

【要望・苦情等への対応方法】

- (1) 意見書を提出する（※ 必ず記名をしてください）。
- (2) 園長へ内容を報告する。
- (3) 現状を確認する。（担任やほかの職員から現状を確認する）
- (4) 内容の検討方法を確認する。（具体的な検討の方法にはどのようなものがあるか）
 - ① 責任者の助言
 - ② 職員会議を通して全職員に知らせる
- (5) 課題を抽出するとともに、対処方法を決定する。
 - ① その場で対処できること→実施
 - ② 対処に長期間かかるもの→中長期計画へ
- (6) 対処する。
- (7) 職員で共有する。
- (8) 実施した内容の評価を行う。
- (9) 内容を公表する（必要に応じて）具体的な公表方法
 - ① 掲示板（ホワイトボード）
 - ② 園だより、クラスだより
 - ③ ホームページ
- (10) 保護者へのフィードバックをする。

19. 個人情報の取り扱い

二葉にじいろこども園のプライバシーポリシー

このプライバシーポリシーには、幼児（在園児、卒園児、未就学児を指し、以後の文章中幼児と記載）とその保護者及び保育教諭・職員など、本園に関わる皆さんの個人情報保護について、二葉にじいろこども園の方針が規定されている。個人情報とは、単独若しくはそれらを複合することで、個人を特定し得る情報を指す。

- 本園は、職員に対する個人情報の必要性の周知及びその方法に関する教育啓蒙活動を実施するほか、収集方法の見直しを行い、個人情報の適切な管理に努めます。
- 本園は、文書及びデータとして収納された各種個人情報について合理的な保管方法及び技術的な方法をとることにより、個人情報の紛失、改ざん、漏洩などの危険防止に努めます。
- 本園は、提供・収集された個人情報を、幼児・保育教諭・職員の在籍管理、サービスや教育上必要と認められること及び監督官庁への各種届出、法律に定めるところの必要書類の作成、各種募集や情報主体の利益享受及び権利の行使に必要と認められる場合は、正当な目的に限り使用いたします。
- 本園は、提供・収集された個人情報を、業務上の必要性及び正当性が認められる場合を除き、第三者に提供することはありません。
- 本園は、個人情報の提供を依頼する時は、その収集目的、提供拒否の可否を明確にし、適正に使用します。
- 本園は、当園発行の各種資料、ホームページなどへの個人的情報の使用に際して、掲載されている方の安全に留意するとともに、情報主体の方の意思を尊重し、使用制限の申し出があった時は速やかに合理的な方法及び範囲で対応を行います。
- 本園は、個人情報の保護に関する法令その他の規範を遵守するとともに、本ポリシーの内容を継続的に見直し、その改善に努めます。

プライバシーポリシーに関する苦情、お問い合わせは

二葉にじいろこども園 TEL：079-276-7277 FAX：079-276-7288

20. 保護者に対する子育て支援について

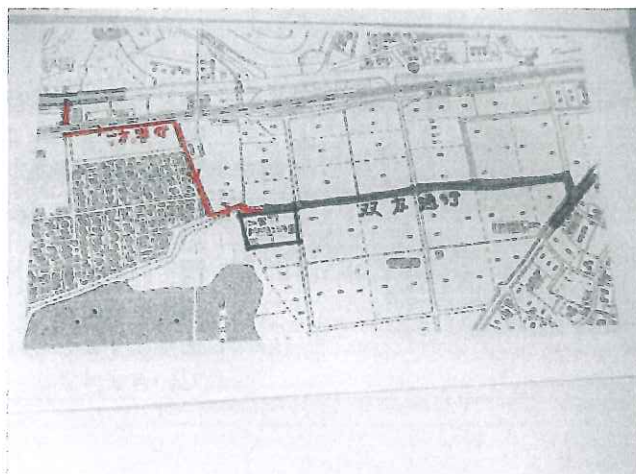
- *本園は、園の保護者と常に密接な連携を保ち、子どもの保育・教育方針・成長及び園の運営について保護者の理解と協力を得るように、随時おたよりを発行する。
- *子どもの送迎時の対応、相談や助言、連絡や通信、行事など日常の保育及び教育に関連したさまざまな機会を活用して保護者とのかかわりを大切にする。
- *1学期に個別懇談会を設け、一人一人の家庭での様子や保護者の思いを聞き、園での様子を伝えることにより、保護者との信頼関係がより築けるようにする。
- *毎月の行事予定や連絡事項は園だよりでお知らせする。
- *2歳児、幼児クラスの毎日のお子様の姿は、玄関の掲示板で知らせる。
- *2歳児未満のお子様に関しては、個別のノートで毎日の様子を伝えているが、2歳児、幼児クラスでは、保護者の希望により個別ノートを作るようにする。
- *園児に障がいや発達上の課題がみられる場合には、太子町役場社会福祉課・さわやか健康課等の関係機関と連携及び協力を図りつつ、保護者に対する個別の支援を行うよう努める。
- *二葉にじいろこども園には、保護者会（にじいろ会）があります。
親子ふれあいうんどうかい・にじいろフェス等各種活動にご協力お願いします。

