



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	イズミホイクエン								
① 施設名称	和泉保育園			(事業所番号)			2420551000365		
② 施設の所在地	〒511-0838 桑名市和泉6丁目746番地			電話 0594-21-7695		FAX 0594-21-7695			
	E-MAIL								
フリガナ	コンドウ ジュン						資格		
③ 施設管理者名	園長 近藤 遵								
④ 認可年月日	昭和48年04月01日			⑤ 管理者就任年月日		昭和58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
	996.16㎡		486.00㎡		1室 53.02㎡		6室 348.86㎡		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		31	31
保育士	11	4	10	9
調理員	2	2		
保健師又は看護師				
その他の職員		2		

嘱託医・学校医	岡田医院 岡田 力
学校歯科医	アップル歯科 森 一紀
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
	6人	31人	115人	
学級数	1 学級	2 学級	5 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
	無し	無し	無し	無し	無し
開所時間	/				

⑭ 特筆すべき教育の特色	・心身ともに健全な子ども・自分から考えて努力する子ども・みんなから信頼される子ども
--------------	---

⑮ 運営方針	1) 保育の提供にあたっては、入園する乳児及び幼児の最善の利益を考慮し、その福祉を積極的に推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。(2) 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園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います。(3) 園児の属する家庭や地域とのさまざまな社会資源との連携を図りながら、園児の保護者に対する支援及び地域の子育て家庭に対する支援等を行う養7努めます。
--------	--

⑯ 開所時間	保育標準時間	07時30分から18時30分	延長保育	保育時間前	
				保育時間後	
	保育短時間	8時30分から16時30分	延長保育	保育時間前	7時30分から8時30分
				保育時間後	16時30分から18時30分
	準教 時育 間標	(平日)			
		(土曜)			

⑰ 主な休園日	保育所部分	12月29日~1月3日	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		
			500円	2号認定こどもに係る主食代(月額)		
			3,000円	通園バス代(月額)		
			100円	短時間認定の方の時間外保育に係る利用者負担(7時半~8時半・16時半~17時半・17時半~18時半)1回につき		
	上乗せ徴収	金額	内容	理由		
	延長保育	100円/時				
	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)	0594-21-7695	(連絡先2)	(受付時間)	8時30分から18時00分	
⑳ 賠償すべき事故発生時の対応	事故発生時の報告及び改善策を周知徹底する体制の整備					
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	9月末、2月末に18項目のチェックリストをもとに自己評価を行う				
	結果と今後の取り組み	9月は半年間の自己評価をしたうえで主任と面談。反省点と改善点を見つけ、今後の課題や目標を決める。2月の自己評価をもとに、3月中に園長と面談し1年間の自己成長を見返し、次年度の課題や目標を決める。				



4 施設等を運営する法人に関する情報

フリガナ	マチャフクシカイ		
②④ 法人の名称	町屋福祉会	(事業者番号)	2420501000051
②⑤ 法人の所在地 (※主たる事務所)	〒511-0903 大山田6丁目7-204	電話 0594-31-9494	FAX 0594-31-9494
	E-MAIL machiya@intsurf.ne.jp		
フリガナ	コンドウジュン		
②⑥ 代表者名	近藤 遵		
②⑦ 設立開始年月日	昭和44年11月15日	②⑧ 代表就任年月日	平成12年06月01日
②⑨ 他の運営事業種			

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,相談、苦情内容の記録	
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	秘密保持に係る研修の実施	