

保育園での薬の取り扱いについて

三永太陽保育園

お子さんの薬は、本来は医師の指示に従って、保護者の方に与えていただくものです。やむを得ない理由等で保護者の方が来園して与えることができない場合は、保護者の依頼に基づき、保護者の責任の下、職員が代わって与薬を行います。その場合、以下の注意事項をお守りください。

★ おねがい

- ・ 薬が出るときは、できるだけご家庭で朝夕2回の内服にして頂くようお願いします。

(注意事項)

1. 薬は医師が処方したものに限ります。市販薬はお受けできません。
2. 与薬依頼書にもれなく、記入され、1回分の薬と与薬依頼書を1つの袋にまとめて職員に手渡してください。
※記入漏れのある場合や手渡しされずカバンの中に入っている場合は、与薬できません。
3. 薬、容器、袋、すべてに名前を記入してください。
液薬は1回分のみ容器に入れて持参ください。
※記名がない場合や液薬が1回分の量になっていない場合は、与薬できません。
4. 心臓疾患、ぜんそく、アレルギー、熱性けいれんなどで緊急に与薬が必要となる場合には、医師の指示書が必要となりますので、事前に保育園と相談してください。
5. 与薬依頼書の提出は月～土曜日(週に1枚)、保湿剤に限り月ごと(月に1枚)の提出でよいです。



液薬は
1回分に分け

与薬依頼書

(裏)

令和 年 月 日 記

| | | | | |
|---------------|---|------------------------|----------------|----------|
| 依頼者 | 組 | 保護者名 | (表面注意事項を読んで記入) | |
| | | 園児氏名 | 歳 | カ月 (男・女) |
| 医療機関名 | | | | |
| 病名 (または症状) | | 薬に関する緊急連絡先 (保護者連絡先) | 電話番号 | 統柄() |

(該当するものには○、または記入)

(1)持参した薬は 令和 年 月 日に処方されました

(今週・今月)与薬依頼期間(月 日 ~ 月 日) ※保湿剤のみ依頼書は1か月使用可

(2)薬の種類と数 粉(包)・液(シロップ)・点眼薬・点鼻薬・点耳薬・塗り薬・保湿剤

(3)薬の効用 抗生剤・咳止め・整腸剤・かぜ薬・保湿・外用薬()
その他()

(4)与薬方法 昼食前・昼食後・食間(時)・その他()

(5)外用薬などの使用法

(6)他の注意事項

薬剤情報提供書(あり・なし)

| | | |
|-------|-----|--|
| 保育園記載 | 園児名 | |
| | 与薬者 | |

与薬依頼書

(表)

三永太陽保育園長様

医師の指示により、やむを得ず保育園での保育時間中における与薬が必要になりましたので、保護者の責任において、保育園での園児に対する与薬を依頼します。

与薬に関しては、以下の注意事項を遵守します。

保護者氏名 _____ 裏面保護者署名欄に記入 _____

(注意事項)

- 薬は**医師が処方したものに限ります。**(市販薬は不可)
- 与薬依頼書(裏)にもれなく記入され、1回分の薬と与薬依頼書を**職員に手渡し**してください。
※記入漏れのある場合や手渡しされずカバンの中に入っている場合は、与薬できません。
- 薬、容器、袋、**すべてに名前を記入**してください。
液薬は1回分のみ容器に入れて持参ください。
※記名がない場合や液薬が1回分の量になっていない場合は、与薬はできません。
- 心臓疾患、ぜんそく、アレルギー、熱性けいれんなどで緊急に与薬が必要となる場合には、医師の指示書が必要となりますので、事前に保育園と相談してください。
- 与薬依頼書の提出は月～土曜日(週に1枚)、保湿剤に限り月ごと(月に1枚)の提出でよいです。



★ おねがい

- 薬が出るときは、できるだけご家庭で朝夕2回の内服にして頂くようお願いします。