

児童福祉施設等における 食事の提供ガイド

令和7年9月
こども家庭庁

目次

はじめに.....	3
第1章 児童福祉施設における食事の意義・役割	5
第2章 児童福祉施設における食事提供の考え方	12
第1節 食事提供のPDCAの構造.....	14
第2節 食事提供のPDCAの展開.....	18
第3節 食事提供の実施体制	46
第4節 こどもの状態に応じた食事の提供	54
第3章 食事の提供体制に応じた留意事項.....	63
第1節 自園調理	63
第2節 外部搬入	69
第4章 自然災害等の非常時への備え	74
第2部 児童福祉施設における食事提供の実践	75
第1章 保育所における取組み.....	76
第1節 保育所等における食事の提供の意義・役割	76
第2節 「食を営む力」の育成としての食事の提供の実践例	81
第2章 児童福祉施設における多様な取組み	93
おわりに.....	99
参照 食事摂取基準を活用した食事計画について.....	100
1 基本的な考え方	100
2 児童福祉施設における食事摂取基準を活用した食事計画の策定に当たっての留意点	100
3 児童福祉施設における食事計画の実施上の留意点.....	101
参照 口腔機能の発達に対応した食の進め方	103
参照 本ガイドにおける関連法令等	105

	知りたいこと	ページ
PDCA の 進め方	食事提供における PDCA の進め方の全体像	p.13～p.17
	こどもの食事・食生活のアセスメントの具体的な進め方	p.18～p.21
	食事提供の目標を立てる時に注意すべきこと	p.22～p.24
	食事計画の立て方	p.25～p.30
	食育計画の立て方	p.30
	こどもの食事状況のモニタリング・記録作成の仕方	p.33～p.42
	施設の食事提供を評価する方法	p.43
	評価結果をもとに食事提供を改善する方法	p.44
多職種連携	施設長、管理栄養士・栄養士、調理員、保育士、養育者・支援者などの食事提供における役割	p.46～p.51
	保護者への支援	p.51～p.52
	施設職員への支援	p.52
こども 一人一人に 合わせた対 応	身体的な発育状況を踏まえた対応	p.54～p.56
	心身の不調のあるこどもへの対応	p.57
	食物アレルギーのあるこどもへの対応	p.57～p.58
	偏食のあるこどもへの対応	p.59
	摂食・嚥下機能に関する配慮が必要なこどもへの対応	p.60～p.61
	食事を通じた自立支援に必要な考え方	p.62
調理体制別 の留意事項	自園調理(外部委託含む)で注意すべきこと	p.63～p.68
	外部搬入を採用している施設で注意すべきこと	p.69～p.73
災害対策	非常時(自然災害等への備え)	p.74
食育	食育に必要な考え方	p.76～p.77
	食育の事例	p.81～p.92
取組事例	こどもに合わせた食事量や形態の調整	p.93
	多職種が連携した取組から保護者への支援	p.94
	職員間の食に対する考え方の共有方法	p.95～p.96
	管理栄養士とケアワーカーが連携した幅広い年齢層のこどもへの支援	p.97～p.98

はじめに

児童福祉施設における食事は、入所することの健やかな発育・発達及び健康の維持・増進の基盤であるとともに、望ましい食習慣及び生活習慣の形成を図るなど、その役割は極めて大きいと言えます。このような中、近年、特に医療的ケア児、障害児、外国籍のこどもや、家庭環境に特別な配慮が必要な家庭のこどもなど、保育・養育のニーズが多様化しており、集団で保育・養育が行われる施設において、個々人に最適な支援を行い、栄養摂取状況を改善し、一人一人の食べる楽しみの充実や食生活の自立に向けた支援が求められています。

また、家庭的な雰囲気の中で、きめ細やかなケアを行う児童福祉施設においては、職員が1人で多様な役割をこなし、家庭的養護のため、調理を行うことが求められる場合もあります。こども一人一人の発育・発達の状況に合わせた食事の提供のためには、食事に関わる様々な職種がそれぞれの分野の専門性を高めつつ、管理栄養士・栄養士が施設の職員を支援するといった体制づくりが重要となってきます。

本ガイドは、平成 22 年にとりまとめられた「児童福祉施設における食事の提供ガイド」の内容をベースに、平成 24 年にとりまとめられた「保育所における食事の提供ガイドライン」の内容も統合し、よりわかりやすい内容となるよう全体を見直すとともに、児童福祉施設のこどもの発育・発達を視野に入れた多様な取組の事例等を追加し、日々の食事の提供における留意点や具体的な実践例を示すものです。

