令和７年６月１日現在

島根県立病院院内保育所

にこにこ保育所

ご利用のしおり

保育委託先：（株）アイグラン

〒693-8555 出雲市姫原４丁目１－１（中央病院敷地内）

■保育内容、欠席等のご連絡は保育所へ

ＴＥＬ0853-22-3100（保育所直通）
ＦＡＸ0853-22-3280（保育所直通）

■入所申込、中止届については中央病院事務局総務課へ

ＴＥＬ0853-30-6423（中病事務局）
ＦＡＸ0853-21-2975（中病事務局）

保育所の概要

1.基本事項

（１）　保育所の名称　　島根県立病院　院内保育所
（２）　保育所の通称　　にこにこ保育所
（３）　所在地　　出雲市姫原４丁目１－１（中央病院敷地内）
（４）　管理者　　中央病院 病院長　小阪真二
（５）　施設面積　　６２６.46㎡
（６）　構造　　平屋　鉄骨造
（７）　施設内容　　保育室４室、調理室、小児用トイレ、屋外広場、テラス、休養室、屋外遊戯場
（うち保育室１は調乳室・沐浴室を併設し、乳児専用スペース）

2.保育の形態及び運営

（１）保育定員　　８５名
（２）保育対象　　０歳（生後８週間）～6歳（就学前）の病院職員の子（臨時・嘱託含む）
（３）保育時間等　　休所日：基本的に年中無休
但し、年末年始（12/31、1/1）及び希望者がいない日は休所とする
基本保育時間：7:30～19:00
延長保育時間：19:00～20:00（基本保育利用者のみ）
夜間保育時間：19:00～翌 7:30（毎週水・木・金曜日のみ）
一時保育時間：基本保育の実施日及び時間帯
病児保育時間：7:30～18:00（平日のみ）
（４）保育の運営業者　　株式会社アイグラン（広島市西区庚午中 1-7-24）
（５）給食調理業務　　施設内調理
（６）料金　　別表「保育料等料金表」のとおり
（７）料金納入方法　　・保育料　　＝　原則、利用月の翌々月の給料から引き去り
・給食費等　＝　直接、保育所へ納める

3.入所手続き

（１）「保育所入所申込書」「児童調査票」を利用希望日１ヶ月前までに、中央病院事務局総務課へ提出し許可を受けてください。また、病児保育を利用する場合は併せて「病児・病後児保育利用登録票」「病児・病後児保育利用同意書」を提出してください。なお、この手続きは毎年度ごとに行ってください。
※記入方法等不明な点は、事務局総務課（０８５３－３０－６４２３）までご連絡ください。
（２）毎月 ２５日までに翌月の「保育依頼表」を保育所に提出してください。「保育依頼表」を基に保育士のシフトを作成します。

4.利用内容の変更または退所手続き

保育区分や利用期間等を変更される場合は「保育所利用変更届」を、利用を中止する場合は「保育所利用中止届」を中央病院事務局総務課へ提出してください。
※記入方法等不明な点は、事務局総務課（０８５３－３０－６４２０）までご連絡ください。

