

病児保育利用同意書・重要事項確認書

病児保育室は、保護者の方の代わりに、看護師・保育士がお子様をお預かりする施設です。通常の外来で治療可能な病気にかかられたお子様が対象で、(麻疹「はしか」・流行性結膜炎「はやり目」等の感染力が非常に強い疾患は対象外)、かかりつけ医からの指示に従い、安静・投薬の療養を致します。

皆様が安心してご利用いただけるよう、ご利用にあたって下記の重要事項をご確認くださいますようお願いいたします。

ご利用にあたって重要事項

1. ご利用料金は、2,500円/日、雑費(給食代、おやつ代、布団代)600円/日です。利用料減免に該当するご家庭は、証明書を提出いただくことにより、適用させていただきます。
2. 予約受付後、当日の朝の状態により保育ができない(39.0度以上の発熱)と判断した場合は、お預かりできない場合があります。
3. 急変時、お子様の状態により保護者様へご連絡を致します。
4. 保育中に症状が悪化し、保育の継続が困難になったときには、予定時間前でもお迎えをお願い致します。
5. 医師からの指示により、喘息の吸入処置は致しますが、点滴などの医療処置は致しません。
6. 特別な理由がなく1歳以上で水痘ワクチン・MRワクチン(麻疹・風しん混合ワクチン)・BCGの接種をしていない方は、感染リスクを考慮し、お預かりできません。
7. お子様の体調が急に悪化した場合、保護者様に連絡を差し上げますが、緊急を要するときは救急車の対応、医師の診療、処置を先に受ける場合があります。その場合は、それに伴う医療費など別途費用が生じる場合もございます。
8. ご利用当日は、必ず連絡が取れるようお願い致します。
9. 緊急連絡がとれなかったことにより不利益が生じても、当病児保育室では責任を負いません。
10. 病児保育をご利用時のかかりつけ医による医師連絡票は7日間有効です。(土日祝日を含む)
11. ご予約のキャンセルは可能ですが、必ずご連絡をお願い致します。連絡方法は、直接電話にてお願いします。(ご連絡つかない場合、予約時間に応じた利用料金が発生致します。)
12. 災害等により他の場所へ避難をした場合には、お迎えは指定避難場所(小橋公園または味原小学校)をお願い致します。

上記の内容を確認し、承諾の上ご署名をお願い致します。

年 月 日

上記内容に同意致します。

保護者サイン

児童氏名