

2 食事の提供に関する施設別の留意点の実践例

1 保育所

保育所における食事の提供は、集団としての側面を持ちつつも、年齢差及び個人差が大きいこと、離乳食、食物アレルギーのある子どもや障害のある子ども等への配慮が必要な場合があり、柔軟に対応できることが大切である。栄養士の配置のない施設においても、自治体の主管課の栄養士や地域の保健所等に相談するなどして配慮をしていく必要がある。

(1) 個人への対応の配慮

保育所における食事の提供にあたっては、特に、離乳食、食物アレルギーのある子ども、体調不良の子ども等について、個別の配慮が必要であり、保護者との面接等を通して、状況を把握し適切な内容の食事を提供することが求められる。また、あわせて保護者に対する支援を行うことも重要である。

保育所では、子どもの食事の状況（摂取量、食べ方等）、身体状況等を観察することを通して、個別に対応が必要な子どもを把握し、適切な対応をとることが重要である。こうした食事状況、身体状況等を観察する場合は、定期的に多職種間で情報を共有しながら行うことが求められる。

(2) 保護者に対する支援・地域における子育て支援

保育所保育指針において、「保育所における保護者への支援は、保育士等の業務であり、その専門性を生かした子育て支援の役割は、特に重要なものである。」とされている。保育所に入所する子どもの保護者に対する支援及び地域の子育て家庭への支援について、職員間の連携を図りながら積極的に取り組むことが求められている。

保育所での子どもの食事の様子や、保育所が食育に関してどのように取り組んでいるかを伝えることは、家庭での食育の関心を高めていくことにつながり、家庭からの食生活に関する相談に応じることも必要である。特に個別の配慮が必要な子どもの保護者には、連携とともに支援をしていく必要がある。

また、地域の子育て家庭においては、子どもの食生活に関する悩み等が子育て不安の一因になることがあり、食生活に関する支援は子育ての不安を軽減することにつながる。このような観点から、保育所の管理栄養士・栄養士、調理員など、食事の提供に関わる職員も保護者に対する支援、地域における子育て支援において、その専門性を発揮することができる。

(3) 多職種の連携

保育所における食事の提供において、子どもの状況を十分に把握し、それを食事に反映させるには、多職種の連携が必要である。管理栄養士・栄養士等が、実際に子どもの喫食状況を見て、把握、判断することが栄養管理を行う上で望ましいが、現実の業務では、難しいこともある。そのような場合には、子どもに直接関わる保育士等が観察した情報を共有し、管理栄養士・栄養士等と連携して対応するという体制をとることも考えられる。

また、食育の観点からは、保育所における食育をより豊かに展開するためには、子どもの家庭・地域住民との連携・協力に加えて、地域の保健センター・保健所・医療機関、学校等の教育機関、地域の商店や食事に関する産業、さらに地域の栄養・食生活に関する多職種と連携・協力を得ることも有効である。この場合、主管課の管理栄養士・栄養士の協力を得ることも効果的である。保育所に管理栄養士・栄養士が配置されている場合には、その専門性を十分に発揮し、これらとの連絡調整の業務を積極的に行うことが期待される。

2 乳児院

乳児院では、入所理由として家庭事情等により養育ができない、あるいは虐待による保護等が多く挙げられ、入所以前の食に関する状況は、良好とは言えない場合が多い。

生後間もなくの授乳期から離乳期、幼児期へと、生涯にわたる食の基礎を作る重要な時期であるため、集団給食でありながらも個々の状況を把握し適切な栄養管理・食事の提供を行うことが求められる。併せて、食事の環境にも配慮が必要である。

また、乳児院では、調理担当職員、保育担当職員などそれぞれの職種ごとに職員が交代で業務を行っているため、離乳食の移行やアレルギー、障害等による個別対応等の指示事項の内容は、確実に伝達されるよう伝達手段を工夫するなどして、安全・確実に食事の提供が行えるよう配慮が必要である。

(1) 入所時の対応

授乳や離乳食の状況、アレルギーの有無等の入所前の家庭での食に関する状況を、病院での看護記録等の記録も含め、ケースワーカーや家族等からの情報より把握する。

その情報を元に入所後の授乳や食事について、乳児に適切な方法を検討する。低出生体重児や発達遅滞、発達障害、身体的な障害等がある場合はそれらの事由を加味する。緊急入所等で情報が得られない場合は、身長、体重、月齢等から判断し、その後、実際に食べている様子等から再調整する。

食事の決定の流れとしては、各施設において食事の種類（食種）及びその形態や栄養量等の目安の基準を取り決め、食種を選択し、一人一人に合うように調整していくという方法もとられている。

