

様式⑨

# 承諾書

(承諾をいただいた方のみ、緊急時に備えた薬等を取り扱います。)

\_\_\_\_\_  
保育所長様

緊急時の場合は、保育所にて緊急時に備えた薬を使用(服薬・注射)してもらうことにつき承諾いたします。

かかりつけ医

病 院 名 ( )

電 話 番 号 ( )

主 治 医 氏 名 ( )

年 月 日

児童氏名 \_\_\_\_\_

保護者氏名 \_\_\_\_\_

印

## 緊急時に備えた処方薬のお預かりについて

- 薬を預かるにあたり、「緊急時に備えた処方薬における確認書」「承諾書」を提出してください。
  
- 処方薬は 1 回分のみお預かりします。薬の袋にクラス、氏名（フルネーム）を記入し、薬剤情報提供書（コピー可）と一緒に直接職員に手渡してください。保育所では原則として、「エピペン®」を使用した際は救急車を呼びます。処方薬を内服した際も状況によっては、救急車対応もしくは病院受診を致します。
  
- 「生活管理指導表」は一年に一回提出してください。提出する際には、処方薬の内容に変更等がないか主治医に確認してください。
  
- 処方薬の内容（与薬量も含め）に変更等があった場合は、再度、「緊急時に備えた処方薬における確認書」の提出をお願いします。薬剤情報提供書と処方薬 1 回分と一緒に直接職員に手渡してください。
  
- 緊急時の場合は保護者に連絡しますので、必ず連絡が取れるようにお願いします。
  
- 緊急時に備えた処方薬を使用する場合は、保護者と連絡を取り合い、依頼があった場合に看護師・保育士が行います。但し保護者と連絡がとれず、緊急を要する場合は、「生活管理指導表」（診断書）、「承諾書」、「緊急時に備えた処方薬における確認書」に従って看護師・保育士が使用（服薬・注射）致します。
  
- 薬の預かりが解除になった場合は「解除報告書」を提出してください。