5.駐車場の利用について

保育所利用職員が中央病院職員駐車場を申請する場合は、次のとおりです。

（１）中央病院職員

①基本保育利用者＝中央病院事務局総務課において、通常の許可手続きをとってください

→距離要件に関わらず、許可証を発行します。（保育所利用日のみ有効・駐車料必要）

②一時保育及び夜間保育のみ利用者（基本保育利用者を除く）＝許可証は発行しません。

→一時保育及び夜間保育利用日のみ、距離要件に関わらず利用許可とします。よって、一時保育許可及び夜間保育許可のみでは、距離要件が必要となります。

一時保育及び夜間保育利用日のみ有効の、一時駐車許可証を発行しますので、にこにこ保育所で発行してもらってください。（一時的な駐車として、駐車料不要）

（２）こころの医療センター職員

許可証及び一時駐車許可証は発行しませんが、送迎時のみの利用は可能です。

6.スムーズな保育所生活を送るために

（１）保育日の変更や急な一時保育利用の場合は、まず受入可能か保育所にご確認ください。当日の児童受入状況によっては利用をお断りする場合もございます。

（２）保育所より、月に一度お子様の様子や行事を載せたにこにこ保育所だよりを発行します。

7.食事について

（１）給食の欠食締切時間は次のとおりです。

朝食　：前日 15 時
午前おやつ：９時
昼食　　：10 時
午後おやつ：13 時
補食・夕食：15 時

この時間を過ぎた場合は、欠食しても給食費を頂く場合があります。

（２）授乳は、直授乳、母乳パック、ミルクの方法があります。

ミルクの量・時間などはご相談ください。

（３）おやつ

午前、午後の２回提供致します。（ただし、３歳以上は午後のみ）

（４）補食・夕食

補食は 19 時以降、夕食は 20 時以降ご利用の方に提供できます。ご希望の場合は 15 時までに予約してください。事前に必要だと分かる場合は早めにお知らせください。

8.病児保育について

病児保育については受入までの流れや保育の仕方が異なるため、「病児・病後児保育ご利用のしおり」にてご確認ください。

保育理念と大切にしていること

保育理念

「にこにこ保育所」は、子ども達に「自分の夢を自分の力で実現できる人」になって欲しいと願っています。

そして、そのためには次のことが必要だと考えています。

- ✔ いろいろなことに興味を持ち、自分で考えやってみる気持ちを持つこと。
- ✔ 思いやりの気持ちを持って楽しく仲間と関わることができること。
- ✔ 安心できる「心の基地」があること。

保育方針

自主性を育てます

ワクワクドキドキするような体験に自ら挑むことで、自主性、考える力が育ちます。
子ども達の年齢・発達に応じたいろいろな活動を企画し、経験する機会を設けますが、
大人が“やらせる”のではなく、
子ども自身が“やってみたくなる”ような環境作りに重点を置き、
自由に遊びを創造・発展させる中で、考える力、創る喜びを育んでまいります。

個性を大切にします

やんちゃな子、恥ずかしがり屋な子、怒りんぼ、泣き虫、障がいのある子ども。子ども達は１人ひとり輝いています。いつも“Only One”を尊重し、「自分らしさ」を発揮できるように援助します。

思いやりの気持ちが育つ、「心の基地」をめざします。

思いやりは思いやりを受けることでのみ育ちます。
保育士が子ども達一人ひとりの気持ちを受け止め、
「心の基地」になれるよう、思いやりを持って接します

自然との触れ合いを大切にします

花・木・虫・動物・水等自然やものに対する興味を育て、環境を大切にする気持ちを育みます。また、見たり触ったりお世話をすることを通して、いたわりの気持ち、やがては命の尊さに気付いていきます。

イベントについて

節分・ひなまつり・七夕・クリスマス・・・など

「にこにこ保育所」では、季節に応じた行事を開催しています。
お子様が季節を感じ、絵本や童謡を通じ昔ながらの慣わしに親しみ、
好奇心・想像力・理解力を育みます。保護者の皆様にもご参加頂ける
機会を設け、日常のお子様の様子や成長を感じて頂けます。

≪年間行事予定≫

月	行事
4月	はじめましての会
5月	☆親子遠足
6月	ありがとう製作 芋苗植え（4・5歳児）
7月	七夕会 ☆保育参観 プール開き
8月	おとまり保育（5歳児） ☆夕涼み会
9月	お月見会
10月	☆にこにこ運動会
11月	☆リトミック参観 ☆親子芋掘り遠足（3～5歳児）
12月	クリスマス会 お正月飾り作り
1月	☆にこにこ発表会
2月	節分会
3月	ひなまつり おわかれ会 ☆育了式