食種別の基準*の内容例（*施設により名称や内容は異なる。）

授乳：1回のミルクの量及び回数

離乳食：主食・副食の量、内容、形態（やわらかさ、きざみ方等）

幼児食：主食・副食の量、内容

などについて、食事の指示の基準を一日単位で段階別に記す。

*食事の提供を担当する管理栄養士・栄養士、調理員と、保育を担当する保育士・看護師・心理等の職員とで、内容を共有化し、実際の食事はこれによって指示が出され、その上で乳児一人一人に応じた調整を行う。

*食種別の基準の作成にあたっては「授乳・離乳の支援ガイド」や「日本人の食事摂取基準」等に基づき、施設の条件（設備設備・人的・予算等）を考慮する。

(2) 全体及び個人への対応

① 乳汁栄養

育児用ミルクの授乳量は、食事摂取基準の目安量を参照して、一回の授乳量×回数による一日の授乳量を月齢別に目安として定めておき、個々の飲み方や発育状況を発育曲線や体格指数等により勘案する。哺乳量は毎回記録し、発育曲線や体格指数等を活用して、乳児の発育状況をモニタリングしていく。各記録は、保育職員、看護職員、管理栄養士・栄養士などが把握しておく。

アレルギーや乳糖不耐症等の乳児や、一度に少量しか飲めない、嚥下が困難な場合などは、状態にあったミルクの提供が必要であり、医師の指示に従い、最適なミルクの提供方法を検討する。

② 離乳食

「授乳・離乳の支援ガイド」に沿って、乳児個々の離乳食の計画を作成し、発育・発達状態と実際の食事の状況を見ながらステップアップを図る。具体的には目安となる施設の食種別の基準から該当する食種を選択し、微調整をする。進め方は乳児に合わせるが、進みが遅いときは原因や解決策等を検討する。

また、摂食機能の発達（咀嚼や嚥下等の状態）に合わせた調理形態（軟らかさ、大きさ、分量等）に調整する。この際には、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士等と連携して支援していくことも大切である。

管理栄養士・栄養士等は、各段階に適した食事となるよう献立を作成し、調理をするに当たり、可能な限り乳児一人一人の摂食状況を観察し把握することが必要である。毎食見ることが難しい場合には、保育担当職員とよくコミュニケーションをとって、情報を収集する。

複数名の乳児を預かる乳児院では、離乳食は、個々に時間差をつけるなど工夫して食事時間を確保し、介助者が子どもの傍らに寄り添い、ゆったりとした雰囲気の中で無理強いせず、食事がおいしく、楽しいと思えるように進めることが大切である。

③ 幼児期の食事

「いただきます」「ごちそうさま」等のあいさつや、楽しく味わって食事をとることができるよう、環境を整え、家庭的な雰囲気作りに配慮することも必要である。また、食材そのものを見せたり、保育の中で食に関連することを取り入れるなど、可能なところから食育を実践するとよい。

(3) 多職種連携

乳児院では、各職種がそれぞれ専門の業務の分担をすることで、日々の乳児の生活支援に関わっている。実際の運営としては、乳児一人一人に保育関係職員が担当としてつき、担当者が乳児の保育全般に関わる事項を主体的に進めていることが多い。

食事に関しては、授乳内容の決定や離乳食の各段階、幼児食への移行等の食に係わる事項の決定を、食種別の基準などの目安に基づいて、保育士もしくは看護師が判断し対応することが多い¹⁾。調理する側との調整ができる職種として、管理栄養士・栄養士も乳児一人一人の発育状況や、摂食状況を把握しておくことが必要であり、入所児に関わることを把握しておくことよい。特に、摂食機能に障害のある子どもやこだわりの強い子ども等の場合は、その対応の具体化のためにも管理栄養士・栄養士の関わる必要性が高まる。

乳児院は年間を通して行事が多く、食事を提供する行事の場合は、料理の内容や提供の仕方、個別対応の方法等を担当職員と詳細に確認を行う。そこで、行事を通して連携を深めていくことも大切である。

(参考文献)

- 1) 平成20年度児童関連サービス調査研究等事業「児童福祉施設の食事計画等の栄養管理の実態に関する調査研究」(主任研究者 堤ちはる) 乳児院の栄養管理に関する研究

3 児童養護施設

(1) 児童養護施設における食生活の捉え方

児童養護施設で生活する子どもたちの入所理由や抱えている問題は複雑で多様である。入所前の虐待経験や不適切な養育環境、入所による家族からの分離は子どもたちの心身の発達に影響を及ぼしていることが少なくない。そのような子どもにとって、施設の生活が安全で安心できる場であることが大切であると考えられる。時に、子どもの心の不安、満たされない思いは、食事に向けられることもあるが、子どもの状況に合わせた適正な食事の提供は、生活の中の食事・睡眠などの生活リズムを整えることにつながる。皆でおいしく、楽しく食事をする経験を繰り返し、それを習慣化することが心身の発達や人間関係の構築にもつながり重要となる。

