

投薬承諾書

I. 原則として園では薬の取り扱いはいたしません。

止むを得ない理由の場合、保護者と園との信頼関係において園の担当者が保護者に代わって与薬を代行します。薬を与える場合は、できるだけ事故が起こらないよう、以下の要領を必ず守っていただきます。

- 園で与薬を行う場合はと安全性の確保のために「連絡票」に必要事項を記載していただき、薬と合わせて担任に手渡ししていただきますようお願いいたします。
- 園で与える薬は、診察した医師が処方したものに限り、薬剤情報提供書（薬についての注意などを記載した文書）がある場合は一緒にご提出ください。
- お子さんが今までに使用したことのない新しい薬は、園での使用時に発疹や嘔吐などの思わぬ副反応が生じる恐れがありますので与えられません。園に預ける場合は、少なくとも一度は保護者が与えた薬に限り、
- 以下のような場合は、園では薬を与えられないことがあります。
 - （1）お子さんが服薬を嫌がったり、吐いたりして飲ませられない時。
 - （2）水薬の色が変わったり、濁ったり、性状が変わったと判断される時。
 - （3）その他、保育士の判断により不都合と判断された時。
- 発熱時の解熱剤や抗けいれん剤（けいれん止め）、喘息発作時の気管支拡張剤（発作止め）など、園の担当者の判断を必要とする薬は原則として与えられません。ただし、お子さんにとって極めて有用と考えられる場合は前もって医師と保護者と園との間で相談し3者の連携の上で使用することを考慮します。
- 薬を与える際の取り決め
 - （1）特殊な時間での服薬や長期間の服薬を希望する時には、医師と保護者と園との3者間で協議し、薬を預かるか否かを決めます。
 - （2）使用する薬は1回ずつに分けて、当日使用分のみをご用意ください。
 - （3）薬の袋や容器には、必ずお子さんの名前を記載してください。
- 医師の文書について
 - （1）園で薬を与える場合には、医師が必要事項を記載し署名した「投薬情報書」が必要です。
 - （2）処方内容などに変更がなければ、「投薬情報書」は原則として7日間は無効です。
 - （3）処方内容の変更があれば、新規の「投薬情報書」が必要となります。

令和 年 月 日

クラス名

園児名

保護者名

印

連絡票

保護者記載欄		室見ガーデン保育園					
クラス		園児名					
医療機関名							
医師名							
TEL (緊急時に連絡がとれるように記載してください)							
病名または症状							
1. 薬の剤型		錠剤・粉末・液(シロップ)・外用薬・座薬・その他()					
2. 薬の種類		抗生物質・咳止め・下痢止め・整腸剤・アレルギー薬・解熱剤・外用薬					
		その他()					
3. 使用する日時		令和 年 月 日 から 令和 年 月 日まで					
4. 保管方法		室温・冷蔵庫・その他()					
5. 投薬時間		食前・食後・時間薬(時)・その他()					
6. 外用薬等の使用方法		部位()					
		使用量()					
7. その他注意事項							
8. 薬剤情報書等		あり ・ なし					

保護者依頼印							
依頼日	/	/	/	/	/	/	/
保護者印							

保育園記入欄							
受領日	/	/	/	/	/	/	/
受領者							
投薬日	/	/	/	/	/	/	/
投薬時刻	:	:	:	:	:	:	:
投薬者							

投薬情報書 1 (常用薬用)

保護者記載欄	
クラス	園児名
予定帰宅時間 時 分頃	

医師記載欄
薬の内容
抗生物質・咳止め・下痢止め・整腸剤・アレルギー薬・解熱剤・外用薬 その他()
上記の薬を「昼」に服用(日分)、塗布するように処方しました 処方日 令和 年 月 日 署名 _____

投薬情報書 2 (頓用薬用)

保護者記載欄	
クラス	園児名
予定帰宅時間 時 分頃	

医師記載欄
薬の内容
上記の薬を()の時に 使用するように処方しました 処方日 令和 年 月 日 署名 _____