



基準日 平成29年05月01日 現在

(更新日 平成29年04月01日)

施設区分 保育所

1 特定教育・特定地域型保育施設に関する情報

フリガナ	チョウジュホイクエン								
① 施設名称	長寿保育園			(事業所番号)			2420551000290		
② 施設の所在地	〒511-0073 北寺町31-3			電話 0594-23-2044		FAX			
	E-MAIL								
フリガナ	カトウ ショウコ							資格	
③ 施設管理者名	加藤 晶子							保育士資格	
④ 認可年月日	昭和37年12月01日			⑤ 管理者就任年月日		平成29年04月01日			
⑥ 確認年月日	平成27年04月01日			⑦ 事業開始年月日		平成27年04月01日			
⑧ 施設面積等	敷地全体		園舎		乳児室・ほふく室		保育室		遊戯室
	830.77㎡		674.62㎡		3室 156.77㎡		4室 208.62㎡		0室 0.00㎡
設備	調理室・調理設備				園庭				
設置状況	調理室				敷地内				
⑨ 給食の実施状況	3~5歳 (幼稚園)	実施日	日	月	火	水	木	金	土
		実施方法				実施内容		アレルギー対応の有無	
	3~5歳 (保育所)	実施日	日	月	火	水	木	金	土
		実施方法	自園調理		実施内容		完全給食		アレルギー対応の有無
	0~2歳 (保育所)	実施日	日	月	火	水	木	金	土
		実施方法	自園調理		実施内容		完全給食		アレルギー対応の有無
⑩ 連携施設名称									
連携内容									



2 従業員に関する情報

⑪ 職務に従事している職員の配置数および経験年数				
職 種	配置職員数（人）		経験年数（年）※	
	常勤	非常勤	教育・保育	当該施設
主任保育士	1		6	6
保育士	16	14	1	1
調理員	2		11	11
保健師又は看護師				
その他の職員	1		2.5	2.5

嘱託医・学校医	中村医院 中村正治
学校歯科医	中野歯科 中野悦男
学校薬剤師	

※ 教育・保育 : 教育、保育に携わってきた平均経験年数を示す。
 当該施設 : 平均当該施設勤続年数を示す。



3 教育・保育等の内容に関する情報 (1/2)

⑫ 定員数	保育所部分			幼稚園部分
	0歳児	1, 2歳児	3, 4, 5歳児	3, 4, 5歳児
	15人	45人	60人	
学級数	1 学級	2 学級	3 学級	

⑬ その他実施体制	延長保育	一時預かり (平日)	一時預かり (休日等)	病児保育	特別支援実施体制 障がい児受入体制
	有り	無し	無し	無し	無し
開所時間	/				

⑭ 特筆すべき教育の特色	当園は、保育に関する専門性を有する職員が家庭との緊密な連携の下に、利用乳幼児の状況や発達過程を踏まえ、養護及び教育を一体的に行う。
--------------	---

⑮ 運営方針	当施設は、入所する乳児及び幼児のの最善の利益を考慮し、その福祉を積極的に増進することに最もふさわしい生活の場を提供するよう努める
--------	--

⑯ 開所時間	保育標準時間	07時00分から18時00分	延長保育	保育時間前	
				保育時間後	18時00分から19時00分
	保育短時間	8時から16時	延長保育	保育時間前	7時から8時
				保育時間後	16時から19時
	準教時育 間標	(平日)			
		(土曜)			

⑰ 主な休園日	保育所部分	12/29から1/3	幼稚園部分	
---------	-------	------------	-------	--



3 教育・保育等の内容に関する情報(2/2)

⑱ 利用料金	保育所部分	利用料	お住まいの市役所・町役場までお問い合わせください。			
		実費徴収	金額	内容		
			900円程度	給食に係る費用（3歳以上）		
			380～450円	年間購読絵本代		
			250円/1回	お絵描き教室代（4、5歳）		
			1,080円/月	バンビー音楽教室代（4、5歳）		
	上乗せ徴収	金額	内容	理由		
	延長保育	150円/200円 /250円				
	幼稚園部分	利用料	お住まいの市役所・町役場までお問い合わせください。			
		実費徴収	金額	内容		
上乗せ徴収		金額	内容	理由		
一時預かり						
⑲ 利用者等からの質問・苦情対応	(連絡先1)	0594-23-2044	(連絡先2)	(受付時間)	9時から16時	
⑳ 賠償すべき事故発生時の対応	事故発生時の対応及び事故発生防止のための指針の整備					
㉑ 施設利用手続きに関する説明方法	文書の交付（郵送又は説明会での配付等）					
㉒ 選考基準						
㉓ 自己評価・改善	実施方法	年2回以上				
	結果と今後の取り組み	職員間で意見交換する機会などを設け、目標や反省を明確にし、技術の向上・資質の向上をはかる				



4 施設等を運営する法人に関する情報

フリガナ	ハナゾノフクシカイ		
②④ 法人の名称	花園福祉会	(事業者番号)	2420501000010
②⑤ 法人の所在地 (※主たる事務所)	〒511-0073 北寺町31-3	電話 0594-23-2044	FAX 0594-27-5151
	E-MAIL chojukid@bronze.ocn.ne.jp		
フリガナ	カトウミツシゲ		
②⑥ 代表者名	加藤光重		
②⑦ 設立開始年月日	昭和43年02月10日	②⑧ 代表就任年月日	平成26年05月25日
②⑨ 他の運営事業種	特別養護老人ホーム		

5 運営状況等に関する事項（2年目の施設のみ掲載）

③⑩ 教育・保育の提供内容の改善の取組	実施方法	職員研修を積極的に行い質の高い就学前教育・保育を目指す。
	結果と今後の取り組み	今後も各種研修を行っていく。
③⑪ 利用者の権利擁護等のために講じている措置	事前説明の方法・状況	文書の交付（郵送又は説明会での配付等）
	利用料等に関する説明の方法・状況	入園説明会にて説明。
	同意の取得状況	同意を得ている。
③⑫ 相談・苦情等の対応のための取組状況	相談、苦情受付窓口の設置	
③⑬ 安全管理のために講じている措置	職員研修を積極的に行っている。	
③⑭ 衛生管理のために講じている措置	食中毒及び感染症の対策に特に気をつけている。	
③⑮ 情報の管理・個人情報保護等のための取組	秘密保持に係る規程の整備	