

第3号様式

「医療的ケア児の保育同意書」

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、全て了承します。
②	や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、保育の利用ができないことがあることを了承します。
③	保育所等の施設内で感染症が一定数以上発症した場合には、実施保育所等からの情報により、保護者等が保育を利用するかどうか判断する場合があることを了承します。また、実施保育所等の判断で保育の利用を控えてもらう場合があることを了承します。
④	実施保育所等が必要と認める場合、保護者の費用負担で主治医等を受診することを了承します。
⑤	児童の症状に急変が生じ、緊急事態と実施保育所等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、事前の打合せで取り決めた医療機関等に児童を搬送し、受診又は治療が行われる場合があることを了承します。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	栄養チューブ・気管カニューレの交換は、保護者の責任の下自宅や受診時に行うことを了承します。また、抜けた場合は、保護者及び主治医と事前に対応を協議し「医療的ケア実施計画書」に記載の上、それに従って対応することを了承します。
⑦	災害時対策として、必要な分の薬、食事（栄養剤）及び酸素ボンベを登所時に持参します。
⑧	児童の病態の変化等により、市が規定す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は原則として退所となることを了承します。
⑨	実施保育所等の人員、施設又は設備の状況により、当該保育所等での児童の受入れができなくなる場合があることを了承します。
⑩	保護者から提出された申請内容等を、医療的ケア児受入調整会及び関係機関で共有することを了承します。また、必要に応じて保育所等の嘱託医に意見を求め、医療的ケア児受入調整会で共有することを了承します。
⑪	主治医からの意見書、指示書の内容を保育所等の嘱託医に情報提供することを了承します。
⑫	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範囲で、他の児童及び保護者との間で共有する場合があることを了承します。
⑬	①～⑫のほか、実施保育所等との間で取り決めた事項を順守します。

府中市長

確認事項について、全て同意の上で申し込めます。

年 月 日

保護者署名