年度初めにみんなで進級・入園のお祝いをします

家族の方にありがとうの気持ちを込めて作品を作ってプレゼントします

保育所で家族の方と一緒に出し物やゲームをします

☆印のイベントは保護者の方も参加していただきます。
日程は追って説明します。
上記のほか、月に一度、誕生会・避難訓練・身体測定を
実施します。

２歳児以上

リトミックを本格導入しています！

「にこにこ保育所」ではリトミック指導員有資格者により、本格的なリトミックプログラムを体系立てて学んで頂けます。「リトミック」とは、いろいろな素材を使って、友達と自由な表現で楽しく音楽遊びをしていくものです。お遊戯と見た目には少し似ていますが、決定的に違うのは、お遊戯のように決められた『形』を求めず、けっして団体行動ではなく、自主性を尊重するところです。リトミックは、幼児達にとって快適で楽しい『子どもの場』であると同時に、期待される教育効果として、心身の調和を図り、感覚を磨き知性の基礎をつくる、つまりは人の成長の可能性を大きくすることができるといわれています。近年非常に注目を集めている幼児教育プログラムで、天皇家の愛子様も学ばれていました。

「にこにこ保育所」の１日例

時間	子どもの活動	
７：３０	・順次登所	お家での様子、今日の健康状態を確認します
	・視診	
	・おむつ交換、排泄	
	・室内遊び	おままごと、絵本など室内遊びをします
９：００	・片付け	
〈クラス別保育〉	・朝の会	朝の歌を歌ったり体を動かします
	・おやつ（２歳児以下）	
	・検温	
	・おむつ交換	
１０：００	・戸外活動/室内活動	お散歩で近くの公園などへ出かけます
	・手洗い	
１１：００	・離乳食・ミルク	
	・昼食・歯磨き	
	・おむつ交換、排泄	音楽を聞いたり、絵本を読みながら静かに過ごします
１２：３０	・午睡	
１５：００	・目覚め	
	・おむつ交換	
	・手洗い	
１５：２０	・おやつ ミルク	
	・検温	
	・室内活動	落ち着いた遊びを中心としながら保育所内で過ごします
	・おむつ交換	
１６：００	・お帰りのうた	
	・おむつ交換	
１７：３０	・順次降所	
１８：１５	・補食(希望者のみ)	
〈夜間保育〉		
１８：３０	・排泄、手洗い	
	・夕食準備、夕食	
	・歯磨	
２０：３０	・就寝準備	安心して入眠できるようにスキンシップなどを持ちます
	・就寝	
６：３０	・起床	
６：４５	・朝食	

持ち物について

毎日持ってくるもの	
○連絡帳 ○シール帳（２歳児以上） ○箸、水筒（３歳児以上）	○ビニール袋　２～３枚（汚れた衣類など用。記名もお願いします）

保育所においておくもの	
○掛け布団（季節により大きめのバスタオル） ○敷布団（枕は使いません） ○オムツ ○おしり拭き ○タオル	○着替え（肌着、ズボン、上の服）　３組 ○歯磨き用コップ、歯ブラシ ○置き靴 ○帽子

