

保護者の方へ

大江こども園

1. 主治医から乳幼児に与薬されたくすりは、元来その保護者が与えるべきものですので、園では、原則としてお子さんへの与薬はいたしません。やむを得ない場合は、保護者と園側で話し合いのうえ、看護師（または担任）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「与薬依頼票」に必要事項を記載していただき、くすりに添付して職員に手渡していただきます。
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せん。
3. 保護者の個人的判断で持参したくすりは、園としては対応できません。
4. 「熱が出たら飲ませる」「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、園としてはその判断ができませんので、与薬はいたしません。
5. 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「与薬依頼票」を添付してください。なお「薬剤情報提供書」も必ず添付してください。
 - ② 使用するくすりは、1回ずつに分けて、当日分だけご用意ください。
 - ③ くすりや容器にお子さんの名前となんのくすりかを記載してください。
6. 主治医の診察を受ける時は、お子さんが現在〇〇時から〇〇時までこども園に在園していることと、こども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ください。

与薬依頼票〔保護者記載用〕

平成 年 月 日記
大江こども園

保護者名		緊急連絡先	電話()
園児名	(歳 カ月)		携帯
病院名	電話 —		
病状または症状		今朝の体温	°C
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		
保管場所	常 温 ・ 冷蔵庫 ・ そ の 他		
くすりの剤型	粉くすり(包) ・ シロップ ・ 外用薬 ・ その他		
くすりの内容			
使用する日時	年 月 日 () 食前 ・ 食後		
その他の注意事項	薬剤情報提供書 あり ・ なし		
園側記載	受領者サイン	保管者サイン	投与者サイン
	実施状況		
			投与時間 午前・午後 時 分

きりとりせん

組 様

与薬状況報告書

- 投与日時 平成 年 月 日 () 時 分
- 投与者 ()
- 保管場所 医務室(常温) 冷蔵庫内
- 連絡事項

.....
.....