本ガイドは食事の提供について実務を担当する者を対象としていますが、児童福祉施設における食事の提供は、こどもの健やかな発育・発達の根幹であることから、施設長をはじめとするすべての職員の理解が望まれます。また、施設ごとに管理栄養士・栄養士が配置されているとは限らないため、自治体の児童福祉施設主管課が、各施設に対する食事の提供に関する援助及び支援において、本ガイドを適切に活用することが望まれます。

さらに、児童発達支援（児童発達支援センターにおいて行う場合を除く）、放課後等デイサービス、放課後児童健全育成事業、家庭的保育事業、小規模保育事業、居宅訪問型保育事業及び事業所内保育事業並びに乳児等通園支援事業（こども誰でも通園制度）においても、児童福祉施設と同様に取り扱うことが望ましいため、食事の提供を行う場合には、本ガイドを参照されることが望まれます。

施設種別、入所形態、提供する食事の回数、職員の配置状況等により食事の提供は、施設ごとに異なることは当然です。したがって、本ガイドの趣旨を踏まえて、こどもの状態を把握し、各職員間で連携・協働しながら進め、より適切な食事提供に向けて改善を図っていくことが重要であり、本ガイドの目指すところです。



第1部

児童福祉施設における 食事の提供のあり方

【本章のポイント】

- こどもの食事、特に乳幼児期の食事は、こどもの心身の健全な発育・発達を促し、豊かな人間性の形成、また、健康な生活の基本として「食を営む力」を育むという観点から重要です。
- 様々な発育・発達段階のこどもが生活する児童福祉施設においては、こども一人一人の状況を考慮してこどもの食事・食生活を支援することが大切です。

食べることは生きるための基本であり、こどもの心身の健全な発育・発達には欠かせないものです。特に、乳幼児期は成長や発達が著しく、生涯にわたる健康づくりの基盤となる重要な時期です。この時期の食事は、食事を食べるこどもの発育・発達段階、健康状態・栄養状態に適したもので、健全な発育・発達を促すための必要なエネルギー及び栄養素を摂取できるようにすることが重要です。

児童福祉施設※は、施設種別により、乳児から思春期以降の幅広い月齢・年齢のこどもを入所対象としています。同じ月齢児・年齢児であっても個人差が大きいことが特徴です。また、様々な発育・発達状況、健康状態・栄養状態、養育環境等にあるこどもにとって、施設で食事を食べるという経験を繰り返すことにより、正しい食事のとり方や望ましい食習慣の定着につながります。

施設において食に関する取組を進めるに当たっては、「心と体の健康の確保」、「安全・安心な食事の確保」、「豊かな食体験の確保」、「食生活の自立」を目指し、一人一人の状況を考慮した支援が大切です。

※児童福祉施設とは、児童福祉法（昭和 22 年法律第 164 号）第7条第1項において、助産施設、乳児院、母子生活支援施設、保育所、幼保連携型認定こども園、児童厚生施設、児童養護施設、障害児入所施設、児童発達支援センター、児童心理治療施設、児童自立支援施設、児童家庭支援センター及び里親支援センターとすると規定されている。

1. 食事の意義、役割

こどもの発育・発達を支え、望ましい食習慣、生活習慣をつくる

- こどもも大人も、空腹を満たすだけでなく、「おいしい」と味を楽しむためにも食事をします。
- 食事の献立、調理方法、盛り付けなどが違えば、人は様々な感覚を働かせ、目の前の料理を食べるかどうか、どのくらい食べるかの判断をします。提供される食事のあり方は、食欲などを左右する要因になります。
- 食事は、こどもの発育・発達、健康の維持・増進に寄与するだけでなく、身の周りの人との健全な関係性づくりにもつながっており、生活の質（Quality of life: QOL）の向上につながります。特に、こどもの場合、大人が食事を介助したり、食事を共にしたりすることで、情緒が安定します。また、箸の使い方などの食事のマナーを知ることは、食文化に出会うことでもあります。共に生活する家族以外の人たちと一緒に楽しく食べることで、人間関係も広がります。このように、食事は、こどもの精神的な安定、また社会性の発達を促していきます。
- 児童福祉施設は、入所するこどもにとって、1日の生活時間の多くを過ごす生活の場です。こどもは日々の食事を通して、心身が発育・発達していくとともに、豊かな食に関わる体験を積み重ね、生涯にわたって健康で心豊かな生活を送る基本となる「食を営む力」の基礎を培っていきます。施設における食事の提供は、こどもの心身の健やかな発育・発達を支え、望ましい食習慣・生活習慣の形成に重要な役割を持っているのです。