１．保育所は多人数のお子様がいますので、すべての持ち物・着替えの１枚１枚まで、必ずはっきりと名前をお書き頂くようお願い致します。

２．いつも上記の枚数があるように、毎日の点検と補充をお願い致します。汚れた衣服は持ち帰っていただきますので、翌日には必ず補充をお願い致します。

３．服装は１人でも着脱できるようなもので、活動しやすく汚れてもよい服装にして頂く様お願い致します。

（・ボタンやひも、ビーズなどの飾りは危ないのでやめましょう
・スカート、スカート付きズボン、ワンピース、フード付き上着などはおうちで着ましょう）

４．保育所にはおもちゃ・お菓子・お金など不要なものは、お持ちにならない様お願い致します。

５．入所年齢に応じてその他に必要なものは随時お知らせします。

６．奇数月にはお子様１人につき箱ティッシュを１つ持ってきてください。

７．髪を結ぶときは飾りのないゴムにしてください。

保健・衛生・病気について

（1）体調不良

①次の場合は、原則としてお預かりを控えさせていただきます。

・３８．0℃以上の熱がある場合

・はげしい下痢、嘔吐などをしている場合

・その他、体調不調が強くみられる場合

・感染症に罹患した場合　※下記の出席停止基準参照

（※感染症の状況等によっては、基準の変更等を行う場合もございます。）

②登園後に体調を崩した場合は、状況をご連絡させていただきます。

③医療機関を受診される場合は、保護者の方がお連れいただくようお願いいたします。

（2）感染症

①感染症に罹患した際、下記の出席停止基準に定められた期間は登園をご遠慮いただきます。

②下記の感染症が認められた場合は、**保育園にご連絡いただき、医師による登園許可を得たうえで、登室していただくようお願いします。**「登園許可証（医師の意見書）」「登園届出（保護者記入）」の用紙

は保育園にも用紙は用意しております。

〇医師が記入した許可証（意見書）が必要な感染症　「登園許可証（医師の意見書）」

	疾患名	登園停止期間の基準
1	麻しん（はしか）※	解熱後３日経過するまで
2	インフルエンザ　※	発症した後５日を経過し、かつ解熱した後３日を経過するまで
3	新型コロナウイルス感染症 ※	発症した後５日を経過し、かつ症状が軽快した後１日を経過すること ※無症状の感染者の場合は、検体採取日を０日目として、５日を経過すること
4	風しん	発疹が消失するまで
5	水痘（水ぼうそう）	すべての発疹が痂皮化（かさぶた）するまで
6	流行性耳下腺炎 （おたふくかぜ）	腫脹が発現した後５日を経過し、かつ全身状態が良好になるまで
7	結核	感染の恐れがないと医師が認めるまで
8	咽頭結膜熱（プール熱）※	主な症状が消え２日経過するまで
9	流行性角結膜炎	結膜炎の症状が消失するまで
10	百日咳	特有の咳が消失するまで（抗菌薬を決められた期間服用する。５日間服用後は医師の指示に従う。）
11	腸管出血性大腸菌感染症 （O157、O26、O111 等）	症状が治まり、かつ抗菌薬による治療が終了し 48 時間をあけて連続２回の検便によっていずれも菌陰性が確認されたもの
12	急性出血性結膜炎	感染の恐れがないと医師が認めるまで
13	髄膜炎菌性髄膜炎	感染の恐れがないと医師が認めるまで

上記の疾患は『保育所における感染対策ガイドライン』に基づき、規定しております。
※印の疾患は、必ずしも治癒の確認は必要ありません。意見書は症状の改善が認められた段階で記入することが可能です。

〇医師の診断に従い、保護者の届出提出が必要な感染症「登園届出（保護者記入）」

	疾患名	登園停止期間の基準
1	溶連菌感染症	抗菌薬内服後 24 時間～48 時間経過していること
2	マイコプラズマ肺炎	発熱や激しい咳が収まっていること
3	手足口病	発熱や口腔内の水泡・潰瘍の影響がなく普段の食事がとれること
4	伝染性紅斑（リンゴ病）	全身状態が良いこと
5	ウイルス性胃腸炎 （ノロ、ロタ、アデノウイルス等）	嘔吐・下痢等の症状が治まり、普段の食事がとれること
6	ヘルパンギーナ	発熱や口腔内の水泡・潰瘍の影響がなく普段の食事がとれること
7	ＲＳウイルス感染症	呼吸器障害が消失し、全身状態が良いこと
8	帯状疱疹	すべての発疹が痂皮化するまで
9	突発性発疹	解熱し機嫌が良く全身状態が良いこと

上記の疾患は『保育所における感染症対策ガイドライン』に基づき、規定しております。

♣ 保育所での投薬

原則として保育所での投薬は出来ませんが、次の項目を遵守していただいた場合には薬をお預かりし、投与しますのでお申し出ください。

〇薬によって毎食後投与しなくても良いものもありますので、投薬の時間を調整できるかどうかを医師又は薬剤師に確認をお願い致します。
※調整できるものは、ご家庭で投与のほうお願い致します。

