

同意書・重要事項確認書

社会福祉法人敬愛会
キッズハウスけやき 病後児保育室

キッズハウスけやき病後児保育室は、お子様が病気又は病気の回復期において保護者が保育をできない場合に、一時的に保育を行う施設です。
かかりつけ医からの指示に従い安静・投薬の療養をいたします。
皆様が安心してご利用いただけるよう、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確認事項

- 1 予約受付後、来室時の病状により保育が出来ないと判断した場合は、お預かりできない場合があります。
- 2 利用者間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 急変時、お子様の状態により保護者様へご連絡を致します。必ず連絡が取れるようお願いいたします。
- 4 保育中に病状が悪化し、保育の継続が困難と判断した場合、お迎え時間前にご連絡いたします。
早めのお迎えをお願いいたします。
- 5 当病後児保育室では、点滴などの医療行為はいたしません。
ただし、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限り行います。
- 6 当病後児保育室での保育中、必要であればかかりつけ医を受診していただくこともあります。
- 7 ご利用当日は、必ず連絡が取れるようお願いいたします。
- 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 延長保育はありませんので必ず17時までにお迎えをお願いいたします。
事故、災害など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 行きと帰りのお迎えの方が異なる場合は必ず事前に連絡をお願いします。変更連絡がない場合は、こちらから連絡して確認をとらせていただきます。防犯対策のため、送迎される方の写真を提出していただく場合もあります。
- 11 1通のかかりつけ医による診療情報提供書は7日間有効です。(土日祝日を含む)
- 12 ご予約のキャンセルは必ずご連絡をお願いいたします。(当日の8時～8時30分まで)
- 13 事前のご連絡なしに、ご利用をキャンセルされた時には、キャンセル料1,000円を徴収させていただきます。
場合によっては登録を抹消させていただく場合があります。
- 14 災害等により他の場所へ避難をした場合には、当病後児保育室入り口に避難先を掲示していますので、お迎えは指定避難場所をお願い致します。
- 15 私達は個人情報保護法に関する法令に遵守し、収集させて頂きました個人情報を外部に提供しないことをお約束します。

上記の内容を確認し、同意の上、ご署名をお願いいたします。

年 月 日

保護者サイン

児童氏名

生年月日

住所

説明者
