

保護者の方へ

1. お子さんのくすりは、本来は保護者が登園して与えていただくのですが、緊急やむを得ない理由で保護者が登園できないときは、保護者と園側で話し合いのうえ、保育園の担当者が保護者に代わって与えます。この場合は万全を期するため「連絡票」に必要事項を記載していただき、くすりに添付して保育園に手渡ししていただきます。
2. くすりは、お子さんを診察した医師が処方し調剤したもの、或いはその医師の処方によって薬局で調剤したものに限ります。
3. 保護者の個人的な判断で持参したくすりは、保育園として対応できません。
4. 座薬の使用は原則として行いません。やむを得ない場合は医師からの具体的な指示書を添付して下さい。なお、使用に当たっては、そのつど保護者にご連絡しますのでご了承下さい。
5. 初めて使用する座薬については対応できません。
6. 「熱がでたら飲ませる」「咳が出たら…」「発作が起こったら…」というように症状を判断して与えなければならない場合は、保育園としてはその判断ができませんので、そのつど保護者にご連絡することになりますのでご了承下さい。

連絡票(保護者記載用)

令和 年 月 日

依頼先	保育園名					あかしや保育園				
依頼者	保護者氏名					連絡先	電話		宛	
	子ども氏名					男・女	歳 ヶ月		日	
主治医						電話				
	(病院・医院)					FAX				
病名	(又は病状)									
①持参したくすりは、 年 月 日に処方された 日分のうちの本日分です										
②保管は 室温・冷蔵庫・その他 ()										
③くすりの剤型 (該当するものに○) 粉・液 (シロップ) ・外用薬・その他 ()										
④くすりの内容 抗生物質・解毒剤・咳止め・下痢止め・かぜ薬・外用薬 ()										
調剤内容										
⑤使用する日時 年 月 日～ 年 月 日 午前・午後 時 分 又は 食事 (おやつ) の 分前・ 分あと その他具体的に ()										
⑥外用薬などの使用法										
⑦その他の注意事項										
薬剤情報提供書 あり・なし										
保育園 記載	受領者サイン					保管時サイン		月	日	時 分
	投与者サイン					投与時刻		月	日	午前・午後 時 分
	実施状況など									