〇病院の処方による薬で、今までに投与したことがあり、異常がなかった薬についてのみ、お預かり致します。（初めてのものはお預かりできかねます。）
※受診後に直接登所された様な場合には、最初の薬は保護者の方が投与して頂く様お願い致します。

〇投薬依頼書の提出が必要です。依頼書に記入漏れや押印漏れがある場合は投与致しかねます。依頼書は、投薬後一旦お返ししますが、園で保管しますので再提出をしてください。

〇薬には必ず目立つように名前と日付を書いて頂く様お願い致します。

〇保育士に必ず直接手渡しし、何に効く薬か、保存方法、投与に関する注意事項等をお伝えください。

〇経口薬は１回分ずつにわけて投薬依頼書とともに封のできる袋（ジップロッ

クなど）に入れてお持ちください。
軟膏、目薬等分けられないものは、適量を指示してください。

〇解熱剤、鎮痛剤、喘息の吸入などの頓服薬は、経口薬、坐薬に拘わらず投与致しかねます。
（38 度以上になりましたらご連絡を致しますので、お迎えをお願い致します。）
〇抗生物質の内服はアレルギー観察のため看護師が投与します。看護師不在時は保護者の方が来所して投薬してください。

♣ **健康診断**　〇当園では、往診医による内科検診は行いません。年に２回、個人でかかりつけ医を受診してください。

緊急時の対応

１．地震、火事などの緊急時には、原則として保育所屋外広場に避難致します。

（状況により他の場所になることもあります）

２．保護者様の勤務先とご家族の緊急連絡先に連絡を致しますのでお迎えのほどお願い致します。

補償制度について

お子様のけが等には十分注意して保育いたしますが、万が一、けがや個人の持ち物を壊してしまったような場合には、（株）アイグランが加入している「総合補償制度」により補償させて頂きます。
補償金額は下記の通りです。

賠償保険

対人	１名	２億円
	１事故	１０億円
対物	１事故	１，０００万円

傷害保険

死亡・後遺障害	１００万円
入院日額	１，５００円
通院日額	１，０００円

提携医療機関について

病院名	島根県立中央病院
所在地	出雲市姫原四丁目１－１
電話	０８５３－２２－５１１１
提携内容	緊急時の受診

その他

１．連絡帳は、毎日よく見て忘れずに記入しお持ちいただくようお願い致します。

２．駐車場は車の出入りが頻繁で大変危険ですので、子ども達が遊んだりすることがないようご注意願います。

３．保育時間中は、児童の事故防止のため、電話・面会等による保育士の呼び出しはご遠慮くださいますようお願い致します。また、不審者対策のためドアの開け閉めに、ご注意いただきますようお願いします。

４．保育所に関し、お気づきの点、ご不明な点、ご意見等がありましたら、保育士にお気軽にご相談ください。

問い合わせ先

内容	問い合わせ先
児童の日常生活に関すること　その他（苦情含む）	にこにこ保育所　施設長　池内千香子 TEL0853-22-3100
入所（退所）手続き	中央病院事務局総務課　院内保育所担当　寄廣　雅己 TEL0853-30-6423

保育料等　料金表

令和４年 12 月 23 日最終改正（令和４年２月 15 日適用）

１．基本保育料

区　分	金　　額	備　　考
１月につき	３歳未満児　30,910 円 ３歳以上児　28,182 円	院内保育所に同一世帯から複数児童預けた時 ２人目半額、３人目以降無料

※年齢は、利用年度の前年度の３月 31 日時点の満年齢とする。
※加齢に伴う年度中途の料金変動はなしとする。
※病院内保育所に、同一世帯から２人以上の児童を預ける場合は、最も年齢の高い児童は規定額、２番目に年齢の高い児童は規定額の半額、その他の児童は無料とする。
※利用月の中途の入退所等の場合でも、規定額を納付することとする。

