同 意 書

わたしは、病児・病後児保育施設「サン・スマイル」を利用するに当たり、以下の内容について十分な説明を受け、納得したので同意します。

- □ 器物破損（おもちゃ・備品）は弁償して頂く場合があります。
- □ 医療行為(座薬・内服・浣腸・検査・点滴)に関してはご家族の了承を得る前に医師の判断のもと行わせて頂くこともあります。
- □ 想定外の急変が起こった場合、医師の判断で救命処置および二次施設への搬送をする場合があります。
- □ 熱性痙攣が起こった場合、念のため医師の診察を受けて頂きます。お子さんの状態が安定しているようであれば、医師の判断で保育を継続させていただきます。
- □ 必要な医療行為については、保育料とは別に料金を負担して頂く場合があります。
- □ 保護者から安全な保育のための必要な以下の情報提供が無かった場合はご利用をお断りすることがあります。
  - ● アレルギー
  - ● 基礎疾患の有無や病状
  - ● 使用中の薬剤
  - ● かんしゃくや攻撃性、発達障害や学習障害など、保育にあたり特に配慮が必要な情報
  - ● その他、保育の安全上、必要な情報
- □ サン・スマイル利用のために持参が必要とされているものを持参されなかった場合、または、サービス利用中に必要と判断された場合に、サン・スマイルから提供されたものについては実費を負担していただきます。
- □ 事前にご家族から連絡がないまま予定時間を過ぎてもお迎えに来られないときには、指定の連絡先にご連絡させていただきます。また、何度かこのようなことが繰り返された場合には、ご利用をお断りすることがあります。
- □ お子さんの健やかな発育や成長のため、必要な情報について、在席する小学校または保育所等に情報提供を求めたり、病児保育利用時の状況などについて情報提供したりする場合があります。

年　　月　　日

利用者氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿印

保護者氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿印