

保育所生活管理指導表(アレルギー疾患用)

提出日 平成____年____月____日

保育所(園) _____ 名前 _____ (男・女) 平成 ____年 ____月 ____日生

この生活管理指導表は保育所の生活において特別な配慮や管理が必要となった場合に限り作成するものです。

<input type="checkbox"/> 食物アレルギー (あり・なし)	病型・治療	保育所生活上の留意点	主治医と異なる場合のみご記入ください。 医療機関名： 医師名： 電話： 記載日 _____年____月____日 医師名 _____印 医療機関名 _____
	A.食物アレルギー病型(食物アレルギーありの場合のみ記載) 1.食物アレルギーの関与する乳児アトピー性皮膚炎 2.即時型 3.その他(新生児消化器症状・口腔アレルギー症候群・食物依存性運動誘発アナフィラキシー・その他： _____)	A.給食・離乳食 1.管理不要 2.保護者と相談し決定 B.アレルギー用調整粉乳 1.不要 2.必要(下記該当ミルクに○,又は()内に記入) ミルフィー・ニューMA-1・MA-mi・ペブディエット エレメンタルフォーミュラ その他(_____)	
	B.アナフィラキシー病型(アナフィラキシーの既往ありの場合のみ記載) 1.食物(原因： _____) 2.その他(医薬品・食物依存性運動誘発アナフィラキシー・ラテックスアレルギー・ _____)	C.食物・食材を扱う活動 1.管理不要 2.保護者と相談し決定 D.除去食品で摂取不可能なもの 病型・治療のCで除去の際に摂取不可能なものに○ 1.鶏卵： 卵殻カルシウム 2.牛乳・乳製品： 乳糖 3.小麦： 醤油・酢・麦茶 6.大豆： 大豆油・醤油・味噌 7.ゴマ： ゴマ油 12.魚類： かつおだし・いりこだし 13.肉類： エキス	
	C.原因食物・除去根拠 該当する食品の番号に○をし、かつ《》内に除去根拠を記載 1.鶏卵 《 _____ 》 2.牛乳・乳製品 《 _____ 》 3.小麦 《 _____ 》 4.ソバ 《 _____ 》 5.ピーナツ 《 _____ 》 6.大豆 《 _____ 》 7.ゴマ 《 _____ 》 8.ナッツ類 《 _____ 》(すべて・クルミ・アーモンド・ _____) 9.甲殻類 《 _____ 》(すべて・エビ・カニ・ _____) 10.軟体類・貝類 《 _____ 》(すべて・イカ・タコ・ホタテ・アサリ・ _____) 11.魚卵 《 _____ 》(すべて・イクラ・タラコ・ _____) 12.魚類 《 _____ 》(すべて・サバ・サケ・ _____) 13.肉類 《 _____ 》(鶏肉・牛肉・豚肉・ _____) 14.果物類 《 _____ 》(キウイ・バナナ・ _____) 15.その他 _____	E.その他の配慮・管理事項	
	D.緊急時に備えた処方薬 1.内服薬(抗ヒスタミン薬、ステロイド薬) 2.アドレナリン自己注射薬(「エピペン®」) 3.その他(_____)		

↑チェックがある項目のみご記入ください。

※太枠内は医師記入欄です。

※ 以下は保護者の方がご記入ください

<緊急時連絡先> 優先順にご記入ください

① 名前

電話番号

携帯番号

② 名前

電話番号

携帯番号

③ 名前

電話番号

携帯番号

定期受診日確認欄 (保育所記入)

受診日： 平成 ____年 ____月 ____日

平成 ____年 ____月 ____日

保育所における日常の取り組み及び緊急時の対応に活用するため、本表に記載された内容を関係職員及び関係機関で共有することに同意します。

平成 ____年 ____月 ____日

保護者名 _____

印