

医療的ケア児の保育(教育)に関する同意書

	確認事項
1	「医療的ケア児の保育所等受入れガイドライン」をよく読み、理解しました。また、「第5保護者の了承事項」の内容を理解し、すべて了承します。
2	止むを得ない事情により医療行為を行う看護師等が勤務できない等、医療的ケア実施の体制が取れない場合には、家庭保育を行うことを了承します。
3	対象児童の体調不良により、実施施設が保育(教育)の継続が困難と判断した場合には、利用途中であっても保育(教育)の利用を中止し、保護者による対象児童の引き取りを行うことを了承します。
4	実施施設内での感染症が一定数以上発症した場合の登所(園)判断は、保護者の責任で行います。また、実施施設の判断で登所(園)を控えていただく場合があることを了承します。
5	対象児童の症状に急変が生じ、緊急事態と実施施設が判断した場合、その他必要な場合には、保護者へ連絡する前に救急車を要請し、受診または治療が行われることがあります。なお、それに伴い生じた費用は保護者の負担になることを了承します。
6	実施施設は医療機関ではないため、緊急時または災害時は適切な処置がとれない場合があることを了承します。
7	災害時対策として、3日分の薬と食事(栄養剤)を持参することを了承します。
8	関係機関との慎重な検討の結果、対象児童の病態の変化等により、本ガイドラインで定める受入れの要件を満たさなくなったまたは実施施設において対応が困難な医療的ケアが必要になったと判断された場合は、原則として退所(園)となることを了承します。
9	実施施設の人員、設備環境等の状況により、当該施設での対象児童の受入れが困難となることが予想される場合は、事前に市、実施施設、保護者、関係機関が対応を協議した結果、止むを得ず退所(園)となり、他の保育所等のほか、他の支援及びサービスについて検討することがあることを了承します。
10	保護者は、家庭における医療的ケアの実施状況や対象児童の様子、主治医等の診療の結果、その他実施施設での医療的ケアの実施に必要な情報を、実施施設と速やかに共有し、連携することを了承します。
11	保護者から提出された申請内容等を、関係機関と共有することを了承します。
12	緊急時の対応のために、必要に応じて対象児童の状況等を消防機関に情報提供することを了承します。
13	対象児童の状況について、あらかじめ当該対象児童の保護者に了解を得たうえで、集団保育(教育)の実施に必要な範囲で、他の児童の保護者との間で共有する場合があることを了承します。
14	保育(教育)内容について、集団保育(教育)であることを認識し、協議が必要な事項については、その都度協議を行うことを了承します。
15	1～14のほか、実施施設との間で取り決めた事項を遵守します。

西条市長
施設長

様

上記の確認項目について、すべて同意の上で申し込みます。

記入日： 年 月 日

保護者氏名：