

田尻町子育て支援センター 一時預かりのしおり



田尻町子育て支援センター TEL : 072-466-5111
FAX : 072-465-3633

田尻町民生部こども課 TEL : 072-466-5013
FAX : 072-466-8841

1 一時預かりとは

○町内にお住まいで、生後6か月を経過した日から就学前までの児童が、次の理由に該当する時に利用できます。

- ①保護者の就労、職業訓練、就学その他の理由により、断続的に家庭保育が困難となる場合
- ②保護者の傷病、被災、事故、出産、看護、介護及び冠婚葬祭等により緊急、又は一時的に家庭保育が困難となる場合
- ③保護者の育児疲れの解消等私的理由により一時的に家庭保育が困難となる場合

2 実施場所

○田尻町子育て支援センター（すくすくセンター）

住所：田尻町嘉祥寺432番地1

電話：072-466-5111



3 利用定員及び対象児童等

○1日に利用できる定員：3人まで

○対象となる児童：生後6か月経過後から就学前までの児童

※一時預かりを利用できる日数は、児童1人につき週3日以内とし、かつ1か月あたり12日以内です。

4 登録及び申込み方法

○一時預かりは、事前に利用登録手続きを行ってから利用となります。

- ①『一時預かり事業（一般型）利用登録申請書』と『生活状況表』に必要事項をご記入の上、利用する1週間前までに田尻町子育て支援センター（すくすくセンター）または田尻町こども課（ふれ愛センター内）へ提出してください。（最初の利用時のみ提出）
- ②登録後は、利用申込書提出期限までに『一時預かり事業（一般型）利用申込書』を田尻町子育て支援センター（すくすくセンター）に提出してください。

利用申込書提出期限

| | |
|------------------|--------------|
| 保護者の就労、職業訓練、就学等 | 利用希望日の15日前まで |
| 保護者の傷病、被災、事故、出産等 | 利用希望日の1日前まで |
| 保護者の育児疲れの解消等私的理由 | 利用希望日の2日前まで |

③利用申込書は利用日の1か月前の初日から受け付けます。

※1か月前の初日が祝日・休館日にあたる場合は、その翌日から受け付けます。

5 利用時間及び料金

○利用時間

月曜日から金曜日 午前9時から午後5時まで（子育て支援センター開所時間内）

※土曜日・日曜日・祝日、12月29日から1月3日及び施設が開設できない日は除く。

○利用料金

・3歳未満の児童：1時間 400円 ・3歳以上の児童：1時間 250円

○利用料金の支払

- ・利用料金は、毎回利用することにお支払いいただきます。
- ・児童をお迎え時に納付書をお渡ししますので、田尻町役場1階の会計課又は最寄りの金融機関（郵便局不可）で速やかにお支払いください。

6 食事・おやつ等について

○児童には給食のご用意はできません。お弁当、おやつを持参してください。

○ミルクが必要な場合は、哺乳瓶と1回分ごとのミルクをご用意ください

○母乳の方は、1回分ずつ冷凍したものをご用意ください。

7 注意事項

○午前7時00分現在で田尻町に大雨警報（浸水害）または暴風警報が発令中の場合はお休みとなります。なお、大雨警報（土砂災害）と大雨警報（浸水害）とは別のものであり、それぞれの基準値を超えた場合に発表されます。大雨警報（土砂災害）の場合は、一時預かりを実施しますので、お間違えのないようにしてください。

○一時預かり中、田尻町に大雨警報（浸水害）または暴風警報が出た場合は、早急にお迎えをお願いします。

○薬の投薬は行いません。



8 持ち物

- お弁当・おやつ：利用時間に応じて、必要な方はご用意ください
- ミルク：ミルクが必要な方は、必要量、回数分をご用意ください
母乳は、1回分ずつ冷凍したものをご用意ください
- 水 筒：お茶を多めに入れてください
- 着替え：パンツ、Tシャツ、ズボンなど季節に合わせたもの2組程度
- 紙おむつ：5～6枚（使用されている場合）
- おしりふき：市販のウエットティッシュなど
- ハンドタオル：3枚程度（ウエットティッシュでも可）
食事の際に手や口を拭くのに使用します
- バスタオル：お昼寝の際に使用します
- エプロン：0～2歳の児童は食事とおやつ用に1枚ずつ
- ビニール袋：着替え、お手拭き、汚れ物などをいれるため2～3枚程度。おむつ使用の児童の場合、さらに1～2枚ご用意ください。スーパーの買い物袋で十分です。
※持ち物にはすべて記名をし、1つの手さげ袋等に入れてください。
※使用したおむつや、持参したおやつのごみは持ち帰っていただきます。

9 お願いしたいこと

- ①利用理由、緊急連絡先は必ず明確にしておいてください。住所、電話番号などの変更はお早目にお知らせください。
- ②送迎は必ず保護者が付き添い、職員に確認してください。保護者以外の方が付き添われる場合は、必ず事前にご連絡ください。
- ③伝染病にかかっているとき、熱（37.5度以上）がある場合はお預かりすることができません。また、下痢、嘔吐、目の充血など、児童の様子がいつもと違う場合についてもお預かりできませんのでご了承ください。
- ④児童の健康状態に少しでも変わったところがある場合は、必ず職員にお伝えください。
- ⑤お預かり中に発熱（37.5度以上）、嘔吐等の体調不良が生じたときは、緊急連絡先にご連絡させていただきますので、なるべく早くお迎えに来てください。
- ⑥服装は、動きやすく着脱しやすい物、汚れても構わない物をお願いします。靴は足に合った運動靴（サンダル不可）を履かせてください。
- ⑦個人ごとに決定した利用時間は必ずお守りください。