２．延長保育料

区　分	金　　額	備　　考
１時間につき	273 円	基本保育を受けている児童が対象

※保育時間３０分以上により１時間と換算する。

３．一時保育料

区　分	金　　額	備　　考
１時間につき	273 円	基本保育を受けていない児童が対象

※保育時間３０分以上により１時間と換算する。

４．夜間保育料

区　分	金　　額	備　　考
１回につき	910 円	基本保育を受けている児童
１時間につき	273 円	基本保育を受けていない児童

※保育時間３０分以上により１時間と換算する。
※基本保育児童が、３時間３０分未満の夜間保育を利用した場合は、１時間につき 273 円の夜間保育料を適用する。

５．病児保育料

区　分	金　　額	備　　考
１日につき	910 円	基本保育料又は一時保育料に加算

※保育時間に関わらず利用回数に乗じて納付することとする。

６．給食費

区　分	金　　額	備　　考
１食につき	朝食　273 円　昼食　273 円 夕食　273 円　補食　91 円 離乳食　182 円	１食あたりの金額×摂食数

７．おやつ料

区　分	金　　額	備　　考
１食につき	46 円	１食あたりの金額×摂食数

保育料の無償化について

４月１日時点で３歳から５歳までの子どもについては、保育料無償化の対象となりますが、保育の必要性の認定を受ける必要があります。

認定については、就労等の要件がありますので市役所へお問い合わせください。

別記様式第１号（第７条関係）

令和　　年　　月　　日

島根県立中央病院病院長　様

（申　請　者）

病院名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

所　属＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

氏　名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

（職員番号　　）

保育所入所申込書

島根県立病院院内保育所設置運営規程に基づき、下記のとおり申し込みます。

記

１．保育児童　　（ふりがな）

（氏　名）＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿　男　・　女

（生年月日）　令和　　年　　月　　日　（満　　歳）

２．保 護 者　　（住　所）〒＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

（自宅電話）＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

３．利用区分及び利用希望期間　（該当項目に☑）

（注）次年度以降の利用計画も含めて記入ください。今後の保育所利用を制限するものではありません。

□　基本保育　令和　　年　　月　　日から令和　　年　　月　　日（　才）まで

□　一時保育　令和　　年　　月　　日から令和　　年　　月　　日（　才）まで

（注）ならし保育（基本保育前）を希望される方は、一時保育の期間に記入してください。

□　病児保育　令和　　年　　月　　日から令和　　年　　月　　日（　才）まで

今後の利用計画についても併せて記入ください

例：　他の保育所が利用可能となった時点で利用を中止する。授乳が終わる時点まで利用する。

４．一時保育の利用予定　１か月に　　日の利用予定

５．保育所利用（基本保育時）による職員駐車場利用　　有　　無

別記様式第２号（第７条関係）

児 童 調 査 票

記入日：令和　　年　　月　　日

利 用 区 分	□基本保育　　□一時保育　　□病児保育				
ﾌﾘｶﾞﾅ		性別	血液型	生　年　月　日	備考
児童名		男・女		令和　　年　　月　　日	
現住所	〒			自宅 Tel	

（一時保育利用者）　他に通所又は通園中の保育所・幼稚園等			
名称		Tel	

家　族　構　成			
続柄	氏　　名	年　齢	勤務先（名称・所属・直通 Tel）
		満　　歳	
		満　　歳	
		満　　歳	
		満　　歳	
		満　　歳	

緊急時の連絡先	氏　　名	電　話　番　号	備　　考
	①	自宅 携帯 勤務先(直通)	
	②	自宅 携帯 勤務先(直通)	
	③	自宅 携帯 勤務先(直通)	

送迎者	父・母・祖父母・その他（　　）		
通所方法	自家用車・自転車・バス・徒歩・その他（　　）	所要時間	約　　分

※特記事項（既往症、アレルギー、その他注意事項）

別記様式第3号（第7条関係）

病児・病後児保育室利用登録票

令和　　年　　月　　日記入

利用者	所属	
	職員氏名	
	職員番号	

登録児童	ふりがな 氏　名	男・女	生年月日　R　　年　　月　　日生 歳　　カ月
	かかりつけ医名		お子さんの愛称
	〒 自宅住所	自宅電話　（　　）	
	保育区分	基本保育　・　一時保育	

