

(様式第4号)

医療的ケアを必要とする児童の教育・保育に関する確認書兼同意書

保育施設等での医療的ケア実施の申し込みにあたり、次の確認事項をご理解いただいた上で、各項目の確認欄の□に✓をつけ、ご署名をお願いします。

1 保育利用について

	確認事項	確認欄
①	保育施設等の利用日・利用時間は、原則、平日（月～金）の8：30～16：30（1号認定においては8：30～14：00）の範囲内において、保護者が保育を必要とする時間とし、医療的ケア児の状況、保育施設等の状況を踏まえ、保育施設等と保護者の同意の上、決定すること。	□
②	毎年度、保育施設等へ次の書類を提出し保育施設等の施設長が医療的ケア実施の継続可否を判断すること。 【医療的ケア実施申込書（様式第1号）、医療的ケアを受ける児童の調査票（様式第3号）、医療的ケアを必要とする児童の教育・保育に関する確認書兼同意書（様式第4号）、医療的ケア実施に関する指示書（様式第6号）、保育のめやす（様式第7号）】	□
③	児童が集団生活する保育施設等では、午睡や食事、集団での遊びなど他の児童と、密接に関わる機会が多くあり、医療的ケア児のために個室が用意されている状況ではなく、集団の中での保育となるため、一般的には感染症に罹患する可能性があること。	□
④	保育施設等では、医療的ケア児のために個室を用意しての保育はできないため、個人にあわせた温湿度管理などの特別な環境設定は困難であること。	□

2 医療的ケアについて

	確認事項	確認欄
①	保育施設等が医療的ケアを実施する上で、主治医の指示書・助言が必要な場合に、保育施設等の看護師、認定保育士が保護者の受診に同行し、主治医との相談を行う場合があること。	□
②	保育施設等では、関係法令及び主治医の指示書等に基づいて、治療行為を伴わない医療的ケア及び緊急時の対応を行うこと。	□
③	保護者は、児童の医療的ケアの内容に変更があった場合には、その内容を速やかに保育施設等の施設長へ報告するとともに、「医療的ケア実施申込書（様式第1号）」、「医療的ケア実施に関する指示書（様式第6号）」をこども保育課へ提出すること。	□
④	保育施設等が、医療的ケアを実施するにあたり必要な文書等の発行に伴い発生する費用等、医療的ケアの実施手続きに要する経費については、保護者負担となること。	□
⑤	保護者において、医療的ケアの実施に必要な医療機器、医療用具、医薬品及び消耗品等を不足なく準備、点検及び整備をし、保育施設等の施設長に預託すること。使用後の物品等は、保護者が家庭に持ち帰ること。	□

(1枚目)

3 ゆるやかな保育について

確認事項		確認欄
①	児童が新しい環境に慣れると共に医療的ケアを安全に実施するために、初日から一定の期間、保護者付き添いのもと登園し、保育に参加すること。期間及び保育時間については、保育施設等と相談の上、定めること。児童の様子や状態によっては、この期間や保育時間の延長・短縮をする場合もあること。	<input type="checkbox"/>

4 体調管理及び保育の利用中止等

確認事項		確認欄
①	やむを得ない事情により、医療行為をする看護師、認定保育士が勤務できない場合には、あらかじめ保護者に保育中の医療的ケアが実施できない旨を説明し、保護者等に付き添いをお願いすることがあること。また、保育中の医療的ケア実施の体制が取れない場合は、保育施設等の利用ができないことがあること。	<input type="checkbox"/>
②	登園前に健康観察をすること。体調が悪い（顔色、動作、食欲、体温等がいつもと違う。）ときには、保育施設等を利用しないこと。	<input type="checkbox"/>
③	発熱、下痢、おう吐、痙攣重積等の体調不良の場合、熱がなくても感染の疑いがある場合は、保護者等に連絡するため、必ず連絡が取れるようにすること。また、体調不良により、保育施設等が保育の継続が困難と判断した場合には、利用時間の途中であっても保育の利用を中止し、保護者等による児童の引き取りをお願いすること。	<input type="checkbox"/>
④	解熱後24時間経過しない場合は、保育の利用ができないこと。	<input type="checkbox"/>
⑤	集団保育の場では、感染症にかかるリスクが高くなることも予想されるため、保育施設等内で感染症が一定数以上発症した場合には、保育施設等からの情報により、保護者が保育を利用するかどうか判断すること。また、保育施設等の判断で保育の利用を控えてもらう場合もあること。	<input type="checkbox"/>
⑥	保育施設等が必要と認めるときには、主治医等を受診すること。なお、その費用は保護者の負担となること。	<input type="checkbox"/>
⑦	児童の病態の変化等により、保育施設等が実施している医療的ケアの内容以外の医療的ケアが必要になった場合で、保育施設等として安全の確保が困難等の理由により対応不可と判断した場合には、原則として退所となること。	<input type="checkbox"/>
⑧	保育施設等の人員、施設又は設備の状況により、当該保育施設等での児童の受入れができなくなる場合があること。	<input type="checkbox"/>

5 緊急時及び災害時の対応等

確認事項		確認欄
①	児童の症状に急変が生じ、緊急事態と保育施設等が判断した場合、その他必要な場合には、保育施設等は事前に確認をしている医療機関に連絡を行い、必要な処置を講じること。同時に児童の保護者等に連絡を行うこと。また、保護者等に連絡する前に児童を医療機関等に搬送し、受診又は治療が行われることがあること。それに伴い生じた費用は保護者の負担となること。	<input type="checkbox"/>

②	挿入物の事故抜去等の緊急時は、保護者及び主治医と事前に対応を協議し、次の書類に記載の上、保育施設等はそれに沿って対応すること。 【医療的ケア実施に関する指示書（様式第6号）、医療的ケア実施計画書（様式第10号）、アセスメント票（予想される緊急時の対応方法）（様式第11号）、緊急時における対応確認書（様式第17号）】	□
③	災害時対策として、万が一災害時に保護者等が迎えに来られないことがある可能性を想定し、適量量の薬と食事（栄養剤等）を保育施設等へ持参すること。医療的ケアの使用物品もストックしておくこと。	□

6 情報の共有等

	確認事項	確認欄
①	医療的ケア児に対して安心安全な保育を提供するために、保護者から提出された申請内容等について保育施設等の施設長、看護師、認定保育士等で共有すること。また、必要に応じて保護者同意の上、児童が居住する地域の専門機関等に意見を求め共有すること。	□
②	緊急時の対応のために、保育施設等に提出された主治医からの「医療的ケアの申込みに関する主治医意見書（様式第2号）」、「医療的ケア実施に関する指示書（様式第6号）」等の内容を、主治医医療機関以外の医療機関に情報提供すること。	□
③	医療的ケアが必要な児童の状況について、集団保育を実施する上で必要なことは、他の児童の保護者との間で共有する可能性があること。	□

7 その他

	確認事項	確認欄
①	上記の他、必要に応じ保育施設等との間で取り決めた事項を遵守すること。	□

（宛先）新居浜市福祉事務所長

上記の確認事項について、すべて同意の上、保育施設等での保育を申し込みます。

年 月 日

保護者署名 _____