

食物アレルギー対応個別チェックシート(年度 第 回)

_____ 学校 _____ 年 _____ 組 名前: _____

★対象児童生徒の食物アレルギー対応について、項目内容を確認し、点検欄に「○」を記入してください。

項目内容のうち、該当しない箇所については、点検欄に「斜線」を引いてください。

※該当しない場合には、備考欄に、その理由を記入してください。

点検者: 主として担任教諭

① 保護者に確認すること

| 点検 | 番号 | 項 目 | 備考 |
|----|----|--|-------------------------|
| | ① | 学校生活管理指導表は提出されているか | 例: ①家庭の事情により、提出ができていない。 |
| | ② | 原因食物は何か確認されているか | |
| | ③ | 原因食物により出現する症状について(湿疹、咳込み、呼吸困難、ショック等)確認されているか | |
| | ④ | 緊急時(発症時)の対応方法は確認されているか | |
| | ⑤ | 「食物アレルギー個別取組プラン[面談調書](様式5)」は提出されているか | |
| | ⑥ | 献立メニューに対する毎月のチェック方法、毎日のチェック方法は確認されているか | |
| | ⑦ | 原因食物について除去等のアレルギー対応食が可能であるかどうか確認されているか | |
| | ⑧ | 原因食物のアレルギー対応食が不可の場合、代替弁当の持参が可能かどうか確認されているか | |
| | ⑨ | 給食時間の注意点が確認されているか | |
| | ⑩ | 症状等に変更がある場合には、年度途中であっても連絡するように伝えているか | |
| | ⑪ | 定期的に医療機関を受診し、児童生徒の状態等を確認されているか | |

② 学校で確認すること(太枠の項目は、特に注意が必要な重要項目になります。)

| 点検 | 番号 | 項 目 | 備考 |
|----|----|--|----|
| | ① | 校長、副校長、学級担任(学年主任)、養護教諭、学校栄養職員、栄養教諭、給食調理職員等が学校生活管理指導表に基づき、学校としての取組みを検討し、「取組みプラン」が作成されているか | |
| | ② | 「食物アレルギー個別取組プラン」について、保護者と協議し、具体的な取組み内容が決定されているか | |
| | ③ | 関係職員全員が児童生徒の食物アレルギー個別取組プランの内容を理解し、情報が共有されているか | |
| | ④ | 職員間で個人情報の保護に十分留意するとともに、児童生徒の学校生活管理指導表等の情報が所定の場所に保管され、いつでも職員が見て対応できるように整備されているか | |
| | ⑤ | 保護者と連携する担当者(氏名: _____)が決められているか | |
| | ⑥ | 毎日(毎月)実施する給食献立チェックの担当者(氏名: _____)が決められているか | |
| | ⑦ | アレルギー症状の出現に備え、適切な対応方法がまとめられているか | |
| | ⑧ | 児童生徒の病型・症状等に応じた緊急体制を確認されているか | |
| | ⑨ | 緊急時(発症時)の対応が関係職員全体で理解されているか | |
| | ⑩ | 学級担任等が不在の場合、サポートに入る職員は、対象児童生徒のアレルギーの内容等を把握し、学級担任と同等の対応ができていますか | |
| | ⑪ | 必要に応じ保護者との意見交換の場が設けられているか | |

③ 給食室で確認すること(栄養職員に確認すること)

| 点検 | 番号 | 項 目 | 備考 |
|----|----|---|----|
| | ① | 児童生徒の取組み内容及び情報は知らされているか | |
| | ② | アレルギー対応食の調理方法について確認されているか | |
| | ③ | 配膳方法について確認されているか | |
| | ④ | アレルギー対応食の調理方法、配膳方法について、担任もしくは学校栄養職員、栄養教諭と連携されているか | |

④学級(給食時間)で確認すること

| 点検 | 番号 | 項 目 | 備考 |
|----|----|--|----|
| | ① | 学級の他の児童生徒に対してアレルギー対応食が理解されているか | |
| | ② | 給食室からのアレルギー対応食の配膳方法について、担任、児童生徒(給食当番)に知らされているか(中学校は給食センターから配膳) | |
| | ③ | ピンクトレー及びおわかり制限の取り扱いについて確認されているか | |
| | ④ | 配膳時に、アレルギー対応食であることが明確に示されているか | |
| | ⑤ | 給食配膳時には、通常の給食と混ざることがないように注意しているか | |
| | ⑥ | 食後の原因食物についての処理方法(例:牛乳ビンの処理方法等)は確認されているか | |

⑤行事・授業で確認すること

| 点検 | 番号 | 項 目 | 備考 |
|----|----|--|----|
| | ① | 遠足、修学旅行、校外学習等の食事での原因食品の取り扱いについて確認がされているか | |
| | ② | 調理実習でのアレルギー食品の取り扱いについて確認されているか | |
| | ③ | 学級指導で、食物アレルギーに対する理解がなされているか | |

⑥ヒヤリハット事例(重大な災害や事故には至らないものの、直結してもおかしくない一歩手前の事例)報告

ヒヤリハット事例があった日付、状況、措置等について記入してください

| |
|--|
| |
|--|

⑦その他

その他特段の対応や注意事項等について記入してください

| |
|--|
| |
|--|

| 学校 | | | | |
|------|------|------|-----|----|
| 担任教諭 | 栄養職員 | 養護教諭 | 副校長 | 校長 |
| | | | | |