

琴浦町こども園給食調理等業務委託事業募集要領

(添付資料)

- 1 給食調理等業務委託施設の概要
- 2 こども園給食調理員配置状況
- 3 こども園給食調理食数
- 4 食物アレルギー等対応食実施状況
- 5 琴浦町こども園給食調理工程マニュアル
- 6 琴浦町こども園給食衛生管理マニュアル
- 7 琴浦町こども園給食食物アレルギー児対応マニュアル

給食調理等業務委託施設の概要

施設名		やばせこども園	しらとりこども園	ふなのえこども園
所在地		琴浦町大字田越 550 番地	琴浦町大字下伊勢 164 番地 1	琴浦町大字出上 131 番地 1
建築年月		平成 24 年 2 月	平成 26 年 2 月	令和 7 年 9 月
建築構造		木造 1 階建	木造一部鉄骨造 1 階建	木造 1 階建
建物面積		1,446.60 m ²	1,726.97 m ²	1,991.90 m ²
開所時間(平日、土曜日)		7:15~18:45	7:15~18:45	7:15~18:45
調理室 の状況	面積	90.00 m ²	103.17 m ²	49.69 m ²
	調理方式	ドライ方式	ドライ方式	ドライ方式
	熱源	オール電化	オール電化	オール電化
給食の提供日		月~金曜日(週5日) ※離乳食のみ土曜日も対応	月~金曜日(週5日) ※離乳食のみ土曜日も対応	月~金曜日(週5日) ※離乳食のみ土曜日も対応
特別保育実施状況	延長保育	○	○	○
	障がい児保育	○	○	○
	一時預かり	○		
	休日保育		○	

こども園給食調理員配置状況(参考)

(令和7年度 7月末時点)

施設名	定員 (人)	調理食数(食)				職員配置数(人)				合計
		未満児	以上児	共食	合計	正規職員 (7時間45分勤務)	会計年度任用職員 (7時間30分勤務)	会計年度任用職員 (短時間勤務)		
やばせこども園	120	28	51	23	102	-	-	-	-	-
しらとりこども園	140	34	65	24	123	-	-	-	-	-
ふなのえこども園	90	20	36	19	75	1	1	0	2	

こども園給食調理食数

施設名	定員 (人)	令和3年度(食)				令和4年度(食)				令和5年度(食)				令和6年度(食)			
		未満児	以上児	共食	計												
やばせこども園	120	40	51	25	116	39	60	24	123	36	57	24	117	36	53	24	113
しらとりこども園	140	47	67	29	143	42	69	27	138	40	64	24	128	51	64	27	142
ふなのえこども園	90	32	43	24	99	27	53	21	101	27	47	23	97	25	48	24	97
合 計	350	119	161	78	358	108	182	72	362	103	168	71	342	112	165	75	352

※共食とは、保育の一環として、職員が児童と一緒に給食を食べることをいう。

※各年度における調理食数は、7月末現在の調理食数を表示している。

食物アレルギー等対応食実施状況

令和7年7月

施設名	アレルゲン					計 (人)	園児数 (人)	割合	エピペンの 預かり (人)
	卵	乳・乳製品	大豆	小麦	その他				
やばせこども園	○	○	○	○	キウイ、バナナ、りんご、ピーナッツ、米、ごま、マグロ、鮭、サバ、エビ、カニ、牛肉、鶏肉、豚肉、そば、くるみ、カシューナッツ、アーモンド	3	79	4%	
しらとりこども園		○			赤魚	5	99	5%	0
ふなのえこども園						0	56	0%	0

琴浦町こども園給食調理工程マニュアル

時 間	業 務 内 容
8 : 0 0	給食施設内全体の消毒（ワゴン・カウンター等を含む） 原材料の受け入れ 下処理 お茶をわかす 午前のおやつ・牛乳の準備（3歳未満児） 給食の食器準備 離乳食・昼食・アレルギー対応食調理
1 0 : 3 0	離乳食盛り付け 昼食盛り付け（3歳未満児から順次）・以上児配かん
1 1 : 2 0	午前のおやつ食器の洗浄・調理器具の洗浄
1 2 : 0 0	休憩
1 3 : 0 0	昼食食器洗浄 消毒（ワゴン・カウンター） 午後のおやつ・牛乳の準備 おやつ受け渡し 給食日誌等事務処理
1 5 : 3 0	午後のおやつ食器洗浄 片付け・清掃・塩素消毒
1 6 : 1 5	給食日誌等事務処理
1 6 : 4 5	終了

注1：この調理工程マニュアルは、基本的な調理工程を示したものであり、こども園の実情に応じて対応を行うこと。

琴浦町こども園給食衛生管理マニュアル

1 納入業務従事者の衛生管理

給食業務従事者は、常に食生活や体調に気を配り、下痢や食中毒にならないようにし、自己の健康管理と健康状態の把握に努めること。

(1) 衛生状態は、作業前にチェックを行い、個人別健康等調査記録（様式1）に記録を残すこと。

(2) 年1回の定期健康診断と月2回の検便を受け、その結果の報告書を子育て応援課に提出すること。検便の検査項目は、赤痢菌、サルモネラ菌、腸管出血性大腸菌とする。ただし、月2回の検便のうち1回については、10月から3月までの間は前述の検査項目にノロウイルスを加えて実施すること。

ア　菌が検出された場合は給食を中止する。菌が検出された給食業務従事者は、症状がおさままでも再検査で陰性となるまで調理室に入らないこと。

イ　給食を中止とした場合

①倉吉保健所に報告し、消毒法等について指導を受けること。

②保護者へ協力を求め、弁当持参とする。なお、乳児については、月齢により給食の代替を決定する。

③給食再開は、調理室の洗浄及び消毒後、拭き取り検査で陰性となったときとする。

(3) 納入業務従事者自身に下痢・発熱・腹痛・嘔吐等の症状がある場合で、感染性疾患の疑いがある場合は、医療機関を受診し、症状が治癒し、又は原因が判明し、感染の恐れがなくなるまで、調理業務及び調乳に従事しないこと。園長に報告すること。

(4) 家族や同居人に下痢・発熱・腹痛・嘔吐等の症状がある場合は、二次汚染防止に留意すること。給食業務従事者自身に感染性疾患の疑いがある場合は、医療機関を受診し、結果を園長に報告すること。

(5) 家族や同居人から赤痢菌・サルモネラ菌・腸管出血性大腸菌・ノロウイルスが検出された場合は、感染がないことが確認できるまで食品を直接取り扱う作業に従事しないこと。

(6) 児童（給食業務に従事しているこども園の園児）から赤痢菌・サルモネラ菌・腸管出血性大腸菌・ノロウイルスが検出された場合は、倉吉保健所から助言を受け、対応を協議する。

