



学校法人泉新学園

垂水せんしん保育園

入園のしおり

垂水せんしん保育園ホームページ



連絡先

〒655-0894
神戸市垂水区川原2-2-8
TEL 078(742)7994
FAX 078(742)7995

目次

●園長あいさつ

| | |
|--------------|-----|
| 1・保育園の特色 | P4 |
| 2・保育内容 | P8 |
| 3・保育園の概要&諸規則 | P9 |
| 4・安全対策 | P14 |
| 5・衛生管理 | P16 |
| 6・苦情処理 | P17 |

<巻末資料>

| | |
|---------------------|--------|
| ○服装・持ち物リスト | P18 |
| ○お子様のかかりやすい病気と休園の目安 | P19 |
| ○SIDS（乳幼児突然死症候群） | P20 |
| ○予防接種と対象年齢 | P21 |
| ○与薬依頼票について | P22 |
| ○与薬に関する主治医意見書 | P23・24 |
| ○与薬依頼票 | P25 |
| ○登園許可申請書 | |
| 医師の意見書 | P26 |
| 保護者の登園届 | P28 |

ごあいさつ

ご入園おめでとうございます。

垂水せんしん保育園は、街中にありながら草木に囲まれたぬくもりと、たくさんの光を感じられる温かな空間環境を考慮した園舎となっています。

その中で成長していくお子様を、はじめは小さな苗木と例えるなら、陽の光を一杯に浴び、土の中から水や栄養をどんどん吸収し、しっかりとした根と幹を育ててまいります。やがてすくすくと枝葉を伸ばし、豊かな心を持つことができるようになります。私たちは、自己肯定感をしっかりともてるような保育の実践の中で健やかに育っていただくことを願いとさせていただきます。

土に根を張る乳児期は、安全でゆったりとした環境の中で保育者との十分な愛着関係を築き、自我が芽生えるいやいや期にはしっかりとその気持ちを受け止め、一人ひとり丁寧な関わりをしていきます。

そして、しっかりとした幹を育て枝葉を伸ばそうとする幼児期には、友だちや異年齢との関わりの中で、人としてよりよい生き方を求めて実践していこうとする心情。生命を尊び、自他を大切にする思いやりの心を持つと共に、人や社会との関わりの中で自信を持って前向きに生活していこうとする態度。生活の中で、困難や課題に立ち向かい諦めず、自ら切り開いていこうとする意欲など、様々な体験や遊びを通して生きる力の素地を培います。心を動かし、自分を表現し、相手の思いをくみ取り、折り合いをつけるなど、人とのつながり合う基礎を十分に育み、様々な人との望ましい人間関係を築いていくことを大切にしています。

保育者が何でも先取りするのではなく、お子様自身が考えて行動し、自分の想いを表現できるよう、お子様同士、お子様と職員、お子様と地域の方、お子様と自然…たくさんの対話を積み重ねる環境を作ってまいります。

目まぐるしく移り変わる社会情勢の中、価値観も多様化し、お子様たちを巡る環境も常に変遷していく現状がありますが、乳幼児期という限られた時間を大切に、結果だけで良し悪しを図るのではなく、寄り道や遠回りのプロセスを大切に認め、お子様の心に寄り添いながら、1人の人間として関わり、お子様の成長を保護者の皆様と共有させて頂ければ幸甚です。

園長 本田 由紀子

1・保育園の特色

■保育理念■

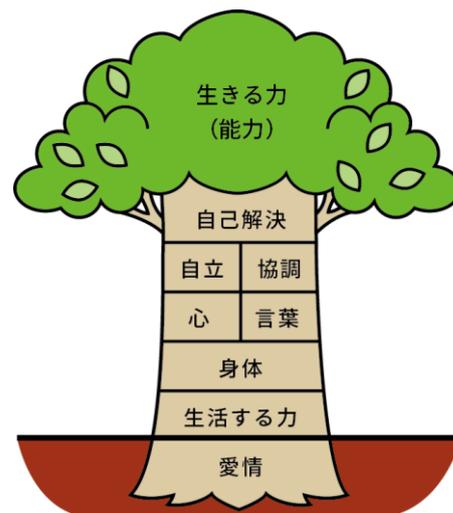
お子様一人ひとりの最善の利益を最優先し、養護と教育が一体となった保育をすすめます。

■保育方針■ すこやかな心身と生きる力の素地を育みます。

■保育目標■

「見通しを持って」「見守り」「認める」ことを基本に、

- ① 「愛情」をかけ
- ② 「生活する力」を身に着け
- ③ 「すこやかな身体」
- ④ 「心と言葉」
- ⑤ 「自立と協調性」を育み
- ⑥ 「自己解決」できるお子様を育てます



■保育園の特徴■

特徴1 あふれんばかりの愛情を注ぐ

保護者や保育士がお子様一人ひとりにあふれんばかりの愛情をもって関わり、一人の人間として十分に認めることにより、お子様には自信と自己肯定感が芽生えます。まわりの大人に愛されているという自覚が自信となり、まわりの大人への信頼を育みます。こうした自己肯定感や自信によって、いずれお子様には友達や他者へのいたわりの気持ちが芽生えます。3歳になるまでに基本的な生活習慣を身につけ、自分の言いたいことを言葉で伝え、相手の言うことを理解できるよう、愛情をたっぷり注いで自立の心を育みます。

■ 抱きしめる

抱きしめることは愛情を伝える一番の方法です。肌の触れ合いを通して子どもたちに人の温もり、優しさや愛情を伝えます。人に愛されることを知り、人を愛し、また自分自身をも愛するようになって欲しいと願っています。

子どもたち一人ひとりの気持ちをしっかりと受け止め、温かい愛情を持って慈しみながら関わります。

■ 認める

成長過程の子どもたちには「大事にされたい」「ほめて欲しい」「認めて欲しい」という欲求が内在しています。その時々の子どもの気持ちをまずは無条件に許容し、個々の発達に応じて適切に働きかけることを大切にしていきます。

■ 優しい声でたくさん話しかける

まずは、子どもたちの言葉をそのまま返す（おうむ返しする）ことが、子どもたちを「認める」「受け入れる」第一歩です。そのことは、通常お母さんは赤ちゃんが生まれたときから自然に行っています。子どもと大人が見つめ合い、言葉をそのまま返すことから、他者との関わりの中で認められる喜びが生まれ、やがて自己

肯定感が育つ段階へと成長していきます。優しい心地よい声でたくさん話しかけ言葉の発達を促します。

■ プロセス(努力・姿勢・やり方)を褒める

何かができたと、子どもたちは、「すごいでしょ！」と自信満々の笑顔になります。そんな時にまわりの大人たちが一緒に喜びほめることで、子どもたちには達成感が芽生えます。達成感は次への意欲となり、そして小さな成功体験の積み重ねが、確実に子どもたちの自信を育みます。私たちは、「ほめる」ことを大切にしています。

特徴2 思いっきり遊ぶ

乳幼児期のお子様は毎日が「あそび」です。お子様は遊びのなかで育ちます。日々夢中になって遊んでいる子どもたちは、自分では「学んでいる」という意識はありませんが、あらゆる経験、保育士や友達との関わりを通して、多くの事を学んでいます。この学びは、すぐに目に見えて結果として、はっきりとした形で表れるとは限りませんが、子どもたちの心と体の中にじゅくじゅくと確実に蓄えられています。そしてたくさんのごことに気づきます。遊びを通し、「感性・積極性・集中力・運動能力・協調性・意欲」などバランスよく身につけ、年齢・月齢に合わせた遊びを十分に楽しみます。

