

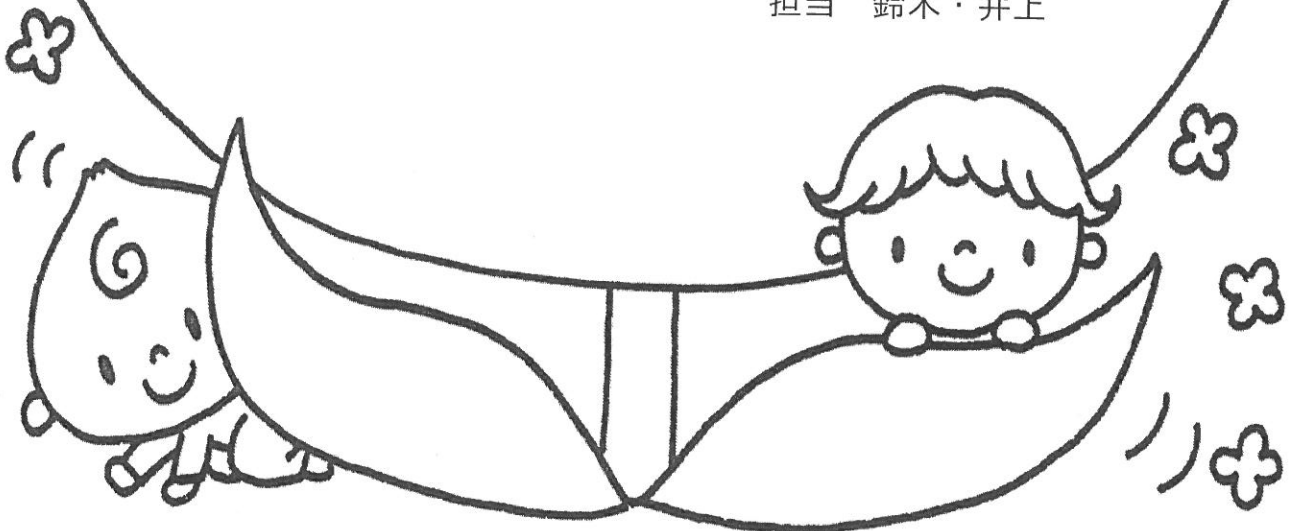


入園のしおり

一般社団法人望英（みはな）
小規模保育施設

保育ルーム フロール

藤沢市善行7-6-10タコマル齋1F
小田急線善行駅東口（徒歩3分）
TEL 0466-90-0466
FAX 0466-90-0467
担当 鈴木・井上



小規模保育施設とは

☆保育施設は家庭にかわる生活の場です。

☆保護者の方々が働いたり、病気であったり、ご家庭で養育する方がいない場合お預かりするところです。



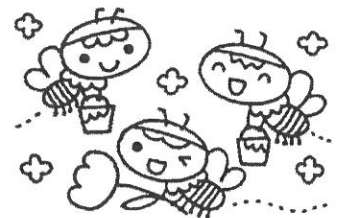
<ごあいさつ>

この度は、大切なお子さまをお預かりすることになりました。

当園では、大切なお子さまの成長を保護者の方々と共に育てていきたいと考えております。保護者の方々との信頼関係を大切に、話し合いながら保育を進めて行けるようにと考えていますので、どうぞよろしくお願いいたします。

<園目標>

- ◎ 健康でいきいきと活動する子ども
- ◎ 友だちと仲良く遊べる子ども
- ◎ よく遊び、よく食べ、よく眠る元気な子ども



【開所時間】 平日 7時15分から19時30分（延長時間含む）
土曜日 7時15分から18時15分（延長保育なし）

【保育時間】

<短時間> 8時30分から16時30分

<標準時間> 7時15分から18時15分

【延長保育】 <短時間> 7時15分から8時30 16時30分から19時30分

<標準時間> 18時15分から19時30分

<延長保育料>

7:15

18:15

| | | |
|------------------|----------------|--------|
| 標準時間保育時間（最大11時間） | | 延長保育：a |
| 延長保育：b | 短時間保育時間（最大8時間） | 延長保育：b |

