

与薬依頼書

保護者の方へ

和泉愛児園

1. お子さまのくすりは、本来は保護者が登園して与えていただくのですが、緊急止むを得ない理由で、保護者が登園できないときは、保護者と認定こども園側で話し合いのうえ、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、くすりに添付して園に手渡していただきます。
2. くすりは、お子さま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です。
3. 保護者の個人的な判断で持参したくすりは、園としては対応できません。
4. 座薬の使用は原則として行いません。やむを得ず使用する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. 「熱が出たら飲ませる」「咳がでたら…」「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、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。
7. 慢性の病気(気管支喘息・てんかん・糖尿病・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、子どもの主治医または嘱託医の指示に従うとともに相互の連携が必要です。
8. 持参するくすりについて
 - ①医師が処方したくすりには必ず「連絡票(与薬依頼書)」を添付して下さい。なお「薬剤情報提供書」を添付して下さい。
 - ②使用するくすりは一回ずつに分けて、当日分のみご用意下さい。
 - ③袋や容器にお子さまの名前、食前・食後を記載して下さい。
9. 主治医の診察を受けるときは、お子さまの現在〇〇時から〇〇時まで園に在園していることと、園では原則としてくすりの使用ができないことをお伝え下さい。

連絡票 (与薬依頼書)

受領者サイン

※ 一処方箋につき1枚提出してください

月日	令和 年 月 日記		
子どもの名前		クラス	
病名(または症状)		病院・医院	
持参したくすりは 年 月 日に処方された 日から 日までの 日分のうち本日分です 保管方法は 室温・冷蔵庫・その他()			
飲み薬	剤型(該当するものに○) 粉・錠剤・シロップ・その他() 内容 抗生物質・鼻水止め・咳止め・下痢止め・整腸剤・かぜ薬		
外用薬	内容 塗布・点眼・点鼻・その他() 使用箇所 ()		
使用する日時	食前・食間・食後・その他()		
その他の注意事項 薬剤情報提供書 あり・なし			
この与薬依頼書によって与薬した結果についての責任は、園側がないことを承認します。			
保護者名	Ⓜ		
※ 与薬量は必ず1回分をお願いします。 ※ 薬の容器、または袋に名前を書いてください。 ※ 与薬はなるべく家庭で行い、やむを得ない場合のみ受け付けます。			

本情報については和泉愛児園 個人情報保護規程に従い保護されます。