1. 「自然」とあそび

雨の音、土のにおい、風の気配、虫の声など、お子様のまわりにはたくさんの自然があります。保育園の近隣には公園があり、少し足を延ばせば自然を体感することができます。また、季節ごとの空や雲、暑さ寒さも、ちょっとした言葉がけでお子様の好奇心を刺激します。お子様が感じた自然をご家庭でも味わっていただき、共に自然や環境への気づきを育みます。また、ホールにある水槽の中には、小さな自然を観る事ができます。食物連鎖や生命の誕生を観察します。園内にも沢山の草木があり、お子様と一緒に育てます。小さな頃から自然に触れ、環境を大切にする取り組みをお子様と一緒に考えていきます。

2. 「お散歩」であそび

一人で歩けるようになったお子様は、じっとしてられません。もっと大きな世界を冒険したくなります。そんな時、広い園庭で思いっきり身体を動かせば、きとお腹はぺこぺこ…。「おかわり！」の声も聞こえてきます。

3. 「手や指先」をつかってあそび

「手は第二の脳」と言われるほど、脳の機能に関係しています。指先の能力は、知能だけでなく「心」や「性格」にも関わる基本的な能力です。つまむ・にぎる・まるめる・ねじる・ひっぱるなど指先を使う遊びをすることで脳を刺激します。一人で座れるようになれば、両手を使うことができ遊びはどんどん広がっていきます。指先の遊びをたっぷり経験させ、自立への土台を育みます。

4. 「からだ」をつかってあそび

自立には順番があります。「肉体的な自立」→「心の自立」→「知的な自立」の順にレベルアップしていきます。

肉体的な自立を安定させる「手足の運動能力」をしっかり育てることは、とても大切です。お子様の発達段階を基に、「あるく・とぶ・のぼる・おりる・ぶらさがる・なげる・ける」などの遊びを十分に楽しみます。

5. 「目で観て」あそび

観る能力と指先の能力を同時に使うことで、「見る」→「観る」へと育ちます。これは、自立や感性の基盤となるととても大切な能力であり、「学び力」や「思考力」とも深く関わっていると言われていています。お子様は元来自分の目で観て考え行動する力を持っています。自由な空間と、満足のできる時間、適切な遊具や玩具などの環境を整えることで、「観て、考え、行動する力」を育てます。

6. 「ことば（表現）」であそぶ

人は言葉でコミュニケーションをとり、感情や意志を表現します。お子様が自ら発話できない時期でも、他者が発する言葉を、それぞれの場面で意味を成す文章としてイメージできるようになると、お子様は相手の話す内容を十分に感じ取ることができるようになります。このように、言葉を聞いて場面として感じ取る能力が最初の「言語能力」です。ごっこ遊びや絵本、パネルシアターなどで「みる・きく・さわる」ことによって、言語能力を刺激します。音声による言葉がイメージできるようになると、次に文字に気づき、そしてやがて文字にも興味を持ち始めます。一人ひとりの発達に合わせ、無理なくことば遊びを楽しみます。

7. 「かず」であそぶ

広い視野が判断力・思考力・創造力を生み出します。さまざまな物の中でどれが一番大きい物かを感じ取る力や、どれが一番多いかを感じ取る力などを育み、次に関係性を把握する力を養います。単に「1・2・3（イチ・ニ・サン）」と読めることや「1+1=2」と言えることではなく、「かず」の概念を育みます。

8. 「音楽」であそぶ

リトミックとは、リズムを使って、音楽を身体全体で体感し、想像力や表現力を養い、心と身体の調和を作り出す情操教育です。リズムを聞き、感じるまま自由に表現します。このリズム運動を通して音楽を聴く集中力やリズムをイメージする反応力や表現力を養い、さらに、心のイメージを身体で表現することにより、心身の調和を図ります。同時に、音楽の楽しさを味わい、感性を磨きます。

9. 「友だち」とあそぶ

友達と関わる中で、何かを伝えようとする意欲や相手の気持ちを理解しようとする気持ち、愛情や信頼感を育みます。異年齢保育では、年上の友達からあそびの工夫やルールを学び、年下の友達には丁寧に接する優しさを学びます。

10. 「英語」であそぶ

幼いときから、英語講師による英語のシャワーを存分に浴び、国際感覚を感じられる環境を整えます。

特徴3 土台をつくる

ご家庭とも連携を図り共通の生活する力を身につける事に努めます。普通のこと普通に行うことができること、これは、人間として成長していくうえにおいてとても大切な素養（土台）となります。

以下の生活する力が身につくよう根気よく関わっていきます。ご家庭でも同様の生活する力を心がけていただけると幸いです。

1. 生活する力

①あいさつ

・次のようなあいさつが元気よくできるように促します。

「おはようございます」「こんにちは」「こんばんは」

「ありがとう」「ごめんなさい」「ってきます」

「ただいま」「おやすみなさい」「貸して」「入れて」など

②返事

・「はい」「いいえ」をはっきりと元気よく言える。

③くつをそろえる

・くつやトイレのスリッパをきちんとそろえて脱ぐ。

④食作法（じきさほう）

・食に感謝する。

・「いただきます」「ごちそうさま」を言う。

・口を閉じて食べる。

・ひじをつかずに食べる。

・お茶を飲むときには箸を置く。

・箸、フォーク、スプーンなどを正しく使う。

2. 基本的生活習慣の確立

①食事

- ・登園前に家で必ず朝食を食べる。
- ・食べる喜びを味わい、みんなと楽しく食事をする。
- ・よく噛んで食べる。
- ・なるべく好き嫌いをなくす。
- ・食材に対する知識や関心を高める。(食育を実施します)

②排泄

- ・毎朝の排便習慣を身につける。
- ・トイレでの排泄に関心を持つ。

③睡眠

- ・早寝早起きの習慣を身につける。(子どもは午睡とは別に11時間眠ることが大切です。)

④衣服の着脱

- ・衣類の着脱に関心を持つ。
- ・自分で着脱を試みようとする。

⑤清潔

- ・手洗い・うがい・洗顔・歯磨き・鼻かみをする。

⑥お手伝い

- ・食事の後片付け・清掃・年下の子の面倒見などが能動的にできる。

3. 五感を磨く

「視覚・聴覚・触覚・味覚・臭覚」を刺激し、行動を引き出すことは、乳幼児期にはとても大切です。「みる・きく・さわる」を中心に五感に働きかけることで、自ら進んで「挑戦してみたい」という気持ちを引き出します。こうした体験は、記憶に定着しやすく、また得た経験を次に繋げることができます。

① 視覚

乳幼児は、人の顔を好み、「目」のような丸い物体をじっと見つめます。また、目を合わせて感情を共有します。お子様の視覚を刺激し、手を伸ばしたり目的のところまで歩いたりする筋肉運動を促すとともに、目で見ても、手でさわって外の世界との接点と知識を増やします。

②聴覚

乳幼児は鳥の鳴き声よりも人の声、特にお母さんの声に反応します。保育者が抑揚のある優しい言葉かけを心がけることで、コミュニケーションの素地を育てます。

② 触覚

お子様は、不安になったときに信頼できる人にしがみついたり、抱っこしてもらったりすると不安がなくなり、安心してやる気が出てきます。このような愛着関係をしっかりと築きます。