生活状況表

記入日 _____

児童氏名 _____

当てはまる項目に○又は記入をしてください。

| | |
|----------------|---|
| 食事 | <ul style="list-style-type: none"> ・ 食事時間（朝 時 分／昼 時 分／夕 時 分） ・ 食事方法 1人で食べられる 少し介助が必要 食べさせてもらう ・ 好きなもの （ ） ・ 嫌いなもの （ ） |
| 睡眠 | <ul style="list-style-type: none"> ・ 昼寝 する（ 時～ 時） するが時間が決まっていない しない ・ 睡眠時間（夜） 時 分 ～ 時 分 ・ 寝る時のくせ・寝かせ方 （例…抱っこ等 ） |
| 排泄 | <ul style="list-style-type: none"> ・ トイレ 自分でいく 知らせる 知らせることができない ・ 履き物 パンツ トレーニングパンツ おむつ ・ 大便 1日 回（ 午前 午後 不定 ） ・ おしっこ （ 時間おきにく 不定 ） ・ おねしょ （ する しない 時々 ） |
| 予防接種 | BCG 三種混合 ポリオ 風しん おたふく 麻しん 水ぼうそう その他（ ） |
| 既往症 | 水ぼうそう 風しん 麻しん おたふく 突発性発疹 百日咳 その他（ ） |
| かかりやすい病気 体質 | ひきつけ（熱は？ なし あり ） 中耳炎 アトピー性皮膚炎 便秘しやすい 下痢しやすい 頻尿 ヘルニア（部位： ） 脱臼（部位： ） その他（ ） |
| その他 | <ul style="list-style-type: none"> ・ アレルギー なし あり⇒※の設問へ ※アレルギー検査の実施 医療機関で実施済み 未実施 ※症状（ ） ※除去する必要のある食品（ ） ・ 児童の平熱（ 度 分） ・ 熱性けいれん なし あり⇒※の設問へ ※けいれんが起きた体温と状態 （ ） ・ 児童の身長（ cm）体重（ kg） ・ 人見知り なし あり ・ 言葉 自分の意思を伝えられる 伝えられない ・ 集団経験 なし あり（利用施設名： ） ・ 普段の生活で関わっている方 母 父 祖母 祖父 おじ・おば その他 ・ 一時預かりする上で気を付けてもらいたいこと |

様式第1号（第6条関係）

一時預かり事業（一般型）利用登録申請書

年 月 日

田尻町長 様

保護者：住 所
氏 名
連絡先

印

一時預かり事業（一般型）を利用したいので次のとおり登録します。

| | | | |
|----------------------------|--|---------|-----|
| ふりがな | | 生 年 月 日 | 性 別 |
| 登録児童氏名 | | 年 月 日生 | 男・女 |
| 一時預かりを必要とする理由 | | | |
| 児童の健康状態及び保育にあたって特に注意が必要なこと | | | |

| 一時預かりが利用できる児童 | 利用申込書提出期限 |
|--|------------|
| 保護者の就労、職業訓練、就学その他の理由により、断続的に家庭保育が困難となる児童 | 利用日の15日前まで |
| 保護者の傷病、被災、事故、出産、看護、介護及び冠婚葬祭その他やむを得ない事由により緊急、又は一時的に家庭保育が困難となる児童 | 利用日の1日前まで |
| 保護者の育児疲れの解消、その他の事由により、一時的に保育が困難となる児童 | 利用日の2日前まで |

様式第4号（第7条関係）

一時預かり事業（一般型）利用申込書

年 月 日

田尻町長 様

保護者：住 所
氏 名

印

次のとおり一時預かり事業（一般型）を利用したいので申し込みます。

| | | | |
|--------|---|---------|-----|
| ふりがな | | 生 年 月 日 | 性 別 |
| 登録児童氏名 | | 年 月 日生 | 男・女 |
| 利用区分 | 一時預かりを必要とする理由（該当する理由事項に○をつけてください） 理由（1）就労 職業訓練 就学 その他（ ） （2）傷病 被災 事故 出産 看護 介護 冠婚葬祭 その他（ ） （3）育児疲れの解消 その他（ ） | | |

| 年 月 の利用申込日 | | | | |
|-----------------------------------|----------|--------|-------|--------|
| 1 | 月 日（ ）曜日 | 利用時間 | : ~ : | () 時間 |
| 2 | 月 日（ ）曜日 | 利用時間 | : ~ : | () 時間 |
| 3 | 月 日（ ）曜日 | 利用時間 | : ~ : | () 時間 |
| 4 | 月 日（ ）曜日 | 利用時間 | : ~ : | () 時間 |
| 5 | 月 日（ ）曜日 | 利用時間 | : ~ : | () 時間 |
| 6 | 月 日（ ）曜日 | 利用時間 | : ~ : | () 時間 |
| 7 | 月 日（ ）曜日 | 利用時間 | : ~ : | () 時間 |
| 8 | 月 日（ ）曜日 | 利用時間 | : ~ : | () 時間 |
| 9 | 月 日（ ）曜日 | 利用時間 | : ~ : | () 時間 |
| 10 | 月 日（ ）曜日 | 利用時間 | : ~ : | () 時間 |
| 11 | 月 日（ ）曜日 | 利用時間 | : ~ : | () 時間 |
| 12 | 月 日（ ）曜日 | 利用時間 | : ~ : | () 時間 |
| 緊急時連絡先（確実に連絡がとれるところ：自宅・勤務先・携帯電話等） | | | | |
| 緊急連絡先① | | 緊急連絡先② | | |
| 氏 名 | 続柄（ ） | 氏 名 | 続柄（ ） | |
| 住 所 | | 住 所 | | |
| 電話番号 | | 電話番号 | | |