21. 登降園等管理システムについて（操作は、保護者の方でお願いします）

- ***登園時は、玄関で操作してから必ずお子様を部屋まで送り、職員の確認を得てください。**（特に幼児の保護者の方をお願いします。）
- ***降園時は、保護者の方が園についた時でなく、お子様と一緒に園の正面玄関を出られる時に操作してください。**
- ***ホールで遊ばれる場合は、その後操作をしてください。**
- *降園時の操作を忘れて降園されますと、延長・預かり料金請求の対象になりますのでご注意ください。

22. 登降園について

- *閉園時間は18時ですので、必ずお守りください。
どうしても遅れる場合は、電話連絡をお願いします。
- *交通に十分注意して送迎し、車は園前の駐車場をご利用ください。
道路には駐車しないでください。
- ***車から離れる時は、必ず車のエンジンを止めてください。**
貴重品やカバンを持ち、車上荒らしに注意してください。
- *送迎時は駐車場が混雑することがありますので、出来るだけ早く移動してください。
- *地域住民の方の迷惑にならないように、送迎時の通行路を決めています。
走行方向を確認して徐行運転を心がけてお越しく下さい。
帰りは、東へ走行し突き当りを右折して点滅信号へ出てくださいますよう、ご理解ご協力をお願いします。
- *保護者以外の方が送迎される場合にもお伝えくださいますようお願いいたします。



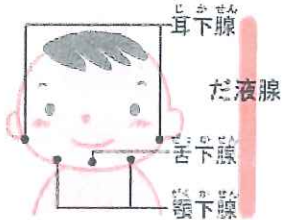


注意してほしい感染症リスト



※ 集団生活になります。予防接種を受けてください。

<熱の出る病気>

病名	経路	症状	潜伏期間	登園届（登園基準）
咽頭結膜熱 （プール熱） ＜アデノウイルス 主に3型＞	飛沫 （潜伏期後半 ～発症後約5 日間）	急な発熱、結膜炎、のどの痛み 他にも腹痛・熱・下痢を伴うこと がある。症状は3～5日程度続く。 ※感染力が非常に強い	5～6日	必要（出席停止） （主要症状が消退した 後2日を経過するま で）
ヘルパンギーナ	飛沫	38～40℃の発熱で発症し（発熱し ないこともある）、のどが赤くは れ、のどの奥に小さな水泡が数個 ～数十個見つかる。 水泡は2～3日で潰れて黄色っぽい 潰瘍になります。 のどの痛みが強いため、よだれが 多くなったり食欲がなくなったり するため脱水症状を起こすことも ある。 （3～4日で治癒）	2～7日	必要（出席停止） （熱が下がり、口の中 の水泡の影響なく普通 の食事がとれること） ※患者のほとんどが4 歳までの乳幼児
インフルエンザ	飛沫	突然の38℃以上の高熱と全身のだ るさ、筋肉痛などの全身症状（普 通の風邪には見られない）が起こ り、これと同時にあるいは少し遅 れてのどの痛みやせきなどの呼吸 器症状が現れます。 通常は、発熱が2～3日持続した 後、1週間程度で回復します。	1～5日	必要（出席停止） （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） ※インフルエンザは、 ワクチンで防ぐことが できる唯一のウイルス 性呼吸器感染症 <u>流行しているときは、</u> <u>発症後すぐに反応が出</u> <u>ないこともあるという</u> <u>ことを伝える。</u>
流行性耳下腺炎 （ムンプス・おた ふく）	（ウイルスを 含む唾液によ る）飛沫	耳下腺（耳の下）のはれと痛み（2 日目に最もひどく3～4日でゆっく り消失）を訴えることが多く、こ のとき発熱（38～39℃の発熱が2～ 3日間）を伴うことが多い。開口で きないため食欲減退。 	2～3週間 （平均18 日）	必要（出席停止） （耳下腺の腫脹が消失 するまで）
マイコプラズマ肺 炎（移る肺炎）	飛沫気道	のどの痛み、鼻水・鼻づまり、微 熱～高熱、咳・痰のからむ咳（夜 間に頑固で激しい咳が現れるのが 特徴） 喘息があると、喘息の悪化・喘 鳴、呼吸困難にも 熱や頭痛などは、7～10日前後で治 まりますが、咳だけはひどくなっ ていきます。	10～24日	必要（急性期は出席停 止） （適切な抗菌薬により 軽快すれば登園可能）

