

医療機器等預かり同意書

保育所等で医療機器等をお預かりする場合、思わぬアクシデント(破損や紛失、子ども同士の関わり合いの中で起こりえる事象等)を考慮し、安全に保育を実施する必要があります。そのため、保育所等で医療機器等の預かりを希望する場合、事前に本同意書の提出が必要です。つきましては、下記の内容を十分に確認の上、同意の場合、本同意書を提出してください。

記

【確認事項】

施設名	歳児クラス		児童名	
機器の種類・製品名・品番等	例)吸引器(製品名:●●●、品番:xxx-0321)及び■●等のこれに係る付属品一式 ① ②			
医療機器預かり開始日	①令和 年 月 日() ②令和 年 月 日()	メンテナンス等の時期	① ②	
その他取扱上の注意点等	① ②			

【同意事項】・同意される場合は、□にレをご記入ください。

・すべての項目において、同意が得られ場合は、医療機器等をお預かりできません。

- 保育中の医療機器等の取り扱いについては、十分注意しますが、何らかの原因で破損や紛失が生じた場合は、原則として保育所等での補償はしかねます。
- 保育所等での使用は、家庭で十分に操作に慣れてから使用開始とします。なお、医療機器等の取り扱いについて、主治医からの指示やその他取り扱い上の注意点等がある場合、上記「その他取扱上の注意点等」や必要に応じて書面(任意様式)により保育所等に事前に報告します。
- 医療機器等については、毎回登園時に不具合や機器に係る消耗品等の補充・交換の要否確認等を施設担当者同席のもと保護者において確認します。
- 医療機器等のメンテナンスについては、保護者の責任の下、保護者において実施してください。また、保護者が、毎月上旬に医療機器等の状態を確認します。
- 医療機器の追加等、内容の変更があった場合、速やかに内容の変更を保育所等に連絡し、医療機器等の預かりを事前に保育所等と協議します。この場合、保育所等から本同意書の提出の求めがある場合、速やかに本同意書を改めて保育所等に提出します。

年 月 日

園長 様

以上、上記の事項について、確認の上、同意します。

保護者名(署名)

メンテナンス実施簿(破損、衛生面等の確認)
 ※医療機器名()

園児名 _____

【確認欄】(年 月)

	/ (月)	/ (火)	/ (水)	/ (木)	/ (金)	/ (土)
保護者確認 (署名)						
施設担当者確認 (署名)						
	/ (月)	/ (火)	/ (水)	/ (木)	/ (金)	/ (土)
保護者確認 (署名)						
施設担当者確認 (署名)						
	/ (月)	/ (火)	/ (水)	/ (木)	/ (金)	/ (土)
保護者確認 (署名)						
施設担当者確認 (署名)						
	/ (月)	/ (火)	/ (水)	/ (木)	/ (金)	/ (土)
保護者確認 (署名)						
施設担当者確認 (署名)						
	/ (月)	/ (火)	/ (水)	/ (木)	/ (金)	/ (土)
保護者確認 (署名)						
施設担当者確認 (署名)						