病後児保育のしおり

りありのきっず
MINAMI SENDAI

企業主導型保育事業

「りありのきっず南仙台」

〒981-1105
仙台市太白区西中田１丁目２１-１５　南仙台アルファビル１Ｆ

保育園等にお子さんを預けて働いている保護者の方にとって、お子さんが病気にかかった時は、お子さんの病気のこと、仕事のこと、両方に心を痛める時ではないでしょうか。私たちの「病後児保育室」では、保護者の方が、安心してお仕事につけるよう、回復期に入ったお子さんをお預かりし、お子さんの生活リズムや体調に合わせゆったりと過ごすことで、無理なく体力が回復するよう、お子さんの立ち場に立った保育を行います。

●病後児保育とは

“病気の回復期”にあり、通常の集団保育を受けることが難しい子どもを預かる保育サービスのことです。保護者が仕事などの都合で家庭保育ができない時に、病後児保育室にて一時的にお預かりします。

●“病気の回復期”とは

◎医療機関での治療の必要はなく、安静にしていれば回復に向かうと医師が判断した場合をいいます。
◎風邪・感染症・骨折・やけどなどの疾患にかかっているが状態が安定しており、かかりつけ医が感染の心配はないと判断した場合をいいます。
◎保育中の治療が必要な場合は利用できません。また、病後児において、受入れが困難と判断した時は、利用をお断りする場合があります。

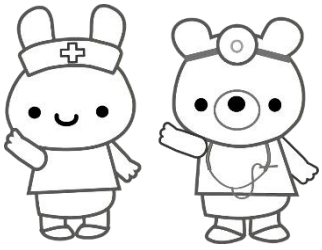
●利用できる年齢･人数

◎生後６か月～就学前まで
◎定員：１日１名

●利用できる日･時間及び利用制限

◎月曜日から金曜日　８時３０分から１７時３０分まで
◎土曜日・日曜日・祝日はお休みです。
◎1 回につき連続して７日間を限度とします。
※7 日間を過ぎる場合は再度“家庭医連絡票”の提出が必要です。

●利用料金



◎短時間パック（4 時間以内）：１０００円
※４時間を超える場合１時間までは延長料金対応。（１５分２００円）
◎長時間パック（５時間以上）：２０００円/日
◎月極保育利用の方：１０００円/日

●利用のしかた

1. 利用をお考えの方は、事前に登録が必要です。

◎当園にお電話していただき、予約をした上でご来園ください。
◎身分証明書・母子手帳(予防接種のページのコピー)・印鑑があれば当日に登録ができます。
※身分証明書：運転免許書・乳幼児医療受給者証・支給認定証など住所が記載されているもの
◎「病後児事業利用登録書」「重要事項確認書・同意書」の２点を記入していただきます。

2. 実際に利用される時は

① お電話にて病後児保育室の空き状況の確認をし、仮予約をしてください。
（受付：８時 30 分～１７時 30 分　ただし、土曜日・日曜日・祝日を除く）
② かかりつけの医師の診察を受けて、「家庭医連絡票」を記入してもらいます。
※当園以外の家庭医連絡票は原則利用できません。また、文書料金がかかる場合があります。
※家庭医連絡票があっても、その後病状が悪化した場合はお預かりできないことがあります。
③もう一度、病後児保育室に電話で本予約をしてください。
④当日は医師からの「家庭医連絡票」「病後児保育利用申込書」「投薬依頼書」に必要事項をご記入の上、お持ち下さい。
※事前登録時から、新たに予防接種を受けた場合は再度母子手帳の提出をお願いします。
⑤ご利用初日は聞き取り等に 10 分程度お時間をいただきます。時間に余裕をもってご来園ください。
⑥キャンセルは前日までか、当日の８時～８時３０分までの間に必ずご連絡ください。
当日までにキャンセルのご連絡がなかった場合はキャンセル料（２０００円）がかかります。
⑦登園・お迎えの時間は必ず守ってください。やむを得ない場合はご連絡下さい。

●利用できるお子さん

◎病気の“急性期”ではなく病気の“回復期”にあると医師が判断したお子さん
◎以下の第一条件を満たし、感染症の場合は第二条件の受け入れ基準を経過しているお子さん
※医師が病後児の利用が可能と判断した「家庭医連絡票」をご提出いただけることが必須です。

【第一条件】

体温	３８℃以上の発熱がみられない（入室時検温）
食欲	水分補給が可能であり、普段通りの食事がほぼ摂れる状態にある
消化器症状	腹痛がなく嘔吐もほぼ消失し、下痢があっても軽度である