また、施設の職員は、日常の生活体験を通して、食事のマナーや食文化、さらには調理や栄養面の知識などを子どもに伝えるとともに入所する子どもが生涯にわたり豊かな食生活を営み心身に共に健康な生活を送れるように、支援することが大切である。

なお、保育士や児童指導員等は、子どもと生活を共にする時間が長いことから、子どもへ与える影響は大きいものがある。管理栄養士・栄養士は、子どもに対する栄養面や食生活面での支援に加えて、保育士や児童指導員等に対しても、子どもへの食事を通じた支援の大切さについて理解が深まるよう配慮することも重要である。

(2) 児童養護施設における具体的な食生活支援

児童養護施設においては、子どもたちの健やかな発育・発達を促す食事の提供、社会的自立に向けた栄養・食生活支援につながる食育を推進することが必要である。食育の推進においては管理栄養士・栄養士が中心となり、多職種で連携を図りながら、食育計画、食事提供に関する計画を立て、実践することが大切である。その際には、個別の自立支援計画における食に関する内容を考慮し、一体的かつ継続的な支援が求められる。

① 個人への対応の配慮

個人への対応は、一人一人の子どもをすべて叶えるということではなく、適切な食生活を送ることができるようにその子どもの状況に合わせて支援することが重要である。より適切に支援するためには、子どもの入所に至った経緯や入所前の生活状況の把握、発達や成長に合わせた食事の提供などが必要である。子どもは、施設入所後、家族からの分離による喪失感や生活環境の変化に戸惑う事が考えられることから、生活に慣れるまでは、食事についても配慮するなど、心身の安定に努めることも大切である。

また、子どもの食事の様子や食具の使い方、他者との関わり方等、食事場面で得られる情報は、子どもと生活を共にすることの多い保育士、児童指導員等の職員に限らず、食事の提供に携わる管理栄養士・栄養士や調理員も含めた多職種で共有し、それぞれの専門性を生かしながら連携を図り、子どもの養育に繋げていくことが重要である。

以下に、より具体的な配慮の例を参考として挙げる。

- ・成長や発達に合わせた食具や椅子の高さなどに配慮する。
- ・テーブルクロスの使用やテーブルを囲む人数は、食を楽しむ上で重要であり家庭的な食環境作りに努める。
- ・食堂に決められた席があることにより、『自分の居場所』が確保されて安心して食事をする事ができ、それはまた心の安定をももたらす。

② 栄養管理の留意点

入所する子どもの食生活の実態把握（アセスメント）を行い、食事摂取基準を参考に、管理栄養士・栄養士は個別の給与栄養目標量を決定し、献立作成や食事のあり方についての提案を行う。入所する子どもの食事の様子や、残食調査などを実施し、食事の提供が適切に行われているか、子どもの発育が適切であるかなどについて、成長曲線や体格指数等で確認する。児童養護施設では異年齢児と一緒に生活をしていることから、管理栄養士・栄養士等は、関係職員に子ども一人一人の食事の適正量を周知することが重要である。

なお、栄養管理については、管理栄養士・栄養士が配置されていない小規模ケア部門などにおいては、本体施設や関係機関等の管理栄養士・栄養士と連携のとれる体制作りを行うなど、適切な栄養管理ができるような環境を整える必要がある。

食事の配膳は、グループ毎に行うなど小人数化する事により、個々の嗜好や体調などを考慮した盛り付けができ、個別の対応にも繋げる事ができる。なお、適量の食事摂取は生涯にわたる健康管理に欠かせないことから、子ども本人に対しても、自分の食事の適量を知らせ、また、実際の摂取量を自らが把握できるようにすることが大切である。そこで、食器の大きさを個々人の摂取量に合わせて選べるようにする。料理をテーブル毎の大皿盛りから銘々皿へ取り分けて盛り付けにするなどの工夫は、食事摂取量の把握を容易にすることができる。なお、子どもが個々人の適量を知ることは、年齢の異なる子どもとの量の違いを認めることにも役立ち、不平等感も生じにくくなる。

地域小規模施設などでは生活全般において子どもの意見が反映し易い反面、食については担当職員の関心度や調理技術の差が大きくその影響も強いことから、担当職員に対する支援を行ったり、食事記録などの献立内容を振り返る機会を設けることが求められる。

③ 厨房以外での調理に関わる衛生管理の留意点

保育士や児童指導員などについても、衛生管理に対する意識を向上させることが大切であり、担当職員の健康管理チェック、検便の実施、調理器具の点検や冷蔵庫の庫内温度、ならびに食材の購入保管や食事提供に関するマニュアルの作成等、衛生面への十分な配慮が必要である。小規模施設での記録にあたっては、単に記録を増やすのではなく、危害の発生防止に必要な記録を理解し、記録用紙の書式についても、施設に合ったものを検討することが必要である。