(7) 次の場合は、使い捨て手袋を付けて作業を行うこと。

ア　手指に傷や手荒れがあるとき

イ　手指等に化膿創等があるとき

①腕や顔に化膿創等があるときは、完全に防護すること。

②手指に化膿創等があるときは、食品を直接取り扱う作業に従事しないこと。

(8) 感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成10年法律第114号）第6条に規定する一類感染症（エボラ出血熱、クリミア・コンゴ出血熱、痘瘡、南米出血熱、ペスト、マールブルグ病、ラッサ熱）、二類感染症（急性灰白髄炎、結核、ジフテリア、重症急性呼吸器症候群、鳥インフルエンザ）若しくは三類感染症（コレラ、赤痢、腸管出血性大腸菌感染症、腸チフス、パラチフス）に感染した場合（家族及び同居者が感染した場合を含む。）若しくは同条に規定する無症状病原体保有者となっ

た場合又はこれらの疑いがある場合は、直ちに園長に報告し、感染のおそれがなくなるまでは出勤しないこと。

2 給食業務従事時の留意事項

- (1) 給食業務を行うときは、指輪、ネックレス、イヤリング、ピアス、ヘアピン、腕時計等を外すこと。
- (2) 爪を短く切り、マニキュア及び香水は使用しないこと。
- (3) 毎日、清潔な白衣、帽子を着用し、毛髪が出ないようにすること。
- (4) マスク（使い捨て）は、鼻が出ないように正しく使用すること。
- (5) 身支度は更衣室で行い、給食業務従事者同士でチェックし合うこと。
- (6) 作業に入る前には用便を済ませ、用便後は手洗いと消毒を行うこと。
- (7) 用便の際には、必ず白衣、帽子を脱衣し、便所専用の履き物を使用すること。
- (8) 白衣、帽子、調理室専用の履き物のまま用便をしたり、調理室以外の場所へ出たりしないこと。
- (9) 調理作業中に不要な話はしないこと。

3 手洗い

- (1) 手指は正しく洗浄する。
 - ア 手指を流水でぬらし、液体石けんをつける。
 - イ 手の平と手の平をこすり、よく泡立てる。
 - ウ 手の甲をもう片方の手の平でこする。（両手）
 - エ 指を組んで両手の指の間をこする。
 - オ 親指をもう片方の手で包みこする。（両手）
 - カ 指先でもう片方の手の平をこする。（両手）
 - キ 爪ブラシを使って指先を洗う。（爪ブラシは、各個人ごとに用意すること。）
 - ク ひじまで丁寧にこする。
 - ケ 流水でよくすすぐ。
 - コ ペーパータオル等でふく。
 - サ 手が乾いてから食品添加物アルコール製剤を手に噴霧し、よくすり込む。
- (2) 手洗いを実施する時

下線部の際には、流水・石けんによる手洗いによりしっかりと2回（その他の時は丁寧に1回）手指の洗浄及び消毒を行うこと。なお、使い捨て手袋を使用する場合にも、原則として次に定める場合に交換を行うこと。

- ア 作業開始前、厨房入室時
- イ 用便後、ごみ処理後
- ウ 食材の検収・保管前後
- エ 生の肉類、魚介類、卵、野菜類、ダンボール等に触れた時
- オ 作業途中でも頭髪、耳鼻等に触れた時
- カ 食品に直接触れる作業に当たる直前
- キ 盛り付け前
- ク 作業の切り替え時

ケ その他必要と認められる時

4 使用する水

使用水は、色、濁り、におい、異物等の異常がないか、作業開始前及び終了後に点検すること。

5 施設、設備、器具等の点検・確認

(1) 施設、設備

作業の前後に、破損していないか点検・確認すること

(2) 調理機器、器具等

ア 刀物（包丁、ピーラー等）

作業の前後には刃の点検・確認を行うこと。また、作業中も材料ごとに、隨時確認を行うこと。

イ その他の調理機器、器具

作業の前後に、破損していないか点検・確認すること。

(3) 破損していたときは、その破片を確認し、園長に報告すること。確認ができない場合は、直ちに、その旨を園長に報告すること。

6 原材料の取り扱い

(1) 原材料の検収に際しては、調理従事者等が立ち会うとともに、原材料の品質、鮮度等を点検し、時間、納入業者、品名、搬入時室内温度、包装、品温（庫内温度）、検収者名などと併せて、検収記録簿（様式2）に記録すること。異常を認めたら、速やかに園長に報告し、交換、又は返品等の相談をすること。

(2) 冷凍食品は、再凍結していないか、しっかり凍っているか、冷蔵品は、冷却状態が保持されているか確認すること。肉、魚介、ミンチ肉については、特に厳しくチェックすること。

(3) 原材料は、食材の分類ごとに区分して、速やかに冷蔵庫、冷凍庫、乾物調味料庫に格納し、更に食品ごとに区分して、適切な温度で保管すること。

(4) 賞味期限、消費期限を確認し、過ぎたものは使用しないこと。

(5) 魚、肉類等、汁の漏れるおそれのあるものは、ビニール袋、トレーなどを使用して汚染しないようにすること。

(6) 計画的な食材購入で必要以上の保管を避け、出庫時には必ず鮮度・品質・数量のチェックをすること。

(7) 冷蔵庫、冷凍庫から出した原材料は、速やかに調理に移行させること。

(8) 原材料にはいろいろな細菌汚染があることから、検収したら別の容器に移し替えるなどし、容器包装は原則として調理場内に搬入しないこと。

(9) 包装資材は手でさかず、消毒したハサミを使用し、開封後には切れ端の有無を確認する。

7 保存食

保存食は、原材料及び調理済み食品を食品ごとに50g程度ずつ、清潔なビニール袋等

に入れて密封し、－20°C以下の冷凍庫で2週間保存すること。

ビニール袋には使用日を記入して保存し、ビニール袋は使い捨てとすること。冷凍庫内の温度設定は、一番強くしておくこと。

(1) 原材料

- ア 原材料は特に洗浄、殺菌等を行わず、購入した状態で保存すること。
- イ 採取に使用する包丁、まな板は、清潔なものを用いること。
- ウ 原材料の使用量が50gに満たない場合は、保存食分も含めて発注すること。
- エ 納入された食品の製造年月日またはロットが違う場合は、それぞれ保存すること。
- オ 調理用牛乳も保存すること。
- カ 乾物、缶詰、調味料等常温保存可能なものは保存をしなくてもよい。ただし、これらの中のものについては、製造メーカー、ロット番号等の製品を特定できる情報を分かる範囲内で検収記録簿（様式2）に記録しておくこと。

(2) 調理済み食品

- ア 調理済み食品の採取に当たっては、衛生的に取り扱うこと。
- イ 献立表に料理名が挙がっているものは、調理済み食品として保存すること。
(使用している食材が全て含まれるように採取すること。)
- ウ 市販の生菓子も保存すること。(例：ケーキ、シュークリーム等)

8 検食

給食献立すべてにおいて、園児が給食を食べる前に園長等の検食を受けること。(牛乳、おやつを含む)

- (1) 加熱調理や冷却が適切に行われていたか
- (2) 異味、異臭等の異常がないか
- (3) 異物が混入されていないか
- (4) 一食分として、それぞれの量は適当か
- (5) 味付けや、香り、色彩、形態などが適切か
- (6) アレルギー対応食に間違いがないか

