

申込児童に関する意見書

下記児童が認可保育園・地域型保育施設(以下保育施設)の申込をするにあたり、ご意見をお聞かせください。

この意見書は、保育施設の入所判定時に児童の状態を把握するために使用します。

保育施設は療育施設等とは異なり集団生活である点、保育施設での医療的ケアは家庭で実施している生活援助行為を保育施設等の看護師が代行する点にご留意の上、ご意見をお聞かせください。

千代田区長・千代田区教育委員会

園長・施設長

宛

下記内容は、本児が保育施設を利用することとなる場合、その利用先の保育施設に対し情報提供いたします。

児童氏名_____ 男・女 生年月日 年 月 日

病名・障害名・状態像_____

1. 症状、今後の見通しなどについて

2. 本児が保育施設で集団生活をすることについて

【注意:医療的ケア児の保育について】

保育施設では、乳幼児を集団で保育しているため、午睡や食事、集団での遊びなど、児童同士の濃厚な接触の機会が多くありますが、医療的ケア児専用の保育室はなく、感染症を防ぐのは難しい環境にあります。

また、集団で保育を行う施設であるため、日常的に他の児童から隔離した場での個別保育や、看護師による随時の観察及び処置には対応しておりません。

以上の点をご留意いただいた上で、下記の記入をお願いいたします。

本児が集団生活をすることは望ましくない。 → 理由_____

本児が集団生活をすることは望ましい。 → 理由_____

*本児が集団生活を送るうえで①～⑩の項目についてお答えください。

①健康状態についての配慮:必要 不要

⑥屋外運動についての制限や配慮:必要 不要

②食事についての制限や配慮:必要 不要

⑦感覚異常:あり なし

③排泄についての配慮:必要 不要

⑧コミュニケーション:とれる 苦手

④睡眠についての配慮:必要 不要

⑨言葉の遅れ:あり なし

⑤運動についての制限や配慮:必要 不要

⑩その他特記すべき配慮:あり なし

①～⑩についての具体的な内容、またはその他配慮が必要な項目があればご記入ください。

【裏面も記入してください。】

3. 医療的ケアの要否: 必要 不要

(鼻口からの吸引 気管カニューレからの吸引 栄養剤の注入(胃管 胃ろう EDチューブ)
薬剤の注入 酸素投与 導尿 血糖測定 薬液の吸入 人工呼吸器の管理 その他)

4. 緊急時の対応及びその他の留意事項があればご記入ください。

保育活動のめやす

以下の通常の保育活動の中で、活動可能な項目に○印をつけてください。

軽い活動		中程度の活動		強い活動	
室内で這う、歩くなどで移動する		戸外で歩く		速足や走って移動する	
座った姿勢で玩具等で遊ぶ		室内に設定した大型遊具で遊ぶ		リズム運動をする	
音楽に合わせて身体を揺らす		乗用玩具に乗って遊ぶ		音楽に合わせた体操や踊りをする	
手遊びをしたり歌う		階段の上り下りをする		高い所(1m位)から飛び降りる	
室内用の滑り台を滑る		ボールを転がす、投げる		飛び箱を飛ぶ	
抱っこされたり左右に揺らされる		ボールを追う、蹴る		鉄棒で前回りや逆上がりをする	
おんぶされる		鉄棒にぶら下がる		サッカーをする	
笛、ラッパ、しゃぼん玉をふく		その場でジャンプする		ドッジボールをする	
座った姿勢で砂遊びをする		音楽に合わせて全身を動かす		鬼ごっこをする	
		三輪車をこぐ			

散歩		水遊び・プール		行事等	
自分で歩く(5分程度)		水遊び(手足を水につける)		徒歩での遠足	
自分で歩く(10分程度)		水遊び(腰までを水につける)		バス移動の遠足	
自分で歩く(30分程度)		水遊び(胸までを水につける)		運動会	
自分で歩く(40分程度)		体に水が掛かりながら遊ぶ		宿泊保育	
自分で歩く(50分程度)		プールに入って遊ぶ(10分程度)		音楽会・学芸会	
自分で歩く(1時間程度)		プールに入って遊ぶ(20分程度)		お祭り	
自分で歩く(1時間30分程度)		プールに入って遊ぶ(30分程度)			
		プールで泳ぐ、潜る			

生活		*その他、園での活動における注意点や制限について記入してください。		
	清拭(上半身)			
	清拭(下半身)			
	足浴			
	沐浴			
	シャワー			
	裸足で活動			
	薄着で活動			
	物を運ぶ(重・軽)			
	物を運ぶ(大・中・少)			

年　月　日

医療機関名：_____

電話番号：_____ 担当医師名：_____