2. 「食事」の持つ様々な役割

(1) こどもの発育・発達段階に応じた食事の重要性

- こどもの健全な発育・発達を促すためには、食事により必要なエネルギー量及び栄養素量を摂取できるようにすることが基本です。
- 食事の提供に当たっては、こども一人一人の発育・発達段階に適した対応や支援を行うことが求められます。以下に示す時期ごとの発達の特徴を参考にしてください。なお、個々の発育・発達は個人差が大きく、過程の中で行きつ戻りつすることもあること、年齢や学年等で明確に区切られるものではないことに留意してください。

乳児期・幼児期

- 乳児期・幼児期は、身体が発育とともに、運動機能、手指の微細運動、脳・神経機能などが急速に発達していきます。この時期は成人期と違い、食事から摂取するエネルギーや栄養素は、健康の維持・増進や活動に使われるだけでなく、発育・発達のためにも必要です。
- 乳児は授乳回数が多く、幼児も1日3回の食事に加えて間食（おやつ）をとる等、低年齢であるほど、食事に関わる時間の割合が生活の中でより多くを占めます。また、乳幼児は消化・吸収、排泄機能が未熟であり、これらの機能の発達に合った食事形態でなければ、エネルギーや栄養素を十分に吸収できず、身体が発育にもつながらないことを十分に認識しなくてはなりません。

- 母乳・育児用ミルクから離乳食を経て、食事から美味しく、楽しく栄養を摂取できるようになっていくこと、発達に応じて食べ物に親しみながら、興味や関心をもつようにすること、咀嚼や嚥下機能の発達を促すこと、食具の使い方を含め、自分で食べることなど食事の習慣が身についていくこと、人と食べることを楽しむ気持ちを育むことが大切です。

○ 授乳や離乳食については、「授乳・離乳の支援ガイド」を参考に進めていきます。月齢や目安量にこだわった画一的な進め方ではなく、一人一人のこどもの食欲や発育・発達状況、咀嚼や嚥下機能の発達状況、摂食行動等を踏まえ、離乳食の種類や形態、量を調整するなど、こどもに応じて無理なく進めていくことが重要です。【参照】

「授乳・離乳の支援ガイド」（平成 31 年 3 月公表）

https://www.cfa.go.jp/assets/contents/node/basic_page/field_ref_resources/6790a829-15c7-49d3-9156-9e40e8d9c20c/b0946e59/20230401_policies_boshihoken_junyuu_01.pdf

学童期

- 学童期は、乳幼児期に続いて心身の発育・発達が著しく、小学校高学年になると第二次成長期を迎えます。幼児期に比べて体力・運動能力が向上し、行動範囲が広がり、放課後などに大人の管理下から離れ、自由な飲食が始まる時期でもあります。また、肥満ややせといった将来の健康に影響を及ぼすような健康課題もみられる時期です。日々の食事が望ましい食事の例となり、学習機会となるような配慮が必要です。

思春期・思春期以降

- 思春期は、身長が著しく伸び、生殖機能の発達もみられ、さらにはその個人差も大きく、精神的な不安や動揺が起こりやすい時期です。心の健やかな発達及び健康のためには、安心感や基本的信頼感のみならず、食事を通じて自らが「できる」ことを増やし、達成感や満足感を味わいながら、自信を高めていくことが重要です。また、自分の身体の成長や体調の変化や、食事と健康、運動について知り、食習慣や生活習慣を自己管理できるよう支援することも大切です。
- 思春期以降は、自分の体格や活動量に見合った食事量や食事・栄養バランスを理解し、自分の身体の状況や体調の変化に応じて、自分らしい食生活を実現させていくこととなります。自分の食生活を振り返り、評価し、改善を実践できるよう支援していくことが重要です。

食育の教材としての「食事」

- 食育は、平成 17 年 6 月に制定された「食育基本法」(平成 17 年法律第 63 号)において、生きる上での基本であって、知育、徳育及び体育の基礎となるべきものと位置付けられるとともに、様々な経験を通じて「食」に関する知識と「食」を選択する力を習得し、健全な食生活を実践することができる人間を育てるものとされています。
- 施設における食事の場面では、食事に関する経験の浅いこどもの場合、保育士、養育者・支援者等がどのような言葉を掛けることは大切です。しかし、それ以上に、提供された食事の内容や食事の場といった物理的な環境などが大きな影響を与えます。健全な発育に必