【第二条件】

疾患	病後児受入基準
風邪	第一条件を満たしている
インフルエンザ	発症後４日目から（第一条件を満たしている）
麻疹	解熱してから３日を経過している
風疹	発疹が消失している
水痘	すべての発疹が痂皮化している
おたふく風邪 （流行性耳下腺炎）	発症後４日目から（第一条件を満たしている）
手足口病	発症後１日目から（第一条件を満たしている）
プール熱 （咽頭結膜炎）	発症後４日目から（第一条件を満たしている）
ヘルパンギーナ	解熱し、症状の回復傾向がみられたら
溶連菌感染症	抗菌薬を飲み始めて 24 時間以上経過してから
細菌性胃腸炎 （サルモネラ等）	嘔吐・下痢の症状が落ち着いている （目安として２４時間以内に嘔吐・下痢していない）
ウイルス性胃腸炎 （ノロ・ロタ）	嘔吐・下痢の症状が落ち着いている （目安として２４時間以内に嘔吐・下痢していない）
マイコプラズマ肺炎	咳の強い時期を経過していて回復期にある
ＲＳウイルス感染症	重篤な呼吸器症状が消失している
ケガ（骨折等）	ケガの状態が安定している

※受け入れ不可の感染症：コロナウイルス感染症・百日咳・麻しん・風しん・水痘・結核など
その他の感染症の受け入れ基準については、お電話にてご相談下さい。

●お迎えをお願いする状態

◎状態が悪化した場合
◎嘔吐や下痢がある場合
◎３８．５℃以上の発熱がある場合（３８℃以上で一度連絡させていただきます）

●投薬について

◎病院での処方薬や医師の指示に基づいた薬で、今までに投与したことがあり、異常がなかった薬のみお預かりします。（市販薬や初めてのものはお預かりできません）
※頓服薬はお預かりできません。緊急用のお薬がある場合は医師の指示書をご提出ください。
◎「投薬依頼書」と「薬局で受け取る薬の説明書」がない場合は投与できません。
◎経口薬は１回分ずつに分けてお持ち下さい。
◎薬には必ず名前を書いてください。
◎各種吸入、貼付薬等のお預かりも上記ルールを満たしていれば可能です。

●1日の流れ

時間	１日の流れ	あそびの内容
８：３０	登園（入室） 検温	・室内で、静かに遊びます。
９：００	朝のおやつ あそび	・子どもが飽きることのないよう遊びを工夫します。 ・体調が完全でないことからの不安や甘えを受け止め、ゆったりと過ごします。
１１：００	給食	・ままごと・絵本・パズル・粘土・お絵描き・ブロック折り紙など、年齢に合わせて色々なあそびを楽しみます。
１２：００	検温・お昼寝	
１５：００	目覚め・午後のおやつ あそび	
１７：３０	降園（退室）	

●食事について

◎アレルギーがなく離乳食を完了している１歳半以上のお子さんは、給食・おやつの提供が可能です
※給食１食分：200 円　おやつ１食分：50 円
※給食やおやつを利用したい場合は仮予約時にお伝え下さい。（準備できない場合があります）
◎アレルギーがあったり離乳食を完了していないお子さんはお弁当をご持参ください。（市販でも可）
◎粉ミルクの場合は、必要な授乳回数分の哺乳瓶に粉ミルクをそれぞれ必要量いれてご持参ください
（例：160ｍｌを２回の場合、哺乳瓶２本にそれぞれ必要量の粉ミルクをいれて持参）
◎当園の月極保育利用をしているお子さんは、食事代はかかりません。

●保育中に病院受診をする場合

保育中に大きなケガをしてしまったり症状が悪化してしまったときは、病院を受診する可能性があります。

保護者の方に連絡して
病院を受診について相談します

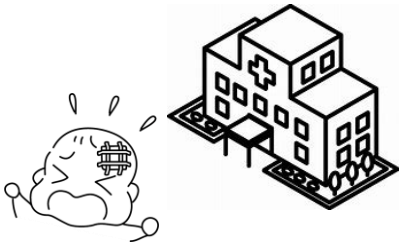
↓

お迎えに来ていただき
保護者の方に受診してもらう

近くの病院を探し
保育園の看護師と受診する

↓

状況次第ですぐに迎えに来ていただく
※特に問題がない場合は病後児保育
を継続する場合もあります



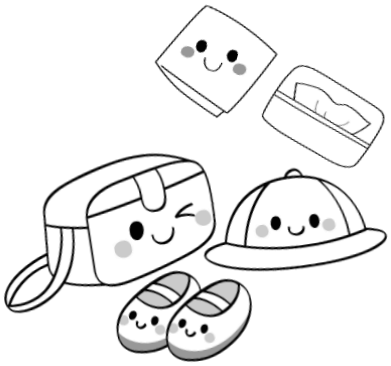
★医療費の支払いについて★

保育園が病院受診の支払いをした場合、後日保護者の方に、受診した病院に行っていただき“保険証・乳幼児医療受給者証”を提出して返金作業をお願いします。
返金されたお金は保育園にお持ちいただくよう宜しくお願い致します。

