

## こども園での薬の預かりについて

日ごろは、こども園運営にご協力いただき、ありがとうございます。

こども園は、免疫力の低い乳幼児期の子どもたちが集団生活を送るところです。そのため、いろいろな感染症にかかる機会も多くなり、たびたび医療機関を受診し薬の服用などが必要になってきます。園で投与が必要な場合、職員が保護者に代わってお子さまに薬を与えます。しかし、預かる薬の種類や投与方法・時間などが多様化してきています。安全に薬を預かり与えるために、薬の預かり・依頼用紙についてご理解いただき、ご協力よろしくお願いたします。

### 受診されたとき

お子さまが医療機関に受診の際は  
お子さまがこども園に通っていることを伝え、「こども園の集団生活に戻ってもよいか」  
薬について「昼間、こども園で飲まないといけない薬なのか・朝晩の服用にできないのか」  
など聞いてください。

### 預かることのできる薬

- ・ 園での薬の取り扱いは必要最小限とし、医師の指示によりこども園で与薬する必要があると判断された薬についてのみお預かりします。
- ・ 基本的に3日以内の薬についてお預かりします。
- ・ 基本的に食後薬としてお預かりしています。
- ・ アレルギー疾患などの食前薬や、特殊な時間帯の使用、塗り薬など長期間の使用を希望される場合は主治医の指示書のもとにお預かりします。ご相談ください。
- ・ 座薬、吸入薬、頓服薬などの職員の判断を要する薬は、原則としてお預かりしていません。お子さんに有用とされる場合は、主治医の指示書の元に保護者と職員との話し合いの上お預かりします。薬の使用は保護者に連絡し指示を受けた後に行います。

\*その他、お薬に関して不明なことはご相談ください。

### お薬を持ってくるとき

- ・ お薬の指定の用紙に記入してください。記入漏れがある場合は薬を使用できない場合があります。
- ・ 薬剤情報提供書(薬についての注意などを記載した文書)も一緒に提出してください。
- ・ ご家庭で1回以上使用した薬で、安全が確認された薬に限ります。  
(副反応を起こす場合があるため)
- ・ 1回分のみを持って来てください。(水薬の場合も1回分に分けてお持ち下さい。  
何回分も容器に入っているとお預かりできない場合があります。)
- ・ 一つ一つの薬の容器にも名前を書いてください。
- ・ 保護者が職員に体調を伝えて手渡ししてください。
- ・ 毎日容器を持ち帰りください。



# 【 見 本 】

## おくすり袋

必ず記入して職員に手渡してください

|    |     |
|----|-----|
| ぐみ | お名前 |
|----|-----|

売薬はあずかりません

|                 |                       |                     |
|-----------------|-----------------------|---------------------|
| 病院名 ( ) TEL ( ) |                       |                     |
| 病名              |                       |                     |
| 病院で薬をもらった日      | 月 日                   |                     |
| 薬の種類と数          | ・水薬 ( ) 個 ・粉薬 ( ) 個   |                     |
|                 | ・カプセル ( ) 個 ・錠剤 ( ) 個 |                     |
|                 | ・その他 ( ) が ( ) 個      |                     |
| 薬の時間            | ・食後 ・その他 ( )          |                     |
| 月/日<br>(曜日)     | 今朝の子どもの様子<br>(保護者記入)  | 薬を使用した職員<br>(職員サイン) |
| /<br>( )        |                       |                     |
| /<br>( )        |                       |                     |
| /<br>( )        |                       |                     |

袋の中の薬、全てに名前を書いてください 湊こども園

## おくすり袋(長期用)

必ず記入して職員に手渡してください

|    |     |
|----|-----|
| ぐみ | お名前 |
|----|-----|

売薬はあずかりません

|                       |             |              |             |             |
|-----------------------|-------------|--------------|-------------|-------------|
| 病院名 ( ) TEL ( )       |             |              |             |             |
| 病名                    |             |              |             |             |
| 病院で薬をもらった日            |             | 月 日          |             |             |
| ・飲み薬 ( ) が ( ) 個      |             |              |             |             |
| ・ぬり薬 ( ) をどこに ( ) にぬる |             |              |             |             |
| ・その他 ( ) をどこに ( ) に   |             |              |             |             |
| 薬の時間                  |             | ・食後 ・その他 ( ) |             |             |
| 月/日<br>(曜日)           | 月/日<br>(曜日) | 月/日<br>(曜日)  | 月/日<br>(曜日) | 月/日<br>(曜日) |
| /<br>( )              | /<br>( )    | /<br>( )     | /<br>( )    | /<br>( )    |
| /<br>( )              | /<br>( )    | /<br>( )     | /<br>( )    | /<br>( )    |
| /<br>( )              | /<br>( )    | /<br>( )     | /<br>( )    | /<br>( )    |
| /<br>( )              | /<br>( )    | /<br>( )     | /<br>( )    | /<br>( )    |

袋の中の薬、全てに名前を書いてください 湊こども園