9 下処理

下処理は、残存された汚染物質を洗浄、消毒等により除去し、二次汚染を防止するため大切な作業である。

- (1) 食品ごとに専用の容器、器具（包丁、まな板等）を使用すること。
- (2) エプロン・長靴は、下処理専用のものを使用すること。
- (3) 食品を入れた容器を直接床に置かないこと。（床下60cm以上で取り扱う。）
- (4) 野菜等は、不可食部分、異物等を除去し、流水で3回以上丁寧に洗うこと。
- (5) 野菜及び果物を加熱せずに供する場合には、流水で十分洗浄し、次亜塩素酸ナトリウム等で殺菌した後、流水で十分すすぎ洗いを行うこと。
- (6) 同一水槽で処理を行う場合は、果物類、準生食用野菜（トマト、きゅうり、大根、かぶ等）、葉物、根菜類、魚介、肉類の順に行うこと。
- (7) スポンジ、ブラシ等は、下処理専用のものを使用すること。

- (8) 水槽の水は、汚れに応じて3回、4回、5回と水を換え、すぐこと。
- (9) 作業終了後はシンクを洗剤で洗い、次亜塩素酸ナトリウム液0.02%濃度（水1リットル4ml（原液の濃度5%の場合））の液を浸した布等でふき殺菌すること。

10 調理過程

- (1) 前日から調理を行わないこと。
- (2) 食材を使用する前にも異常がないか再度確認すること。
- (3) 汚染源となるおそれのある肉類、魚介類、卵の取り扱いは、特に衛生面に気をつけること。また、肉類、魚介類、卵を取り扱うときには、エプロンを肉類・魚介類用、卵用とに使い分けること。
 - ア 肉類、魚介類、卵が入った容器、ビニール袋は、他の容器、食品に触れないように処理すること。
 - イ 肉汁の取り扱いには十分注意し、調理台や床にこぼさないようにすること。
 - ウ 食材を床に落とした場合は、ペーパータオルでその部分をふきとり、次亜塩素酸ナトリウム液0.02%濃度（水1リットルに4ml（原液の濃度5%の場合））の液で殺菌すること。その後、手指の洗浄消毒、エプロンの殺菌をすること。
 - エ 包丁、まな板、ざる、ボール類などは専用のものを使用すること。
 - オ エの調理器具使用後は、洗浄、消毒をし、他の食材、器具等を汚染しないようにすること。
 - カ 冷凍の肉、魚介類を解凍する場合は、流水中で解凍すること。
- (4) 加熱は適正に行うこと。
 - ア 揚げ物、焼き物、蒸し物は中心温度75°C以上で1分以上（二枚貝等ノロウイルス汚染のおそれのある食品の場合は85°C以上で90秒以上）加熱すること。中心まで加熱できたか中心温度（3点以上測定）と時間を確認し、食品の保管時・加熱加工の記録簿（様式3）に記録すること。
 - イ 炒め物は、全材料を十分炒めたかを確認し、中心温度75°C以上で1分以上（二枚貝等ノロウイルス汚染のおそれのある食品の場合は85°C以上で90秒以上）加熱すること。中心まで加熱できたかを中心温度（3点以上測定）と時間を確認し、食品の保管時・加熱加工の記録簿（様式3）に記録すること。また、特に肉類は肉の色が変わり、ばらばらになるまでしっかりと炒めること。
 - ウ 煮物、汁物は、最も熱が通りにくい具材を選び、食品の中心温度75°C以上（二枚貝等ノロウイルス汚染のおそれのある食品の場合は85°C以上で90秒以上）で1分以上加熱すること。中心まで加熱できたか中心温度（3点以上測定）と時間を確認し、食品の保管時・加熱加工の記録簿（様式3）に記録すること。なお、中心温度測定ができるようなものがない場合には、釜の中心付近の温度3点以上測定すること。
 - エ 調理済み食品（真空パック）をボイルする場合は、湯は沸騰しているか、1回で茹でる量は適量で十分加熱できたかを確認すること。
 - オ 加熱時間を十分とれるよう作業工程を工夫すること。
 - カ 加熱後のものを切るときは、専用の包丁、まな板を使用すること。
- (5) 放冷の必要な食品は、十分冷却すること。
 - ア 清潔な容器に小分けして、できるだけ短時間のうちに冷却すること。

- イ 放冷後は、中心温度が20°C以下であることを確認すること。
 - ウ 和え物等で2種類以上の食品を混ぜ合わせる場合は、温度差ができるだけ小さくすること。
 - エ 放冷時間を十分とれるように調理の手順を工夫すること。
 - オ 放冷場所は、肉、魚介類、卵などの汚染原因の近くにならないよう、衛生的な所を選ぶこと。
- (6) 生食する食品は、特に衛生的に扱うこと。
- ア 包丁、まな板、ざる、ボウル類は、殺菌した専用のものを使用すること。
 - イ 作業中、器具・手指は頻繁に洗浄し、必要に応じて殺菌すること。
 - ウ 器具の殺菌は、80°C以上で5分以上の熱湯で殺菌を行うか、又はこれと同等の効果を有する方法（次亜塩素酸ナトリウム等）で十分殺菌すること。

11 盛り付け

- (1) 出来上がった料理は、速やかに盛り付けること。
- ア 消毒済みの調理台で行うこと。
 - イ 専用の器具又は手袋を使用することとし、手袋は使い捨てとする。
(素手で盛り付けをしない)
 - ウ 盛り付け用の手袋をしたまま他の作業をしないこと。
- (2) 出来上がり時間は食品の保管時・加熱加工の記録簿（様式3）に記録すること。
- (3) 調理後の食品は、調理終了後から2時間以内に喫食すること。

12 食器・器具等の洗浄、殺菌

洗剤は、必要以上の濃度で使用しても洗浄効果は決してあがるものではないので、注意すること。

(1) 食器

○手作業の場合

- ア 残菜を除去すること
- イ 40°Cくらいの温湯に洗剤を入れ、スポンジ等でよく洗浄すること。この際、洗剤は適宜追加し、また、必要に応じて温湯は取り替えること。
- ウ 蛇口からの直接の流水、又は溜水では水を換えて2回以上すすいで洗剤を確実に洗い流す。
- エ 消毒保管庫で殺菌を行い、十分に乾燥させること。

○すすぎから洗浄機を使用する場合

- ア、イは上記のとおり
 - ウ 機械ですすぐ。所定の時間や温度を設定し、すすぎ洗浄を行う。
- ※ 定期的に、水温や水圧等の点検を行う。

○洗いから洗浄機を使用する場合

- ア、イは上記のとおり
- ウ 40°Cくらいの温湯でイの洗剤を落とす。
- エ 自動食器洗浄機で、洗浄及びすすぎを行う。洗浄機専用の洗剤を使用し、所定の時間や温度を設定し、洗浄する。