		2週間目に一番ひどくなり、1ヶ月以上続くことも、珍しくありません。		
細気管支炎 (RS ウイルス)	飛沫	鼻水、発熱、咳などの軽い風邪症状、2～3日すると激しい咳き込み、喘鳴、呼吸困難	4～6 日	必要（出席停止） （お医者さんの判断） ※年齢を問わず感染しますが、乳幼児（特に生後6ヶ月以内の乳幼児）の場合は重症化しやすい傾向がある （2歳以上は普通の風邪と診断される）
溶連菌感染症	飛沫 （潜伏期後半～発症後約7日間）	発熱（38～39℃）とのどの痛みです。（3歳未満ではあまり熱があげられないと言われている） 体や手足に小さくて紅い発疹が出たり、舌にイチゴのようなツブツブができたりします（イチゴ舌）。 そのほかに頭痛、腹痛、首すじのリンパ節の腫れもみられます。 急性期を過ぎますと、発疹のあとには落屑（皮むけ）が認められるようになります。 風邪と違って咳や鼻水はほとんどないのもこの病気の特徴です。	2～4 日	必要（出席停止） （医療機関の受診日とその翌日、解熱後1日経過するまで） ※溶連菌を完全に退治するため、抗生物質は処方通りに最後まで飲ませることが重要

＜発疹の出る病気＞

病名	経路	症状	潜伏期間	登園届（登園基準）
突発性発疹	推定母子感染	母体免疫が消失する生後6か月以降に38℃～39℃の発熱が2～7日（平均3～4日）続き、解熱とともに胸、腹、背部に麻疹様、風疹様の紅色発疹が出る。	約10日	× （解熱後児の体力が回復すれば可）
麻疹（はしか）	飛沫 （発疹出現の前後4～5日）	熱、せき、くしゃみ、鼻水、目やに、目の充血などの風邪のような症状から始まり、高熱が出ますが、いったん下がって再び高熱が出ると同時に、口内に白い斑点（コプリック斑）、耳の後ろから4～5日かけて体中に発疹が出ます。発疹は徐々に紅→紫→褐色に変色しつつ4～5日皮膚にとどまるが色素を残さずに完全に消える。	11～13日	必要（出席停止） （発疹に伴う発熱が解熱した後3日を経過し、元気が良いとき）
伝染性紅斑症 （りんご病）	飛沫気道	始めに頬が赤くなり、手足にレースカーテンのような「紅斑」という赤い発疹が出て、時に体中に広がります。痒みとほてりがある。	17～18日	× （発疹が出たときにはウイルスの排出はほとんど終わっているため）

		少なくとも10日～2週間以上発疹が続く。入浴・暖房・日光等の刺激で再度現れることがある。		
手足口病	接触 飛沫 (汚染された手からの) 糞口 (水泡消滅まで感染可能)	手のひら、足のうらや足の甲、口のなかを中心に米粒大の水疱性の発疹 (白っぽい水ぶくれのような発疹) があらわれるのが特徴です (お尻のまわりや脚・腕全体にあらわれることもあります)。普通は痛みやかゆみはありませんが、口のなかの水疱がやぶれて口内炎になると痛みがでて、食事や水分がとりにくくなり、脱水症状を起こすことがあります。病気の始まるの頃に微熱を伴うことがあります。1～2日でたいてい下がります。また水疱も1週間程度で消失します。	2～7日	× (解熱し、口内の痛みの影響なく食事がとれること)
水ぼうそう	飛沫 (水泡発現前2日～発症後6日間)	だるさ、37度程度の発熱、食欲の低下、軽い頭痛などが現れます。(発熱は通常3日くらいで下がる) 小さく平らで赤いブツブツ (発疹) が現れます。その後数時間で発疹がふくらんで水ぶくれ (水疱) 状になり、体中にバラバラと広がり始めます。 そして、かさぶたになって治ります。 すべてのかさぶたがはがれおちるまで、約3週間程度かかります。	11～20日	必要 (出席停止) (すべての発疹がかさぶたになるまで)
風疹 (三日はしか)	飛沫 (発疹出現の前後7日間)	発熱 (37～38度程度) にともない紅い細かな発疹 (ほっしん：ぶつぶつができること) が全身に出ます。 くび、耳のうしろ、わきの下のリンパ節がはれ、鼻水やせきが出ることがあります。 2～3日ほどで、あとを残さず発疹が消えます。	14～21日	必要 (出席停止) (紅斑性の発疹が消失するまで)

