

投薬についての注意事項

投薬は、本来医師の指示を得た保護者様がお子様にご投薬していただくのですが、やむを得ない理由で保護者様ご自身が投薬できず、保育時間中の服用がどうしても必要な場合にのみ投薬を承ります。

ただし、その際には必ず『おくすり連絡票』に必要事項を記入していただき、薬と共に職員へ直接手渡ししていただきますようお願い致します。『おくすり連絡票』がない場合、もしくは記入漏れがあった場合は、投薬できませんのでご注意ください。

以下、注意事項をご熟読の上、ご理解いただきますようお願い致します。

1. 『おくすり連絡票』の記入は必ず依頼者（保護者）が行ってください。
2. 投薬できるお薬は、直近にお子様を診察された医師が処方し調剤したもの、もしくはその医師の処方によって薬局で調剤したものに限りです。
3. 与薬するお薬は、必ず1回分ずつに分け、お子様のお名前を記入して下さい。当日使用分（1回分）のみお預かり致します。
4. 『おくすり連絡票』とお薬は、容器、薬袋に日付・名前・時間を記入のうえ連絡袋に入れて持たせてください。朝の登園時に職員へお薬がある旨、お伝えください。
5. 「熱が出たら服用させる」「咳がでたら・・・」「発作が出たら・・・」というように症状を判断して投与しなければならない薬、坐薬、および解熱剤、市販の薬、吸入薬等は原則としてお預かりできません。
6. 慢性の病気（アトピー性皮膚炎などのように経過が長引くような病気）の日常における投薬や処置については、幼保連携型認定こども園教育・保育要領によって、お子様の主治医の指示に従うとともに、相互の連携が必要になります。長期（1週間以上）にわたりお薬の投薬が必要な場合にはお薬を受け取った際に添付される「薬剤情報提供書」などお薬についての説明が書かれた書類を添付してください。（コピー可）

※上記要件に一つでも不備があった場合（書類などの未記入・誤記入等を含む）は、お薬をお預かりする事が出来ません。例えお薬をお預かりした後において不備等を発見した場合でも同様に投薬を実施出来ません。事故防止・健康管理に関する重要事項ですので、悪しからずご了承ください。

おくすり連絡表

希望ヶ丘こども園

- ❖園での投薬は医師の処方した薬に限ります。
- ❖内服薬はその日 1 回分のみお持ちください。
- ❖容器、薬袋に日付・名前・時間を記入のうえ連絡袋に入れて持たせてください。
朝の登園時に職員へお薬がある旨、お伝えください。
- ❖特別な注意や指示がある場合は必ず備考欄にお書きください。
- ❖すべての欄が記入されていないと対応できませんのでご了承ください。

令和 年 月 日

《 組 名前 》

保護者記入欄	◆病名あるいは症状	病名： かぜ 中耳炎 喘息 気管支炎 とびひ 症状：
	◆処方医院と処方日	病院名： 処方日：令和 年 月 日
	◆薬の内容と数	粉 包 ・ シロップ 本 抗生物質 咳止め 下痢止め 消炎剤 整腸剤 抗アレルギー剤 気管支拡張剤 その他（ ） 塗り薬 本 目薬 本 外用薬内容（ ）
	◆投薬方法	内服 点眼 塗布
	◆投薬時間	食前 食後 時
	◆備考	

こども園保存欄

月 ※ くすりを持参する日付のところに○印をしてください

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
21	22	23	24	25	26	27	28	29	30
31									

保護者返却欄 《 組 名前 》

月 ※ くすりを持参する日付のところに○印をしてください

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
21	22	23	24	25	26	27	28	29	30
31									

投薬が終わりましたら下のこの欄はお返しします。