食中毒予防の考え方については、職員はもとより、子どもにも基本を徹底することが求められる。

④ 食を通じた自立支援

自立支援計画書の策定、実践に於いては、管理栄養士・栄養士はその専門性を活かした関わりをもち、子どもの発達、発育に合わせた個別の目標に沿った計画を立て継続的に多職種協働で支援を行う。

子どもが自分の体に関心をもち、健康な体を維持管理するための知識や調理技術の習得など日常生活の中での支援と「食事バランスガイド」等のツールを活用した栄養教育を合わせて行うことが大切である。

また、将来、独立家庭を築いた時のモデルとなることを意識した支援を行うことも重要であり、行事や行事食、地域の風土や文化などを通じた食文化について伝承することも自立支援の一環として大切である。

⑤ 本体施設による小規模ケア部門に対する支援

本体施設と小規模ケア部門は連絡を密にとり、情報を共有することで、状況に応じた支援がすぐに実施できる体制を整えておく。

献立の提供や食に関する個別の自立支援の実施等については、本体施設の管理栄養士・栄養士（未配置の場合は給食業務担当職員、以下同じ）が、小規模ケア部門を訪問して支援するなど必要な支援が行われることが望ましい。また、職員や入所する子どもに対し、必要に応じて、栄養面や食生活などについて指導を行う。

本体施設の管理栄養士・栄養士は、病児食や衛生管理マニュアルを作成し、小規模ケア部門職員に周知徹底する。また、子ども一人一人に合わせた支援が行えるように、職員会議等で職員に食教育を行うなど、職員の食に対する関心を高めることも大切である。

（3）多職種連携

児童養護施設においては、職種による業務の分業化が課題とされていることから入所児童を全職員が養育するという観点から職種に関わらずその専門性を活かした子どもへの関わりが大切である。

近年、入所児童は基本的な生活習慣が確立されていないまま入所してくる例が増えていることから、食事場面での気づきや指導が必要なことが多々ある。そうした場面で管理栄養士・栄養士、調理員等、給食業務担当職員は、子どもと直接的な関わりを持ちその専門的な知識と技術を活かし、食を通して生活習慣の改善に繋げ、子どもの育ちに積極的に携わることが求められる。

また、食事場面等で得た子どもの様子や情報は、担当職員と共有し多職種が連携をして子どもたちにとってよりよい養育に努める。

4 障害児施設

障害児施設においては、各施設においても、個々の子どもの障害種や程度など障害特性に応じて食事の提供に関する留意点が多岐にわたる。例えば、知的障害児施設と重症心身障害児施設とでは、対象児の身体特性が異なることから、食事形態や食具、食事用の椅子や机、食事に要する時間、食べ方（与え方）等や目標についても、それらの特性の違いなどに配慮する。

また、「日本人の食事摂取基準（2010年版）」は、健康な個人ならびに健康な人を中心として構成されている集団を適応の対象としているため、健常児とは身体特性や身体活動レベルが異なる障害児にそのまま活用することは難しい。しかし、現在のところ、障害児におけるエネルギーや各栄養素の摂取量の基準が示されていないため、障害児施設の食事計画（提供する食種の数や給与栄養素量）においては、利用者の特性を正しく把握し、食事摂取基準を参考にしながら作成しなければならない。そのため、一定期間ごとの食事摂取量の結果と利用者の特性（性別・年齢階級・身長・体重・身体活動レベルの分布）の把握により、食事計画が適正であるかを確認、さらに見直すことで、内容の向上を図っていく必要がある。

（1）栄養ケア・マネジメントの重要性

① 個別対応の重要性

障害児が、自立して快適な日常生活を営み、尊厳ある自己実現をめざすためには、障害児一人一人の栄養・健康状態の維持や食生活の質の向上を図ることが不可欠であり、個別の障害児の栄養・健康状態に着目した栄養ケア・マネジメントの適切な実施が重要となる。

また、摂食・嚥下機能に障害のある子どもが、安全においしく食事を食べることができるようになるためには、口腔機能や体調にあった食事の提供が重要となってくる。こういったことから、個別の対応は重要となってくる。

障害児施設では、障害の程度や種類がさまざまであるため、食事摂取基準の性・年齢階層別の数値そのままを均一に提供することはできない。そこで、施設の食事提供においては個別対応が必要となる。