※ 定期的に、水温や水圧、洗剤の注入量、スケールのつまり等の点検を行う。

(2) 調理機械・器具

- ア 調理機械類は、特に刃の部分をよく洗浄した後、殺菌すること。
- イ 調理機械の部分、器具の殺菌は、80°C以上で5分以上の熱湯殺菌を行うか、又はこれと同等の効果を有する方法（次亜塩素酸ナトリウム等）により殺菌すること。
- ウ 包丁、まな板は洗剤でよく洗浄した後、80°C以上で5分以上の熱湯殺菌を行うか、又はこれと同等の効果を有する方法（次亜塩素酸ナトリウム等）により殺菌すること。
- エ 消毒保管庫で殺菌した食器、器具の使用を原則とするが、消毒保管庫に入らないもの、作業の途中で消毒の必要が生じた場合は、80°C以上で5分以上の熱湯消毒を行うか、又はこれと同等の効果を有する方法（次亜塩素酸ナトリウム等）により殺菌すること。

(3) 調理台・配膳台（作業前、盛り付け前、終了後）

- ア 清潔な布きんで水ふき（湯ふき）し、汚れを完全にふき取ること。
- イ 次亜塩素酸ナトリウム液0.02%濃度（水1リットル4ml（原液の濃度5%の場合）の液を浸した布等でふくこと。

(4) はかり（作業前、作業中適宜、終了後）

- ア 清潔なふきんで水ふき（湯ふき）し、汚れを完全にふき取ること。
- イ 次亜塩素酸ナトリウム液0.02%濃度（1リットルに4ml（原液の濃度5%の場合）の液を浸した布等でふくこと。

(5) シンク（作業前、作業中適宜、終了後）

- ア 作業前
 - 次亜塩素酸ナトリウム液0.02%濃度（1リットルに4ml（原液の濃度5%の場合）の液を浸した布等でふくこと。
- イ 作業中適宜、終了後
 - 食材がかわるごとに十分汚れを落とし、洗浄、殺菌し、常に清潔にしておくこと。
 - 作業終了後は、シンクを洗剤で洗い、次亜塩素酸ナトリウム液0.02%濃度（1リットルに4ml（原液の濃度5%の場合）の液を浸した布等でふくこと。

(6) 冷蔵庫（月1回程度）

- ア 庫内の食品等を別の冷凍、冷蔵庫に一時的に移すか、衛生上安全な場所に保管すること。
- イ 薄い中性洗剤で庫内の隅々まで、まんべんなくこすり洗いをすること。
- ウ 清潔な布きんで汚れと洗剤をふきとること。
- エ 次亜塩素酸ナトリウム液0.02%濃度（水1リットルに4ml原液の濃度5%の場合）の液を浸した布等でふくこと。
- オ 食品等を収納すること。

(7) 倉庫、戸棚（週1回程度）

- ア 清潔な布きんで水ふき（湯ふき）し、汚れを完全にふき取ること。
- イ 次亜塩素酸ナトリウム液0.02%濃度（水1リットルに4ml原液の濃度5%の場合）の液を浸した布等でふくこと。

(8) 布きん

- ア 中性洗剤又は弱アルカリ性洗剤をつけて洗い、流水でよくすすぐこと。
 - イ 殺菌は 100°C で 5 分間以上の煮沸を行うか、又は次亜塩素酸ナトリウム液に 5 分以上浸してから流水でしっかりとすすぎを行う。
 - ウ 乾燥させ、衛生的な専用容器で保管する。
- (9) たわし、スポンジ、爪ブラシ
- ア 流水でよく洗剤を洗い流すこと。
 - イ 殺菌は 100°C で 5 分間以上の煮沸を行うか、又は次亜塩素酸ナトリウム液に 5 分以上浸してから流水でしっかりとすすぎを行う。
 - ウ 乾燥させること。

13 残菜・ごみ処理

- 琴浦町の分別方法に従い、責任をもって処理すること。
- (1) 生ごみ類
- ア 作業終了後直ちに室外の保管場所に搬出すること。
 - イ 専用の容器に入れ、蓋は必ず完全にして閉めておくこと。

(2) 包装紙、ダンボール

荷受を持って行き、散乱しないように整理し、作業後は、直ちに保管場所に搬出すること。

(3) あき缶、空きビン

 - ア 中を洗い流すこと。
 - イ 所定の容器に入れ、作業後直ちに保管場所へ搬出すること。

14 調理室内の衛生・清掃

- (1) 衛生
- ア 調理室内はカビの発生を抑えるため、十分換気し、高温多湿を避けること。
 - イ 清掃用具や作業靴は、作業終了後、丁寧に洗浄して清潔にしておくこと。
 - ウ 誤使用がないように、石けんやアルコール、次亜塩素酸ナトリウム液などを入れる容器には必ず何を入れているか表示すること。
 - エ ねずみや昆虫の発生がないか月 1 回以上点検し調理施設における点検表(様式 4)に記録し、半年に 1 回以上駆除し、その記録を 1 年以上保存すること。
- (2) 清掃
- ア ごみは取り除くこと
 - イ 床と床面から 1 m くらいまでの内壁を洗剤液又は温湯で洗い、汚れや水滴を拭き取る。
 - ウ ドアの取っ手、水道の蛇口コック等、手のよく触れるところはよく洗浄し、必要に応じて次亜塩素酸ナトリウム液 0.02% 濃度(水 1 リットルに 4 ml(原液の濃度 5 % の場合))の液を浸した布等でふくこと。
 - エ 週 1 回換気扇、床、排水溝、グレーチング等を清掃し、次亜塩素酸ナトリウム液 0.02% 濃度(1 リットルに 4 ml(原液の濃度 5 % の場合))で殺菌すること。

15 離乳食調理の衛生

乳児は、細菌に対する抵抗力が弱いこと、離乳食は水分が多く、細菌が繁殖しやすいことを考慮し、細心の注意を払って調理すること。

16 その他

本マニュアルに記載のないことは、各施設の状況を踏まえて大量調理施設衛生管理マニュアルや学校給食衛生管理基準等を参考に実施するものとする。

(様式1)

健 康 等 調 査 記 錄 表

令和 年 月

各項目について、良好のときは○、不調のときは×を記入するものとする。

日付	氏名	出・欠	下痢	嘔吐	発熱等	腹痛	手、指 のキズ	白衣 帽子 マスク	髪・爪	履物	指輪 腕時計 ピアス	その他 (家族の体調など)	確認欄	
													園長	担当
日 (月)														
日 (火)														
日 (水)														
日 (木)														
日 (金)														
日 (土)														

(様式 2)

檢 収 記 錄 簿

園長	担当
----	----

年 月

【特記事項】

(樣式 3)

食品の保管時・加熱加工の記録簿

調理施設における点検表

月

調理施設における点検表

月

琴浦町こども園給食食物アレルギー児対応マニュアル

こども園では、児童の健やかな発育を願って、保育の一環として給食を提供し、食物アレルギーがある児童については、除去食、場合によっては代替食を提供する。園給食は、安全な給食を提供することが第一であり、保護者と連携を密にし、職員全員が共通理解、情報を持ち対応できるよう努める。