8:30

16:30

19:30

| 延長保育利用時間 | 上の図の「延長保育：a」に関する費用 | 上の図の「延長保育：b」に関する費用 |
|-------------|--------------------|--------------------|
| 18:15~18:30 | 1,500円（月額） | 300円/15分（単発利用） |
| 18:15~19:00 | 4,500円（月額） | 300円/15分（単発利用） |
| 18:15~19:30 | 7,500円（月額） | 19時以降 1,200円/1時間 |

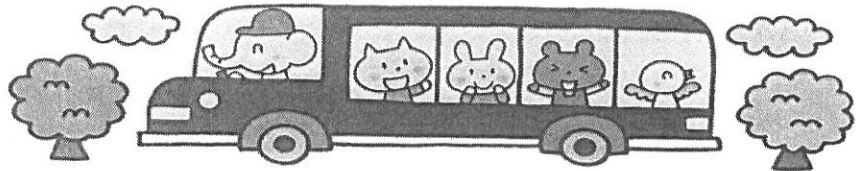
※離乳食児は最大延長 19時までとする。土曜日は 18:15まで。

<定員>



| | | | | |
|----|-----|-------|-------|-------|
| 定員 | 19名 | 0歳 3名 | 1歳 8名 | 2歳 8名 |
|----|-----|-------|-------|-------|

<お約束>



☆登園時間

9時までに登園してください。9時より“朝の会”活動が始まります。
お休みの場合は9時までにご連絡をお願いいたします。

☆家庭と園との連絡

家庭の様子や伝達事項は、登園時に受け入れの職員にお話してください。
又、個人の連絡ノートもご記入、ください。

☆健康

登園時はお子さまの顔色・発熱の有無・機嫌・食欲・便の状態・咳・鼻水・
などお子さまの様子に少しでも変化がある場合は、お知らせください。
登園後、急に発熱したり、下痢・嘔吐が数回みられたり、腹痛や顔色の変
化などが見られましたら、職場等にご連絡をし、お迎えに来ていただく場
合がございます。発熱は 37.5℃以上でお知らせ、38.0℃以上でお迎えを
お願いいたします。各ご家庭、日頃からいつでも必ず迎えに来られるよう
な体制を作っておいてください。また、熱が下がっても 24 時間はゆっく
りご家庭でぶり返さないか様子を見て頂き、普通の集団生活・普通の食事
ができるようになってから登園してください。

伝染病にかかった場合、感染する疑いのある場合は必ず園に連絡し、医師
の許可があるまでは、お休みをお願いいたします。(感染を予防するため皆
様のご理解ご協力をお願いいたします。)

☆けが

大切なお子さまをお預かりしている中でケガはあってはいけないことと考
えておりますが、もし、ケガをしてしまった場合、ケガの様子によって保
護者の方の了承のうえ受診いたします。保育中のケガについて、当園では
「日本スポーツセンター」の『災害共済給付制度』に加入しております。
手続きは園で対応させていただきます。

☆くすり

病院で診察を受けるとき、保育園に通園中で保育園では薬の使用が出来ないことを主治医に伝え、①時間を調節して家庭で飲めるようにしてもらう。②朝・昼・晩の飲み薬を朝・晩の2回にってもらうなどの対応をお願いいたします。その他何かありましたら、個別でご相談下さい。

☆健康管理

お仕事がお休みの時はお子さまの健康維持を考慮して、家庭でゆっくり過ごしてください。又、お休みの日は、お子さまとのスキンシップを多く持つようにし、一緒に過ごす時間を大切にしましょう。