② 多職種連携

障害児施設においては、栄養ケア・マネジメントを導入し、実践していくことが多職種で取り組む絶好の機会となりえる。そこで、栄養ケア・マネジメントの導入の際には、まず、施設長やサービス管理責任者に栄養ケア・マネジメントの重要性について説明をし、関係職員に栄養ケア・マネジメントを理解、実践をしてもらうための勉強会を設け、共通認識のものとすることが重要となる。ここが抜けてしまうと栄養ケア計画が支援計画と連携せずに単独のものとなってしまう、多職種協働がうまく機能せず、栄養改善が効果的に進まない状態となってしまう。施設の支援計画の中に、栄養ケア・マネジメントが組み込まれていくような体制を確立していくことが、栄養ケア・マネジメントを効率よく機能させる基盤となる。

③ 家庭への支援

障害児においては、食に関する課題（身体特性、食事状況、食行動、食生活等）を抱えていることが多く、家庭への支援は重要となる。

i. 家庭⇔障害児施設

食に関する課題を解決していくためには、まず始めに、本人や家族の食に関する希望（乳幼児は保護者の希望）・支援ニーズを把握し、本人や家族に対して食生活・栄養支援を行うことが有効となる。また、本人や家族の希望・支援ニーズは、目標が達成されたことによって、あるいは目標が達成されずとも新たに最優先にしたい課題が生じてきた場合には、当然、変わってくる。そこで、発達や障害の状態等の変化に伴う希望や支援ニーズにあわせて、タイムリーに支援方法（栄養ケア）を検討、変更することが必要となってくる。家庭のニーズや状況を丁寧に把握するためには、定期的な懇談や家庭訪問の他に、家庭と施設が密に連絡が行えるようなシステムの構築が必要となる。

ii. 家庭⇔行政⇔障害児施設

施設内で栄養改善が達成できたとしても、家庭でも同じように改善した状態が維持できなければ、一時的な栄養改善で終わってしまい、将来の自立支援につながらない。家庭への支援においては、地域連携は常に必要不可欠であり、地域との連携なくして問題解決は果たせないといえる。障害児が地域で家族とともに健康で質の高い生活を送り、その地域における継続した自立支援につなげていくためにも、関連する行政機関を含めた連携は重要となる。

iii. 家庭⇔行政⇔医療機関⇔障害児施設

さらには、施設だけでなく、家庭でも実践する栄養ケアにおいて、医療機関が関与を要する内容（例：摂食・嚥下機能に課題がある子どもの食事形態や食事介助方法、経管栄養、治療食など）については、医療機関、行政機関、障害児施設の間で連携をはかり、家庭への支援にあたる必要がある。

④ 食を通した自立支援

地域で生活する障害児が健康で質の高い生活を送るためには、適切な食生活・栄養摂取が重要とされている。しかし、施設入所している間は、食に関する環境は良好に保たれていたとしても、施設から地域に移行した際に、食生活が乱れ、栄養状態が悪化し、身体状況に悪影響を及ぼすようになってしまえば、より良い生活を継続することが困難になる。

障害児施設においては、障害児が地域で自立して生活することを目的に、自立支援や就労移行支援等が展開され、その支援の一貫として食に関する自立支援も各施設において実践されている。しかし、質の高い「食を通した自立支援」を展開していくためには、栄養ケア・マネジメントから明らかとなった入所児の個々人の課題、自立後の生活基盤（在宅やグループホーム・ケアホーム等）の想定、現在地域で生活する障害者の身体状況や食生活・栄養状態の実態を把握したうえで、「食を通した自立支援プログラム」の作成、実践が重要である。そのためには、栄養ケア・マネジメント同様、多職種が連携を図りながら進めることが重要となる。

(参考文献)

- 1) 「栄養マネジメント加算及び経口移行加算等に関する事務処理手順及び様式例の提示について」平成21年3月31日障障発第0331002号厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課長通知

3 取組事例

【事例1】 保育所における離乳食の進め方

1. 施設の概要

【入所児数】100名（うち、0歳児9名）

2. 取組の特徴

乳児にとって望ましい授乳や食事の時間、環境を作るためには、入所前の家庭での生活状況などを把握し、保護者と保育所が連携をとりながら進める必要がある。離乳食を提供するにあたり、保護者と、子どもの成長を確認しながら連携をとり、計画的に離乳食を進めた。

3. 取組の概要

【目的】乳児の離乳食を計画的に、保護者を支援しながら進める。

【対象者】5～6か月頃の離乳食期の0歳児及びその保護者 3名

【担当者】担当保育士、栄養士、調理員、5～6か月頃の離乳食期の0歳児保護者

【方法】離乳食に関する食事調査、離乳食年間計画、献立表、経過記録・評価、離乳食日誌等を使用し、保育者、保護者と連携をとりながら、離乳食を提供した。

4. 実施内容

- ・保育士と連携をしながら、1歳になるまで離乳食日誌に写真を活用し、目で見て分かるようにし、保護者を支援した。
- ・離乳食年間計画を立てることによって見通しを持って個々の離乳食を進めることができ、経過記録・評価をすることで、成長を確認することができた。