●持ち物･チェックリスト

◎必ず必要なもの

□「病後児保育利用申込書」
□「家庭医連絡票」※お忘れになりますとご利用できませんのでお気を付けください
□くち拭きタオル３枚（ハンカチ程度の大きさ）
□おしりタオル２枚（フェイスタオル程度の大きさ）
□ビニール袋複数枚
□着替え３セット
□下着（肌着、パンツ）３セット
□コップ、スプーン、フォーク
□タオルケット１枚（掛け布団用）
□敷きパッド１枚（又はバスタオルでも可）
□飲み物（水筒・ペットボトルなど）



◎年齢に応じて

□よだれかけ２～３枚
□給食エプロン３枚
□哺乳瓶（哺乳瓶・乳首をセットにして）使う回数分
□おむつ５枚以上（当園で手ぶら登園を登録しているお子さんは不要）
□おしり拭き１つ（当園で手ぶら登園を登録しているお子さんは不要）

◎必要に応じて

□お弁当・おやつ（回数分）
□お薬・投薬依頼書・薬局から受け取る薬の説明書（薬を飲むときに使うスポイトやカップなど）
□お気に入りの玩具
※哺乳瓶やコップ・スプーン等は保育園では洗わずに、そのままお持ち帰りとなります。

りありのきっず病後児保育事業利用登録書

年　　月　　日

施　設　長　　宛

申請者　住　所＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

氏　名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿㊞

病後児保育事業利用登録について，次のとおり申込みします。

登録期間	年　　月　　日　から　　年　　月　　日				
児童に関すること	（ふりがな）		性別	男	生年月日
	氏名			女	年　月　日生（　歳　ヵ月）
	住所　（〒　　－　　） 電話番号　（　　）				
	通園・通学先等　電話番号　（　　）				
	出生時の異常（無・有　　） 発育・発達の状況【気になることが　ない・ある（　　）】				
	かかりつけの病院等 名称　　電話番号				
保護者	(ふりがな)		（ふりがな）		
	氏名　　続柄（　　）		氏名　　続柄（　　）		
	携帯番号		携帯番号		
	勤務先	名称	勤務先	名称	
		住所		住所	
		電話		電話	
予防接種	・BCG　・三種混合（　）回　・四種混合（　）回　・五種混合（　）回 ・Hib(ヒブ)（　）回　・肺炎球菌（　）回　・B 型肝炎（　）回　・MR（　）回 ・ロタ（　）回　・水痘（　）回　・ポリオ（　）回　・おたふく（　）回 ・日本脳炎（　）回　・その他（　　）				
既往歴	麻しん　歳　ヶ月		ｱﾄﾋﾟｰ性皮膚炎　内服薬　食事療法		水痘　歳　ヶ月
	風しん　歳　ヶ月				百日咳　歳　ヶ月
	喘息　薬　毎日・発作時		熱性けいれん　初回　歳　ヶ月		おたふくかぜ　歳　ヶ月
	喘息　吸入　毎日・発作時		熱性けいれん　最近　歳　ヶ月		（　　）　歳　ヶ月
その他	食物アレルギー　牛乳・卵・そば・大豆・小麦・その他（　　）				
	薬物アレルギー　種類等（　　）				
	普段使用している薬　なし・あり　内容（　　）				
	入院の経験　無・有（　歳　ヶ月，病名：　　） 無・有（　歳　ヶ月，病名：　　）				
	【看護師記入欄】				

※添付書類

１　保護者の身分証のコピー

２　母子手帳の予防接種欄の写し

身分証

母子手帳（予防接種欄）

りありのきっず南仙台　病後児保育室

重要事項確認書・同意書

病後児保育室は、保護者の方に代わり、看護師・保育士がお子様をお預かりする施設です。
通常の外来で治療可能な病気にかかられたお子様が対象で、かかりつけ医からの指示に従い、安静・投薬の療養を致します。
ご利用にあたっては、下記の重要事項をご確認くださいますようお願い致します。