☆4月☆

♪0歳個人面談
健康診断（年に2回行います。）

☆6月☆

♪1. 2歳懇談会



☆7月☆

♪みはな祭
七夕会

☆10月☆

ハロウィン祭
♪うんどうかい
健康診断（年に2回行います。）

☆12月☆

クリスマス会



☆2月☆

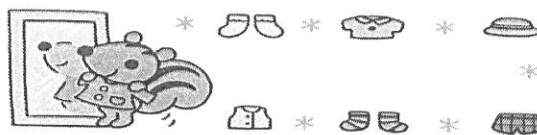
豆まき
♪全クラス懇談会

☆3月☆

ひな祭り
おわかれ会（2歳児のみ・保護者参加）

- ♪は保護者参加の行事です。
- お誕生会を行っています。
- 避難訓練を毎月行っています。
- 9月～12月個人面談を行います。

☆毎日持ってくる物☆



※すべての持ち物に名前をはっきり大きく書いてください

| 持ち物 | 0歳 | 1歳 | 2歳 | 備考 |
|----------|----|----|----|---|
| 通園バック | ○ | ○ | ○ | 手さげバック 大きすぎないものをお願いします。 |
| 連絡ノート | ○ | ○ | ○ | 家庭での様子を記入してお持ちください。 育児日記として記入して頂いても良いです。 |
| 口拭きタオル | 2枚 | 2枚 | 2枚 | ハンドタオル 約20×20cm以上 フェイスタオル不可 |
| 手拭きタオル | 1枚 | 1枚 | 1枚 | ハンドタオル 約20×20cm以上 |
| 食事エプロン | 2枚 | 2枚 | 2枚 | 2歳児は夏季より、外していきます。 |
| 手つきビニール袋 | 2枚 | 2枚 | 2枚 | 口拭きタオル・汚れた衣類入れ用 各1枚ずつ使用 (束で持ってきて可) |
| 洋服 | ○ | ○ | ○ | 汚れ物としてお返しした分、翌日必ず補充してください |
| オムツ | 5組 | 5組 | 5組 | 毎日5枚お持ちください。 |
| 哺乳瓶 | 1組 | | | |

★園に常時置いておく物★



※すべての持ち物に名前を

はっきりと大きく書いて下さい

| | 0歳 | 1歳 | 2歳 | 備考 |
|---------------------|-----|-----|-----|---|
| オムツ | 10組 | 10組 | 10組 | ・枚数は一応の目安です。 |
| おしりふき | ○ | ○ | ○ | ・補充が必要な時はお声がけさせていただきます。 |
| ビニール袋1パック | ○ | ○ | ○ | ・排便オムツ用(35×25以上)・無記名でお願いします。 |
| コップ(取っ手付きプラスチック) | ○ | ○ | ○ | |
| 肌着 | 3枚 | 3枚 | 3枚 | ・0歳児 ロンパース可(紐はご遠慮ください) 1・2歳児 ボタンなし(半袖・ランニングのみ) |
| 長袖・半袖Tシャツ | 4枚 | 4枚 | 4枚 | ・季節に応じて洋服をお持ちください |
| トレーナー等(フードなし) | 2枚 | 2枚 | 2枚 | ・衣服は活動しやすく、調節しやすいものにしてください。 |
| ズボン | 4枚 | 4枚 | 4枚 | |
| くつ下 | 1枚 | 1枚 | 1枚 | |
| バスタオル (週末お持ち帰り) | 2枚 | 1枚 | 1枚 | ・長方形 横幅55cm~65cm位 縦110cm~120cm位 ・バスタオル入れる用の袋(エコバック等) |
| コットカバー (週末お持ち帰り) | 1枚 | 1枚 | 1枚 | ・コットカバー 60cm×134cm |

☆箱ティッシュ4月・9月・12月にお持ちください。時期になりましたら、お声を掛けさせていただきます。

デイリープログラム

| | 平日 | | 土曜日 |
|---------|-------------|-------|-------------|
| 7:15 | 開園 | 7:15 | 開園 |
| | 順次登園 | | 順次登園 |
| | 自由遊び | | 自由遊び |
| 9:00 | 朝の会 | 9:00 | 朝の会 |
| 9:30 | おむつ替え | 9:30 | おむつ替え |
| 9:50 | あそび | 9:50 | あそび |
| | 散歩・製作・室内あそび | | 散歩・製作・室内あそび |
| 11:00 | 手洗い・給食 | 11:00 | 手洗い・給食 |
| | おむつ替え | | おむつ替え |
| 12:00 | 午睡 | 12:00 | 午睡 |
| 14:45 | 目覚め | 14:45 | 目覚め |
| 15:10 | おやつ | 15:10 | おやつ |
| 15:45 | あそび | 15:45 | あそび |
| | 順次降園 | | 順次降園 |
| 16:30 | おむつ替え | 16:30 | おむつ替え |
| (短時間延長) | 水分補給 | | 水分補給 |
| 18:15 | | 18:15 | 延長保育なし |
| (標準延長) | | | 閉園 |
| 19:00 | 0歳児保育終了 | | |
| 19:30 | 閉園 | | |