5. 実施状況

①入所当日に離乳食問診票を使用し、栄養士が保護者と面談

- ・対象児の食事状況等の把握：生活リズム、授乳（乳の種類、回数、時間、哺乳瓶・乳首の種類等）、離乳食（開始時期、食事回数、咀嚼の様子、調理形態等）、アレルギー体質の有無、排便について（回数、便の状態等）、保護者の食事に対する思い等
- ・食品調査：現在食べているものを聞く

②離乳食年間計画の立案

- ・栄養士が保護者との面接や食事調査をもとに、家庭での離乳食の進み具合を把握し、見通しを持って離乳食を進めることができるように、離乳食の進め方の年間計画を立てた。
保育所入所当初は環境の変化が大きいことから、今までの生活に合わせた食事を中心に計画を立てた。年間計画について、保護者と保育士と一緒に確認した。
- ・個人の離乳食開始時期から完了までの離乳の進め方を月齢で記入し、月齢に応じた調理形態を記入する。例えば、進み具合をみて、修正のある場合は赤字で記入する。
- ・離乳食完了後は、計画が適切であったかを評価し、今後の支援の改善に役立てる。

③離乳食献立の作成と配付

- ・栄養士は、子どもの食事調査や離乳食年間計画にそって、成長に見合った献立（月齢が同じでも、

咀嚼力に個人差があるので調理形態を別にする、食材の進み方に個人差があるので使える食材を考えた個別の献立等)を作成する。

- ・保育所の食事を参考に、家庭での食事の留意点などについて理解し、役立ててもらうために保護者向けの予定献立表を作成、配付し、保育所の食事内容を確認してもらう。

④離乳食日誌

- ・離乳食が始まる5～6か月頃の離乳食期から幼児食に移行する時期まで(この取組では、1歳の誕生日を迎える月までとした。)離乳食日誌を使用し、保育所での食事の様子や喫食状況を保護者に知らせるとともに、家庭での食事の様子、食べている量や調理形態を知らせてもらいながら、日々の離乳食の進め方を確認する。

- ・毎日の離乳食献立から、幼児食から展開し調理した離乳食を写真に撮り、日誌に貼る。
- ・栄養士より離乳食に対するコメントを記入する。
- ・個別の離乳食作成に対してヒントになるようなコメント*を記入する。

(*3歳以上児の献立のポテトグラタンに使用するじゃが芋を、だし汁でやわらか煮にしました。歯ぐきでつぶれる硬さなので固まりを少し残してみましたが、上手にモグモグしつぶして食べていました。家庭でも、大人用の料理から離乳食に使えるものが多いですよ。)

- ・子どもの喫食状況について記入(食べ方、残量等)する。
- ・保護者からのコメント、家庭での食事の記録を記入してもらう。

【離乳食日誌】

※家庭からの食事の記入方法

<子どもの食事について>


献立名及びその材料と食べた量を記入してください。

ベビーフードの場合は、B。利用した場合はB+惣菜の場合は、そ。利用した場合は そ+。

外食の場合は、外 と記入してください。

<保護者の食事について>

夕食について、献立名及びその主な材料を記入してください。

離乳食日誌		なまえ ○○ ○○	
○月 ○日(○)			
食事内容		栄養士より	
朝食 7:30 ミルク 200cc		 <p>*ポテトグラタンに使用するじゃが芋を、だし汁でやわらか煮にしました。</p> <p>*歯ぐきでつぶれる硬さなので固まりを少し残してみましたが、上手にモグモグしつぶして食べていました。</p>	
保育所 昼食 11:00 ハンカゆ 50g 白身魚の薄味煮 30g じゃが芋のやわらか煮 20g 清汁(ほうれん草) 50cc ミルク 50cc			
おやつ 14:45 ミルク 200cc			
夕食 19:30 <子どもの食事> おかゆ 子ども茶わん1/2 B ミートボール 3コ 野菜スープ 子ども碗 1/3 (キャベツ、人参、玉ねぎ)		<保護者の食事> ごはん そ 鶏肉のから揚げ 小松菜おひたし みそ汁 (キャベツ、人参、たまねぎ)	
<家庭より>			
《家庭の食事》 ベビーフード⇒B ベビーフードを利用して⇒B+ 惣菜⇒そ 惣菜を利用して⇒そ+ 外食⇒外			

⑤毎月の経過記録

- ・栄養士は離乳食年間計画に沿って経過を記録・評価し、成長を確認する。
 - ・身長・体重から食事摂取基準を活用し、推定エネルギー必要量を算出する。
 - ・記入月の月齢、身長、体重及びカウプ指数を記入し、成長曲線を活用し、成長の確認をする。
 - ・離乳食の回数、調理形態、咀嚼・嚥下の状況、授乳の量と時間、1日の総量などの経過を記入する。
 - ・使えるようになった食器や食具についても記録する
 - ・保護者との面談の内容や連絡事項について記録する

