

面談記録表 (1/2)

面談日 年 月 日

年	組	番	【面談出席者】 <input type="checkbox"/> 校長 <input type="checkbox"/> 副校長・教頭 <input type="checkbox"/> 担任 <input type="checkbox"/> 養護教諭 <input type="checkbox"/> 栄養教諭・学校栄養職員 <input type="checkbox"/> その他 []	【確認】※面談後の情報共有者		
心りがな				校長	副校長・教頭	学級担任
児童生徒氏名						
面談者氏名		続柄		養護教諭	栄養教諭・学校栄養職員	

1 現在の状況

※1 献立表配付、2①一部弁当、2②完全弁当、3除去食対応

原因食物	具体的な症状等	家庭での対応	幼・保・小での対応	給食での対応※	特記事項
	<input type="checkbox"/> 皮膚症状 <input type="checkbox"/> 腹痛 <input type="checkbox"/> 嘔吐 <input type="checkbox"/> 呼吸器症状 <input type="checkbox"/> 運動誘発性 <input type="checkbox"/> 未摂取	<input type="checkbox"/> 完全除去 <input type="checkbox"/> 除去はしていない <input type="checkbox"/> 医師の指示に従って 食べることがある	<input type="checkbox"/> 対応なし <input type="checkbox"/> 提供なし <input type="checkbox"/> 具体的な対応	<input type="checkbox"/> 対応なし <input type="checkbox"/> レベル1 <input type="checkbox"/> レベル2① <input type="checkbox"/> レベル2② <input type="checkbox"/> レベル3	
	<input type="checkbox"/> 皮膚症状 <input type="checkbox"/> 腹痛 <input type="checkbox"/> 嘔吐 <input type="checkbox"/> 呼吸器症状 <input type="checkbox"/> 運動誘発性 <input type="checkbox"/> 未摂取	<input type="checkbox"/> 完全除去 <input type="checkbox"/> 除去はしていない <input type="checkbox"/> 医師の指示に従って 食べることがある	<input type="checkbox"/> 対応なし <input type="checkbox"/> 提供なし <input type="checkbox"/> 具体的な対応	<input type="checkbox"/> 対応なし <input type="checkbox"/> レベル1 <input type="checkbox"/> レベル2① <input type="checkbox"/> レベル2② <input type="checkbox"/> レベル3	
	<input type="checkbox"/> 皮膚症状 <input type="checkbox"/> 腹痛 <input type="checkbox"/> 嘔吐 <input type="checkbox"/> 呼吸器症状 <input type="checkbox"/> 運動誘発性 <input type="checkbox"/> 未摂取	<input type="checkbox"/> 完全除去 <input type="checkbox"/> 除去はしていない <input type="checkbox"/> 医師の指示によって 食べることがある	<input type="checkbox"/> 対応なし <input type="checkbox"/> 提供なし <input type="checkbox"/> 具体的な対応	<input type="checkbox"/> 対応なし <input type="checkbox"/> レベル1 <input type="checkbox"/> レベル2① <input type="checkbox"/> レベル2② <input type="checkbox"/> レベル3	

2 現在、アレルギー疾患のために処方されている薬剤の有無

なし あり

	薬 剤 名	学校への携帯の有無	保管場所（具体的に記載）	使用について *どんな時に使用するのか
内服薬		<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし		<input type="checkbox"/> 誤食時 <input type="checkbox"/> 症状が出現したら（誤食の疑い含む）
注射薬		<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし		<input type="checkbox"/> 誤食時 <input type="checkbox"/> 症状が出現したら（誤食の疑い含む）
その他		<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし		<input type="checkbox"/> 誤食時 <input type="checkbox"/> 症状が出現したら（誤食の疑い含む）

3 確認事項

- 対応については、対象人数・原因食物数・対象者の症状等を総合的に判断し、年度ごとに見直します。
*来年度も同様の対応を継続できるとは限りません。（今年度は「対応なし」の場合でも、来年度は対応が必要になることがあります。）
*医師の診断により、家庭での対応が変わった場合にも、必ず連絡してください。（家では少しずつ食べることになった等）
- 誤食等により発症し、緊急性が高いと判断した場合には、保護者の同意を得る前に、学校から救急車を要請することがあります。
- 自己除去はできません。（中学校は選択時の注意点を確認する。）
- 詳細献立表の確認方法と注意点について
- 家庭において、以下のことをお子様と必ず確認してください。
 - 献立に原因食品が含まれているかどうか。（毎月・毎日）
 - 弁当を持参するかどうか。（毎月・毎日）
 - 薬剤を学校へ携帯する場合は、その保管場所。（ランドセルの中の「どこ」まで決めておく。）
 - 体調が悪くなった時の対処方法（安静にする、すぐ近くにいる人に助けを求める、薬を飲む等）
- 緊急時に適切に対応するため、全教職員が情報を共有します。
- 学校での対応を変更する場合には「学校生活管理指導表」の提出が必要です。
*「食物アレルギーなし（解除）」の診断があるまでは、毎年「学校生活管理指導表」の提出をお願いします。

4 特記事項