

# 同意書

ハート保育園病児・病後児保育室  
園長 與儀 昌代

病児・病後児保育室は、保護者の方に代わり、看護師・保育士が病気・病後の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れたお子様が対象で医師の家庭医連絡票に従い安静・与薬の保育を致します。

皆様が安心してご利用いただけるよう、下記の確認事項をご確認下さいますようお願い致します。

## ご利用にあたっての確認事項

1. 予約受付後、来室時の病状により保育が出来ないと判断した場合は、お預かりできない場合があります。
2. 利用者間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。
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。必ず連絡が取れるようお願い致します。
4. 保育中に病状が悪化し、保育の継続が困難と判断した場合、お迎え時間前にご連絡を致します。早めのお迎えをお願いします。
5. 当病児・病後児保育室での保育中、必要であればかかりつけ医を受診していただきます。
6. 緊急時には病院搬送の判断をし、事後連絡となる場合があります。通院にかかる費用は保護者様負担となります。
7. 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・風疹混合）・BCG を接種していない方は、他の方の感染リスクを考慮し、お預かり出来ません。（登録時に1歳未満で利用時に1歳過ぎて接種していない場合はお預かりできません。）
8. 緊急時の連絡が取れなかったことにより不利益が生じても、当病児・病後児保育室では責任を負いません。
9. 延長保育はありません。17時以降は医師不在のため時間厳守でお願いします。必ず17時までに退室できるよう、余裕を持ったお迎えをお願い致します。  
事故・災害などのやむを得ない事情を除き、連絡のない遅刻は次回からのご利用をお断り致します。
10. ご予約のキャンセルは必ずご連絡をお願い致します。（当日の8時まで）
11. 災害等により他の場所へ避難をした場合には、当病児・病後児保育室入り口に避難先を掲示いたしますので、お迎えは指定避難場所をお願い致します。
12. 私達は個人情報保護法に関する法令に遵守し、個人情報の取り扱いを致します。

上記内容の説明を受け、同意致します。

年 月 日

保護者氏名

Ⓜ

児童氏名

生年月日