保育園は乳幼児が集団で長時間生活を共にする場所です。登園に際しては、以下の配慮をお願い致します。

① 感染力が低下して、登園しても集団発生にならないこと。

② 子どもの健康状態が、毎日の集団生活に支障がないところまで回復していること。

※「〇〇後△日」という場合はその日は含まれず翌日を第1日とする

A. 登園許可証(医師が記入)が必要な感染症

| 感染症名 | 潜伏期 | 感染経路 | 感染力のある期間 | 登園基準 | 症状の特徴及び経過 |
|-----------------------------------|----------------------|----------------------------|---|---|---|
| 麻疹(はしか) | 主に8~12日(7~18日) | 空気接触 | 発熱出現1~2日前から発熱出現後の4日間 | 発熱後3日を経過するまで | 35℃前後の高熱、咳、鼻汁、結膜充血、目やにがみられる(付着性)。熱が一時下がる頃結核菌(コプリック)が出る。痒み熱が重くなり5日後より発熱が出現(発疹時)する。発熱し発疹は色素沈着を帯びて消滅する(回復期)。 |
| 風疹(三日はしか) | 主に16~18日(14~23日) | 飛沫接触 | 発熱出現前7日から発熱出現後7日間まで(ただし発熱すると急速に低下) | 発疹が消失するまで | 発疹、発熱、リンパ節腫脹。発熱は一般に軽度。発疹は淡紅色の斑状丘疹で、顔面から始まり、頭部、体幹、四肢へと拡がり約3日で消える。リンパ節腫脹は有痛性で頭部、耳介後部、後頸部に出現する。 |
| 流行性耳下腺炎(おたふくかぜ) | 主に16~18日(12~25日) | 飛沫接触 | 耳下腺の腫脹前3日から腫脹出現後4日間は感染力が強い | 耳下腺、顎下腺、舌下腺の腫脹が出現した後5日を経過し、かつ全身状態が良好になるまで | 発熱、片側ないし両側の咀嚼腺の有痛性腫脹(耳下腺が最も多い)。耳下腺の腫脹は一般的に3日目頃が最大となり6~10日で消える。 |
| 水痘(水ぼうそう) | 主に14~16日(10~21日) | 空気接触 | 発熱の出現する1~2日前から発熱の発疹がさがぶたになるまで | 全ての発疹がさがぶたになるまで | 発疹は体幹から全身に、頭髪部や口周囲にも出現する。紅斑から丘疹、水疱、かさぶたの順に変化する。様々な段階の発疹が同時に混在する。発疹は痒みが強い。発熱も見られる。 |
| 咽頭結核熱(プール熱) | 2~14日 | 飛沫接触 | ウイルスは咽頭から2週間、糞便からは数週間排泄される(急性期最初の数日が感染力が強い) | 主要症状(発熱、咽頭発赤、目の充血)が消失してから2日を経過するまで | 39℃前後の発熱、咽頭炎(咽頭痛)、頭痛、食欲不振が3~7日続く。結核熱として誤り診断を誘う可能性がある。 |
| 流行性有結核炎(はやり目) | 2~14日 | 飛沫接触 (咳やくしゃみや目やにの飛沫が多い) | 発熱後2週間 | 医師により感染のおそれなくなくなったと求められるまで(結核熱の症状が消失してから) | 流涙、結膜充血、目やに、耳前リンパ節の腫脹と圧痛を認める。角膜炎に誘われると、後遺症として涙管閉塞を誘う可能性がある。 |
| 急性出血性結核炎 | 1~3日 | 飛沫接触 (痰) | ウイルス排出は呼吸器からは1~2週間、尿からは数週間から数ヶ月 | 医師により感染のおそれなくなったと認められるまで | 急性結核炎で結核出血が特徴 |
| 結核 | 2年以内 (特に6か月以内が多い) | 飛沫接触 (痰) | 咳痰の塗抹検査が陽性の間 | 医師により感染のおそれなくなったと認められるまで | 肺結核では咳、痰、発熱で初発したおおよそ2週間以上遷延する。乳幼児では重症結核(粟粒結核、結核性髄膜炎)になる可能性がある。 |
| 百日咳 | 主に7~10日(5~21日) | 飛沫接触 | 感染初期(咳が出現してから2週間以内)が最も強い。抗菌薬を投与しないと約3週間排菌が続く。 | 特有の咳が消失するまで、又は5日間の適正な抗菌性物質製剤による治療が終了するまで | 感冒症状から始まり、次第に咳が強くなり、1~2週間で特有の咳発作(シブリーゼ)になる。咳は夜間に悪化する。合併症がない限り発熱はない。 |
| 腸出血性大腸菌感染症(ベロ毒素を産生する大腸菌O157、O26等) | 主に3~4日(1~8日) | 経口接触 | 便中に菌を排泄している間 | 症状が治まり、かつ、抗菌薬による治療が終了し2回の検便で陰性が確認されたら | 激しい腹痛、痙攣、尿回の水様便、さらに血便。発熱は軽度。合併症として溶血性尿毒症候群、脳症(3歳以下での発症が多い) |
| 髄膜炎(菌性髄膜炎) | 主に4日以内(1~10日) | 飛沫 | 医師により感染のおそれなくなったと認められるまで | 医師により感染のおそれなくなったと認められるまで | 発熱、頭痛、意識障害、出血斑が生じ、死に至ることもある。致死率は約10%、回復した場合でも10~20%に聴覚障害、まひ、てんかんなどの後遺症が残る。 |

