

ご利用の流れ

①事前登録

大町市北アルプスキッズルームのホームページに掲載されている案内から、ながの電子申請サービスにて登録手続きを行うことができます。
※登録が完了すると大町市子育て支援課から病児・病後児事業登録承認決定通知書が届きます。

②予約

利用希望日の前日17:00までに、北アルプスキッズルームに電話でお申し込みください。
予約受付時間：8:00～17:00
キャンセル受付：利用当日8:30まで
※キッズルーム休業日の翌営業日のみ
当日予約（7:45～8:30）の受付が可能です。

③受診

医療機関（かかりつけ医）を受診のうえ「**情報提供書（様式3号）**」を取得してください。取得後、内容確認のため北アルプスキッズルームまで再度ご連絡をお願いいたします。
※定員に達した場合は、情報提供書を取得された順での先着受付となります。

④利用当日

必要書類および持ち物をご持参のうえ、前日までのお子さまの様子を保育士へお伝えください。検温・視診を行い、確認後に受け入れとなります。

⑤支払い

費用負担が発生した場合は、大町市子育て支援課より**納入通知書**が届きます。指定金融機関で納付してください。

登録

予約

受診

利用

帰宅

保育室の一日

満1歳から6歳（小学校就学前）までのお子さんが利用し、病状も様々です。
北アルプスキッズルームでは、一人ひとりのお子さんの状況に応じた保育・看護を行います。

※検温・水分補給は適宜行います。



8:00
検温
受け入れ



10:00
遊び



12:00
お昼寝
安静時間



15:30
遊び
順次降園



9:30
乳児おやつ

11:15
昼食・与薬

15:00
おやつ

18:00
閉室



ご利用料金

条件1	条件2	条件3	利用料金
保護者もしくはお子さんの住所が大北圏域にある	-	保育所などに通所している	無料
	-	保育所などに通所していない	300円/1時間
	保護者の勤務先が大北圏域にある	-	300円/1時間
保護者とお子さんの住所が大北圏域にない	保護者の勤務先が大北圏域にない	大北圏域の保育所などに通所している	300円/1時間
		大北圏域外の保育所などに通所している、もしくは保育所などに通所していない	利用対象外

必要書類・持ち物

必須書類

- 情報提供書（様式3号）※
- 保護者との連絡票（様式5号）※

※書類は大北圏域市町村のホームページよりダウンロードが可能

保護者が必ず持つておく物

お子さんを預けている間、保護者の方が携帯しててください。

- マイナ保険証
- 福祉医療受給者証
- 印鑑

持ち物

- お弁当／離乳食（体調に合わせて食べられるもの）
- 食具（箸、スプーンなど）
- おやつ（2回分）
- 水筒（湯冷まし、お茶、経口補水液など）
- 口拭きタオル
- 食事用エプロン
- 着替え2セット（上下服・肌着）
- お昼寝用ブランケット
- お昼寝用フェイスタオル
- 汚れものを入れるビニール袋（2～3枚）

必要に応じて持参するもの

- 与薬依頼書（様式4号）※（投薬がある場合）
- 薬（服薬する分のみ、各薬に記名してください）
- お薬手帳または薬剤情報提供書
- ミルク／哺乳瓶（必要な分だけ）
- おむつ（必要枚数＋予備）
- おしりふき
- お気に入りのおもちゃ、本、DVD、安心するもの

持ち物すべてに記名をお願いします！



注意事項



- ① 次のような場合は病児保育は利用できません。
- 1) 症状が重く入院治療が検討される場合。
 - 2) 下記の感染症
 - ・百日咳 ・はしか（麻疹） ・風疹
 - ・おたふく風邪 ・水痘 ・带状疱疹 ・結核
 - ・ウイルス性肝炎 ・髄膜炎 ・RSウイルス
 - ・流行性結膜炎 ・感染性胃腸炎
 - ・新型コロナウイルス ・インフルエンザ
- ※受け入れ目安を満たしていればご利用できます。
- 3) 38.0度以上の高熱など症状がみられたときはお迎えをお願いします。
 - 4) その他病児保育を行うにあたり不相当と思われる時はご相談させていただきます。

② 利用には、『情報提供書（様式3号）』の提出が必要です。医療機関を受診して作成を依頼してください。ただし、情報提供書に記載されている内容は、保育室の利用を予約するものではありません。当日のお子さんの容態によって、利用をお断りする場合があります。なお、情報提供書は1回の発行につき、連続して5日間の利用までとなっています。

③ お子さんを預ける際、お迎えの時間とお迎えに来る保護者を保育士にお伝えください。特にお迎えの保護者が、預けた保護者と異なる場合は必ずお伝えください。事前の連絡がない場合は、お迎えに来た保護者に対して身分証明書などの提示を求める場合があります。

④ 保育中にお子さんの容態が急変、悪化した場合は、市立大町総合病院の小児科で対応させていただきます。その際の受診費用は自己負担となります。

⑤ 利用中に再受診する場合は職員にお知らせください。病名が変わった場合は再度予約が必要となります。『情報提供書（様式3号）』を再度ご提出ください。

⑥ 『大町市病児・病後児保育事業登録申請書（様式1号）』は毎年度申請してください。

※登録・更新はこちら→→→



利用案内

配置場所	市立大町総合病院
利用対象者	満1歳から6歳（小学校就学前）
定員	4名
開室日時間	月曜日～金曜日 （土日祝日、12月29～1月3日を除く） 8：00～18：00
料金	別枠参照

市町村の担当窓口

《制度や利用料金・登録の可否などについて》

大町市	民生部子育て支援課 児童係	0261- 22-0420
池田町	教育委員会学校保育課 学校保育係	0261- 61-1430
松川村	教育委員会子育て応援課 子育て応援係	0261- 62-3366
白馬村	教育委員会子育て支援課 子育て支援係	0261- 85-8101
小谷村	教育委員会子育て支援係 こども家庭センター	0261- 82-2400

予約・お問い合わせ

病児・病後児保育室
北アルプスキッズルーム
〒398-0002
大町市大町3130市立大町総合病院西棟3階
080-2562-4925
受付時間 8：00～17：00

病児・病後児保育室 北アルプスキッズルーム

病児保育とは、
病気やけがのために登園（所）できないお子さんを
家庭に準じた環境で保育・看護することです。

落ち着いた雰囲気の中で
ゆったりと過ごし、
少しずつ元気になれるよう見守ります。



R8・1月
改訂