1 こども園における基本的な対応

○事前確認（別紙1「こども園全体での食物アレルギー対応の基本的手順」の①を参照。
以下「別紙1」という。）

- ・園給食のアレルギー対応について説明し、給食対応が必要な場合は、食物アレルギー疾患生活管理指導表（様式1、以下「生活管理指導表」という）、食物アレルギー対応食依頼書（様式2、以下「対応食依頼書」という）の提出を保護者から受ける。

○除去食対応（別紙1の②を参照）

- ・入園前に提出書類を基に、園長、保育職員、調理職員と対応を協議する。

○保護者との連携（別紙1の③を参照）

- ・入園前に保護者から詳しい聴き取りを行う。（家庭で何を食べているかなど）
- ・保護者には事前に1か月分の献立表を確認してもらい、除去等の内容を確認する。
- ・代替食はできる限り対応するとともに、対応ができない場合は家庭から持参してもらうなど、保護者と十分話し合う。
- ・保護者とは常に情報交換を行い、児童の状況を把握しておく。また、病状に変化があれば、その都度生活管理指導表の提出を保護者から受ける。
- ・症状が現れた場合の緊急時の対応は、保護者と協議を行う。また、アレルギー症状発症時に投薬やエピペン対応が必要な場合は、別に定める与薬依頼書、エピペン（アドレナリン自己注射）に関する依頼書の提出を保護者から受ける。なお、琴浦町こども園・保育園アレルギー対応（緊急時エピペン対応）実施要項、保育所におけるアレルギー対応ガイドライン（厚生労働省）に沿って対応する。
- ・原因食品の除去が解除される場合は、必ず家庭で試してもらい、食物アレルギー除去食品解除依頼書（様式3、以下「除去食品解除依頼書」という）の提出を保護者から受ける。
- ・次年度もアレルギー対応が必要な場合は、保護者と面談、生活管理指導表（半年から1年ごと、又は必要に応じて）、対応食依頼書の提出を保護者から受ける。児童の年齢が上がれば病状が改善されることもあるので、除去食品などの再確認を行い変更がある場合はアレルギー対応食変更届（様式4、以下「対応食変更届」という）の提出を保護者から受ける。

○職員への周知（別紙1の④を参照）

- ・生活管理指導表、対応食依頼書に基づいて、保護者、園長、保育職員、調理職員と連携を密にし、全職員がアレルギー対応食について確認しておく。年度途中でアレルギー対応に変更があった場合も職員会等において全職員に周知徹底を行う。

2 こども園での具体的対応について

（1）調理職員の対応

○出欠確認（別紙1の⑤を参照）

- ・毎日の朝の会において、食物アレルギーのある児童の出欠を確認する。また、当日の献立、食物アレルギー対応食、加工食品、市販のおやつの原材料を読み上げ、全職員で確認を行う。また、園長、対応児童のいるクラスの保育職員、調理職員は、加工食品、市販のおやつの原材料が記載されているものの目視を行う。

○打ち合わせ（別紙1の⑥を参照）

- ・前日に、献立、アレルギー対応食の確認及び作業工程を検討し、当日再確認する。
- ・加工食品、市販のおやつは、前日に原材料を確認し、当日再確認する。

○調理作業（別紙1の⑦を参照）

- ・アレルギー対応食の調理は、鍋や調理器具を別にする。食品の確認をしながら、調理、盛り付けを行う。
- ・毎食専用トレーに名札（氏名、除去食品の名称）を付けて配膳し、ラップ等で蓋をして混入のないようにする。
- ・カウンターに出す前に複数人でアレルギー対応に間違いがないか確認する。

○検食（別紙1の⑧を参照）

- ・園長（検食者）とアレルギー食品チェック用献立表（様式5、以下「チェック用献立表」という）を用い、除去又は代替食について間違いがないか呼称確認する。

○配膳（別紙1の⑨を参照）

- ・保育職員とチェック用献立表を用いて、間違いがないか確認し、配膳してもらう。

（2）保育職員の対応

○出欠確認（別紙1の⑩を参照）

- ・食物アレルギーのある児童の出欠を確認し、氏名、クラスを調理職員に報告する。また、体調等の変化のある場合は、調理職員に連絡を行う。
- ・毎日の朝の会において、調理職員が当日の献立、食物アレルギー対応食、加工食品、市販のおやつの原材料を読み上げるので確認を行う。また、園長、対応児童のいるクラスの保育職員、調理職員は、加工食品、市販のおやつの原材料が記載されているものの目視を行う。

○検食（別紙1の⑪を参照）

- ・園長（検食者）は、調理職員とチェック用献立表を用いて、除去又は代替食品について間違いがないか呼称確認する。

○配膳（別紙1の⑫を参照）

- ・調理職員とチェック用献立表を用いて、間違いがないか確認し、配膳する。

○クラス内での対応（別紙1の⑬を参照）

- ・対応は、原則として複数人で声掛けをしながら行う。
- ・給食を取りに行く前に献立表を確認し、対応食について確認し合う。
- ・アレルギー対応食に間違いがないか確認する。
- ・対応食は通常食より先にトレーの名札と児童をよく確認して、テーブルに置く。トレーごとに提供し、他の児童と混在しないようにする。
- ・アレルギー対応食のある場合は、児童の座席を一定にする。また、必要に応じて別のテーブルを使う。
- ・クラス担任が不在の場合でも対応することができるよう職員全員がアレルギー対応食について確認しておく。

- 喫食状況確認（別紙1の⑯を参照）
 - ・喫食状況、健康状態を確認する。体調に変化があれば、園長、給食室に報告する。
- (3) 調理職員と保育職員の連携
 - 検食時の連携（別紙1の⑰を参照）
 - ・園長（検食者）と調理職員が連携して、アレルギー対応食に間違いがないか、チェック用献立表を用いて呼称確認する。
 - 配膳時の連携（別紙1の⑯を参照）
 - ・アレルギー対応は、児童の氏名、クラスを確認して行う。
 - ・調理職員、保育職員が連携して、アレルギー対応食に間違いがないか、チェック用献立表を用いて確認する。
 - ・対応児童が欠席、対応食のない場合でもチェック用献立表を使用する。
 - ・市販のお菓子を提供する際は、原材料表示を見ながら確認する。

3 その他注意事項

重篤な症状を呈するアレルギー児の場合、ごく少量の原因物質に触れるだけでもアレルギー症状を起こす児童がいます。このような児童は、原因物質を“食べる”だけでなく、“吸い込む”ことや“触れる”ことも発症の原因となるため、個々の児童に応じた配慮が必要となります。従って、食事以外の保育中、制作活動など園での生活全般において注意を払う必要があり、行事等で喫食する場合等は園長、保育者、調理員で連携し、食材等の確認を行う。

- 行事 飲食を伴うもの
- 制作活動 牛乳パック、卵パックを用いた活動、小麦粉粘土、クッキー作りなど

4 アレルギー症状発生時の対応について

(1) 緊急時の備え

症状が現れた場合の緊急対応を保護者とあらかじめ協議し、緊急時個別対応票（様式6-1）を作成・設置しておくこと。また、職員全員が緊急時に対応することができるよう共通理解を行う。アナフィラキシーショックの既往のある児童については、特に重要である。

