

投薬についての同意兼依頼書

保育園での園児への投薬は、投薬時間に保護者が来園し園児に投薬する事となっております。しかし、保護者の日中の投薬は難しいこともあり、当園の嘱託医と相談の上、令和4年1月より、保育園で薬を預かり、看護師または保育教諭が代行し投薬していくこととしました。

厚生労働省から出されている保育所保育指針によると、「保育所で薬を与える場合は、医師の指示に基づいた薬に限定します。その際には、保護者が医師の名前、薬の種類、内服の方法等を具体的に記載した与薬依頼票を持参してもらいます。」と書かれています。医師と相談の結果、指示により保育時間中の投薬が必要になった場合、保護者に投薬していただくことが最善ですが、やむを得ない場合、園で協力させていただきます。

投薬は、一人の園児に対し特定の時間での希望が多く、細心の注意を払っておりますが、極めて難しい状況でもあり、確実な投薬はお約束できません。

投薬を依頼する場合は、どうしても1日3回服用しなければならない薬のみお預かり致します。また、薬での副作用への対応は園では行えませんので、ご理解・同意の上ご依頼ください。

〈必要書類〉

- ① 保育園での投薬についての同意兼依頼書 ※投薬期間中の初日のみ提出
- ② 薬の説明書のコピー ※投薬期間中の初日のみ提出
- ③ 投薬連絡票 ※投薬期間中に毎日提出。(配布した原本を各自コピーして使用してください)

〈注意事項〉

- ・医師が処方した薬以外の薬（市販薬等）は預かりません。
- ・風邪薬につきましては、基本的には預かりません。※受診時に1日2回での処方をご相談してください。
- ・家庭で保育することが必要な急性期の病気に対する薬や頓服薬（解熱剤など）は預かりません。
- ・今までに使用したことのない薬は預かりません。
- ・土曜保育での投薬はできません。
- ・印漏れ・記入漏れがないよう確認してください。
- ・持参するお薬は1回分のみでお願いします。※シロップ剤も同様。
- ・薬の袋や容器には、クラス名・氏名（漢字フルネーム）を記入してください。
※同姓同名の子がいる場合があります。
- ・薬の提出は、必ず職員に手渡しでお願いします。
※おたより帳やカバンの中に入っていた場合は投薬できませんので注意してください。

上記内容を確認・同意の上、

医療機関： _____ にて 病名： _____ と診断されたため、

投薬期間：令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日～ _____ 年 _____ 月 _____ 日の期間、園での投薬を依頼します。

園児名： _____ 組 _____ 保護者名： _____ ㊞

投薬連絡票・記録台帳

年 月 日 記

() 組)園児氏名:	男 ・ 女
保護者氏名:	(印)
<p>確認して レ 点チェックをしてください。</p> <p><input type="checkbox"/> 持参した薬は、園での投薬()日目</p> <p><input type="checkbox"/> 「投薬についての同意書兼依頼書」は投薬初日に提出しましたか？</p> <p><input type="checkbox"/> 「薬の説明書」のコピーは投薬初日に提出しましたか？</p> <p><input type="checkbox"/> 持参した薬は1回分ですか？</p> <p><input type="checkbox"/> 持参した薬にはクラス名・漢字フルネームで記入してありますか？</p> <p><input type="checkbox"/> 各書類に印漏れ・記入漏れはありませんか？</p> <p>該当するものに○印をお願いします。</p> <p>・保管 : 室温 ・ 冷蔵庫 ・ その他()</p> <p>・薬の個数 : 粉(包) 錠剤(錠) シロップ(本)</p> <p style="padding-left: 40px;">外用薬()その他()</p> <p>・投薬時間 : 食前(分) 食後(分)</p> <p style="padding-left: 40px;">または 午前 ・ 午後 時 分</p> <p>その他具体的に()</p> <p>・内服薬の飲み方・外用薬の使用方法</p> <p style="padding-left: 20px;">※例:内服薬→粉薬を水に溶かしてから・・・等</p> <p>()</p>	
受領者サイン:	月 日 時 分
保管者サイン:	
投与者サイン:	
投与時間:	月 日 午前 ・ 午後 時 分
実施状況など	

投薬連絡票・記録台帳

年 月 日 記

() 組)園児氏名:	男 ・ 女
保護者氏名:	(印)
<p>確認して レ 点チェックをしてください。</p> <p><input type="checkbox"/> 持参した薬は、園での投薬()日目</p> <p><input type="checkbox"/> 「投薬についての同意書兼依頼書」は投薬初日に提出しましたか？</p> <p><input type="checkbox"/> 「薬の説明書」のコピーは投薬初日に提出しましたか？</p> <p><input type="checkbox"/> 持参した薬は1回分ですか？</p> <p><input type="checkbox"/> 持参した薬にはクラス名・漢字フルネームで記入してありますか？</p> <p><input type="checkbox"/> 各書類に印漏れ・記入漏れはありませんか？</p> <p>該当するものに○印をお願いします。</p> <p>・保管 : 室温 ・ 冷蔵庫 ・ その他()</p> <p>・薬の個数 : 粉(包) 錠剤(錠) シロップ(本)</p> <p style="padding-left: 40px;">外用薬()その他()</p> <p>・投薬時間 : 食前(分) 食後(分)</p> <p style="padding-left: 40px;">または 午前 ・ 午後 時 分</p> <p>その他具体的に()</p> <p>・内服薬の飲み方・外用薬の使用方法</p> <p style="padding-left: 20px;">※例:内服薬→粉薬を水に溶かしてから・・・等</p> <p>()</p>	
受領者サイン:	月 日 時 分
保管者サイン:	
投与者サイン:	
投与時間:	月 日 午前 ・ 午後 時 分
実施状況など	