

## 年度 食物アレルギー個別取組プラン(面談調書)



1～3は保護者が記入し、学校生活管理指導表と一緒に学校へ提出してください。

狛江市立	学校	年	組	フリガナ 児童生徒氏名	(性別 男・女)
		(生年月日		年	月 日)

## 1 原因食品と摂取後の具体的な症状と対応

原因食品	症状と対応
<例>卵	口の中がかゆくなる ⇒ 治まらない ⇒ 強くなる ⇒ 救急搬送

## 2 アナフィラキシー発症状況 ※学校生活管理指導表に「アナフィラキシー」ありの場合のみ記入してください

年齢	原因食品	アナフィラキシー ショック
		有・無
		有・無
		有・無

※アナフィラキシーとは、複数の臓器(皮膚、粘膜など)に症状があらわれること。  
 ※アナフィラキシーショックとは、血圧の低下や意識障害などを引き起こすなど、場合によっては生命に危険な状態になること。

## 3 処方薬の内容と保管場所

(学校生活管理指導表に記載されている処方薬について記入してください)

内服薬:( )	軟膏:( )	
保管場所( )		学校で相談の上
エピペン 保管場所( )		決定する

(以下学校記入欄)

↑1～3まで保護者が記入してください

## 4 対応にあたっての確認事項

- (1) 除去食・代替食持参等の対応がある日は、ご家庭でもお子さんと一緒に内容をご確認ください。
- (2) 完全除去であっても、コンタミネーション(同室調理)・揚げ油までは対応できません。
- (3) 給食時間(準備・片づけ)にアレルゲンに触れないよう配慮が( 必要 不要 )です。
- (4) 同一料理に複数のアレルゲンがある場合、調理工程の兼ね合い、また事故防止等のため、除去対応以外の食品を除去することがあります。
- (5) 除去食対応が不可能な場合は、代替弁当の持参(原則本人が管理)をお願いします。
- (6) 除去食等の対応の日には、ピンクのトレーを使用し、全ておかわりは禁止となります。
- (7) 欠席の際には、対応を中止しますので、ご連絡ください。
- (8) 対応内容一覧表は、教室の所定の場所に掲示して、給食時確認に使用します。
- (9) 毎月の連絡方法 ( 書類確認 面談 )
- (10) 食数の増減、給食室内の状況、児童生徒の症状に変更があった場合などは、その都度協議します。
- (11) 食物アレルギー対応解除について、医師の診断を受け、「食物アレルギー対応取組解除申出書(様式6)」の提出が必要です。

## 5 学校生活上の留意点と対応について

取組プラン	
<b>A 給食</b>	管理( 必要 ・不要 )
<b>B 食物・食材を扱う授業・活動</b>	管理( 必要 ・不要 )
<b>C 運動(体育・部活動等)</b>	管理( 必要 ・不要 )
<b>D 宿泊を伴う校外活動</b>	管理( 必要 ・不要 )
<b>E その他の配慮・管理事項</b>	管理( 必要 ・不要 )
自由記述	

## 6 情報の共有について

- (1) 学校生活管理指導表の記載内容について学校から主治医に直接確認することがあります。
- (2) 面談時の内容を教職員全員で共有し、学校における日常の取組および緊急時の対応に活用を図り、教育委員会に報告します。
- (3) 他の児童生徒の理解と協力を得るため学校生活管理指導表等の内容を学級で説明します。

以上4・5・6の全ての項目について説明を受け、対応内容に同意します。

年 月 日( ) 保護者氏名

## 7 面談

日時	年 月 日( )
出席者	保護者( )・校長／副校長・養護教諭・栄養士・担任・調理員 その他( )