(2) アレルギー症状の確認

症状が現れた場合は、児童の様子をよく確認・観察し、時間経過との関係、症状が現れる前に何を食べたか、何をしていたか等を緊急時個別対応票（様式6-2）で記録を行う。対応児童の緊急時個別対応票の内容や症状に応じて、速やかに対応を行うこと。保護者と主治医に連絡を取り、保育者が同伴して医療機関を受診する。

◇緊急性の高い症状

消化器の症状	・繰り返し吐き続ける	・継続する強いおなかの痛み（がまんできない）
呼吸器の症状	・のどや胸がしめつけられる ・持続する強い咳き込み	・声がかずれる ・ゼーゼーする呼吸 ・息がしにくい
全身の症状	・唇や爪が白い ・意識がもうろうとしている	・脈を触れにくい・不規則 ・ぐったりしている ・尿や便をもらす

◇食物アレルギー症状への対応手順

詳しく症状を確認・観察し、その程度に基づいて対応を決定する。

1 日頃からの準備

- 内服薬、エピペンバッグは保育室等で保管する（登園時に保護者から受け取り、降園時に保護者へ返却）
 - 外出するときは内服薬やエピペンバッグを担当保育者が携帯する
 - 受診するタイミングとどこの医療機関に受診するかを主治医と決めておく
- ※エピペン対応が必要な児童には「琴浦町こども園・保育園アレルギー対応（緊急時エピペン対応）実施要項」等により対応を行うこと

2

何らかのアレルギー症状がある
(食物の関与が疑われる)

原因食物を食べた
(可能性を含む)

原因食物に触れた
(可能性を含む)

呼びかけに対し
て反応がなく、
呼吸がなければ
心肺蘇生を行う

3

緊急性が高いアレルギー症状があるか（5分以内に判断する）

全身の症状

- ぐったり
- 意識もうろう
- 尿や便をもらす
- 脈が触れにくい又は不規則
- 唇や爪が青白い

呼吸器の症状

- のどや胸がしめ付けられる
- 声がかされる
- 犬が吠えるような咳
- 息がしにくい
- 持続する強い咳き込み
- ゼーゼーする呼吸

消化器の症状

- 持続する強いお腹の痛み
(がまんできない)
- 繰り返し吐き続ける

1つでも当てはまる場合

ない場合

4

緊急性が高いアレルギー症状への対応

- ①ただちにエピペン®を使用する
- ②救急車を要請する（119番通報）
- ③その場で安静にする
- ④その場で救急隊を待つ
- ⑤可能なら内服薬を飲ませる

反応がなく
呼吸がない

※エピペンが2本以上ある場合
(呼びかけに対する反応がある)

心肺蘇生を行う

反応がなく
呼吸がない

エピペンを使用し10～
15分後に症状の改善が
みられない場合、次の
エピペンを使用する

5

預かっている場合、内服薬を飲ませる
()
()

安静にできる場所へ移動する

少なくとも5分ごとに症状を観察する。チェックシートに従い判断する。

緊急性が高い症状の出現には特に注意する。

出典：厚生労働省 保育所におけるアレルギー対応ガイドライン（2019年改訂版）

【 症状チェックシート 】

- ◆迷ったらエピペン®を使用する
- ◆症状は急激に変化する可能性がある
- ◆少なくとも 5 分ごとに症状を注意深く観察する
- ◆ の症状が 1 つでも当てはまる場合、エピペン®を使用する

※内服薬を飲んだ後にエピペン®を使用しても問題ない

- ◆症状のチェックは緊急性が高い、左の欄から行う → →

	ただちに緊急対応	速やかに医療を受診	安静にし、注意深く経過観察
全身の症状	<input type="checkbox"/> ぐったり <input type="checkbox"/> 意識もうろう <input type="checkbox"/> 尿や便をもらす <input type="checkbox"/> 脈が触れにくく又は不規則 <input type="checkbox"/> 唇や爪が青白い		
呼吸器の症状	<input type="checkbox"/> のどや胸がしめ付けられる <input type="checkbox"/> 声がかされる <input type="checkbox"/> 犬が吠えるような咳 <input type="checkbox"/> 息がしにくい <input type="checkbox"/> 持続する強い咳き込み <input type="checkbox"/> ゼーゼーする呼吸	<input type="checkbox"/> 数回の軽い咳	
消化器の症状	<input type="checkbox"/> 持続する強いお腹の痛み(我慢できない) <input type="checkbox"/> 繰り返し吐き続ける	<input type="checkbox"/> 中等度お腹の痛み <input type="checkbox"/> 1～2回の嘔吐 <input type="checkbox"/> 1～2回の下痢	<input type="checkbox"/> 軽い(我慢できる)お腹の痛み <input type="checkbox"/> 吐き気
目・鼻・口・顔の症状	上記の症状が1つでも当てはまる場合	<input type="checkbox"/> 顔全体の腫れ <input type="checkbox"/> まぶたの腫れ	<input type="checkbox"/> 目のかゆみ、充血 <input type="checkbox"/> 口の中の違和感 <input type="checkbox"/> くしゃみ、鼻水、鼻づまり
皮膚の症状	1つでも当てはまる場合	<input type="checkbox"/> 強いかゆみ <input type="checkbox"/> 全身に広がるじんま疹 <input type="checkbox"/> 全身が真っ赤	<input type="checkbox"/> 軽度のかゆみ <input type="checkbox"/> 数個のじんま疹 <input type="checkbox"/> 部分的な赤み
	1つでも当てはまる場合	1つでも当てはまる場合	1つでも当てはまる場合
	①ただちにエピペン®を使用 ②救急車を要請(119番) ③その場で安静を保つ ④その場で救急隊を待つ ⑤可能なら内服薬を飲ませる ()	①内服薬を飲ませ、エピペン®を準備 () ②速やかに医療機関を受診(救急車の要請も考慮) () ③医療機関に到着するまで少なくとも5分ごとに症状の変化を観察。 の症状が1つでも当てはまる場合、エピペン®を使用。	①内服薬を飲ませる () () ②少なくとも1時間は、5分ごとに症状の変化を観察し、症状の改善がみられない場合は医療機関を受診 ()

出典：厚生労働省 保育所におけるアレルギー対応ガイドライン（2019年改訂版）

5 各種様式について

○食物アレルギー疾患生活管理指導表（様式 1）

児童一人ひとりの食物アレルギー対応を適切に進めるため、症状や除去が必要な食品等を主治医により記入されたものを保護者に提出していただくものとする。保護者との面談の際に、記載事項等の確認を行うこと。また、新規、継続、変更がある場合に提出を保護者から受けるとともに、対応児童が卒園後も 1 年間は保存する。

