**医療的ケアが必要なお子様の保育施設利用について（重要事項説明書）**

参考様式

※入園　**決　定**　時用

※保護者→保育施設（原本）・伊万里市（写し）

（保護者も写しを保管してください。）

伊万里市における医療的ケアが必要なお子様の保育施設の利用については、下記の事項にご留意ください。

**１　基本的な考え方**

□病気のため医療的ケアが必要であるが、日常生活を送ることが可能であり（疾病が慢性的な状況であり、急性期で医療行為が必要な場合を除く）、主治医及び「伊万里市医療的ケア児入園検討会」において集団生活が可能と判断された場合には、入園することができます。

**※就労等の入園基準を満たしていることが前提です。**

□乳幼児が長時間にわたり集団で生活する保育施設では、午睡や食事、集団での遊びなど濃厚な接触の機会があります。また、専用の清潔なルームでの対応でなく集団の中での保育となるため一般的に感染症を防ぐのは難しい環境であること、事故などのリスクがゼロでないことも主治医と家族の皆様にご理解いただけるようお願いいたします。

□**事前に提出されている医療的ケア指示書（様式８）の内容が変更になる場合には、直ちに保育施設に連絡し、指示書を再提出してください。**

※ガイドライン…「伊万里市保育施設における医療的ケア児受入れに関するガイドライン」

**２　保育施設の利用について**（ガイドライン第１の５、第４の４関係）

□看護師等が、２人体制でお子様の医療的ケアを実施します。

□保育時間は、通常保育時間の８：３０～１７：３０までの間の最大７時間ですが、入園してしばらくの間は、保育（支援）計画に基づき午前中のみの利用など、子どもに負担のない時間での利用をお願いします。

□時間外・土曜日・休日保育は利用できません。

□保育施設が主治医と継続的に連絡を取り合えるよう、必要に応じて調整をお願いします。

□医療的ケアの実施に必要な医療機器、医療用具、消耗品等に関する費用は、保護者が負担し、準備、点検及び整備を行ってください。

□保育利用日には、保護者から保育施設（施設長及び看護師等）へ子どもの体調等について伝達してください。医療機器を利用するお子様は、医療機器の動作確認も同様に実施します。

□当日の朝、平熱であっても体調が良好でない場合は、お子様に負担のないよう保育施設の利用を控えてください。

□保育中、平熱であっても体調が良好でない場合は保育施設からご連絡しますので、速やかにお迎えをお願いします。

□保育中のお子様の体調不良や容態の変化等に伴う緊急事態に備え、常時、保育施設からの連絡が取れるような体制を整えてください。

□保育施設から主治医に確認したいことがある場合は、「主治医確認事項連絡票」（様式１６）を作成しますので、定期受診の際などに主治医に確認してください。

□保育施設の施設長が安全安心な保育の提供に係る調整を求めた場合には、ご協力をお願いします。

**３　集団保育での配慮について**（ガイドライン第６の２～３関係）

□保育施設で感染症が発生した場合の対応について、事前に主治医に確認をお願いします。

□保育施設で感染症の発生が見られた場合は、速やかに保護者に情報提供します。状況によっては、保育施設の利用を控えていただくことがあります。

□園外保育や行事集会等、通常の保育でない状況においては、お子様の前日からの体調や当日の体調で、適さない健康状態であると保育施設が判断した場合は、保護者の同伴や、場合によっては登園を控えていただくようお願いすることがありますので、ご了承ください。

□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うえで必要な範囲で、他の児童の保護者との間で共有させていただきますので、ご了承ください。（ガイドライン第５の５）

**３　入園後の継続利用について**（ガイドライン第３の１～３関係）

□保育施設は、入園後４か月目及び１１月（翌年度継続利用の場合）に「医療的ケア実施報告書」（様式１７）を作成し、保護者に交付しますので、保護者は内容を確認したうえで、報告内容について主治医の確認を得て、保育施設に提出してください。

□入園後４か月後に「伊万里市医療的ケア児入園検討会」（以下、「検討会」という）を開催し、継続利用について意見を求めます。

□医療的ケア児の保育施設利用については、対象児の健康状態を勘案し、年度ごとに検討会に意見を求めます。その際、内容の変更がない場合でも「医療的ケアに関する主治医意見書」（様式６）及び「保育施設における活動のめやす」（様式７）、「医療的ケア指示書」（様式８）を再度提出してください。

□健康状態の変化により、おおむね１か月以上の長期欠席が続いた場合は、保育の利用に関して伊万里市子育て支援課において協議し、退園していただく場合があります。（ガイドライン第６の４③）

□医療機関に依頼する主治医面談の経費及び必要書類の文書料は、保護者負担となります。

以上のことについて確認し、了解しました。

（施設名）

（施設長名）　　　　　　　　　　　様

年　　月　　日

児童名

保護者名