

# 園児の与薬について

## 保護者の方へ（日本保育園保健協議会）


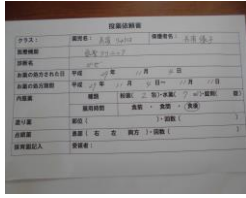



お子さんのくすりは、本来は保護者が登園して与えていただくのですが、止むを得ない理由で保護者が投薬できない場合に限り、医師の指示の下、保護者からの依頼書を受け、園の担当者が保護者に代わって与薬を行いますが、一切の責任は保護者にあることをご了承ください。集团生活の場ですので、慎重に対応していくために、下記の事項について趣旨をご理解の上ご協力をお願い致します。

### 【※注意事項】

- 薬の与薬については医師の指示の下、処方期間のみの対応とします。期間延長の際は再度投薬依頼書の記入をお願いします。
  - 「**投薬依頼書**」は、園での投薬を依頼する際に、必ず提出して下さい。  
※保護者の署名のない依頼書はお預かりできません。
  - 誤薬防止のため、**お薬の説明書**を持参ください。
  - 薬は**1回分ずつに分けて当日分のみ持参**し、必ず職員に手渡して下さい。  
(連絡なくかばんの中にある場合でも投薬できません)
  - 安全管理上、**粉薬の袋、水薬の容器には名前を記載**してください。(軟膏も同様)
  - 個人的な判断で持参した薬(市販薬や解熱剤、座薬など)に関しては園では対応できませんので御了承ください。熱性けいれん等の急を要する持病の対応は個別に話し合いを持ちます。
- ◎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・お薬の説明書の不備等を含む)は、与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、ご了承ください。

## ※内服持参の際は・・・

=ジップロックなどの袋に下記を揃えてご持参ください=

|   |  |  |
|---|--|--|
|  | <p>小さなポーチやジップロックなどの袋に名前を記入してお薬を入れて持参ください</p> |  <p>「投薬依頼書」は医師の処方期間に1枚の記入となります。</p>                |
|  | <p>名前を記入し1回分を持参ください。</p>                     |  <p>名前を記入し1回分ずつ小分けにして持参ください。<br/>(薬局にて販売しています)</p> |
|  | <p>「お薬の説明書」は誤薬防止のため必ず持参ください。お薬手帳でも構いません。</p> |  |

## 投薬依頼書

|           |                      |                       |
|-----------|----------------------|-----------------------|
| クラス：      | 園児名：                 | 保護者名：                 |
| 医療機関      |                      |                       |
| 診断名       |                      |                       |
| お薬の処方された日 | 令和 年 月 日             |                       |
| お薬の処方期間   | 令和 年 月 日～ 月 日        |                       |
| 内服薬       | 種類                   | 粉薬( 包)・水薬( ml)・錠剤( 錠) |
|           | 服用時間                 | 食前 ・ 食間 ・ 食後          |
| 塗り薬       | 部位 ( )・回数 ( )        |                       |
| 点眼薬       | 患部 ( 右 左 両方 )・回数 ( ) |                       |
| 保育園記入     | 受領者：                 |                       |

Kids ルームきらり

## 投薬依頼書

|           |                      |                       |
|-----------|----------------------|-----------------------|
| クラス：      | 園児名：                 | 保護者名：                 |
| 医療機関      |                      |                       |
| 診断名       |                      |                       |
| お薬の処方された日 | 令和 年 月 日             |                       |
| お薬の処方期間   | 令和 年 月 日～ 月 日        |                       |
| 内服薬       | 種類                   | 粉薬( 包)・水薬( ml)・錠剤( 錠) |
|           | 服用時間                 | 食前 ・ 食間 ・ 食後          |
| 塗り薬       | 部位 ( )・回数 ( )        |                       |
| 点眼薬       | 患部 ( 右 左 両方 )・回数 ( ) |                       |
| 保育園記入     | 受領者：                 |                       |

Kids ルームきらり