○食物アレルギー対応食依頼書（様式 2）

新規、継続、変更時に、生活管理指導表と併せて保護者に提出していただくものとする。対応児童が卒園後も 1 年間は保存する。

○食物アレルギー除去食品解除依頼書（様式 3）

除去食品解除依頼書を保護者に提出していただくとともに、対応児童が除去食品を家庭で試して安全であることを確認すること。対応児童が卒園後も 1 年間は保存する。

○食物アレルギー対応食変更届（様式 4）

対応食が変更となる場合は、対応食変更届、医師の証明による生活管理指導表を保護者に提出していただくものとする。また、除去食品が一部解除となる場合は、対応児童が一部解除となる食品を家庭で試して安全であることを確認すること。対応児童が卒園後も 1 年間は保存する。

○アレルギーチェック用献立表（様式 5）

あらかじめ児童のアレルギー対応を記入し、間違いないよう複数人で確認しておく。検食時に園長（検食者）がチェック用献立表と照らし合わせて確認後、サインする。さらに、配膳時に調理職員、保育職員がアレルギー対応食と照らし合わせて確認後、サインする。対応児童が卒園後も 1 年間は保存する。

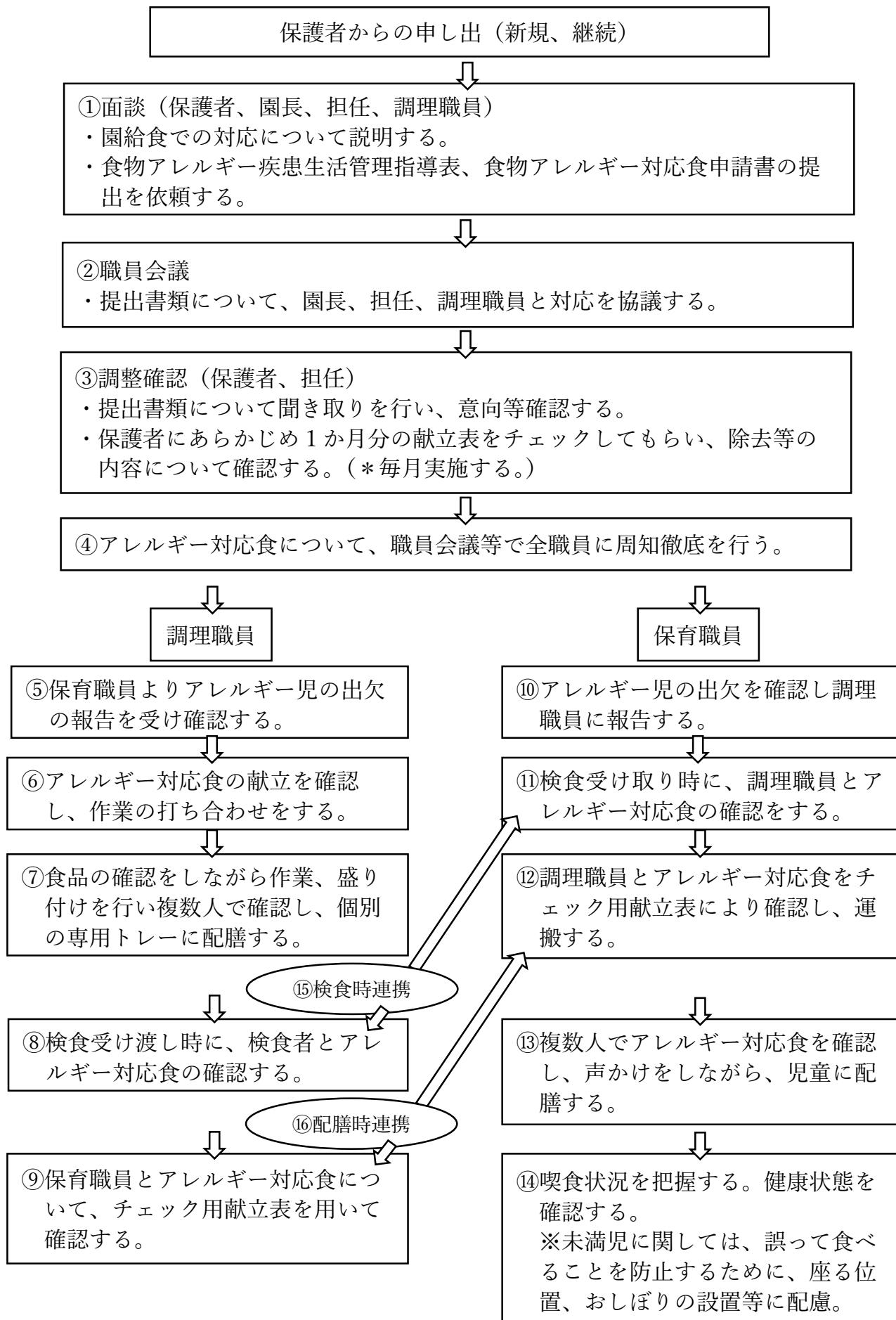
○緊急時個別対応票（様式 6-1、様式 6-2）

保護者との面談時に、生活管理指導表等で緊急時における対応方法をよく協議しておくこと。また、緊急時個別対応票（様式 6-1）を作成・設置し、職員全員で共通理解するとともに、症状が現れた場合は対応児童の様子をよく確認・観察して速やかに対応を行うこと。時間経過との関係、症状が現れる前に何を食べたか、何をしていたか等よく確認・観察し、緊急時個別対応票（様式 6-2）で記録を行い、必要に応じて各関係機関に情報提供を行うこと。対応児童が卒園後も 1 年間は保存する。

6 その他

本マニュアルに記載のないことは、保育所におけるアレルギー対応ガイドライン、学校給食における食物アレルギー対応指針、食物アレルギーの栄養指導等を参考にして実施する。

こども園全体での食物アレルギー対応の基本的手順



(様式 1)

食物アレルギー疾患生活管理指導表

提出日： 年 月 日

氏名 様 男 ・ 女 生年月日 年 月 日生 (歳 か月) 組

※この生活管理指導表はこども園の生活において特別な配慮や管理が必要となった子どもに限って、医師が作成するものです。

食物アレルギー(あり・なし) アナフィラキシー(あり・なし)	病型・治療		保育所での生活上の留意点		緊急連絡先 ★保護者 電話： ★連絡医療機関 医療機関名： 電話： 記載日 年 月 日 医師氏名 (印) 医療機関名 電話 次回の検査 年 月頃 備考		
	A 食物アレルギー病型 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・乳児消化管アレルギー・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 納食・離乳食 1 管理不要 2 管理必要 (管理内容については、病型・治療の C 欄及び下記 C、E 欄を参照)				
	B アナフィラキシー病型 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・昆虫・動物のフケや毛〕		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HP・ニューMA-1・MA-mi・ペプディエット エレメンタルフォーミュラ その他 ()				
	C 原因食品・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 そば 《 》 5 ピーナッツ 《 》 6 大豆 《 》 7 胡麻 《 》 8 ナッツ類 《 》 (すべて・クルミ・カシューナッツ・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 ()		[除去根拠] 該当する全てのものを《 》内に番号を記載 ①明らかな症状の既往 ②食物負荷試験 ③IgE 抗体等検査結果陽性 ④未摂取			C 除去食品においてより厳しい除去が必要なもの 病型・治療の C 欄で除去の際に、より厳しい除去が必要となるもののみに○をつける。 ※ 本欄に○がついた場合、該当する食品を使用した料理については、給食対応が困難となる場合があります。	E 特記事項 その他特別な配慮や管理が必要な事項がある場合には、医師が保護者と相談のうえ記載。対応内容は保育所が保護者と相談のうえ決定。
						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	
	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 ()					D 食物・食材を扱う活動 1 管理不要 2 原因食材を教材とする活動の制限 () 3 調理活動時の制限 () 4 その他	
	○こども園における日常の取組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こども園の職員及び消防機関・医療機関等と共有することに同意しますか。 ・ 同意する • 同意しない <u>保護者氏名</u>						