⑥翌月の離乳の進め方の確認

- ・栄養士は保育所での子どもの状況、離乳食の進み具合を保護者に知らせ、また、家庭での様子など保護者と面談をしながら把握し、翌月の離乳食の献立作成に生かす。

6. 評価及び課題

- ・今回、離乳食年間計画を立てることによって、見通しを持って個別の離乳食を考えることができた。
- ・保護者にとっては、経過記録をすることで月ごとに振り返ることで、子どもの成長を身長や体重だけでなく食材や形態、量でも確認することができた。
- ・また、使用食材や、調理形態等、保育者、保護者及び調理担当者での共有が図れ、翌月の献立作成に生かすことができた。
- ・咀嚼や嚥下の様子も保育士と一緒に確認することで、調理形態を考えやすく、保育士も調理形態や与え方について考える機会になったという声が聞かれた。
- ・離乳食日誌に写真を活用したこともあり、毎日写真を撮る栄養士は大変ではあったが、保育所で離乳食を作成するときのポイントや目で見て調理形態が分かるなど、保護者に離乳食について分かりやすく伝えることができた。一方で、家庭の食事を記録することが保護者の負担になったようであった。
- ・1か月に1度の割合で定期的に保護者と面談することで、子どもの食事について保護者と確認しながら進めることができ、また、離乳食についての助言ができたので、保護者支援にもつながった。また、離乳食について疑問を栄養士に相談に来るようになるなどの反応が見られた。
- ・今後は、双方に大きな負担のかからないような方法で、日誌を適用する対象者を拡大していきたい。
- ・保護者は、離乳期のうちは子どもの食事について一生懸命であるが、幼児食への移行期になると食事についての配慮が薄らぐ傾向にあるので、これからも幼児期の子どもの食事についても、機会あるごとに保護者に向けて啓発していきたいと考えている。

【事例2】家庭から持参した冷凍母乳提供の取組（保育所）

1. 施設の概要

【施設種別】 公立保育所 【入所児数】 76名 （うち、0歳児6名）

2. 取組の概要

【目的】 母乳育児をされていた家庭の子どもの保育所入所時に、母親の希望により母乳育児を継続するため、家庭から持参した冷凍母乳を提供する取組を行う。

【対象者】 0歳児 【担当者】 栄養士 調理員 【連携協力者】 保育士

3. 実施内容・実施体制及び状況

1. 冷凍母乳を扱うにあたって、職員間で確認

- ・【冷凍母乳の取り扱い方の確認事項】を使用し、全職員で取り扱いの手順について確認した。
- ・冷凍母乳の受け取りと保管については、給食担当職員が受け取り、保管するものとしたが、給食担当職員が不在の時間帯は、保育士が受け取ることにし、その際の保管及び、給食担当職員への受け渡しについて手順を確認した。
- ・冷凍母乳の解凍の仕方は、【冷凍母乳の取り扱い方の確認事項】のとおりとした。

