園での投薬について

◎園での服薬は、基本的に処方箋のあるものに限ります。必ず、保育士及び看護師が処方しますので、お子さんが自分で服薬することのないよう保護者の方が責任をもって管理してください。

◎薬は、「くすりの連絡票」に記入のうえ、お子さんに持たせず、保護者の方が直接、担任及び保育者に渡してください。

◎園での服薬は、1日1回分に限ります(ぬり薬を除く)。

◎不明点がございましたら、保育者もしくは事務室へお問い合わせください。

くすりの連絡票について

◎連絡票に必要事項をご記入のうえ、チャック付きビニール袋に１回分のくすりと一緒に入れ、担任に渡してください。

◎「使用期間」とは、ある期間、同じ病気及び症状のために、園で服薬する期間です。使用期間中は同じ連絡票を使います。くすりが変わった時は、新しい連絡票でお取り扱いください。

◎「病院名」「電話番号」は、処方箋を出した病院と連絡先です。

◎「持参したくすり」が２つ以上あるときは、くすりに番号をつけ、該当欄のあてはまるところに、くすりと同じ番号を書いてください。

◎「外用薬（塗り薬・点眼薬など)」の使い方は、右の空欄へ記入してください。

◎園で投薬したら、薬の空き容器や空き袋は座薬を除きビニール袋にいれて毎回返却します。ご確認ください。

◎使用期間が終わった連絡票は園で保管します。ビニール袋は新しい連絡票を１枚入れて返却します。ご家庭で保管してください。

◎新しい連絡票が必要なときは、保育者及び事務室にお申しつけいただくか、HP よりダウンロードをしてください。

くすり連絡票

組	名　前	保護者名	
病名又は症状		使用期間	月　日～　月　日
病 院 名		病院電話番号	
持参した くすりと量	粉 ・ 液（シロップ）・ 塗り薬 ・その他（　　）		
	包（本）		
くすりの効能	抗生剤・解熱剤・咳止め・かぜ薬・胃腸薬・下痢止め・吐き気止め・整腸剤・アレルギー・その他（　　）		
使用時間	食前・食後 ・ その他（　　）	薬剤情報提供書 あ り ・ な し	
保　管	室温・冷蔵庫 ・その他（　　）		
外用薬（塗り薬・点眼薬など）の使用方法			

園　記　載　欄

月／日	受者	連絡事項	投与者	特記事項

くすり連絡票

組	名　前		保護者名
病名又は症状		使用期間	月　日～　月　日
病 院 名		病院電話番号	
持参した くすりと量	粉 ・ 液（シロップ）・ 塗り薬 ・その他（　　） 包（本）		
くすりの効能	抗生剤・解熱剤・咳止め・かぜ薬・胃腸薬・下痢止め・吐き気止め・整腸剤・アレルギー・その他（　　）		
使用時間	食前・食後 ・ その他（　　）	薬剤情報提供書	
保　管	室温・冷蔵庫 ・その他（　　）	あ り ・ な し	
外用薬（塗り薬・点眼薬など）の使用方法			

園　記　載　欄

月／日	受者	連絡事項	投与者	特記事項

くすり連絡票

組	名　前		保護者名
病名又は症状		使用期間	月　日～　月　日
病 院 名		病院電話番号	
持参した くすりと量	粉 ・ 液（シロップ）・ 塗り薬 ・その他（　　） 包（本）		
くすりの効能	抗生剤・解熱剤・咳止め・かぜ薬・胃腸薬・下痢止め・吐き気止め・整腸剤・アレルギー・その他（　　）		
使用時間	食前・食後 ・ その他（　　）	薬剤情報提供書	
保　管	室温・冷蔵庫 ・その他（　　）	あ り ・ な し	
外用薬（塗り薬・点眼薬など）の使用方法			

園　記　載　欄

月／日	受者	連絡事項	投与者	特記事項