サンシャイン保育園　病児・病後児保育室
【ご案内】(一般の方用)

病児保育事業とはお子様の怪我・病気の状態、または病気の回復期にあり、
通常の集団保育・通学が難しいお子様をお預かりする事業です。
当園では同疾患のみ同室対応での、徹底した感染対策を行い、より安心してご利用できるように配慮しています。

利用時間

平日・祝日
8:30～17:00

対象年齢

生後６ヶ月から
中学生まで
(市区町村は問いません)

利用料金

おやつ・食事代として
400 円
(保育料は無料！)

ご利用の流れ

登録

サンシャイン保育園にご来園いただき
10 分程度で既往歴や入院歴、
アレルギーについてお伺いします。

受診

医療機関に当園指定の診療情報提供書を
ご持参いただき、
記入してもらってください。

予約

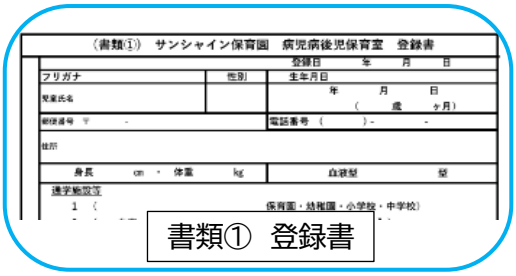
受付時間(6:30～17:20)に
お電話にてご連絡ください。

当日

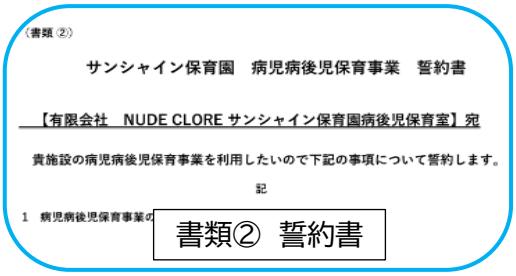
お気をつけてお越しください。
キャンセルの場合は、
6:30～7:30 までにご連絡ください。

①登録

サンシャイン保育園にご来園いただき、
既往歴、入院歴、薬剤の使用状況などの
聞き取りを行います。
所要時間は10分程度です。
お子様とご一緒にいらしてください。
病児保育を利用する当日に、ご登録も可能です。


〈書類①〉 サンシャイン保育園 病児病後児保育室 登録書

書類① 登録書


〈書類 ②〉

サンシャイン保育園 病児病後児保育事業 誓約書

【有限会社 NUDE CLORE サンシャイン保育園病後児保育室】宛

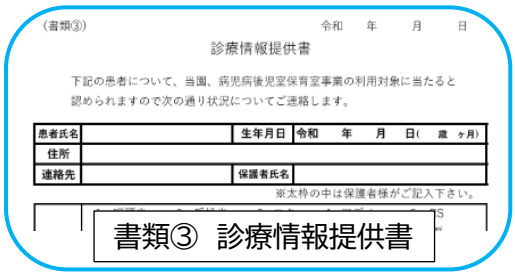
貴施設の病児病後児保育事業を利用したいので下記の事項について誓約します。

記

書類② 誓約書

<ご提出いただく書類>
書類① 登録書
書類② 誓約書:ご捺印を忘れずにおねがいします。
同一家庭では、連名でのご提出で差し支えございません。

②受診


〈書類③〉 令和 年 月 日

診療情報提供書

下記の患者について、当園、病児病後児室保育室事業の利用対象に当たると認められますので次の通り状況についてご連絡します。

患者氏名		生年月日	令和 年 月 日(歳 ヶ月)
住所			
連絡先		保護者氏名	

※太枠の中は保護者様がご記入下さい。

書類③ 診療情報提供書

発症後、医療機関をご受診ください。
病児病後児保育室を利用する旨を伝え、
当園指定の「診療情報提供書」を
作成してもらってください。
対象疾患は、4 ページの「受け入れ基準リスト」をご確認ください。

当園指定の診療情報提供書を作成していただくため、文書料金を医療機関へお支払いいただく場合もございます。

③予約

受診後、お電話にて利用予約してください。
インスタグラムやホームページへのメッセージは対応致しかねます。
〈受付時間〉6:30～17:20
・電話番号:(052)-888-3232
・疾病、怪我共に、電話予約した日から 2 日先まで予約が可能です。
・予約のお電話にて、「お子様の名前、ご登録の有無、疾患名、
診療情報提供書の期限、当日のご利用時間、緊急連絡先、アレルギー・けいれんの有無」をご確認いたします。