④味覚

味覚が分かるのは、舌の表面の感覚器（味蕾）が刺激されるためです。食材の持つ本来の味や特徴、舌触りなどを体験します。

⑤臭覚

自然の中にあるかおりや、ご飯のかおり等、生活の中にあるさまざまなかおりを体験します。

2・保育内容

0歳児

安全な環境の中で「みる・きく・さわる」感覚を中心とした遊びを通して、保育士との十分な愛着関係を築きます。安定した関わりがお子様の心と身体の成長を助けます。0歳児の心身の発達は著しく、心や身体の発達を司っているところを刺激することで、お子様の可能性を引き出します。

1歳児

つかまり立ちからひとり歩きへと運動機能が活発になる時期です。室内、園外活動共に十分に活動できる環境を整えていきます。また、経験により自分とは別の「外の世界」への理解を育てます。

2歳児

自分は出来るという有能性を感じる時期です。様々な事に挑戦し、自主的に行動できる環境設定を心掛けます。また、身体機能が充実し、ことばへの関心が強くなる時期でもあり、社会的な行動が発達しはじめます。友だちや大人の行動を模倣したいという気持ちを「ごっこあそび」や「身のまわりの事」等で満たし育てます。

3歳児

自分と周囲を比べ、出来る事と出来ない事を頭で判断するようになる時期。苦手な事でも頑張っ取り組み、出来るようになる経験を通して、自信に繋げる関わりを大切にします。また、自ら好きな事に興味を持ち、あこがれなどを強く感じ模倣することを通して、自立を養っていく時期でもあります。欲求を促し経験することで情緒の安定をはかり、自己の確立を援助していきます。

4歳児

ルールのある遊びを好む時期。年齢の枠にとらわれずお子様の自主性や、嗜好を大切にされた保育をします。また、この時期の脳の発達は、相手の気持ちを考えられるようになり、可逆的思考が育ってくるので、今までの経験を元にした沢山のお話し作りや人との会話を通して、言葉の獲得や社会性を育てていきます。

5歳児

就学準備も含め心と身体と知恵を使いこなせる力を育む環境を整えます。友だちと考えたり協力しながら目標に向かって活動し、達成感を味わったり次へ挑戦する気持ちや自己解決力を育てます。

3. 保育園の概要 & 諸規則

1. 定員

50名（0歳児クラス4名、1歳児クラス6名、2歳児クラス10名
3歳児クラス10名、4歳児クラス10名、5歳児クラス10名）

2. 保育時間等

1) 開園時間：月曜日から土曜日の7時00分～19時30分

1) 開園時間：月曜日から土曜日

保育時間（標準） 7：30～18：30（1日最大11時間の中で必要となる時間利用可能）
（短時間） 8：00～16：00（1日最大8時間の中で必要となる時間利用可能）

延長保育 0歳児クラスのお子様からご利用いただけます。

（短時間/標準） 7：00～7：30 18：30～19：30

（短時間） 7：30～8：00 16：00～18：30

30分延長 月額 2,500円 1時間延長 月額 4,500円

急用の場合 30分延長1回300円 1時間延長1回500円

2) 休園日

・日曜日、祝日及び12月29日～1月3日

3. 登降園

1) 登降園については、保護者様各自で責任を持ち、事故のないようお気をつけください。

2) **駐車スペースはありませんのでお車での送迎はご遠慮下さい。徒歩または自転車での送迎のご理解、ご協力をお願いいたします。**

3) 原則毎朝ご家庭で検温し、身体に異常があるときは、できる限りご家庭で過ごすようにしてください。保育園では、個々の平熱に応じて個別に判断し、ご連絡させていただきます。

4) 保育中に体調が悪くなった場合には、園より保護者様にご連絡、ご相談のうえ対処いたします。

お子様の状態によっては通常より早めのお迎えをお願いする場合があります。

5) 登園時には、お子様に食べ物やおもちゃ、お金などを持たせないでください。

6) 送迎については、事前に送迎予定者全ての氏名及び写真のご提出をお願いいたします。登録者以外の方にお子様を引き渡すことはいたしません。

登録者以外の方がお迎えに来られる場合には、必ず事前に園にご連絡ください。

7) 朝食は乳幼児期の正常な発育に不可欠ですので、必ずご家庭で毎朝朝食を摂るようお願いいたします。また、できるかぎり登園前に排便を済ます習慣をつけてください。

4. 費用について

保育料・・・各役所で認定の受けた保育料を納めてください。
延長保育料

※延長料金は神戸市の公立保育園と同額です

用品代・・・カラー帽子 1,030円

教材用品費・・・英語 6,000円/年 2歳児以上
美文字 6,000円/年 4歳児以上
クレパス720円・自由画帳220円 3歳以上(入園・進級時に購入)

その他毎月の費用・・・主食費 2,000円、副食費 5,000円/月(3歳児以上)

5. 服装・持ち物

- ・0歳児～2歳児は、着脱しやすく清潔な衣類を着用してください。
 - ・3歳児～5歳児は、自分で着脱しやすい衣類を着用してください。
 - ・「ルクミー連絡帳」は毎日必ずご確認ください。(一日の様子や給食を提示しております)
- ※年齢別「服装・持ち物リスト」は巻末(P18)をご確認ください。

6. 一日の過ごし方

| | 0・1・2歳児クラス | 3～5歳児クラス |
|--------------|------------------------------|--|
| 7:00 | 開園 順次登園 | 開園 順次登園 |
| 8:00 | 合同保育・各保育室にて保育 自由あそび | 合同保育・各保育室にて保育 自由あそび |
| 9:30 | 朝おやつ | |
| 10:00 | クラス活動・グループ活動 | 朝の会・主活動 |
| 10:50 | 離乳食 給食 | |
| 11:30 | | 給食 |
| 12:00 | 午睡 | |
| 13:00 | | 午睡(4歳児まで) 午後のおやつ |
| 15:00 | 午後のおやつ 午後の活動 自由あそび | 課外活動(スポーツ・英語) 自由あそび(午後の活動) 帰りの会 自由あそび |
| 18:30 | 延長保育(満0歳から) | 延長保育 |
| 19:30 | 閉園 | 閉園 |

7. 年間予定

| | | | |
|----|---------------------------------|-----|---------------------|
| 4月 | 入園式 | 10月 | 運動会・ハロウィン |
| 5月 | 子どもの日のつどい | 11月 | 保育参加・内科健診・歯科健診・園外保育 |
| 6月 | ・内科健診・歯科健診・クラス懇談会 ・耳鼻科健診・尿検査 | 12月 | クリスマス会 個人懇談 |
| 7月 | たなばたまつり・プール開き | 1月 | 正月遊び |
| 8月 | 水あそび・プールあそび | 2月 | 作品展・クラス懇談会・節分 |
| 9月 | 防災訓練(引渡し訓練) | 3月 | ひなまつり・巣立ちの会 |

※園外体験活動や行事の際、交通費・入場料等別途、徴収することがございます。

※その他、毎月行う行事 ・誕生会 ・避難訓練 ・身体測定
 ※2歳児から、英語教育・体育教育 4歳児10月頃から、美文字教育が始まります。

※内科健診(年2回)

