

令和8年度 昭和小学校附属幼稚園 重要事項説明書

特定教育・保育の提供の開始にあたり、多治見市特定教育・保育施設及び特定地域型保育事業の運営に関する基準を定める規則第4条に基づいて、説明すべき重要事項は次のとおりです。

1. 事業者

多治見市

2. 施設

名称	多治見市立昭和小学校附属幼稚園
所在地	岐阜県多治見市平和町4丁目180番地
管理者氏名	園長 渡辺 真弓
連絡先	電話 0572(22)8652 FAX 0572(23)8600

3. 施設の目的及び運営方針

幼稚園の目的
昭和小学校附属幼稚園(以下「本園」という。)を利用する小学校就学前の子ども(以下「園児」という。)に対し、適正な特定教育・保育を提供することを目的とします。
幼稚園の運営方針
1 本園は、良質かつ適切な内容と水準の特定教育・保育の提供を行うことにより、全ての園児が健やかに成長するために適切な環境が等しく確保されることを目指します。
2 園児の意思と人格を尊重して、常に園児の立場に立って特定教育・保育を提供するように努めます。
3 本園は、園児の家庭と地域との結び付きを重視した運営を行うとともにその支援を行い、都道府県、市町村、小学校、他の特定教育・保育施設等、地域子ども・子育て支援事業を行う者、他の児童福祉施設その他の学校又は保健医療サービス若しくは福祉サービスを提供する者との密接な連携に努めます。

4. 保育の内容

本園は、教育基本法、学校教育法、子ども・子育て支援法、その他関係法令等を遵守し、幼稚園教育要領(平成29年告示)と教育課程に沿って、園児の発達に必要な特定教育・保育を提供します。

5. 職員の職種・員数・職務の内容

職種	員数	職務の内容
園長	1名	園の業務の統括
副園長	1名	園長の補佐と幼稚園教諭の統括
幼稚園教諭	4名	保育の提供、その計画の立案、実施、記録と家庭連絡等の業務
嘱託医	2名	園児の健康管理等
嘱託歯科医	1名	園児の健康管理等
嘱託薬剤師	1名	園児の健康管理等

6. 特定教育・保育を提供する日及び時間帯

開園日	月曜日から金曜日まで
保育時間	午前8時30分から午後2時まで
預かり保育時間	午後2時から午後4時まで (1月につき7日以内)
休園日	1 土曜日及び日曜日 2 国民の祝日に関する法律(昭和23年法律第178号)に規定する休日 3 学年末及び学年始休業日 3月25日から4月7日まで 4 夏季休業日 7月21日から8月31日まで 5 冬季休業日 12月27日から翌年1月7日まで (3～5については、土、日曜日及び国民の祝日によって前後する。)

7. 保育料等について

保育料	園児の保護者は、保護者の市町村民税の課税状況により、園児が居住する市町村が定める額を負担します。 令和元年10月1日からの幼児教育・保育の無償化により、3～5歳児は0円。
給食費	4月は4,500円、5月～2月は4,300円、3月は調整月として年度の調整額を負担します。※1食270円(内訳:主食代25円、副食代255円)公費負担額10円。 ただし、年収360万円未満相当世帯の園児

	と全ての世帯の第3子以降の園児については、副食代の費用が免除されます。 ※第3子のカウント方法は、小学校3年生以下の人数です。
教材費	月1, 100円を負担します。
支払方法・振替手数料	保育料、給食費及び教材費(以下、「保育料等」とする。)の支払方法は金融機関からの口座振替として、保育料等の口座振替時には金融機関が定める振替手数料を保護者が負担します。 保育料等が口座振替できなかった場合も、振替手数料は保護者が負担します。
実費負担	園児の保護者は、園児が個人で使用する用品、又は個人で購入する物品の実費を本園に支払います。
預かり保育料	1人日額 320 円(おやつ代を含む)(ただし、生活保護法の保護受給世帯については1人日額30円、災害その他特別な理由によりこども健康部長が特に必要と認めた者についてはこども健康部長がその都度定める額とします。)を、預かり保育を利用した翌月に本園に支払います。 ※「保育の必要性の認定」を受けた場合は無償化の対象。(おやつ代100円を除く)

8. 利用定員

3歳児	20人
4歳児	35人
5歳児	35人

9. 入園、退園について

入園	本園は、こども健康部長に入園を許可され、かつ、特定教育・保育の実施について多治見市から保育の依頼を受けたときは、これに応じます。
退園	園児が次のいずれかに該当する場合は、特定教育・保育の提供を終了します。 1 保護者から本園の利用について取消しの申し出があったとき 2 多治見市が園児の利用継続について不可能であると認めたとき 3 その他、利用継続において重大な支障又は困難が生じたとき

10. 提供する給食について

昼食	岐阜県の管理栄養教諭が献立等を管理し、昭和小学校近接校対応調理場の調理員が調理して提供します。
おやつ	預かり保育中に1回おやつを提供します。
アレルギー等の対応	アレルギー、その他の事情により給食に配慮が必要な場合、個別に面談します。