@SUNSHINE_SICKCHILD

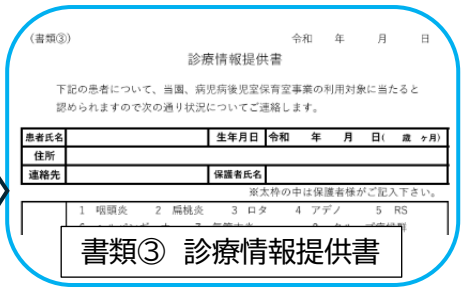
・利用当日に、受診されてからご利用開始となる場合、到着の 10 分前にお電話にて到着時間をご連絡ください。
・予約枠空き状況は、毎日 15 時ごろ、インスタグラムにて発信しています。ぜひご活用ください！
・利用者様のご体調により、予約枠は変動します。当日朝に空き枠が出ることもございますので、ご希望がありましたら、随時、お電話にてお問合せください。

・当日キャンセルの場合は 6:30 から 7:30 までにお電話にてご連絡ください
・キャンセルの場合や医師に利用不可と判断された場合も、必ずキャンセルのご連絡をお願いいたします。
※無連絡のキャンセルが続いた場合、今後ご予約をお断わりさせていただきます

④当日

【提出書類】
書類③　診療情報提供書、　書類④　利用申込書　をご準備ください。

ご利用初日に
ご提出ください。
期間内に病名が
変更した場合、
受診後、再度
ご提出ください。


（書類③）　令和　年　月　日

診療情報提供書

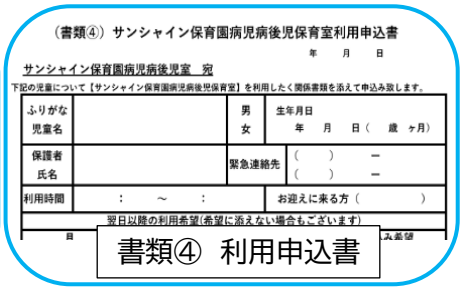
下記の患者について、当園、病児病後児室保育室事業の利用対象に当たると認められますので次の通り状況についてご連絡します。

患者氏名		生年月日	令和　年　月　日（　歳　ヶ月）
住所			
連絡先		保護者氏名	

※太枠の中は保護者様がご記入下さい。

1　咽頭炎　2　扁桃炎　3　ロタ　4　アデノ　5　RS

書類③　診療情報提供書


（書類④）サンシャイン保育園病児病後児保育室利用申込書

年　月　日

サンシャイン保育園病児病後児室　宛

下記の児童について【サンシャイン保育園病児病後児保育室】を利用したく関係書類を添えて申込み致します。

ふりがな児童名		男女	生年月日　年　月　日（　歳　ヶ月）
保護者氏名		緊急連絡先	（　）　－ （　）　－
利用時間	：　～　：	お迎えに来る方（　）	

翌日以降の利用希望(希望に添えない場合もございます)

書類④　利用申込書

毎日ご提出
いただきます

持ち物

＜必ずご準備いただくもの＞

- □母子手帳
- □マイナンバーカード/保険証
- □子ども医療証
- □水筒/マグ
- □おきがえ（上・下・肌着・下着）
- □口拭き（3 枚）
- □バスタオル（2 枚）
- □マスク
- □ビニール袋

＜必要に応じてご準備いただくもの＞

- □処方箋/お薬手帳
- □お薬
- □オムツ
- □オムツ替えシート
- □おしりふき
- □ミルク/哺乳瓶
- □食事エプロン
- □上着

★アレルギー食、離乳食はご提供しておりません。食物アレルギーのあるお子様、1 歳未満のお子様は、市販品で未開封・賞味期限内の昼食、午前・午後おやつをご準備ください。
★食欲不振がある場合、補食をご準備ください。飲食物は市販品で未開封・賞味期限内のものをご準備ください。
補食をご準備頂いた場合でも、おやつ・食事代の 400 円は徴収させていただきます。
★おもちゃ・ゲーム機等の持ち込みは可能です。破損等につきましては責任を負えませんのでご了承ください。
★お持物に不足分がある場合、実費にてご用意いたします。現金での精算です。お釣りのないようにご準備ください。
・お茶 200 円　・紙おむつ 50 円　・パンツ・肌着各 500 円　・上着・ズボン各 1,000 円　・ビニール袋 10 円