※歯科健診(年1回)を実施致します。4, 5歳児(年2回)

※耳鼻科健診 ※尿検査

※幼児クラスより、課外教室として、英語教室・体育教室があります。(ご希望の方)

8. 給食・おやつ・食育

当園では、栄養士がお子様の健やかな成長を願い、愛情を込めて毎日給食とおやつを手づくりします。冷凍魚・冷凍肉を廃止し、出汁にもこだわり、味付けは薄味を心がけます。お子様の身体づくりと味覚の育ちをさらにたいせつにするため、オーガニック給食を導入しました。野菜・調味料・米を有機食材を使用し、素材本来の味わいを大切に調理を行っています。また、園内に精米機を導入し、毎日精米したての5分づき米を提供しています。5分づき米は白米より栄養価が高く、玄米より食べやすいため、成長期のお子様に必要なビタミン・ミネラルを自然な形で摂取でき、香りもとく、噛めば噛むほど甘みが広がり「よく噛む力」の育ちにもつながります。

※午前9時ごろに、0歳児・1歳児・2歳児には果物、午後3時ごろに、離乳食児には果物を、1歳児～5歳児には、手づくりおやつを提供します。

1) 給食・食育の目標

- ①乳幼児期のお子様の健康な身体を育む。
- ②食に対する興味・関心を育む。
- ③食に対する感謝の気持ちを育む。
- ④食欲を育む。
- ⑤食材そのものの味を味わい、味覚を育てる。
- ⑥嗅覚を育む。
- ⑦咀嚼（そしゃく）する力を育む。
- ⑧家庭と園が連携し、生活リズムと良い習慣を整える。
- ⑨楽しく食べる習慣を身につける。
- ⑩基本的な生活習慣を確立し、食作法を身につける。

2) 離乳食について

噛むこと（咀嚼）は健やかな身体づくりに重要な要素です。よく噛まないお子様は、あごの力が育たず、内臓に負担をかけるとともに、よく噛まない子に育つと言われていています。離乳食のときから、それぞれのお子様合った調理をすることで、よく噛んで食べる習慣を育みます。

健康と味覚を育むため、基本的にほとんど味付けをしません。お子様は食材本来の豊かな味わいを自然に覚えていきます。

1歳児までは、卵や乳製品、小麦など、食物アレルギーの出やすい食品の使用は控えます。また、同じ食材が繰り返さないよう配慮いたします。

3) 食物アレルギーの対応について

近年、食物アレルギーをもつお子様が増えています。アレルギーや持病については、入園時に保護者様より詳細情報をご提供いただき（医師の診断書の提示を求めます。診断書の料金は保護者の負担となります。）、栄養士と相談のうえ、除去食あるいは代替食をご提供いたします。

症状によっては、園内での対応が困難な場合もありますが、その際は個々にご相談いたします。

保護者様の独自の判断で食物除去をしないよう、定期的にアレルギー抗体反応検査や診断を受け、医師の指示に従うことをお勧めします。

4) その他

- ①午後3時ごろに栄養士手づくりのおやつを提供します。
- ②園では、みんなでいっしょに楽しく食べる環境をつくるなどして、少しでも偏食を減らすよう努めますので、ご家庭でもご協力をお願いいたします。

9. 病気・与薬・予防接種について

- 1) 毎日のお子様の体調変化にはご家庭でも十分気を配ってください。
- 2) お子様の体調がすぐれないときには、園への欠席連絡とともに、早めに医師の診察を受け、回復するまでご家庭で療養してください。
- 3) 下記感染症の場合は登園できません。登園時には医師の診断書、又は園指定の「登園許可意見書」の提出をお願いいたします。
　　<第2種学校伝染病>
 - ・ 百日咳
 - ・ 風疹
 - ・ 結核
 - ・ 麻疹
 - ・ 水ぼうそう
 - ・ 流行性耳下腺炎（おたふく風邪）
 - ・ 咽頭結膜熱（プール熱）
 - ・ 流行性角結膜炎
 - ・ 急性出血性結膜炎
 - ・ 腸管出血性大腸菌感染症(O-157、O-26、O-111 など)※「登園許可意見書」はP26・28をコピーして、ご利用ください。
※「お子様のかかりやすい病気と登園の目安」は巻末(P19)をご確認ください。
※「SIDS（乳幼児突然死症候群）」も巻末(P20)をご確認ください。
- 4) 「予防接種記録票」には入園前の情報を全てご記入ください。
　　「予防接種記録票」は毎年年度末（3月）にお渡しいたしますので、ご記入のうえ園にご返却ください。
　　※「予防接種と対象年齢」は巻末(P21)をご確認ください。
- 5) 薬の受け渡し
　　与薬については、原則保護者様にご登園いただきお願いするものですが、やむを得ない場合には、保育士が代わりに行います。その際は、安全確保と事故防止のため、**園指定の「与薬依頼票」と医師が記入した神戸市指定の「与薬に関する主治医意見書」**をご提出いただきます。(朝夕服用のみの薬に変更可能の場合もあるようです。)
　　薬の「受取」は必ず「手渡し」で行います。かばんの中での保管は、誤飲事故につながりますので厳禁とします。
　　かぜ薬などの市販薬はお預かりできません。
　　※「与薬依頼票について」及び「与薬に関する主治医意見書」「与薬依頼票」は巻末P22～25をご確認ください。

10. その他

- 1) 毎月「園だより・クラスだより・保健だより・給食だより」をルクミーにて配信し、当該月の行事・クラスの様子・子育て情報・食育、健康情報などをお届けいたします。
- 2) 個人情報については、個人情報保護法の規定に基づきその適正な取り扱いを厳守いたします。
　　ホームページ上で個人情報を掲載することはありませんが、活動記録の写真を掲載する際、園児の顔が特定できるような場合には、必ず事前に保護者様の了承を得るようにいたします。

4・安全対策

当園では、以下の安全対策を実施します。

1. 不審者対策

1) 園内セキュリティシステム

当園では以下のセキュリティシステムを構築し安全対策を行います。

- ① 非常事態に対するあらゆる対応（警報ベル / 警察・消防への直通連絡など）を行います。
- ② 赤外線防犯カメラ：24 時間体制でカメラによる監視を行い、常時録画しています。
- ③ 電子錠付門扉による入退管理。

2) お迎え

入園時にご登録いただいた送迎者以外の方には決して園児をお引渡ししません。

園児のお迎えを代理の方に依頼される場合には、保護者様より事前の連絡が必要となります。

3) 不審者情報

当園では他機関とも連携し、地域の不審者情報の収集に努めています。同時に、保護者の皆さんからも情報を収集し、関係者全員で情報を共有します。

4) 不審者侵入防止訓練

年 2 回不審者侵入防止訓練を実施します。園児の安全を守るための避難経路確保、不審者対応、通報等の訓練を職員全員で行います。

2. 災害対策

1) 防災計画

当園の防災計画を管轄消防署に提出しています。年間防災計画は毎年 4 月に策定します。

2) 避難訓練

火災、水害及び地震を想定して毎月 1 回、年 12 回避難訓練を実施します。9 月は保護者参加の避難訓練を実地し、通報訓練等も行います。

3) 自衛消防組織

提出済の「消防計画」に基づき、防火管理者を隊長とした自衛消防組織の編成を行います。防火管理者は園が選任し、園内に氏名を掲示しています。

4) 防火管理者業務

- ① 避難訓練年間計画に基づき、毎月の避難訓練の計画を策定します。
- ② 避難訓練実施の結果を記録、保存します。
- ③ 日常の安全点検を実施し、職員へ指示を出します。
 - ・ 家具等は転倒防止策を講じる。
 - ・ 棚は重いものを下に収納し、重心を低くする。
 - ・ 棚等に収納されたものが落下しないように策を講じる。
 - ・ 燃えやすいものを撤去する。 等
- ④ 年に 2 回、自主点検し「自主点検チェックリスト」へ記入します。
- ⑤ 非常持ち出し品（避難リュック）、非常備蓄品、防災準備品の点検を毎年 4 月に実施し、園外保育実施前にも確認します。
- ⑥ 毎日以下の安全点検を実施します。
 - ・ 非常備蓄品
□懐中電灯 □飲料水 □粉ミルク □オムツ □食料品
 - ・ 防災準備品
□消火器 □バケツ □汲置きした水 □靴 □シート
□救急箱 □携帯電話 □スコップ

