

# 与薬連絡票（保護者記入）

依頼日 令和 年 月 日

星花幼児園 園長 様

クラス名 組 園児名  
保護者名 印  
連絡先

医療機関名（主治医がいる場合は主治医名も記入してください） 連絡先（電話番号）

診断名（不明な場合は症状を記入してください）

受診日 令和 年 月 日（ ）

本日持参した薬は（ ）日分処方された1回分です。

※軟膏などの場合は、使用する期間又は次の受診日までの期間を記入してください。

- 1) 薬の名称：
- 2) 薬の内容： 鼻水、痰を出しやすくする・咳き止め・整腸剤・抗生剤・外用薬  
その他（ ）
- 3) 剤型： 粉末（ 包）・シロップ（ ml）・外用薬（軟膏、専用容器、湿布）・その他（ ）
- 4) 保管方法： 室温 ・ 冷蔵庫 ・ その他（ ）
- 5) 服用する時間： 食事 前・後 その他（例：11時前後 ）

薬の服用方法、注意点など（例：少量の水に溶かして飲ませています。牛乳には混ぜないでください。痒がったら薄く塗って。）

与薬する日は日付を記入してください

与薬日 朝、薬を飲んだ時間	/	/	/	/	/	/	/
受領サイン							
保管サイン							
与薬者サイン 与薬時間	:	:	:	:	:	:	:
与薬日 朝、薬を飲んだ時間	/	/	/	/	/	/	/
受領サイン							
保管サイン							
与薬サイン 与薬時間	:	:	:	:	:	:	:

※ 連絡票には薬の説明書（内容が分かるもの）の添付、印鑑と日付は必ず記入してください。

保護者各位

社会福祉法人恒信会 保育所  
星花幼稚園 園長 鈴木 史子

## 薬の服用について

### 1、 保育園では原則として薬の使用が出来ません。

よって、お子さんの薬は、本来保護者の方が来園して与えて頂く必要があります。しかしながら、緊急止むを得ない理由で来園できないときは、保護者と保育園で与薬連絡票（同意書）の受理や話し合いによって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連絡票に必要事項を記入・押印して薬の説明書を添付して頂き、職員へ必ず手渡しでお渡しください。連絡袋やバックに入っていた場合は与薬できませんので注意してください。

### 2、 薬は、お子さんを診察した医師が処方し調剤したもの、あるいはその医師の処方によって薬局で処方したものに限りです。

### 3、 保護者の個人的判断で持参した薬（市販の薬や、過去に診断された薬でその時に似た症状がでたからといった薬）は、保育園では服薬できませんのでご了承ください。

### 4、 座薬の使用は原則として行えません。しかし、熱性けいれんなどによる抗けいれん薬や投薬しなければ重篤になることが予測されるような既往歴があり、医師の座薬指示書のもと、保護者からの依頼があれば看護師が投薬できます。なお、看護師不在の場合は投薬できません。緊急連絡としてご連絡させていただきますので迅速なお迎えをお願い致します。

### 5、 「熱がでたら飲ませる」「咳がでたらのみませる」というような、症状を保育園が判断して与えなければならない場合は、保護者と保育園の判断の相違がありますので、その都度ご連絡することになります。連絡がつかない場合は与薬できません。

### 6、 持参する薬について

① 医師が処方した薬には必ず「与薬連絡票（同意書）」「薬の説明書」と押印が必要です。

② **飲む薬は1回分のみ預かります。**軟膏は本体のまま大丈夫です。その際は、与薬連絡票の服用方法、注意点のところに塗り方を詳しく記入してください。

③ 小分けした袋や容器にお子さんの名前と日付を必ず記入してください。（紛失防止、誤飲防止のため）

### 7、 診察を受ける時は、お子さんが保育園へ通っていることを伝え、可能である限り保育園時間以外の時間で服用できるようにお伝えください。

### 8、 与薬は一人の園児に対し特定の時間での希望が多く、細心の注意を払っておりますが、極めて難しい状況でもあり、確実な投与はお約束できません。予めご了承ください。

### 9、 飲んだことのある薬でも、保育園で万が一急変した場合は、適切な処置は行いますが責任は負いかねますのでご了承ください。

上記内容を確認・同意しました。

令和 年 月 日

園児名

保護者名

印