(様式 2)

令和 年 月 日

食物アレルギー対応食依頼書

町立 園長 様

児童氏名 _____ (生年月日： 年 月 日)

本児は下記の食品にアレルギー疾患があります。
こども園における給食・おやつについて、除去食等の対応をお願いします。

食品名 : 卵白・卵黄・牛乳・大豆・小麦（その他 ）

保護者氏名

(様式 3)

令和 年 月 日

食物アレルギー除去食品解除依頼書

町立 園長 様

児童氏名 _____ (生年月日： 年 月 日)

本児が食物アレルギー疾患生活管理指導表で除去していた食品について、次のとおり園の給食における解除をお願いします。

また、家庭において複数回の飲食を行い、症状が誘発されていないことを報告します。

解除食品名 : 卵白・卵黄・牛乳・大豆・小麦(その他)

特記事項 :

医療機関名及び医師名 _____

除去解除指示日(診察日) _____

保護者氏名

(様式 4)

令和 年 月 日

食物アレルギー対応食変更届

町立 園長 様

児童氏名 _____ (生年月日： 年 月 日)

前回提出した食物アレルギー対応食依頼書により除去を行っている食品のうち、下記のとおり変更がありましたので、食物アレルギー疾患生活管理指導表を添えて報告します。

また、解除となる食品は、医師の指導の下に家庭において複数回食べて症状が誘発されていないことを報告します。

除去を解除します

解除食品名 : 卵白・卵黄・牛乳・大豆・小麦（その他）

特記事項 :

除去を追加します

食 品 名 : 卵白・卵黄・牛乳・大豆・小麦（その他）

特記事項 :

保護者氏名

(樣式 5)

園長	園長補佐	担当

アレルギー食品チェック用献立表

以上児 : 月 日 ()

緊急時個別対応票

組	名 前	原因食品
組		

緊急時使用預かり

管理状況	エピペン®	有・無
		保管場所 () 有効期限 (年 月 日)
	内服薬	有・無
		保管場所 ()

緊急時対応の原則

以下の症状がひとつでもあればエピペン®を使用し、救急車を要請

全身の症状

- ぐったり
- 意識もうろう
- 尿や便をもらす
- 脈が触れにくい又は不規則
- 脣や爪が青白い

呼吸器の症状

- のどや胸がしめ付けられる
- 声がかかれる
- 犬が吠えるような咳
- 息がしにくく
- 持続する強い咳き込み
- ゼーゼーする呼吸

消化器の症状

- 持続する強いお腹の痛み
(がまんできない)
- 繰り返し吐き続ける

緊急時の連絡先

医療機関・消防機関	
救急（緊急）	1 1 9
搬送医療機関	名称
	電話 () -
	名称
	電話 () -

医療機関・消防署への伝達内容

- 1 年齢、性別ほか患者の基本情報
 - 2 食物アレルギーによるアナフィラキシー症状が現れていること
 - 3 どんな症状がいつから現れて、これまでに行った処置、またその時間
- * 特に状態が悪い場合は、意識状態、顔色、心拍、呼吸数を伝えられるとよい
- * その際、可能であれば本対応票を救急隊と共有することも有効

保護者連絡先		
名前・名称	続柄	連絡先

保護者への伝達・確認内容

- 1 食物アレルギー症状が現れたこと
- 2 症状や状況に応じて、医療機関への連絡や救急搬送すること
- 3 (症状により) エピペン使用を判断したこと
- 4 保護者が園や病院に来られるかの確認
- 5 (救急搬送等の場合) 搬送先を伝え、搬送先に保護者が来られるか確認

緊急時個別対応票（経過記録）

児童氏名

(生年月日： 年 月 日)

1 誤食時間	年 月 日 時 分				
2 食べたもの					
3 食べた量					
4 こども園で 行った処置	【エピペン®】	エピペン®使用	あり・なし	時 分	
	【内服薬】	使用した薬 ()	時 分		
	【その他】	・口の中を取り除く ・うがいをさせる ・手を洗わせる ・触れた部位を洗い流す			
5 症状	◆症状のチェックは緊急性が高い、左の欄から行う ()				
	全身	ただちに緊急対応	速やかに医療を受診	安静にし注意深く経過観察	
		<input type="checkbox"/> ぐったり <input type="checkbox"/> 意識もうろう <input type="checkbox"/> 尿や便をもらす <input type="checkbox"/> 脈が触れにくい又は不規則 <input type="checkbox"/> 唇や爪が青白い			
	呼吸器	<input type="checkbox"/> のどや胸がしめ付けられる <input type="checkbox"/> 声がかずれる <input type="checkbox"/> 犬が吠えるような咳 <input type="checkbox"/> 息がしにくい <input type="checkbox"/> 持続する強い咳き込み <input type="checkbox"/> ゼーザーする呼吸	<input type="checkbox"/> 数回の軽い咳		
	消化器	<input type="checkbox"/> 持続する強いお腹の痛み(我慢できない) <input type="checkbox"/> 繰り返し吐き続ける	<input type="checkbox"/> 中等度お腹の痛み <input type="checkbox"/> 1~2回の嘔吐 <input type="checkbox"/> 1~2回の下痢	<input type="checkbox"/> 軽い(我慢できる) お腹の痛み <input type="checkbox"/> 吐き気	
	目・鼻・口・顔	上記の症状が 1つでも当てはまる場合		<input type="checkbox"/> 顔全体の腫れ <input type="checkbox"/> まぶたの腫れ	<input type="checkbox"/> 目のかゆみ、充血 <input type="checkbox"/> 口の中の違和感 <input type="checkbox"/> くしゃみ、鼻水、鼻づまり
皮膚	上記の症状が 1つでも当てはまる場合		<input type="checkbox"/> 強いかゆみ <input type="checkbox"/> 全身に広がるじんま疹 <input type="checkbox"/> 全身が真っ赤	<input type="checkbox"/> 軽度のかゆみ <input type="checkbox"/> 数個のじんま疹 <input type="checkbox"/> 部分的な赤み	
			1つでも当てはまる場合	1つでも当てはまる場合	
6 症状の経過 ※ 少なくとも 5 分ごとに注意深く観察	時間	症状	脈拍 (回/分)	呼吸数 (回/分)	その症状・状態等把握した事項
	:				
	:				
	:				
	:				
	:				
	:				
7 記録者名					
8 医療機関	医療機関名	主治医名	電話番号	備考 (ID 番号等)	