⑦ 防災管理に関する要望や意見を各家庭や近隣住民より収集し協力体制を築きます。

* 非常時の避難場所

- ・ 建物が安全な場合は原則として保育園で待機します。状況により垂水小学校に避難する場合があります。
- ・ 避難する場合は、ルクミー連絡帳でお知らせします。

3. 事故防止

保育士は定期安全点検を実施し事故防止に備えます。まず、点検の対象となる建物、設備、整理棚など対象物ごとに点検すべき事項を検討して「設備点検チェックリスト」を作成し、職員全員で年に2回点検を行います。これにより、点検漏れを防ぐとともに、潜在危険を生じやすい設備・備品等に気づき、事故防止を徹底します。

4. 事故発生時

1) ケガ、事故発生時対応マニュアル

ケガ、事故が発生した場合に、迅速かつ適切な対応が行えるよう、園長をはじめ保育士全員が共通認識をもち、普段から対応できるようにするためのフローチャートを作成しています。

2) 報告・判断・説明

ケガ、事故発生時には、直ちに応急手当を実施すると同時に、報告・連絡を行い、ケガの状態・程度・部位により医療機関を受診する必要性の有無の判断を的確に行います。

ケガの大小に関わらず、お迎え時には詳しい説明と報告を行います。

3) 事故記録簿

実際に事故が起きた場合には、経緯・対応・処置・発生状況・受診記録・改善策を詳細に記録し、これらの記録を基に、事故防止、安全対策について再検討し、以後の事故防止に努めます。

4) 安全教育

安全に行動する態度・習慣・知識の育成を「日常の保育計画」に盛り込み計画的に行います。年齢や発達段階に応じて、「自身を守る」ために必要な判断力・体力・瞬発力・調整力等を養うのに有効な遊び方、生活の仕方を工夫した保育を実践します。

5・衛生管理

当園では、以下の安全対策を実施します。

1. 児童の保健衛生

1) 登園時

- ・健康観察 : 顔色、体調、表情等の健康状態を観察します。
- ・口頭確認 : 保護者様に家庭での様子を口頭で確認します。
- ・ルクミー連絡帳 : 家庭での前日からの様子や当日の健康状態を確認します。
- ・検温 : 検温も含め園においてお子様の体調を観察します。

2) 保育中

- ・睡眠中 : 目顔(目や顔の表情)や呼吸の状態を観察します。授乳後、風邪症状が見られる時には、特に細かく観察します。
両肩を床につけた状態での睡眠姿勢(仰向き)を促します。
- ・食事中 : 食欲の有無などから健康状態を観察把握します。咀嚼(かむ)や嚥下(飲み込む)が上手くいかない状況が認められる場合には、家庭とも連絡を図りながら問題を改善していきます。

3) 身体測定

- ・実施回数 : 毎月身長・体重を測定し記録します。
- ・実施結果 : 保護者様が発育状況を把握できるよう努めます。

4) 定期健診

- ・実施回数 : 内科健診…年に2回 実施します。
: 歯科(年1回)4, 5歳児(年2回)実施します。
実施担当者…嘱託医
:耳鼻科健診
- ・実施結果 : 健診結果は家庭に配布した場合は、受信後、結果をご返却いただきます。

2. 施設の保健衛生

1) 厨房の衛生管理

「衛生管理点検表」「検食簿」を毎日記録し、調理師の服装チェック及び食材の温度チェックを行います。
「取り扱い点検簿」は食材搬入時に記録します。

2) 消毒

園が定める以下8項目の「消毒方法」を遵守し、施設の消毒及び清掃を行います。

手洗い 室内 調理器具 備品 食器類 リネン 厨房 トイレ

3) 衛生点検

「衛生点検チェックリスト」に基づいて、園の消毒及び清掃、児童衛生環境整備などの自主点検を年に2回実施します。

3. 感染症対応

当園では、厚生労働省「保育所における感染症対策ガイドライン」に基づき感染症対応を行います。

1) 早期発見

- ・早期発見 : 日頃から健康診断や観察によりお子様の状態について正常時の状態を把握し、異常を早期発見します。
- ・確認時 : 感染症の疑いがあれば、嘱託医に相談したうえ保護者様にご連絡いたします。

2) 感染症の発生時

・保護者様からの連絡 : 医師より「感染症」と診断された場合は、保護者様より園へ速やかにご連絡ください。保護者様からご連絡を受けた後、園では迅速に以下の対応をします。

①「発症状況」と「病気情報」を掲示する。

②必要に応じて、神戸市保健所、垂水区役所、全保護者様に通知いたします。

3) 登園の再開 : 医師のサインが入った「登園許可意見書」の提出をもって登園の再開となります。

4) 感染症への配慮

- ・施設衛生管理 : 施設の定期的な衛生管理(前述)を実施します。
- ・調理 : 調理工程等における重要管理事項を定めた大量調理施設衛生管理指針を遵守します。
- ・研修 : 調理師は食品の衛生管理に関する研修に積極的に参加します。
- ・検便 : 職員は毎月1回(6月~10月は月2回)実施いたします。
- ・手洗い : 児童及び職員全員に対して手洗いを徹底します。アルコール消毒のポンプも常設します。

6・苦情処理

当園では、保護者の皆さまから寄せられた苦情について、適切に対応し、誠心誠意その解決にあたります。苦情内容及びその解決については、個人情報に関するものや申込者が拒否された場合を除き、園のホームページに公表し、保育園の更なる改善に役立てます。

