病児保育利用申込書

　　　　　　年　　　　月　　　　日記入　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　記入者

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ふりがな氏名 | 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　男・女 | 　　　　　　　　　　歳　　　　　　　　　カ月 |
| 住所 | 〒 |
| お迎えに来る方　氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　（続柄）　　 | 　お迎え時間　　　　　　　　　　： |
| 本日の緊急連絡先 ①氏名　　　　　　　　　　　　　　　　（続柄　　　）　　　℡ 　　　　　　②氏名　　　　　　　　　　　　　　　　（続柄　　　）　　　℡ |
| 利用を希望する理由（該当するものにチェック） | □就労　　　□妊娠・出産　　　□疾病・負傷・障がい　　　□同居親族等を常時介護・看護　　□災害復旧□求職活動（起業準備含む）　　　□就学・職業訓練□その他 |

１．症状

|  |  |
| --- | --- |
| 主な病名 | 今回の病気の経過（　　　月　　　日）頃より発症。治療は（　　　月　　　日）より　[開始・未実施] |
| 体温 | 今朝（　　　　　　　　）時頃　（　　　　　　　　　）℃ | 昨夜（　　　　　）時頃　（　　　　　）℃ | 平熱　（　　　　　　）℃ |
| 鼻水 | [　なし　・　透明　・　白色　・　黄色　　] | 活気 | [　あり　・　なし　] | 機嫌 | [　良い ・ 普通 ・ 悪い　] |
| 咳 | [　なし　・　コンコン　・　ゴホゴホ　・　ゼーゼー　・　ケンケン　・　痰がからんだ咳　] |
| 嘔吐 | [　なし　・　あり　]　いつから（　　　　日　　　　時）頃より（　　　　　　　）回　　　最後の嘔吐は（　　　　　日　　　　　時）頃 |
| 下痢 | [　なし　・　あり　]　いつから（　　　　日　　　　時）頃より（　　　　　　　）回/日　　　今日（　　　　　　　）回　[　水様　・　泥状　] |
| 今日のおしっこの回数は　[　いつもと同じ　・　多め　・　少なめ　・　]　　　普段は（　　　　　時間）に１回程度 |
| 発疹 | [　なし　・　顔　・　足　・　おなか　・　おしり　・　背中　・　口　・　その他　（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）　] |
| いつから（　　　　日　　　　時）頃より　　状態[　かゆみ　・　痛み　・　伝染性（　　　　　　　　　　　　　　　　　　）　] |

２．今朝の様子

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 食事 | 食事 | （今朝）[　普通　・　少量　・　食べていない　]　　最終（　　　　　　　　） | （昨夜）　[　普通　・　少量　・　食べていない　] |
| 水分 | （今朝）[　普通　・　少量　・　飲んでいない　]　　最終（　　　　　　　　） | （昨夜）　[　普通　・　少量　・　飲んでいない　] |
| これから　[　母乳　・　ミルク　]　を飲む時刻は（　　　　：　　　　）　　量は（　　　　　　　　　　　）cc |
| 排泄 | 大便 | [　いつもと同じ　・　下痢　]　　昨夜から今朝の回数（　　　　　　　　　）回　[　水様　・　泥状　] |
| 最終便の時刻（　　　　：　　　　）　[　普通　・　下痢　・　軟便　] |
| 小便 | [　いつもと同じ　・　やや少ない　・　少ない　] |
| 睡眠 | [　よく寝た　・　寝てない　]　　就寝（　　　　　　時）　　起床（　　　　　　時） | 寝るときのくせ（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |

３．普段の様子

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 食事 | 食事 | [　普通食　・　離乳食　[前期・中期・後期・完了期]　] | [　母乳　・　混合　・　ミルク　]（　　　　）時間ごとに（　　　　　　）cc |
| 方法 | [　手伝いが必要　・　自分で食べる　（箸　・フォーク　・　スプーン）] | 量 | 少ない ・ 普通 ・ 多い ・ むらがある　 |
| 水分 | [　コップで飲める　・　哺乳瓶　・　マグマグ　・　ストロー　] | 好き嫌い | [　なし　・　あり　]　（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| おやつ | 今日のおやつ　種類と量（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 　） |
| 排泄 | 大便 | [　オムツ　・　トレーニング中　・　寝るときのみおむつ　・　自立　] （　　　　　）回/日　　　※排泄の予告（　有　　無　） |
| 小便 | [　オムツ　・　トレーニング中　・　寝るときのみおむつ　・　自立　] （　　　　　）回/日　　　※排泄の予告（　有　　無　） |
| 睡眠 | お昼寝する時間帯　　　　：　　　　～　　　　：　　 | トントンされて眠る・抱っこ[たて・よこ]・おんぶ・その他（　　　　　　　　　　　　） |
| 健康状態 | [　脱臼ぐせ　・　嘔吐しやすい　・　その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）　] |
| 好きな遊び | [　絵本　・お絵かき　・　ボール　・　おもちゃ　・　その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）　] |
| 性格・癖 | 泣いた時どうしていますか？ |
| 保育上気になること、配慮してほしいことについて具体的にお書きください |

４．薬について

|  |
| --- |
| 今飲んでいる薬（吸入をかけている場合、吸入液名も）の内容、用法を具体的にお書きください |
| 最終服薬時間　（　　　　　：　　　　　　） | 最終吸入時間　（　　　　　：　　　　　） |
| 解熱剤 | ・昨日から今朝にかけて、解熱剤は使用しましたか。　[　使用した　・　使用していない　]・使用日時　（　　　　日、　　　　　時）　　・その時の体温（　　　　　　　　）℃　　　　・使用した解熱剤（　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 普段どのようにお薬を飲んでいますか（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |

裏面に同意事項がありますので，ご確認のうえ署名をお願いします。

病児保育事業の利用にあたり，以下について同意いたします。

１　病児保育での対応が困難と認められた場合は，病児保育の利用を直ちに中止し，速やかに迎えにく

　　ること。

２　急変または緊急の場合は，実施機関の判断により，保護者に連絡のうえ医療機関を受診することが

　　ある。このような場合，保護者はただちに医療機関へ向かうこと。

　　ただし，保護者と連絡がとれない場合は，実施機関の判断で医療機関を受診する。

　　また，必要に応じて救急搬送等の対応をとることがある。

　　なお，受診にかかる費用は児童の保護者が負担すること。

３　事故等が発生した場合，その事故等が実施機関の故意または重大な過失により発生したものを除き

　　その責任を問わないこと。

４　与薬は，医師の処方に基づくものに限り，保護者の指示により行うものとする。ただし，与薬の際，児

　　童の強い拒絶等によりやむを得ず薬を与えることができない場合があること。

５　急変時または緊急時に保育を中止した場合やその他の理由により利用を中断した場合においても

　　保育料は返金しません。

６　「病児保育登録票」の記載内容に変更が生じた場合は，その都度連絡すること。

　　　　　年　　月　　日

署名