

たじり育みサポートステーション
HUGSURU（はぐする）
一時預かりのしおり



たじり育みサポートステーション TEL：072-466-5111
HUGSURU（はぐする）

田尻町民生部子育て・地域福祉課 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。（ただし、保育所、幼稚園、こども園在籍者は対象外になります。）

- 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

○たじり育みサポートステーション HUGSURU（はぐする）

住所：田尻町嘉祥寺883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：6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週間前までにたじり育みサポートステーション HUGSURU（はぐする）または田尻町子育て・地域福祉課（ふれ愛センター内）へ提出してください。（年1回のみの提出）
- ②登録後は、『一時預かり事業（一般型）利用申込書』に必要事項をご記入の上、たじり育みサポートステーション HUGSURU（はぐする）に提出してください。

5 利用時間及び料金

○利用時間

月曜日から土曜日 午前9時から午後5時まで（HUGSURU 開所時間内）
※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 300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、子育て・地域福祉課、田尻町役場1階の会計課又は下記の金融機関（※）で速やかにお支払いください。

（※）池田泉州銀行、関西みらい銀行、紀陽銀行、りそな銀行、大阪信用金庫、
きのくに信用金庫、近畿労働金庫、大阪泉州農業協同組合

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

『持ち物一覧表』をご覧ください。

9 キャンセルについて

- 1.無断でのキャンセルや度重なる予約変更は他の利用者へ迷惑となりますのでお控えください。
上記の行為を繰り返された場合、利用をお断りする場合があります。
- 2.利用予定日の前日午後5時をもって予約内容の変更が出来なくなります。
- 3.予約内容の確定にて登録された開始時間より前に登園受付はできません。
- 4.予約確定後、お子様の体調不良等によりキャンセルを希望される場合はできる限り速やかにご相談ください。
- 5.予約内容の確定後、登園しなかった場合や時間を短縮した場合には「一時預かり」を利用したものとみなし、確定した予約内容に基づき利用時間枠からの減算となります。
- 6.利用料の算定については下記の通りとなります。
 - ①利用料金については実際の利用時間で計算します。
 - ②実際の利用時間が1時間に満たない場合、端数は時間単位に繰り上げとなります。

10 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でお願いします。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	・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	・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	・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 （ 時間おきにいく 不定 ） ・おねしょ （ する しない 時々 ）
予防接種	五種混合 ヒブ（Hib） 小児肺炎球菌 B型肝炎 ロタ 麻しん風しん 水ぼうそう 流行性耳下腺炎（おたふく） BCG 日本脳炎 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	・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（ ） ※除去する必要がある食品（ ） ・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

【持ち物一覧表】

持ち物	備考
☐ 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 ・食べ慣れた食事をご用意ください
☐ 食事用具	・食事で使うスプーンやフォーク、お箸など
☐ 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、一回分ずつ冷凍したものをご用意ください
☐ 水筒	・お茶、おもしろくは水を多めに入れてください
☐ 着替え	・パンツ、Tシャツ、ズボン、肌着、靴下など 季節に合わせたもの2組程度 ・安全面・活動がしやすいよう、フードのない服、着替えやすい服 をご用意ください
☐ 紙おむつ	・5～6枚（使用されている場合）
☐ おしりふき用 ウェットティッシュ	・オムツ交換の際、使用します
☐ 手拭き用 ウェットティッシュ	・食事の際、手や口を拭くのに使用します
☐ ハンドタオル1枚	・手洗い後、手を拭くのに使用します
☐ バスタオル1枚 ☐ フェイスタオル1枚	・お昼寝の時に使用します
☐ 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、汚れ物などいれるため2～3枚程度スーパー の買い物袋で十分です

※持ち物にはすべて記入をし、1つの手さげ袋等に入れてください。

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

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
・ 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
・ 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
・ 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

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

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（ ）		

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		