

かえで保育所(病児保育)重要事項説明書

第1条 病児対応型保育提供の開始にあたり、かえで保育所の病児対応型保育所(以下「当保育所」という。)があなたに説明すべき内容は、次のとおりです。

1 事業の概要

事業の種類	病児対応型保育(企業主導型保育事業)
事業所の名称	かえで保育所
事業所の所在地	岐阜県多治見市平井町4丁目73番地
電話番号・FAX	電話番号 0572-26-8012
代表者(設置者)氏名	理事長 早瀬 亜紀
管理者(施設長)氏名	管理者 板津 貴之
利用定員	1人(生後5ヶ月～小学3年生程度) ※定員を超えた場合はお断りする場合があります。

2 事業の目的・方針

1) 事業の目的

当保育所では、症状が急変はしないものの、まだ回復に至っていない場合において、病気やケガのために、保護者に代わり、看護職員等が法人職員や提携先従業員のお子様及び地域のお子様(生後5ヶ月～小学3年生程度)を専用保育室で一時的にお預かりすることを目的とします。

2) 対象外の疾患

感染力、重症度等の観点から、結核、細菌性髄膜炎、てんかん発作の頻発、呼吸困難がある喘息発作等、伝染力の強い疾患は対象外とします。なお、受け入れ基準については、別に定めます。(別紙1・別紙2)

3 施設・設備等の概要

1) 施設

構造:木造1階建て

施設・延床面積:104.00㎡、病児保育・延床面積:9.25㎡

2) 主な設備等

設備:空気清浄機

居室:安静室・保育室・トイレ(各1室)

4 職員配置状況(2025年5月1日現在)

看護職員:1名(常勤1名) 保育士:1名(非常勤1名)

5 保育を提供する曜日等

保育時間:8:30~17:30

提供する曜日:月・火・水・木・金

休業日:土・日・祝日、年末年始(12月29日~1月3日)

6 利用料金等

1) 利用料金:1日2,000円(税込)

※但し、法人職員については、無料となります。

2) 支払い

利用料金は、利用日毎に入室時に現金でお支払い下さい。お帰りの際に領収書をお渡しします。

7 利用の流れ

1) 利用のための事前登録について

ご利用には、事前登録票と児童票への記入と重要事項説明書に同意が必要です。

2) 受診について

利用の前に、医療機関を受診し、病児保育を必要とする旨が記載された診断書を取得してください。取得した診断書は利用時に職員へ提出してください。

診断書がない場合、利用はできません。

※診断書の文書料については、各ご家庭での負担をお願いします。

なお、多治見市在住の方は、文書料が一部補助となる場合がありますので、多治見市子ども支援課までお問合せ下さい。

3) 予約について

当日受付時間 8:30~12:00

前日受付時間(次の日も回復が見込めない場合) 9:00~17:30

予約の際に症状等を伺い、受け入れ可能かどうかを確認させていただきます。

4) 入室について

当日必要書類をお持ちいただき、予約された時間にお越しください。

5) その他留意して頂きたいことについて

- ・予約受付後、当日の症状により保育ができない(例えば、急変の可能性がある場合)と判断した場合には預かりができない場合があります。
- ・お預かり後、体調の悪化や急変等、お子様の状態により保護者へ連絡します。
- ・保育中に病状が悪化し、保育の継続が困難になった時には、予定時間前でもお迎えをお願いします。
- ・利用中は必ず保護者及びその他直ぐ連絡ができる親族の連絡先をお知らせください。
- ・緊急時には、救急要請をし、事後承諾で先に治療を開始する場合があります。
- ・緊急時、連絡がとれなかったことにより不利益が生じても、当保育室では責任を負いません。
- ・当保育所では点滴などの医療行為はいたしません。
但し、吸入処置は診断書に与薬指示があるときには行いますので、必要な場合は医師へ依頼してください(診断書への記入がない場合には、実施することができません)
- ・保育所利用中の感染には細心の注意を払いますが、感染の可能性が全くないということではありません。

8 昼食の提供

昼食については、消化の良いお粥を提供します(無料)。ご心配な方は、体調に合わせて食べられる物、食べやすい物をお持ち頂いても構いません。また、持参の場合は、離乳食も含め、お子様に合った食べきれる量をお持ち下さい。