<嘔吐・下痢の出る病気>

病名	経路	症状	潜伏期間	登園届（登園基準）
腸管出血性大腸菌 (0-157, 0-26 0-111)	食品、水など による経口感 染	腹痛、大量の新鮮血または水様の 下痢、嘔吐、発熱、脱水症	3～5 日	必要（出席停止）
流行性嘔吐下痢症 (ロタウイルスま たはノロウイル ス、アデノウイル ス 40 型、41 型に よるもの)	糞口 (ノロウイル スは汚染され た水や貝、特 に牡蠣類の生 食によること が多い)	冬に多発 下痢、嘔吐、軽度の発熱 ロタでは白色ないし淡黄色の便が 5～6 日、アデノでは 9～12 日続 く ノロでは 24～48 時間で嘔吐して 消炎する	平均 1～3 日以内	必要（出席停止） (特に決められていな いが症状ある期間は便 からウイルスが検出さ れるので)
感染性胃腸炎 (種々のウイル ス・細菌)	経口	発熱、腹痛、下痢	1～3 日	必要（出席停止） 主な症状がほとんど消 失し、主治医、嘱託医 が登園して差し支えな いと認めた時

<その他の病気>

病名	経路	症状	潜伏期間	登園届（登園基準）
百日ぜき	飛沫	①カタル期（約 2 週間）…鼻水や 咳など、軽いかぜのような症状が 現れ、次第に咳の回数が増える。 カタル期の初期が最も感染力が強 い。 ②痙咳期（2～3 週間）…短く激 しいコンコンコンという咳が連続 して起こった後、ヒューという音 を伴いながら苦しそうに息を吸う 咳発作を繰り返す。	7～10 日	必要（出席停止） (特有な咳が消失する まで)
流行性角結膜炎< アデノウイルス主 に 8 型>	接触 (主に患者の 手指、使用中 のタオル、プ ールなどを介 して) 発病後約 2 週 間	軽熱、頭痛、全身倦怠、両目に結 膜炎の症状（充血、流涙、目や に、まぶたの裏側に小さなぶつぶ つ、まぶたの腫れなど）が強くあ らわれます。 結膜炎の症状は 2～3 週間で治ま りますが、角膜にまで炎症が及ん で、角膜に点状の濁りを生じ、見 えにくくなることがあります。こ の濁りは、数ヶ月から 1 年にも及 ぶことがあります。	1 週間以上	必要（出席停止）

急性出血性結膜炎	接触 発病後約4日	発熱、眼球・眼瞼結膜の強度の充血に伴う点状出血、腫れ、光を眩しがる	24～36時間	× (医師の判断)
伝染性膿疱瘡 (とびひ)	虫刺され、擦り傷、ひっかき傷、湿疹、あせもなどからの菌の侵入あるいは疹との直接接触感染	黄色ブドウ球菌では分泌液が出て薄いかさぶたをつくる一方で破れやすい水泡ができ、液が流れてさらに広がる。 溶連菌では、膿疱やかさぶたが厚く積もった状態で発熱することがある。	黄色ブドウ球菌は2日、溶血性連鎖球菌(溶連菌)は10日	× (他人への感染の恐れがないと医師が認めた時)
伝染性軟属腫 (水いぼ)	皮膚から皮膚への直接接触感染	全身至る所に直径1～5mmの半球状で中央に臍上のくぼみのあるいぼ。痒みのためにかき壊し、周囲が湿疹化するとさらに増える。	14～50日	× (特に出席停止すべき疾患ではない)
アタマジラミ	子ども同士が頭を寄せ合うとき、マフラー・帽子などをロッカーで共同使用したとき	耳の後ろ、後頭部を痒がり、不眠・イラつきの原因となる。	卵は約1週間で孵化し幼虫も血を吸う (生活環は2～3週間)	× 感染したら・・・ ・毎日布団を持ち帰る ・掃除、消毒 ・髪の毛の長い子は1つにくくる

*登園届について

園は乳幼児が集団で長時間生活を共にする場です。感染症の集団での発症や流行を出来るだけ防ぐことはもちろん、子どもたちが一日快適に生活できることが大切です。

感染症にかかった場合は、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。

前記のなかには、学校伝染病に当たらない感染症もありますが、小さい子どもたちの集団ということで、より多くの感染が予想されますので、登園届の提出をお願いします。

集団生活に適応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。

23. その他

*職員体制や配置に関しては、年度途中での変更がある場合がありますが、ご了承ください。

変更があった場合には、随時お知らせいたします。

*途中退園の場合は、1ヶ月前までに(わかり次第)申し出てください。

*年度途中で住所、職場、保険証、電話番号などに変更がある場合は、その都度お知らせください。

*病気、その他で欠席される場合は9時までには必ずご連絡ください。

TEL 二葉にじいろこども園 276-7277 夜間(淨因寺) 277-1491

*メッセージボックスを玄関に設置しております。

何かご意見がありましたらご投函ください。