兄弟姉妹	歳（男・女）	歳（男・女）	歳（男・女）		

緊急連絡先	父	氏名	歳	勤務先名	
		携帯電話		勤務先電話番号	
	母	氏名	歳	勤務先名	
		携帯電話		勤務先電話番号	
	父母以外	氏名	歳	児童との続柄（　　）同居・別居	
		電話番号		勤務先名	
		携帯電話		勤務先電話番号	

発育・発達	出生時または発達段階で何か異常がありましたか？（有・無） あれば具体的にご記入ください。
食事	現在の食事をご記入ください。 ・母乳　・混合　・人工　・離乳食（　　）回食 ・移行食　・普通食 食事制限の指示を主治医から受けている場合は、具体的にお書きください。

予防接種

あてはまる項目に〇を記入してください。

☆五種(四種)混合	未　済（　　）		
☆BCG	未　済		
☆ポリオ	未　済（　　）		
☆麻疹・風疹混合	未　済（　　）		
☆日本脳炎	未　済（　　）		
☆Hib	未　済	☆みずぼうそう	未　済
☆肺炎球菌	未　済	☆おたふくかぜ	未　済
☆ロタウイルス	未　済	☆B型肝炎	未　済
☆その他			

既往歴

これまでかかったことのあるものに〇を記入してください。

（　）突発性発疹	（　）はしか	（　）風疹
（　）流行性耳下腺炎	（　）みずぼうそう	（　）川崎病
（　）喘息	（　）中耳炎	（　）髄膜炎

（　）熱性けいれん

回数（　　）回　初回年齢（　　）最終年齢（　　）

座薬の指示　有　無　　使用経験　有　無

その他

入院歴

（　）無　（　）有 病名：　　R　　年　　月

病名：　　R　　年　　月

病名：　　R　　年　　月

常時内服中の薬

喘息、アトピー性皮膚炎等で、常時内服しているお薬があれば具体的にご記入下さい。

その他

体質（薬物アレルギー等）やくせなど心配なこと・配慮してほしいことについて具体的にお書きください。

別記様式第４号（第７条関係）

島根県立病院病児・病後児保育利用同意書

島根県立中央病院病院長　様

私は、島根県立病院院内保育所病児・病後児保育室（以下、病児保育室）を利用するにあたり、以下の内容について確認し、同意いたします。

１．利用の際は医療機関を受診し、病児・病後児保育室利用申込書兼病状連絡票を医師連絡票と併せて提出すること。

２．定員を超えたとき、又来所時の児童の状態により利用できない場合があること。

３．児童の症状が急変し、保育の継続が困難と判断された場合は、病児保育室からの連絡により保護者又は代理人が早急に迎えに来ること。

４．児童の症状が急激に悪化する緊急時には、保護者の同意を得た上で島根県立中央病院を受診し、治療を受ける場合があること。又、同意が得られない場合でもこれらが行われることがあること。なお、その際に発生する医療費等は、保護者が負担すること。

５．保育にあたっては、細心の注意を払って感染防止に努めるが、やむを得ず施設内で病児同士の相互感染が起こった場合は、島根県立病院及び院内保育所運営管理業務受託者は責任を負わないこと。