要なエネルギーや栄養素の量を含む食事であって、食べ物の味、見た目でわかる彩りや食品の形、硬さや軟らかさ、匂いや風味、温度等の質についても考慮された食事が提供されれば、楽しく食べる場面も増えるでしょう。初めての料理や食材であっても、おいしいと感じられれば、その名前などにも興味を持って、周りの大人に確かめようとするでしょう。提供される食事は、楽しく食べることを促し、食への好奇心を育む、食育の生きた教材でもあるのです。

(2) 食べる機能の発達に対応した食事の重要性

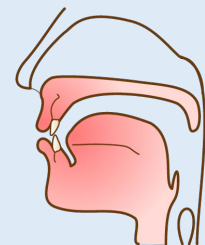
- 食事提供を考える際には、発育や健康の保持・増進に必要な栄養素等とともに、食べる機能の発達を理解する必要があります。食べる機能の発達は、「摂食・嚥下機能の発達」、「食行動の発達」、「味覚の発達」に分けられます。

摂食・嚥下機能の発達

- 摂食・嚥下機能の発達には、器官の発達と機能の発達があります。
- こどもが置かれた社会的状況による違いや、個人差も大きいので、その発達は月齢・年齢だけで区切ることはできません。

器官の発達

食べる機能に関わる器官には、口唇から食道までが含まれます。発達過程において最も大きな器官の変化は、歯が生えることです。乳歯は6か月頃から生え始め、3歳頃に生えそろう、その後、5歳前後から永久歯に生え変わります。歯が生えることで、口腔や咽頭腔が広がり、「吸って飲む」ことから「噛んで飲み込む」ことに適した器官になります。



顎の断面図

【参照】口腔機能の発達に対応した食の進め方 (p. 103参照)

機能の発達

口腔・咽頭機能の発達は、生まれる前から既に始まっており、子宮内で羊水を飲み込む、指をしゃぶる等の動作が観察されます。

離乳食は生後5～6か月から、なめらかにすりつぶした状態の固形物で始まり、1歳過ぎには大人の咀嚼や嚥下に近いところまで発達し、様々な食品からエネルギーや栄養素をとることができるようになります。

食行動の発達

- 「食行動」という言葉は、ものを食べることに関する様々な行動を指します。食べる行為そのものだけでなく、食物の生産、加工、流通、食品の選択、調理まで広く関係し、文化や社会的背景とその変化の影響を受けます。食行動には、エネルギーや栄養素をとること、食事を楽しむこと、食事を通じてコミュニケーションをとること等も含まれます。
- 食べることは、ものを食べるかどうか判断することや、何を食べるか選ぶことを含めて、自分が意志や意欲を持って行うことです。食事の時は、こどもの食べる意欲を引き出すことが重要で、こどもが食べる楽しさを感じることもつながります。
- 食行動の一つである「食品の選択」には、その食べ物の安全性、経済性、嗜好など、様々な要素が絡みます。こどもは自分で食べ物を全面的に選べるわけではなく、食べ物の種類や質、量の決定は、主に保護者や保育士、養育者・支援者等に委ねられます。身近な大人との信頼関係があるからこそ、こどもは安心して食べることができます。そして、生きていく上で欠かすことのできない食事を通じて、人への信頼は、より深いものになっていきます。
- また、食べる速度やリズム、食べる時の姿勢、食事をする環境なども、保護者や保育士、養育者・支援者等によって選ばれているともいえます。こうした食行動は、日常的に繰り返すことで、食習慣として定着していきます。保護者や保育士、養育者・支援者等の食に対する考え方は、こどもの食行動に大きな影響を与えます。
- こどもにとって、食事を食べることは、単に必要なエネルギーや栄養素をとるためだけのものではなく、食べることの楽しさを感じ、コミュニケーションや社会性を学ぶ場として、こどもの精神発達に直接関わる重要なものです。