当園では、社会福祉法第82条の規定により、保護者の皆さまからの苦情に適切に対応すべく下記「苦情処理体制」を整えています。

本園への苦情・ご要望等は保育園職員までご遠慮なくお申し付けください。

1. 苦情処理体制

- ・苦情解決責任者：本田 由紀子（垂水せんしん保育園 園長）
- ・苦情受付担当者：滝沢 桂子（垂水せんしん保育園 主任）

2. 苦情処理の方法

1) 苦情の受付

保護者様からの苦情については、面接・電話・書面などの方法により、苦情受付担当者が受け付けます。

2) 苦情受付の報告・確認

苦情受付担当者が受け付けた苦情については、苦情解決責任者に報告します。

3) 苦情解決のための話し合い

苦情解決責任者は、苦情申出人と誠意をもって話し合い、その解決に努めます。

※苦情解決公表フォーム（例）

| | |
|---------------|---|
| 受付日 | 令和3年4月10日（月） |
| 受付担当者 | クラス担任 → 主任保育士 → 園長 |
| 分類 (複数回答可) | <input type="checkbox"/> ①職員の対応 / <input type="checkbox"/> ②ケガ・病気 / <input type="checkbox"/> ③給食・保健衛生 <input type="checkbox"/> ④設備・備品 / <input type="checkbox"/> ⑤行事 / <input type="checkbox"/> ⑥その他 |
| 具体的内容 | 園児が他の園児にかみつかれたことへの苦情 |
| 要望 | 園児同士のかみつきが二度と起きないように監督してほしい。かみついた園児の保護者に謝罪してほしい。 |
| 経過及び結果 | 主任、園長に報告、相談を行った。主任がかみついた園児の保護者に対し、経緯及び状況を伝え、原因や改善について話し合う。また、園長よりかみつかれた園児の保護者に説明及び謝罪を行う。園で起きたことについては、園側の責任であり、相手方とも改善に向けて話し合いを行っていることや、園として防止するための工夫を伝えた。 |
| 改善策 | 職員会議に議題としてあげ、以下の改善策を実行することとした。 1. かみつかがみられる園児については原因を考える。 2. 職員が見守り、環境の工夫など未然防止に努める。 3. 状況について記録を残す。 |

7・送迎

- ・垂水せんしん保育園には、保護者様用の駐車スペースは設置しておりません。
- ・入口前は、2車線道路であり、停車・駐車をすると通行の妨げとなり大変危険です。
- ・園までの送迎については、お車のご利用はご遠慮ください。
- ・近隣に路上駐しも、絶対にされないようお願いいたします。
- ・自転車送迎の場合は、路上駐輪をせず、園内駐輪場をご利用ください。

服装・持ち物リスト

◎服装（動きやすく着脱しやすいもの） くつ（自分で着脱しやすいもの、ブーツは不可）

◎毎日の持ち物（リュックサックや手提げ袋に以下のものを入れてご持参ください）

| | 0歳児 | 1歳児 | 2歳児 | 幼児 | 備考 |
|-------------|--------------|-----|-----|------------|----------------------------------|
| 通園かばん（リュック） | — | — | — | 園にてご用意できます | 出し入れしやすいもの。 名前はフルネームでお書きください |
| 手提げ袋 | ○ | ○ | ○ | — | 必要なものや持ち帰るものを入れます |
| 衣類用汚れもの入れ袋 | 2～3枚 | | | | 手つきのビニール袋をお勧めします |
| 紙おむつ | 適宜 | 適宜 | 適宜 | — | おしり側に名前をお書きください 不足枚数をお伝えいたします |
| 補充する衣類 | 前日を持って帰ってきた分 | | | | |
| 食事用エプロン | 3枚 | | — | — | 前ポケットがあるもの |
| 歯ブラシ | — | — | — | ○ | 幼児クラスは後日、持参時期をお伝えいたします |

◎週明けに持ってくる物（金・土曜日に持ち帰り洗濯して月曜日にご持参ください）

| | | | | | |
|-------|----|----|----|----|--------------------------|
| バスタオル | 2枚 | 2枚 | 2枚 | 2枚 | 午睡時に使います。 |
| 上履き | — | — | — | ○ | 幼児クラスは、使用開始時期を後日ご連絡いたします |

◎保育園で保管しておく物（補充しておいてください）

| | | | | | |
|----------|-----|----|-----|-----|---------------------|
| 肌着 | | | | | 一人歩きできるころからロンパースは不可 |
| 上着 | 各3枚 | | 各3枚 | 各2枚 | 自分で着脱しやすい、ゆとりがあるもの |
| ズボン | | | | | 自分で着脱しやすい、ゆとりがあるもの |
| 靴下 | 1足 | | | | 自分で履ける長さのもの・タイツは不可 |
| 衣類用汚れもの袋 | 1枚 | | | | 手つきのビニール袋等 |
| スポーツタオル | 1枚 | | | | 足やおしりを拭くときに使用します |
| 紙おむつ | 7枚 | 5枚 | 適宜 | — | おしり側に名前をお書きください |

◎お願い◎

- 身につける物やタオルなどは、毎日清潔な状態を心掛けてください
- 衣服は着脱しやすい物、動きやすいものをご用意ください
- 持ち物や衣類の全てに名前（フルネーム、ひらがな表記）をご記入ください

※紙おむつの処理は、園で対応させていただきます。紙おむつ処理費用ですが、園で負担させていただきます。

お子様のかかりやすい病気と登園の目安

| 病名 | 主要症状 | 潜伏期間 | 出席停止期間 |
|---|---|----------------------------|---|
| 麻疹 | 咳・くしゃみ・涙目・発疹・コプリック斑 | 10～12日 | 解熱後3日を経過するまで |
| 風しん | 発疹・頸部のリンパ腺腫脹、風邪のような症状 | 14～21日 | 発疹が消えるまで |
| 水ぼうそう | 発熱とともに水疱のある発疹 | 14～21日 | すべての発疹がかさぶたになるまで |
| おたふくかぜ (流行性耳下腺炎) | 耳下腺・顎下腺・舌下腺の腫脹・発熱 | 14～21日 | 耳下腺・顎下腺・舌下腺の腫脹が発現した後5日を経過し、かつ全身状態が良好になるまで |
| インフルエンザ | 発熱・頭痛・咽頭痛・関節痛・胃腸症状 | 1～2日 | 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 |
| 帯状疱疹 (水痘带状疱疹) | 小水疱が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 | 不定 | すべての発疹がかさぶたになるまで |
| 百日咳 | 熱がなく、痙攣性の咳が続く咳は夜間に多い | 6～15日 | 特有の咳が消失するまでまたは、5日間の適切な抗生物質製剤による治療が終了するまで |
| プール熱 (咽頭結膜熱) | 発熱・咽頭痛・結膜炎の症状が一緒に出現 | 5～6日 | 主要症状がとれ2日経過するまで |
| 流行性角結膜炎 | 涙目・めやに・異物感・結膜の充血や角膜が濁る | 1週間以上 | 感染のおそれがなくなるまで |
| 腸管出血性大腸菌感染症 | 軽度の下痢・腹痛・嘔吐・発熱・血便 | 4～8日 | 感染のおそれがなくなるまで |
| 急性出血性結膜炎 | 涙目・めやに・異物感・結膜の充血や角膜が濁る | 1～2日 | 感染のおそれがなくなるまで |
| 感染性胃腸炎 (嘔吐・下痢の症状) | 微熱・嘔吐・下痢 | 1～3日 | 嘔吐・下痢などの症状が治まり、普段の食事がとれるまで |
| 溶連菌感染症 | 発熱・咽頭痛・発疹 | 2～7日 | 発熱が治まり、抗菌薬内服後24～48時間経過していること |
| 腸管出血性大腸菌感染症 | 水溶性下痢便や腹痛。血便がみられる。溶結成尿毒症候群を合併し重症化する場合がある。 | 大腸菌10時間～6日 O157 3～4日 | 便中に菌が排せつされている間 |
| 髄膜炎菌性髄膜炎 | 初期症状は風邪に似ている。発熱・頭痛・意識障害・嘔吐・けいれんなど | 2～10日 | 症状により医師において感染のおそれがないと認められるまで |
| ◎下記は登園の際、主治医にご相談ください。症状によっては園長と園医が相談し証明書が必要になることもありうる感染症です。 | | | |
| 手足口病 | 手、足、口に発疹または水疱ができる | 2～7日 | 解熱後1日以上経過し、全身状態が安定するまで |
| りんご病 (伝染性紅斑) | 両頬に開いた蝶形の紅斑、手足に網状の発疹 | 7～18日 | 全身状態が安定するまで |
| とびひ (伝染性膿痂疹) | 発疹・水疱・びらん | 2～5日 | 病巣を有効な方法で覆うかまたは主症状が消えるまで |
| ヘルパンギーナ | 発熱・咽頭痛・腹痛・食欲不振 | 2～7日 | 全身状態が安定するまで |
| マイコプラズマ感染症 | 発熱・頑固な咳が続く | 14～21日 | 主症状が消えるまで |
| RSウイルス | 発熱・咳 | 2～7日 | 主症状が落ち着き、全身状態が安定するまで |