【ご利用にあたっての重要事項】

1．予約受付後、当日の朝の状態により保育が出来ない（３８度以上の発熱）と判断した場合は、お預かりできない場合があります。
2．利用者の感染には細心の注意を払いますが、感染の可能性が全くないということではありません。
3．保育中に症状が悪化し、保育が困難になった場合や熱が 38.5℃以上となった場合は予定時間前でもお迎えをお願い致します。
4．当病後児保育室では点滴などの医療処置は致しません。但し喘息の吸入処置は医師連絡票のかかりつけ医の指示がある時に行います。
5．特別な理由がなく １ 歳以上で水痘ワクチン・ＭＲワクチン（麻疹・風疹混合ワクチン）・ＢＣＧを接種していない方は、他の方の感染リスクを考慮し、お預かりできません。
6．緊急時には、事後承諾で先に治療を開始する場合があります。
7．ご利用当日は、必ず連絡が取れるようにお願い致します。
8．緊急連絡が取れなかったことにより不利益が生じても、当病後児保育室では責任を負いません。
9．延長はありませんので、必ず １７:３０までにお迎えをお願い致します。
事故・災害などのやむを得ない事情を除き、連絡のない遅刻を繰り返す場合は次回からのご利用をお断りすることがあります。
10．病児保育をご利用時のかかりつけ医による医師連絡票は ７ 日間有効です。（土日祝日を含む）
11．ご予約のキャンセルは必ずご連絡をお願い致します。（当日の８：３０まで）
12．事前のご連絡なしにご利用をキャンセルされた場合は、キャンセル料 2,000 円を徴収させていただきます。
13．災害等により他の場所へ避難をした場合には、当病児園の入り口に避難先を掲示又は、直接連絡を致しますので、お迎えは指定避難場所にお願い致します。（状況に応じて変更あり。）
14．私達は個人情報保護法に関する法令に遵守し、個人情報の取り扱いを致します。下記同意書に基づき写真の使用を行います。
15．当園の看護師がやむを得ない理由で急遽欠勤となった場合、病後児保育の実施が困難となる場合があります。
上記の内容を確認し、承諾の上ご署名をお願い致します。尚、病後児ご登録と本同意書は本年度末日まで有効です。

年　　月　　日

※以下☑ください

上記重要事項の内容に　□　同意します　□　同意しません
SNS、園内掲示などに、お子さまの写真を載せることに　□　同意します　□　同意しません

園 児 氏 名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿　保 護 者 氏 名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿印

住　所＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

様式第５号（第４条関係）

りありのきっず病後児保育施設利用申込書

年　　月　　日

施　設　長　　宛

住所＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

申込者　氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿㊞

電話＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

次のとおり，申し込みます。なお，許可を受けた期間中は実施施設の指示に従います。

フリガナ 対象児氏名	（　　）	男 女	利用時間 （　　：　　～　　：　　）
フリガナ 保護者名 （送迎に来られる方）	（　　）	勤務先	事業所名： 所在地： TEL：
緊急時の連絡先	①　氏名　　（対象児との続柄） TEL ②　氏名　　（対象児との続柄） TEL		
利用期間	年　　月　　日　～　　年　　月　　日		
病気の経過	・病名（　　）　・診断を受けた日（　　月　　日） ・いつから保育所等を休んでいますか（　　年　　月　　日から） ・薬は飲んでいますか　　服薬（　あり　　なし） □解熱剤内服・座薬　最終（　　月　　日　　：　　に使用） □けいれん止め　最終（　　月　　日　　：　　に使用） □吐き気止め内服・座薬　最終（　　月　　日　　：　　に使用） □吸入　最終（　　月　　日　　：　　に使用） ・あてはまる症状に〇をしてください 発熱（　　℃）　発疹　咳　鼻水　のどの痛み　腹痛　けいれん 下痢　吐き気　食欲低下　頭痛　めやに　その他（　　）		
栄養方法	授乳中（母乳　・　人工　・　混合　　１回　　cc　×　　回） 離乳食（ドロドロ・舌でつぶせる・歯ぐきでつぶせる・歯でかめる） 普通食		
食事状況	①　全面介助　　②一人で食べるがかなりこぼす　③一人で食べる（はし　スプーン）		
行動	①寝ている　　②首がすわっている　　③寝返る　　④座る　⑤はう　⑥立つ ⑦伝い歩き　　⑧歩行自由		
排泄	□オムツ　□トイレ（□介助でいける　□自立でいける）		
注意事項	その他，特に注意する点があればお書きください。 （　　）		