2. 保護者と冷凍母乳を持参するにあたっての注意事項を確認

- ・【母親への指導等の参考資料】と職員間で確認した【冷凍母乳の受け取りについて】を使用し母親と確認し、母親の了解を得た。

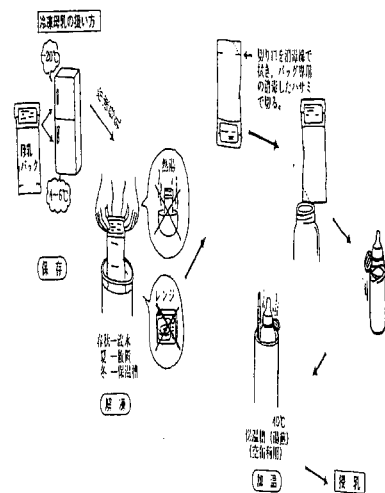
3. 冷凍母乳の提供

- ・対象児の授乳時間に合わせて解凍し、提供した。
- ・解凍した母乳の微妙な温度の違い（冷たい）で飲まないことがあった。

【冷凍母乳の取り扱い方の確認事項】

冷凍母乳は直接授乳と違っていろいろな過程を経るので、衛生的な配慮、手順が大切になる。

- ①冷凍母乳は搾乳後すみやかに冷凍し、冷凍後1週間以内のものを原則として、受け入れることとする。
- ②冷凍母乳を受け取る際には名前、搾乳日時、冷凍状態を確認し、冷凍庫（-15℃以下）で保管する。
- ③専用の冷凍庫がない場合、他の食品に直接触れないように、専用の容器やビニール袋に入れて保管する。
- ④母乳は飲む子どもの母親のものであることを確認する。病気感染などの防止のため、間違いのないようにする。
- ⑤授乳時間に合わせて解凍する。
- ⑥解凍するときは、母乳バッグのまま水につけ、数回水を取り替える。熱湯や電子レンジでは解凍しない。
- ⑦1度解凍したものは、使わなくても再冷凍はしない。また、飲み残しは捨てる。
- ⑧解凍した母乳を40℃程度（体温に近い温度）の湯せんで加温する。
- ⑨成分が分離しやすいので、ゆっくり振り混ぜあわせてから与える。
- ⑩解凍した母乳は、母乳バッグの下の切り込み部分を引き裂いて、哺乳瓶に注ぐ。



【母親への指導等の参考資料】

○搾乳方法と保存

- ①手洗いをし、乳房、乳頭を洗淨綿などで拭く。
- ②専用の母乳バッグに搾乳し、すぐに冷凍庫に入れる。搾乳器を使用する場合は、器具の取扱いや消毒に気をつける。
- ③衛生的な環境で、落ち着いて搾乳する。
- ④母乳バッグの内側を手で触らない。
- ⑤搾乳量の多少にかかわらず、1回1バッグとする。
- ⑥乳汁の分泌をよくし、乳腺炎を防ぐため、そのつど完全に絞りとっておくようにする。
- ⑦母親の氏名、搾乳日時を母乳バッグのシールに記入する。
- ⑧母乳バッグの空気を十分に抜いて口がゆるまないように巻いて密着させて、シールを貼る。
- ⑨母乳バッグは、凍結後一週間以内のものを凍ったまま保育所に持参する。
持ち運ぶときは、保冷シートや保冷バッグ等を使って、解凍しないようにする。
- ⑩母親の健康状態が母乳に影響することを考え、健康状態に気をつけるように指導する。母親自身がバランスのとれた食生活を心掛けることが望ましいことを伝える。

○冷凍母乳を使用しないほうがよい時

- ①乳房、乳頭に発赤、しこり、痛みなどのある時。
- ②母親が発熱、下痢、肝炎等であったり、慢性の病気（糖尿病、心臓病、腎臓病等）があり、母体に衰弱の危険がある時。
- ③服薬中の時は医師に相談する。

4. その他の留意事項

- ・冷凍母乳を受け入れるにあたり、職員間で手順等を確認して始めることが必要である。職員の入れ替わりがある場合には、その都度確認することが望ましい。
- ・母乳育児をしていて冷凍母乳の使用を希望する保護者には、入所前に手順等についての説明と十分な打ち合わせをすることが必要である。
- ・哺乳瓶を嫌がったり、母乳の微妙な温度の違いで飲まなかったりした時の対応についても、事前に確認が必要である。

【事例3】 個別対応事例（乳児院）

1. 施設の概要

【施設種別】 乳児院 【入所児数】 20名

2. ケース事例

【視力障害（全盲）児】

- ・ 生後8か月で入所。情報がないため月齢で判断し「離乳中期食」*とするも食べられなかった。おもゆ+野菜ペースト（離乳初期食相当）を開始
- ・ 全盲のため、合図、声かけをしてから食事介助を開始し「〇〇だよ」と食品名を言いながら匂いを確認させてから、スプーンで口に運ぶようにした。初めて口にするものに抵抗が強いが慣れると食べられるようになり、「幼児食」を粗く刻んだ状態でも食べられるようになった。
- ・ 栄養士が食事場면을頻繁に確認し、食べ方を観察したり、保育職員とも連携して、形態を調整したり、嗜好に合わせた補食とするなど調整した。
- ・ 離乳食の開始が遅く、進み方も遅かったが、本児のペースに合わせて2才で「幼児食」まで進み、好きな味の料理は喜んで食べるまでに成長した。
- ・ 今後、自発的に食事に臨めるよう、食形態や食具、介助方法等を看護師と検討している。
- ・ (経過)

生後8か月	入所 おもゆ+野菜ペースト（「離乳初期食」* 相当）を開始
11か月	おもゆ+野菜ペースト+たんぱく質ペースト
1才 1か月	「離乳中期食」* 開始。形態はミキサーにかけた状態
1才 2か月	「離乳中期食」* 形態はすべてみじん切り
1才 5か月	「離乳中期食」* 形態は通常のきざみの大きさ
1才 6か月	「離乳後期食」* 形態は中期程度
1才 11か月	「離乳完了」* 内容は「幼児食」*。形態は粗刻み。主食全粥・パン粥のまま。ゼリー中止。
2才 4か月	主食全粥・パン粥から軟飯・パンに変更

(* 当施設で用いられている食事の種類の名称をそのまま用いている。)