんどない。</p> <p>通常1週間で痂皮（かさぶた）化して治癒する。子どもの場合、痛みは大人ほどではなく、多くの場合には痛み止めの内服は不要である。発疹が治癒した後に跡が残ることがある。</p>	<p>すべての発疹が痂皮（かさぶた）化していること</p>
<p>突発性発疹</p>	<p>生後6か月～2歳によくみられる。3日間程度の高熱の後、解熱するとともに紅斑が出現し、数日で消えてなくなるという特徴をもつ。</p> <p>比較的軽症の疾患であり、自然経過で治癒するが、熱性けいれん、脳炎・脳症、肝炎等を合併することがある。</p> <p>ヒトヘルペスウイルス7の初感染でも突発性発疹の特徴がみられることがあるが、この場合は生後2～4歳頃に多いとされている。</p>	<p>解熱し機嫌が良く全身状態が良いこと</p>



# 意見書 (医師が記入)

保育施設名 東金市立第 保育所 \_\_\_\_\_  
組 \_\_\_\_\_  
児童氏名 \_\_\_\_\_

(該当疾患に○をお願いします)

<input type="checkbox"/>	麻しん (はしか) ※
<input type="checkbox"/>	風しん
<input type="checkbox"/>	水痘 (水ぼうそう)
<input type="checkbox"/>	流行性耳下腺炎 (おたふくかぜ)
<input type="checkbox"/>	結核
<input type="checkbox"/>	咽頭結膜熱 (プール熱) ※
<input type="checkbox"/>	流行性角結膜炎
<input type="checkbox"/>	百日咳
<input type="checkbox"/>	腸管出血性大腸菌感染症 (O157、O26、O111 等)
<input type="checkbox"/>	急性出血性結膜炎
<input type="checkbox"/>	侵襲性髄膜炎菌感染症 (髄膜炎菌性髄膜炎)
<input type="checkbox"/>	溶連菌感染症
<input type="checkbox"/>	感染性胃腸炎 (ノロウイルス、ロタウイルス、アデノウイルス等)
<input type="checkbox"/>	その他の感染症 ( )

症状も回復し、集団生活に支障がない状態になりました。

令和 年 月 日から登園可能と判断します。

年 月 日

医療機関名

医師名

注) ※印の疾患については、必ずしも治癒の確認は必要ありません。意見書は症状の改善が認められた段階で記入することが可能です。

●かかりつけ医の方へ

保育施設は、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、一人一人の子どもが一日快適に生活できるよう、上記の感染症について意見書の記入をお願いします。

●保護者の方へ

上記の感染症について、子どもの病状が回復し、かかりつけ医により集団生活に支障がないと判断され登園を再開する際には、この「意見書」を保育施設に提出してください。





## 《登園停止の基準》（学校保健安全法施行規則第19条）

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。

(1) か (2) のいずれか遅い方が登園のめやすとなります

(1)

発症した日 月日 翌日から5日間は登園停止  
(おもて面の2の日)

①日目（発症した日の翌日）

②日目

③日目

④日目

⑤日目

月日 5日経過後が登園の目安

(2)

熱が下がった日 月日 翌日から3日間は登園停止  
(おもて面の4の日)

①日目（熱が下がった日の翌日）

②日目

③日目

月日 3日経過後が登園の目安