味覚の発達

- 人は生まれた時から、甘味、酸味、塩味、苦味、旨味の違いを識別できると言われています。さらに、離乳期の食体験によって味覚が発達し、嗜好（好き嫌い）が形づくられます。中でも、エネルギー源になる食べ物の甘味や生きるために重要なナトリウムを含む塩味等は、本能的に好まれる食の味であり、とりすぎてしまいがちになります。
- 食べ物が持つ素材の味をしっかり感じ、覚えていくためにも、乳幼児の食事は、薄味を心がけることが必要です。乳幼児期から、幅広い食べ物の味を経験できる食事を提供することが、幅広い味覚を発達させ、こどもの嗜好が偏らないよう支援することにつながります。

摂食・嚥下機能と食行動からみた食事提供

授乳・哺乳から離乳への過程で、食物形態は液体（乳汁）に固形物が加わり、咀嚼力や嚥下機能が向上し、様々な食品からの栄養摂取が可能となります。摂食・嚥下機能は、運動機能とともに発達し、上手な飲み込みや咀嚼は、経験により確立します。その経験の中で最も重要なことは“食べさせてもらう”ことから、“自分で食べる”ことへの移行です。

自分で食べ物を手で持って食べることから、上肢や手指や口の協調運動が向上し、スプーンやフォークなどの道具を用いることにつながります。同時に食べさせてもらうことから、自分で食べることへの意識の変換がおきます。この時期に、周囲を汚さず食べることを優先して自分の手で食べる機会を奪うことがないよう、自分で食べられるものを準備することが求められます。

離乳食について、育児書やベビーフードでは、その形態から5、6か月頃、7～9か月頃などと分けられていますが、食べられる月（年）齢が決められている訳ではありません。また、乳児に食べさせる時に、誤嚥などの事故をおこさないことや上手に食べることを必要以上に考えると、咀嚼機能が不十分である離乳期は、ペースト状の食物ばかり選ばれがちになってしまいます。同じような形態の食物が続くと、慣れた形態や味を好み、他の食物に拒否的になることがありますので、いくつかの種類の形態や触感、味の食物を用意し、こどもの反応を見ながら選択することが大切です。

こどもが自分で食べることを経験していく過程で、食べるために必要な機能をコントロールする技術や安全に上手に食べる方法を教え、自ら食べようとする意欲を育てることが大切です。

(3) 食欲を育む生活の場としての食事の重要性

- こどもは、起床・就寝時刻、食事時刻など、規則正しい日常生活を繰り返すことによって、生活リズムが形成されていきます。
- 集団で過ごす施設においても、一人一人のこどもの生活リズムに十分留意して、食欲などの生理的欲求を満たすことが重要です。乳幼児期から学童期を通じ、十分に遊び、学び、身体を動かし、1日3回の食事と間食（おやつ）を規則正しくとれるよう、生活習慣や食環境を整えることで、こどもが「お腹がすくリズム」を繰り返し経験し、望ましい生活リズムが形成されるよう配慮します。

食事への好奇心と、心身の発達

- 乳児期の生得的な哺乳行動を通じて、こどもは、人への信頼感を獲得していくとともに、食事を楽しむことをはじめます。言葉を話しはじめるころになると、食べ物への好奇心がさらに強くなっていきます。しかし、まだ手先が器用でないため、大人には、食べ物で遊んでいるようにしか見えないこともあります。食事はこどもの大切な探索活動の場でもあります。また、こどもは食欲が満たされ、保護者や保育士、養育者・支援者から「おいしいね」と声を掛けて共感してもらうことで、食の満足感とともに、安心感や人への信頼感を得ていきます。こうした経験の積み重ねを通じて、食への興味や関心を高め、自分で食事をする中で、手づかみ食べや、スプーンやフォークなどの道具を使って食べる等の機能も発達させながら、自立的に食事をとる力を身につけていきます。
- こどもが人、もの、自然などに触れ、興味や関心を広げていくことで、様々な心情が生まれ、自ら関わろうとする意欲が育まれます。児童福祉施設の食事では、大人を信頼して安心できる状態で、自分でできること、したいことを増やし、達成感や満足感を味わいながら、こどもの自信を高めていくことが重要です。

