

様式2

医療的ケア実施同意書

1	毎年度、教育委員会へ「医療的ケア実施依頼書（様式1）」「医療的ケア実施同意書（様式2）」「医療的ケアの実施に関する情報提供兼指示書（様式4）」を提出し、教育委員会が医療的ケアの実施の継続可否を判断すること。
2	学校で医療的ケアを実施する上で主治医の指導・助言が必要な場合に、学校関係者や担当看護師等が保護者の受診に同行し、主治医と相談を行う場合があること。
3	保護者は、児童・生徒の医療的ケアの内容の変更があった場合には、その内容を速やかに学校へ報告するとともに、「医療的ケア実施依頼書（様式1）」「医療的ケア実施同意書（様式2）」「医療的ケアの実施に関する情報提供兼指示書（様式4）」を提出すること。
4	医療的ケアを実施するに当たり、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、保護者の負担となること。
5	保護者において、医療的ケアの実施に必要な医療機器（予備電源含む。）、医療用具、医薬品及び消耗品等を不足なく準備、点検及び整備し、学校に預託すること。使用後の物品は、家庭に持ち帰ること。
6	医療的ケアを安全に実施するために、入学時や転学時のほか、夏休み等の長期休業や長期の入院後はじめて登校する際などには、安定して医療的ケアを実施できるまでの一定の期間、保護者等に付き添いの協力をする場合があること。
7	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場合には、保護者等に付き添いをお願いすることがあること。
8	登校前に家庭にて健康観察をすること。顔色、動作、食欲、体温等が普段と違い、体調が悪い時には、登校を控えること。
9	児童・生徒が在校中に健康状態等に異変があった場合など、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。※裏面に緊急連絡先を記入すること。
10	学校や看護師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。
11	児童・生徒の症状に急変が生じ、緊急事態と学校等が判断した場合やその他必要な場合には、学校等が事前に確認している医療機関に連絡を行い、必要な措置を講じること。同時に児童・生徒の保護者等に連絡を行うこと。また、保護者等へ連絡する前に児童・生徒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等の負担となること。
12	安全に学校生活を送られるよう、保護者等から提供された申請内容等について学校長その他教職員及び看護師等で共有すること。
13	緊急時の対応のために、「医療的ケアの実施に関する情報提供兼指示書（様式4）」等の内容を、主治医以外の医療機関等に情報提供する場合があること。
14	医療的ケアが必要な児童・生徒の状況について、学校生活を送る上で必要なことは、他の児童・生徒や保護者と共有する場合があること。
15	入学時や転学時において、他の関係機関と必要な情報を共有すること。
16	上記のほか、必要に応じ学校等との間で取り決めた事項を順守すること。

年 月 日

府中市教育委員会

確認事項について、全て同意の上、医療的ケアの実施を依頼します。

児童・生徒氏名

保護者氏名

様式2（裏面）

◎緊急連絡先

	連絡先氏名	児童・生徒との関係	電話番号	連絡先種別
1				
2				
3				
4				
5				

※連絡先種別の欄には、携帯電話、自宅、勤務先等を記入してください。