※学校保健安全法の取り扱いに準じています

SIDS（乳幼児突然死症候群）

今まで元気だった赤ちゃんが、ある日突然死んでしまう。

SIDS（乳幼児突然死症候群）は原因不明の病気で、「赤ちゃんのぼっくり病」と言われています。この病気は世界中にみられ、日本でも多くの赤ちゃんが命を落としています。

●SIDSの特徴

- ① ほとんどが昼夜を問わず睡眠中に起こっています。
- ② 声を上げたり、もがき苦しんだりすることなく、スーッと亡くなってしまいます。

●SIDSについて現在わかっていること

- ① 生後2ヶ月の赤ちゃん（4～6ヶ月がピーク）から、2歳ごろまで発症する可能性があります。
- ② 日本ではSIDSで亡くなる赤ちゃんは「2,000人に1人（年間約600人～700人）」と言われています。また、生後4ヶ月の死亡原因の59%がSIDSとされています。
- ③ SIDSの原因、遺伝するかどうかなどはわかっていません。

●気をつけるべきこと

- ① 赤ちゃんは「うつぶせ寝」をやめ、「仰向け」に寝かせる。
- ② 暖めすぎない。（布団を掛けすぎない。布団を頭からすっぽり掛けない。）
- ③ 妊娠中、並びに少なくとも生後1歳になるまでは、赤ちゃんの周りで喫煙しない。
- ④ できるかぎり母乳で育てる。

この病気はいつどこで発症するのかわかっていません。

お子様をお預かりしている保育内で起こるかもしれません。

当園では、SIDSだけでなく窒息などの原因にもなりかねませんので、「うつぶせ寝」ではなく、「仰向け寝」とします。

また、健康チェックをこまめに行い、体調には十分注意して保育します。特に2歳までは細心の注意が必要です。お子様の体調がすぐれないときは、決して無理をさせません。

予防接種と対象年齢

| 予防接種名 | 杉並区の標準的な接種年齢及び間隔 | 法律による対象年齢 | 接種間隔 | 回数 |
|---------------------------------------|---|---|--|----------------------------|
| B型肝炎 | ・1回目:生後2か月 ・2回目:生後3か月 ・3回目:生後7か月～8か月 | ・平成28年4月1日以降に生まれた方で、生後1歳になるまで | ・1～2回目:27日以上 ・3回目:1回目の接種から139日(20週)以上 | 3回 |
| BCG | ・生後5か月～8か月 | ・生後1歳になるまで | | 1回 |
| Hib(ヒブ)感染症 | ・1～3回目:生後2～7か月 27～56日の間隔をあける (医師が必要と認めた場合には20～56日の間隔をあける) ・追加4回目:3回目終了後7～13か月の間隔をあける | ・生後2か月～5歳になるまで | ・1～3回目:27日以上 (医師が必要と認めた場合には20日以上) ・追加(4回目):3回目接種終了後7か月以上 | 4回 |
| 小児の肺炎球菌感染症 | ・1～3回目:生後2か月～7か月 27日以上の間隔をあける ・追加4回目:生後12か月～15か月 3回目接種終了後、60日以上の間隔をあける | ・生後2か月～5歳になるまで | ・1～3回目:27日以上 ・追加(4回目):3回目接種終了後60日以上の間隔をあけ、かつ1歳以降 | 4回 |
| 4種混合(DPT-IPV) ジフテリア・百日咳 破傷風・ポリオ | ・1～3回目:生後3か月～1歳 20日～56日の間隔をあける ・追加(4回目):3回目接種終了後1年～1年6か月の間隔をあける | 生後3か月～7歳6か月になる迄 | ・1～3回目:20日以上 ・追加(4回目):3回目接種終了後6か月以上 | 4回 |
| MR第1期 麻疹・風疹混合 | | ・生後12か月～24か月になるまで | | 1回 |
| 水痘 | ・生後12か月～15か月になる迄に1回目を行い、2回目は1回目接種後6～12か月の間隔をあける | ・生後12か月～36か月になる迄 | ・1回目の接種後3か月以上 | 2回 |
| 日本脳炎 | 【第1期】 ・1回目・2回目:3歳 6日～28日の間隔をあける ・追加(3回目):4歳 2回目接種終了後、概ね1年をあける 【第2期】 ・9歳 | 【第1期】 ・生後6か月～7歳6か月になる迄 【第2期】 ・9歳～13歳未満 | 【第1期】 ・1回目・2回目:6日以上 ・追加(3回目):2回目接種終了後6か月以上 | 【第1期】 3回 【第2期】 1回 |
| MR第2期 (麻疹・風疹混合) | | ・小学校就学前1年間 | | 1回 |
| DT(2種混合) ジフテリア・破傷風 | ・11歳 | | ・11歳～13歳未満 | 1回 |

与薬依頼票について

1. 主治医の診察を受けるときには、お子様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、及び保育園では**原則として薬の使用が出来ない**旨をお伝えのうえ、なるべく朝・夕の2回の与薬で済むよう、主治医とご相談ください。昼の与薬が必要な場合はその旨が記載された処方箋をご提出ください。
2. お子様への与薬は、万全を期するため「与薬依頼票」に必要事項を記載していただき、薬に添付して保育園の職員に直接手渡していただきます。本来は保護者の方が登園して与薬いただくのが原則ですが、やむを得ない場合かつ保護者の方が登園できない場合には、保護者と園側で話し合いのうえ、保育園の担当者が保護者に代わって与薬いたします。
3. 薬はお子様を診察した医師が処方し調剤したもの、又はその医師の処方によって薬局で調剤したものに限りです。保護者の個人的な判断で持参した薬は、保育園では与薬できません。
4. 座薬の使用は原則として行いません。熱性けいれん等、やむを得ず使用する場合は医師からの具体的な指示書を添付してください。（初めて使用する座薬については対応できません。）尚、使用に当たっては、その都度保護者の方にご連絡しますので、ご承知ください。
5. 「熱が出たら飲ませる」「咳が出たら・・・」「発作が起こったら・・・」というように症状を判断して与薬しなければならない場合、保育園としてはその判断ができません。その都度保護者の方にご連絡することになりますので、ご承知ください。
6. 溶連菌感染症、慢性の病気（気管支炎・てんかん・アトピー性皮膚炎・糖尿病などのように、経過が長引くような病気）の日常における投薬や処置については、保育所保育指針によって、お子様的主治医又は囑託医の指示に従うとともに、相互の連帯が必要となります。
7. 家庭から持参する薬について
 - (1) 医師が処方した薬には必ず「与薬依頼票」及び「薬剤情報提供書」を添付してください。
 - (2) 薬は必ず園の職員に直接手渡してください。
 - (3) 薬は一回ずつに分けてご用意ください。水薬も一回分ずつ容器に入れてください。
 - (4) 袋や容器には必ず園児名と日付を記入してください。「与薬依頼票」は保育園でも入手できます。