※予防接種状況が登録時と変更がある場合は，母子健康手帳のコピーをご持参ください。

医療機関記入

病後児保育　家庭医連絡票

記入日　　年　　月　　日

株式会社リアリノ
りありのきっず南仙台　宛

医療機関所在地
名　称
電　話
担当医師氏名　　㊞

診断の結果、現時点での　**病後児保育が可能である**　と認められますので連絡します
（病気の急性期を脱し、回復期にあるが、集団保育が困難な状態）

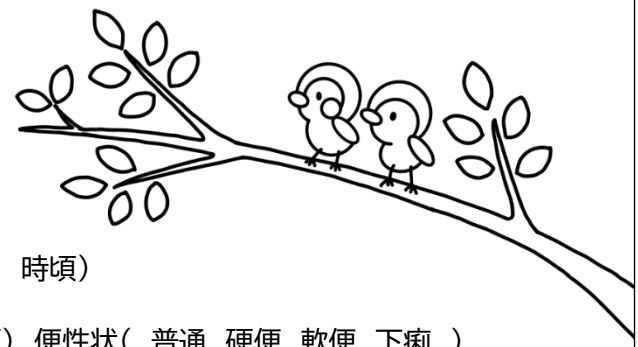
児　童　氏　名	（男・女）	年　月　日生(　)歳
児　童　住　所		
病　名・症　状	１　急性上気道炎 ２　気管支炎・肺炎 ３　喘息・喘息性気管支炎 ４　嘔吐下痢症 ５　感染性胃腸炎（ ロタ・ノロ ） ６　周期性嘔吐症（自家中毒症） ７　突発性発疹症 ８　手足口病	９　伝染性膿痂疹 １０　麻疹 １１　風疹 １２　水痘（水ぼうそう） １３　インフルエンザ １４　流行性耳下腺炎 １５　咽頭結膜熱 １６　溶連菌感染症
	１７　その他（病名又は症状：　　）	
疾病状況	１．病後児保育室の利用可（**回復期**）　２．利用不可（**回復期に至らない**）	
診　療　形　態 （おもな症状）		
既往歴，治療及び 症状経過		
現在の投薬処方		
保育上の留意点		

（有効期間は作成日含め７日間）

【病後児保育】家庭でのようす

利用日(　　)　名前(　　)

【体温】
前日夜:(　　)℃　当日朝:(　　)℃



【当日朝の体調】
〇咳:（ なし　時々　頻回 ）

〇鼻水:(なし　少ない　多い ）

〇嘔吐: なし　あり（ 少量　多量 ）最終嘔吐（　／　　時頃）

〇排泄: 最終排尿（　　時頃）　最終排便（　　時頃）便性状(普通　硬便　軟便　下痢 ）

【食事状況】
〇当日朝の水分: 何を(　　) どれくらい(　　) 飲んだ

〇食事: 前日夜食べた物(　　)　当日朝食べた物(　　)

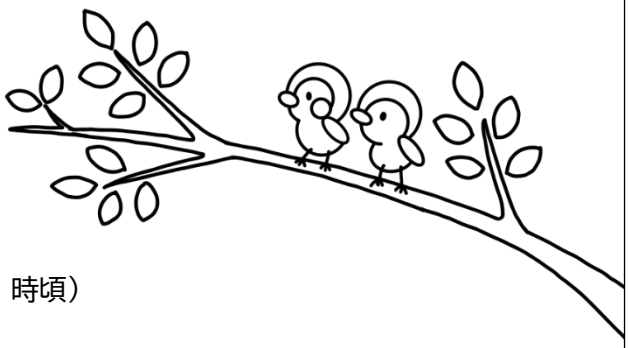
【機嫌】
〇当日朝の機嫌（ 良い　普通　悪い ）

【睡眠状態】
〇睡眠時間　何時(　　)～何時(　　)まで　(よく眠れた　時々目覚めた　夜泣き　不眠 ）

【病後児保育】家庭でのようす

利用日(　　)　名前(　　)

【体温】
前日夜:(　　)℃　当日朝:(　　)℃



【当日朝の体調】
〇咳:（ なし　時々　頻回 ）

〇鼻水:(なし　少ない　多い ）

〇嘔吐: なし　あり（ 少量　多量 ）最終嘔吐（　／　　時頃）

〇排泄: 最終排尿（　　時頃）　最終排便（　　時頃）便性状(普通　硬便　軟便　下痢 ）

【食事状況】
〇当日朝の水分: 何を(　　) どれくらい(　　) 飲んだ

〇食事: 前日夜食べた物(　　)　当日朝食べた物(　　)

【機嫌】
〇当日朝の機嫌（ 良い　普通　悪い ）

【睡眠状態】
〇睡眠時間　何時(　　)～何時(　　)まで　(よく眠れた　時々目覚めた　夜泣き　不眠 ）