※アレルギー食には対応しておりません。また、ご家庭で摂取したことのない食物につきましては、お避けください。

9 薬について

- 1) 医師の判断により与薬が必要な場合は、与薬依頼票、薬剤情報提供書の提出をお願いします。与薬依頼票は保護者の方が記入してください。

なお、当保育所での与薬がない場合でも、今現在飲んでいる薬を把握するために薬剤情報提供書を提出してください。薬剤情報提供書はコピーをさせていただきます。

- 2) お預かりする薬は、現在の症状で受診し、医師により処方された薬のみに限ります。

以前と同じ症状でも、前回処方された薬はお預かりできません。但し、坐薬など解熱剤は使用期限内のものであれば、薬剤情報提供書を合わせてお預かりできます。家庭薬、市販薬はお預かりできませんのでご注意下さい。

3) 薬は一回分のみを持参し、袋・容器等に必ず記名して下さい。水薬も一回分のみ別容器に入れて持参して下さい。

与薬依頼票に薬の名前、内容、与薬の方法、処方日等すべて記入して下さい。

※当保育所を利用の際に、与薬依頼票と薬剤情報提供書、薬をスタッフに必ず手渡しして下さい。医師により処方された薬でも与薬依頼票に記入のないものはお預かりできません。

なお、与薬依頼票に未記入等の不備や不明な点があった場合や薬の手渡しが無かった場合は、与薬せずそのままお返しすることになります。

10 持ち物

- ・病児保育利用可能のための診断書(医師記入)
 - ・病児保育記録表(お預かり前日分保護者記入) 来所してからの記入で構いません。
 - ・利用中に投薬がある場合には、薬および与薬依頼票(一回分で名前の記入漏れのないもの)、薬剤情報提供書
 - ・昼食(持参希望の場合)、水筒、おやつ、おはし、スプーン等(お茶の追加は施設で用意します。お茶以外の飲み物が必要な場合はご持参ください。)
 - ・着替え・下着 2~3 枚・タオル 2~3 枚
 - ・おむつが必要なお子様は、6~8 枚(下痢などの症状のときは多めに)(おむつ1枚に対し、1枚のビニール袋の準備もお願いします。)
 - ・おしりナップ・ビニール袋(着替え等の汚れ物入れ)
 - ・マスク(3歳以上)
 - ・その他、哺乳瓶・スタイ・ミルクなど
 - ・本人が欲しいおもちゃ
- ※ 症状、年齢に応じて必要なものを入れてください。
※ 与薬依頼表(保護者様記入)
※ 必ず、全ての持ち物に名前のご記入をお願いします。

11 嘱託医

以下の嘱託医と契約を締結しています。

医療機関の名称	たじみ内科
医師名	茂山 潤鐘
所在地	岐阜県多治見市広小路 2-12
電話番号	079-221-7155

12 協力医療機関

多治見市民病院、岐阜県立多治見病院

13 緊急時等の対応方法

お子様に体調の変化等の緊急事態が発生した場合は、速やかに保護者または、親族の緊急連絡先等に連絡します。

保護者と連絡が取れない場合には、お子様の身体の安全を最優先させ、当保育所において、協力医療機関やかかりつけ医の受診等の対応をします。

また、救急の場合は、救急車の出動要請を行い病院搬送と同時に保護者に速やかに連絡します。

消防署

管轄消防署名	多治見市北消防署
所在地	岐阜県多治見市光ヶ丘 4-48-4
電話番号	0572-22-8802

警察署

管轄警察署名	多治見市警察署
所在地	岐阜県多治見市宝町 6-65
電話番号	0572-22-0110

14 苦情等の受付について

苦情やご相談は以下の窓口で受け付けます。

相談・苦情受付担当者	地域連携 推進員	齋藤 英樹	連絡先	0572-26-8012
相談・苦情解決責任者	管理者	板津 貴之	連絡先	0572-26-8012

面談・文書・電話などの方法で受け付けています。

15 賠償責任保険の加入

以下の保険に加入しています。保険の種類・保険事故・保険金額は以下の通りです。

保険の種類	賠償責任保険
保険金額	対人 10,000 万円 対物 10,000 万円

病児保育提供中に、保育所(事業者)の責めに帰すべき事由によりお子様の生命、身体または財産に損害を及ぼした場合は、保護者に対して当園が加入する上の保険会社の規定の範囲内で賠償します。

私は、本書面に基づいて「かえで保育所(病児保育)」_____から
上記重要事項の説明を受けたことを確認します。

年 月 日

住 所 _____

利用者氏名 _____

保護者氏名 _____ 印

続 柄 _____

年 月 日

当施設は、_____様に対する病児保育提供に当たり、上記の通り重要事項に
ついて説明しました。

住 所 多治見市平井町4丁目73番地

名 称 社会福祉法人みらい かえで保育所

説 明 者 _____ 印