平成29年4月より、神戸市内の投薬に対応する就学前施設では、薬の預かりについて、対応を統一することとなりました。

園に登園する子どもたちは、本来、集団生活に支障がない健康状態にあり、通常では園で薬を扱うことはありません。ただし、医師の指示により、やむをえない場合については、これまで提出していただいた保護者が記入された「与薬依頼票」とともに**医師の記入した「与薬に関する主治医意見書」**を提出していただくことになりました。**あわせて「与薬に関する主治医意見書」の裏面には、与薬する薬の医薬品情報（写）を添付してください。**

「与薬依頼票」と「与薬に関する主治医意見書」の様式につきましては、常時、園に設置しております。また、「与薬に関する主治医意見書」につきましては、神戸市のホームページにも様式を掲載しておりますのでご活用いただき、必要と思われる際は、医療機関にご持参いただくようお願いいたします。

子どもたちが集団の中で、健康、安全に安心して過ごせるよう、ご理解ご協力いただきますようお願い申し上げます。

※ 保護者様 ※ 下記に与薬する薬についての医薬品情報（写）を添付してください

与 薬 依 頼 票

| | | |
|---------|------------------|--------------------|
| 依頼先 | 保育園名 | 宛 |
| 依頼者 | 保護者氏名 子ども氏名 | (印) 連絡先 電話 歳 カ月 |
| 持参したくすり | 年 月 日に処方された | 日分のうち本日分 |
| 保育園記載 | 受領者サイン | 月 日 午前・午後 時 分 |
| | 保管時サイン | 月 日 午前・午後 時 分 |
| | 投与者サイン 実施状況など | 投与時間 月 日 午前・午後 時 分 |
| | 投与なし 担当者サイン | |
| | 連絡票、薬返却時保護者サイン | |

意見書

施設長 殿

児童名 _____

病 名

(

)

上記の児童は、 年 月 日から療養中でしたが、本日診察の結果、集団生活に支障がない状態になったので、 年 月 日より登園可能と判断します。

令和 年 月 日

医療機関名または医師名 _____

(医師の印は省略します)

【保護者様】

感染症の集団発症や流行をできるだけ防ぐことで、一人ひとりの子どもが一日快適に安心して生活できるよう、感染力のある期間に配慮し、裏面の感染症について子どもの健康回復状態が集団での生活が可能な状態となってから再度かかりつけ医に受診し（診察料はかかります）医師の指示に従うとともに意見書の提出をお願いします。

神戸市医師会では、感染症制御の観点から医師会会員の先生方にこの文書を無料で作成していただくようお願いしております。

神戸市医師会・神戸市こども家庭局幼保事業課

医師が記入した意見書を求める感染症

| 感染症名 | 感染しやすい期間 | 登園のめやす |
|------------------------------|--|---|
| 麻疹(はしか) | 発症 1 日前から発しん出現後の 4 日後まで | 解熱後 3 日を経過してから |
| インフルエンザ | 症状が有る期間(発症前 24 時間から発病後 3 日程度まで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 2 日を経過するまで(幼児(乳幼児)にあつては、3 日を経過するまで) |
| 風しん | 発しん出現の前 7 日から後 7 日間くらい | 発しんが消失してから |
| 水痘(水ぼうそう) | 発しん出現 1~2 日前から痂皮形成まで | すべての発しんが痂皮化してから |
| 流行性耳下腺炎(おたふくかぜ) | 発症 3 日前から耳下腺腫脹後 4 日 | 耳下腺、顎下腺、舌下腺の腫脹が発現してから 5 日を経過するまで、かつ全身状態が良好になるまで |
| 結核 | | 医師により感染の恐れがないと認めるまで |
| 咽頭結膜熱(プール熱) | 発熱、充血等症状が出現した数日間 | 主な症状が消え 2 日経過してから |
| 流行性角結膜炎 | 充血、目やに等症状が出現した数日間 | 感染力が非常に強いため結膜炎の症状が消失してから |
| 百日咳 | 抗菌薬を服用しない場合、咳出現後 3 週間を経過するまで | 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を終了するまで |
| 腸管出血性大腸菌感染症(0157、026、0111 等) | | 症状が治まり、かつ、抗菌薬による治療が終了し、48 時間をあけて連続 2 回の検便によって、いずれも菌陰性が確認されたもの |
| 急性出血性結膜炎 | ウイルスが呼吸器から 1~2 週間、便から数週間~数ヶ月排出される | 医師により感染の恐れがないと認めるまで |
| 髄膜炎菌性髄膜炎 | | 医師により感染の恐れがないと認めるまで |

登園届 (保護者記入)

| | |
|--|----------|
| <u>施設長 殿</u> | |
| <u>児童名</u> | |
| 病 名 | |
| (|) |
| <p>令和 年 月 日 医療機関名「 _____ 」に おいて 病状が回復し、集団生活に支障がない状態と判断されましたので登園いたし ます。</p> | |
| <u>令和 年 月 日</u> | |
| <u>保護者名</u> | <u>印</u> |

【保護者様】

乳幼児がよくかかる下記の感染症については、登園のめやすを参考に、かかりつけの医師の診断に従い、登園届の提出をお願いします。なお、園での集団生活に適應できる状態に回復してから登園するよう、ご配慮ください。

医師の診断を受け、保護者が記入する登園届を求める感染症

| 病名 | 感染しやすい期間 | 登園のめやす |
|--|--|---|
| 溶連菌感染症 | 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 |
| マイコプラズマ肺炎 | 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 |
| 手足口病 | 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、普段の食事がとれること |
| 伝染性紅斑(リンゴ病) | 発しん出現前の1週間 | 全身状態が良いこと |
| ウイルス性胃腸炎(ノロ、ロタ、アデノウイルス等) | 症状のある間と、症状消失後1週間(量は減少していくが数週間ウイルスを排泄しているので注意が必要) | 嘔吐、下痢等の症状が治まり、普段の食事がとれること |
| ヘルパンギーナ | 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ので注意が必要) | 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 |
| RSウイルス感染症 | 呼吸器症状のある間 | 呼吸器症状が消失し、全身状態が良いこと |
| 帯状疱疹 | 水疱を形成している間 | すべての発しんが痂皮化してから |
| 突発性発しん | | 解熱し機嫌が良く全身状態が良いこと |
| インフルエンザ(当面の間) ※登園届(インフルエンザ用)をお使いください。 | 症状が有る期間(発症後3日程度まで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2日(乳幼児にあたっては3日)を経過するまで |
| 新型コロナウイルス感染症(当分の間) ※登園届(新型コロナウイルス感染症用)をお使いください。 | 特に発症後5日間が他人に感染させるリスクが高い | 発症から5日経過し、かつ、症状軽快後1日を経過するまで |

-SENSHIN-



since 1972

学校法人 泉新学園