ご利用できない場合

- ・医師により病児保育利用が困難と診断された場合
- ・当園指定の『書類③　診療情報提供書』でない場合
- ・受入時の検温で 39.0℃を超えている場合
- ・キャンセルや降園時間遅れが頻繁な場合
- ・園長・看護師がお預かり困難と判断した場合
- ・解熱剤使用後 3 時間以内

お迎えを要請する場合

- ・解熱剤使用 2 時間以内に、解熱が認められない場合
- ・熱性けいれんを起こした場合
- ・下痢、嘔吐が止まらず、水分摂取も困難な場合
- ・『診療情報提供書』と異なる症状が現れた場合
- ・園長・看護師がお預かり困難と判断した場合

※途中で保育を中断した場合も返金はありません。

熱性けいれんの既往がある方へ

・受入時の検温で 38.5°C を超えている場合、熱性けいれんの発症リスクが高くなるため、お預かりできません。
・熱性けいれん発症後 48 時間以内のお預かりはできません。
・ダイアップのご持参がなく、過去半年以内に 3 回以上の発作があった場合、お預かりはできません。
・解熱剤使用後 2 時間経過し、38.0°C 以上の発熱が続いた場合、お迎え要請といたします。
また、熱性けいれんの既往があるお子様は 38.0°C で解熱剤使用します。

受け入れ基準リスト

第２種学校感染症	インフルエンザ	発症後４日目以降で水分摂取が可能であれば
	百日咳	咳が消失するまで または、５日間の適正な抗生物質製剤による完治が終了するまで
	麻疹（はしか）	受け入れなし
	流行性耳下腺炎（おたふく）	腫れが出現し、４日後かつ水分摂取が可能であれば
	風疹	受け入れなし
	水痘	受け入れなし
	咽頭結膜炎（プール熱）	のどの腫れ・目の充血が消失し、水分摂取が可能であれば
	コロナウイルス感染症	発症から５日経過し、かつ軽快後１日経過するまで
	結核	受け入れなし
そのほか留意すべき感染症	ヘルペス性歯肉口内炎	37.5 度以下に解熱後、水分摂取が可能であれば
	突発性発疹	全身状態が良好であれば
	溶連菌感染症	抗菌薬内服後 24 時間を経過
	髄膜炎菌性髄膜炎	医師により感染の恐れがないと認められるまで
	マイコプラズマ感染症	激しい咳が消失し、水分摂取が可能であれば
	細菌性胃腸炎	嘔吐・下痢が治まってから 48 時間が経過し、水分摂取が可能であれば
	ウイルス性胃腸炎（ノロ・ロタ）	嘔吐・下痢が治まってから 48 時間が経過し、水分摂取が可能であれば
	腸管出血性大腸菌感染症	受け入れなし
	急性出血性結膜炎	医師により感染の恐れがないと認められるまで
	流行性結膜炎	受け入れなし
	手足口病	水分摂取が可能であれば
	伝染性紅斑（リンゴ病）	水分摂取が可能であれば
	ヘルパンギーナ	水分摂取が可能であれば
	RS ウイルス感染症	激しい咳・喘鳴（ぜいぜい・ひゅうひゅう音）が消失
	ヒトメタニューモウイルス	激しい咳・喘鳴（ぜいぜい・ひゅうひゅう音）が消失
そのほか	中耳炎	発症時から利用可能
	とびひ	抗菌薬内服後 24 時間を経過
	伝染性軟属腫（水いぼ）	発症時から利用可能
	怪我	ご相談ください

※熱が 39.0℃以上ある場合は原則受け入れできません。（熱性けいれんの既往がある場合は、38.5℃）

名古屋市緑区桶狭間森前 212

電話番号
(052)888-3232

利用時間　8:30～17:00
受付時間　6:30～17:20
（キャンセル時間　6:30～7:30）