

食物アレルギー食を始めるにあたって

食物アレルギーは食べ物が要因となり様々な症状を引き起こす疾患です。

保育園ではアレルギー対応食を出来る範囲内で実施していますが、根拠のない除去を防ぐため、また家庭と保育園とで一貫した対応を行うために医師の指示を受けて実施するようにしています。そのため、下記の手続きをとって頂くようご協力お願いいたします。

➤ 食物アレルギー給食実施までの流れ

- 1 入園時に食物アレルギーの申し出をしてください。
↓
- 2 園長、副園長、担任（栄養士）と面接を行います。
↓
- 3 医療機関を受診し、食物アレルギー意見・指示書を主治医に記入していただきます。
↓
- 4 保育園へ書類提出後、再度園長、副園長、担任（栄養士）と面接を行い、内容の確認をします。
↓
- 5 食物アレルギー給食依頼書を提出していただき、給食の開始となります。

➤ 提出していただく書類

- ①食物アレルギー給食依頼書・・・保護者が記入
 - ②食物アレルギー意見・指示書（新規・継続・変更・解除）・・・主治医が記入
- *文書作成にかかる費用は保護者負担となります。

➤ 継続する場合

医師の指示（意見・指示書の期限）に従い、受診していただき、経過確認のため面接を行います。再度①、②の書類を提出していただきます。

➤ 給食の内容について

統一献立の中で実施するため、アレルギー食を作ることが困難な場合があります。保育園で除去できない献立内容の日につきましては、保護者の方にご相談させていただきます。

➤ 解除について

医師により解除の指示があった場合、家庭で食べてみて問題がなければ、食物アレルギー意見・指示書と食物アレルギー給食解除届を提出してください。

食物アレルギー給食依頼書 【 新規・継続 】

この度、食物アレルギーの診断を受けましたので、保育園の給食等の提供に際して、別紙の食物について除去していただくよう依頼します。

尚、アレルギー給食の実施にあたり、その対応については保育園での説明を受け同意いたします。

添付書類：食物アレルギー意見・指示書

平成 年 月 日

クラス名 _____ 組

園児氏名 _____

保護者氏名 _____ 印

受領日 年 月 日

食物アレルギー意見・指示書【 新規・継続・変更・解除 】

(あて先) 保育園園長

平成 年 月 日

医療機関名

主治医名

印

該当するものに○印をお願いします

児童氏名	男・女	生年月日	年	月	日
診断名					
診断方法	問診 視診 食事日誌 食物除去及び負荷テスト 皮膚反応テスト 血液検査 その他 ()				
薬について	内服薬 有 ・ 無 薬品名 () 外用薬 有 ・ 無 薬品名 () 注射 有 ・ 無 薬品名 ()				
体質について	アレルギー重症度 重 ・ 中 ・ 軽 園生活での注意点について ()				
症状について	原因食品を食べた時の症状 ①皮膚粘膜症状 (発疹・発赤・かゆみ・むくみ・蕁麻疹・その他) ②消化器症状 (嘔吐・下痢・腹痛・その他) ③呼吸器症状 (くしゃみ・咳・声がれ・喘息発作・その他) ④重篤な症状 (アナフィラキシーショック・その他)				
その他	日常生活での注意点や誤食時の対応などについて				
除去食の解除	年 月 日から除去食を解除する				
期限について	指示書日より 3か月 ・ 6か月 ・ 1年				

除去が必要な項目の□にチェック印をお願いします

鶏卵	<input type="checkbox"/> すべて除去 <input type="checkbox"/> 卵を少量含む料理や食品 (フライ・パン・クッキー・ハム・練り製品など) <input type="checkbox"/> 卵料理や食品 (茶碗蒸し・オムレツ・ゆで卵・卵スープなど) <input type="checkbox"/> マヨネーズ
魚卵	<input type="checkbox"/> たらこ <input type="checkbox"/> ししゃも <input type="checkbox"/> その他 ()
牛乳	<input type="checkbox"/> すべて除去 <u>※乳糖の使用について○をしてください 可・不可</u> <input type="checkbox"/> 飲用牛乳 <input type="checkbox"/> 粉ミルク→アレルギー用ミルク (商品名) <input type="checkbox"/> ヨーグルト <input type="checkbox"/> 乳製品 (バター・チーズ・生クリーム・乳酸菌飲料など) <input type="checkbox"/> 牛乳を使った料理 (グラタン・シチュー・プリンなど) <input type="checkbox"/> 乳製品を少量含む料理 (クッキー・パン・ハムなど)
大豆	<input type="checkbox"/> すべて除去 <u>※味噌・しょうゆ・大豆油の使用について○をしてください 可・不可</u>
小麦	<input type="checkbox"/> すべて除去 <u>※しょうゆ・穀物酢の使用について○をしてください 可・不可</u>
その他	

食物アレルギー給食解除届

この度、除去していた食品に関して、医師の指導のもと、複数回食べて症状が誘発されていないため、食物アレルギー除去食の解除許可の診断を受けましたので、申し出ます。

添付書類：食物アレルギー意見・指示書

平成 年 月 日

クラス名 _____ 組

園児氏名 _____

保護者氏名 _____ 印

受領日 年 月 日