６．病児保育室利用にあたって、保育室における諸規則及び指示を遵守すること。

７．預かり時間は厳守すること。

８．万一の事故については、施設側故意又は重大な過失によって発生したものでない限り、島根県立病院及び院内保育所運営管理業務受託者は責任を負わないこと。

年　　月　　日

住　　所＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

保護者氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

児 童 氏 名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

別記様式第６号（第７条関係）

年　　月　　日

島根県立中央病院病院長　様

（申　請　者）
病院名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

所　属＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

氏　名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿
（職員番号　　）

保育所利用変更届

島根県立病院院内保育所設置運営規程に基づき、下記のとおり届け出します。

記

１．児童氏名　　（ふりがな）
（氏　名）＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

２．利用変更内容　＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

例：認可保育所へ入所が決まったため、９月１日より一時保育へ変更する

別記様式第７号（第８条関係）

年　　月　　日

島根県立中央病院病院長　様

（申　請　者）
病院名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

所　属＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

氏　名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿
（職員番号　　）

保育所利用中止届

島根県立病院院内保育所設置運営規程に基づき、下記のとおり届け出します。
なお、保育料等の残金があった場合は、指定の方法により速やかに納付します。

記

１．児童氏名　　（ふりがな）
（氏　名）＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

２．利用中止日　　年　　月　　日

３．利用中止事由＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

別記様式第８号（第16条関係）

保 育 依 頼 表

月分　病院名　　所属　　保護者氏名　　児童氏名

日	勤務区分	～5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23～	給食予定
1																					朝食・昼食・夕食
2																					朝食・昼食・夕食
3																					朝食・昼食・夕食
4																					朝食・昼食・夕食
5																					朝食・昼食・夕食
6																					朝食・昼食・夕食
7																					朝食・昼食・夕食
8																					朝食・昼食・夕食
9																					朝食・昼食・夕食
10																					朝食・昼食・夕食
11																					朝食・昼食・夕食
12																					朝食・昼食・夕食
13																					朝食・昼食・夕食
14																					朝食・昼食・夕食
15																					朝食・昼食・夕食
16																					朝食・昼食・夕食
17																					朝食・昼食・夕食
18																					朝食・昼食・夕食
19																					朝食・昼食・夕食
20																					朝食・昼食・夕食
21																					朝食・昼食・夕食
22																					朝食・昼食・夕食
23																					朝食・昼食・夕食
24																					朝食・昼食・夕食
25																					朝食・昼食・夕食
26																					朝食・昼食・夕食
27																					朝食・昼食・夕食
28																					朝食・昼食・夕食
29																					朝食・昼食・夕食
30																					朝食・昼食・夕食
31																					朝食・昼食・夕食
		時間外 →			← 基本時間 →												← 時間外				※朝食、夕食は夜間保育利用児のみ適用

〈連絡事項等〉

※毎月、25日までに、保育所へ提出してください。
※保育日の変更は、なるべく3日前までに保育所へご連絡ください。
※当日、病気等で欠席、遅刻、早退する場合は、朝9:00までにご連絡ください。（給食の変更が必要なため）
※夜間保育は毎週水・木・金曜日の19:00～翌7:30まで実施します。

薬　投　与　依　頼　書

保育施設施設長殿

記入日：　　依頼者　　印

（園児名）　　は下記の医師の指示により保育施設でも投与させる必要がありますので、保護者に代わり薬の投与を依頼します。

保護者様記入欄	1	病院名		医師名	
	2	病名		症状	
	3	保管方法	該当するものに〇をしてください 室温 ・ 冷蔵庫 ・ その他（　　）	薬剤名	
	4	・投与時間 ・投与する薬の種類	該当するものに〇をしてください		

昼食（食前・食後）	夕食（食前・食後）	翌朝（食前・食後）	その他（　　）
粉薬　（　　）包	粉薬　（　　）包	粉薬　（　　）包	粉薬　（　　）包
シロップ（　　）cc	シロップ（　　）cc	シロップ（　　）cc	シロップ（　　）cc
錠剤　（　　）錠	錠剤　（　　）錠	錠剤　（　　）錠	錠剤　（　　）錠
その他（　　）	その他（　　）	その他（　　）	その他（　　）

保育施設記入	投与日時	月　日 時　分	月　日 時　分	月　日 時　分	月　日 時　分	月　日 時　分	月　日 時　分
	投与者						
	確認者						

投薬の終了を確認したら再提出してください。

ALGRAN