B. 医師の診断を受け、保護者が記入する「登園許可届け」が必要な感染症

| | | | | | |
|-------------|----------------|----------------|----------------------------------|------------------------------------|--|
| インフルエンザ | 主に1~4日(平均2日) | 飛沫接触 | 発症前24時間~発症後3日程度が感染力が強い | 発熱後5日間および、解熱後3日を経過するまで | 突然の高熱が出現し、3~4日腹痛、全身症状(倦怠感、関節痛、筋肉痛、頭痛など)、呼吸器症状(咽頭痛、鼻汁、咳)。約1週間の経過で症状が消失する。 |
| 手足口病 | 3~6日 | 糞口(経口)接触 飛沫 | 唾液へのウイルス排泄は通常1週間未満、糞便へは発症から数週間継続 | 発熱がなく(発熱後1日以上経過し)、普段の食事が出来ること | 水疱性の発疹が口周囲、手足、足底、足背)できる。水疱はかさぶたにならないように治療する。発熱は軽度。口内炎がひどくて、食事がとれないことがある。 |
| 伝染性紅斑(りんご瘧) | 通常4~14日(~21日) | 飛沫 | 風疹症状出現から顔に発疹が出るまで | 全身状態が良くなること(発疹が出現した頃には感染力はなくなっている) | 軽い風疹症状を示した後、頬が赤くなったり手足に線目状の紅斑がでる。 |
| 溶連菌感染症 | 2~5日 | 飛沫接触 | 抗菌薬内服後24~48時間経過するまで | 抗菌薬内服後24~48時間経過していること、治療の継続は必要 | 突然の発熱、咽頭痛で発症、しばしば嘔吐を伴う。時に産膜疹を伴う猩紅熱の発疹がでる。 |
| ヘルパンギーナ | 3~6日 | 糞口(経口)接触 飛沫 | 唾液へのウイルス排泄は通常1週間未満、糞便へは発症から数週間継続 | 発熱がなく(発熱後1日以上経過し)、普段の食事が出来ること | 突然の高熱(1~3日続く)、咽頭痛、口蓋垂付近に水疱や潰瘍ができる。咽頭痛がひどく飲食が出来なくなることもある。 |
| マイコプラズマ肺炎 | 主に2~3週間(1~4週間) | 飛沫 | 臨床症状発現時がピークで、その後4~6週続く | 発熱が改善し全身状態が良くなること(症状が改善し全身状態が良くなる) | 咳、発熱、頭痛などの風疹症状がゆっくりと進行し、特に咳は徐々に激しくなる。しこい咳が3~4週間持続する場合もある。 |