11. 緊急時、非常災害時における対応方法

緊急時	<ol style="list-style-type: none"> 1 本園の職員は、保育中に園児の体調の急変その他緊急事態が生じたときは、保護者等に連絡するとともに、嘱託医又は園児の主治医に相談する等の措置を講じます。 2 保育中に事故が発生した場合は、多治見市と保護者等に連絡するとともに、必要な措置を講じます。 3 本園は、事故の状況や事故に際して講じた措置について記録するとともに、事故発生の原因を解明し、再発防止のための対策を講じます。 4 本園は、園児に対して保育中に賠償すべき事故が発生した場合は、損害賠償を速やかに行います。
非常災害時	本園は、非常災害に備えて、非常災害に関する具体的な計画を立て、防火管理者等を定め、非常災害時の関係機関への通報と連携体制を整備し、それらを職員に周知するとともに、毎月1回以上、避難訓練その他必要な訓練を実施します。

12. 虐待の防止のための措置

<ol style="list-style-type: none"> 1 本園は、園児の人権の擁護、虐待の防止等のために責任者を設置し、職員に対する研修を実施します。 2 本園は、虐待を受けたと思われる園児を発見した場合は、速やかに、児童虐待の防止等に関する法律の規定に従い、多治見市、児童相談所等、適切な機関に通告します。
--

13. 嘱託医、嘱託薬剤師

本園は、以下の医療機関及び薬局と嘱託契約を締結しています。

(1)内科

医療機関の名称	中村こどもクリニック
医師名	中村 浩
所在地	多治見市前畑町3丁目76番地の4
電話番号	0572(24)1717

(2)眼科

医療機関の名称	村瀬クリニック
医師名	村瀬 智子
所在地	多治見市三笠町1丁目10番地
電話番号	0572(22)8499

(3)歯科

医療機関の名称	ときわ歯科医院
医師名	水野 将吾
所在地	多治見市常磐町3番地
電話番号	0572(22)1815

(4)薬剤師

薬局の名称	シモダ薬局平和店
薬剤師名	下田 智子
所在地	多治見市平和町7丁目76
電話番号	0572(25)8172

14. 健康管理

本園は、常に園児の健康に留意し、嘱託医による健康診断を内科、眼科及び歯科を各1回/年実施し、その結果を記録します。
 薬剤師は、保育室の空気の二酸化炭素濃度検査、水道水の塩素濃度検査、プール水の検査等を行います。

15. 加入している保険に関する事項

本園は、以下の保険に加入しています。

(1)災害共済(独立行政法人 日本スポーツ振興センター)

保険の対象	園の管理下の負傷、疾病、障害、死亡
保険の内容	負傷、疾病… <福祉医療を利用した場合> 医療費の1/10 と入院時食事療養費の標準負担月額 <福祉医療を利用しなかった場合> 医療費の4/10 と入院時食事療養費の標

準負担月額	障害…障害見舞金 44~4,000 万円 死亡…死亡見舞金 1,500 又は 3,000 万円
-------	--

(2)学校賠償責任保険(全国市長会)

保険の対象	園施設の瑕疵、園施設の管理業務遂行上の過失、園業務遂行上の過失、又は園の提供する飲食物の不備による事故
保険の内容	後遺障害…後遺障害保険金 4~100 万円 死亡…死亡保険金 100 万円 財物賠償の支払限度額 身体賠償…1名につき 1 億円 1 事故につき 10 億円 財物賠償…1 事故につき 2,000 万円

16. 個人情報の取扱いに関する事項

本園では個人情報保護法に基づき、本園の職員及び職員であったものは、正当な理由がなく、その業務上知り得た園児又はその家族の個人情報を漏らすことはありません。また、市町村が認定した毎月の保育料の金額の情報は、給付事務に必要な範囲に限り利用します。

17. 幼稚園幼児指導要録について

幼児指導要録は、園児の学籍並びに指導の過程及びその結果を集約し、その後の指導及び外部に対する証明等に役立たせる原簿として記録します。この要録は、就学先となる小学校へ子どもの育ちを支えるための資料として送付することが、学校教育法において定められています。

18. その他

この重要事項説明書の内容は、令和8年4月1日現在のものです。
 在園する園児数、学級数、人事異動等によって、内容が変更になる場合があります。

当園における教育・保育の提供を開始するにあたり、本書面に基つき重要事項の説明を行いました。

多治見市立昭和小学校附属幼稚園

園長 渡辺 真弓

説明日：令和8年4月8日

同意書

私は、本書面に基づいて、当園の利用にあたっての重要事項の説明を受け、同意しました。

令和 年 月 日

保護者住所：

保護者氏名：

園児との関係：

園児氏名：

この同意書は2通作成し、保護者と幼稚園は各自その1通を保有します。