(4) 家庭(保護者)と施設が連携した食事の重要性

- 食事の「場」は、児童福祉施設のみならず、家庭も該当します。家庭と連携・協力してこどもの「食事」を考えていくことにより、こどもの発育や発達に合わせた食事の内容や量の提供につながります。
- こどもの背景にある保護者との関係や生活環境等を踏まえて、こどもが家庭でどのような食事の時間を過ごし、どのような経験をしているかを考えることがポイントです。また、家庭の食習慣や地域の食文化などを考慮して、施設での対応を調整することも重要です。
- 施設でのこどもの食事の様子や、施設がこどもの食に対してどのように取り組んでいるのかを保護者に伝えることにより、家庭における食への関心を高めたり、食育の推進にもつながります。家庭において食への関心が高まることにより、施設における取組が家庭と連携し、一人一人のこどもに応じたものになりやすくなります。
- こうした取組としては、施設から家庭への通信(おたより)、日々の連絡帳、食事の提供時を含めた保育参観、食事やおやつを試食会、保護者参加による調理体験等が挙げられます。
- 施設から家庭に食に関する情報を発信することはもとより、家庭からの食に関する相談に応じ、助言をしたり、支援を積極的に行ったりすることも重要です。授乳・食事に関する保護者の悩みは、子育てのストレスの原因にもなるので、食事はエネルギーや栄養素をとるためだけのものではなく、こどもの発達や社会性を育む役割もあるという認識を家庭と共有し、生活の中でこどもと保護者が食事を楽しめるように支援することが大切です。

第2章

児童福祉施設における食事提供の考え方

【本章のポイント】

- 児童福祉施設において基準に沿って食事を提供する際は、食事提供のPDCA サイクルを回しながら取り組むことが重要です。

児童福祉施設における食事に関する基準

- 児童福祉施設（助産施設を除く。）で入所しているこどもに食事を提供する時の基準は、「児童福祉施設の設備及び運営に関する基準」（昭和23年厚生省令第63号）に基づき、都道府県等が条例で定める基準によることになっています。

- ・ 児童福祉施設内で調理する方法により行わなければならない。（※1）
- ・ 献立は、できる限り、変化に富み、入所している者の健全な発育に必要な栄養量を含むものでなければならない。
- ・ 食品の種類及び調理方法について、次の事項を考慮したものでなければならない。
 - －栄養
 - －入所しているこどもの身体状況
 - －嗜好
- ・ 調理は、あらかじめ作成された献立に従って行われなければならない。（※2）
- ・ こどもの健全な生活の基本としての食を営む力の育成に努めなければならない。

（出典）「児童福祉施設の設備及び運営に関する基準」（昭和23年厚生省令第63号）第11条
第1項～第5項に基づき作成

※1 施設により、施設内以外での調理する方法等を可能としている施設もあります。詳細は第1部
第1章及び3章を参照してください。

※2 少数のこどもを対象として家庭的な環境下で調理する時は、この限りではありません。

食事提供のPDCA サイクル

- 児童福祉施設において食事を提供する際は、前述の「食事に関する基準」に示す内容を踏まえ、PDCA サイクルを回しながら取り組むことが重要です。
- PDCA とは、業務の適切な進め方のモデルで、Plan/計画、Do/実施・推進、Check/評価、Act/改善 の頭文字をとったものです。計画に沿って業務を進め、その内容や結果をきちんと評価して、次の計画の改善につなげるという、一連の流れ(サイクル)を繰り返すことで、業務の質の向上につなげるプロセスを表しています。

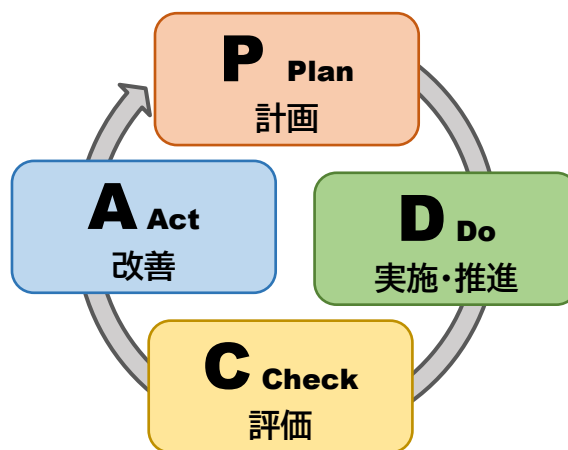


図:PDCA サイクルのイメージ

- PDCA サイクルを繰り返すことで、こどもたちの適正な栄養素等の摂取量を把握することができます。施設全体と個人それぞれの栄養管理や食事の支援の改善につなげることができます。
- 食事提供に関わる職員は、食事計画の作成や評価、栄養管理の手法、衛生管理、食育等について、具体的な内容や留意点を共通理解することが重要です。

次のページ以降で、児童福祉施設における食事提供のPDCAについて、具体的な内容や留意点を見てみましょう。

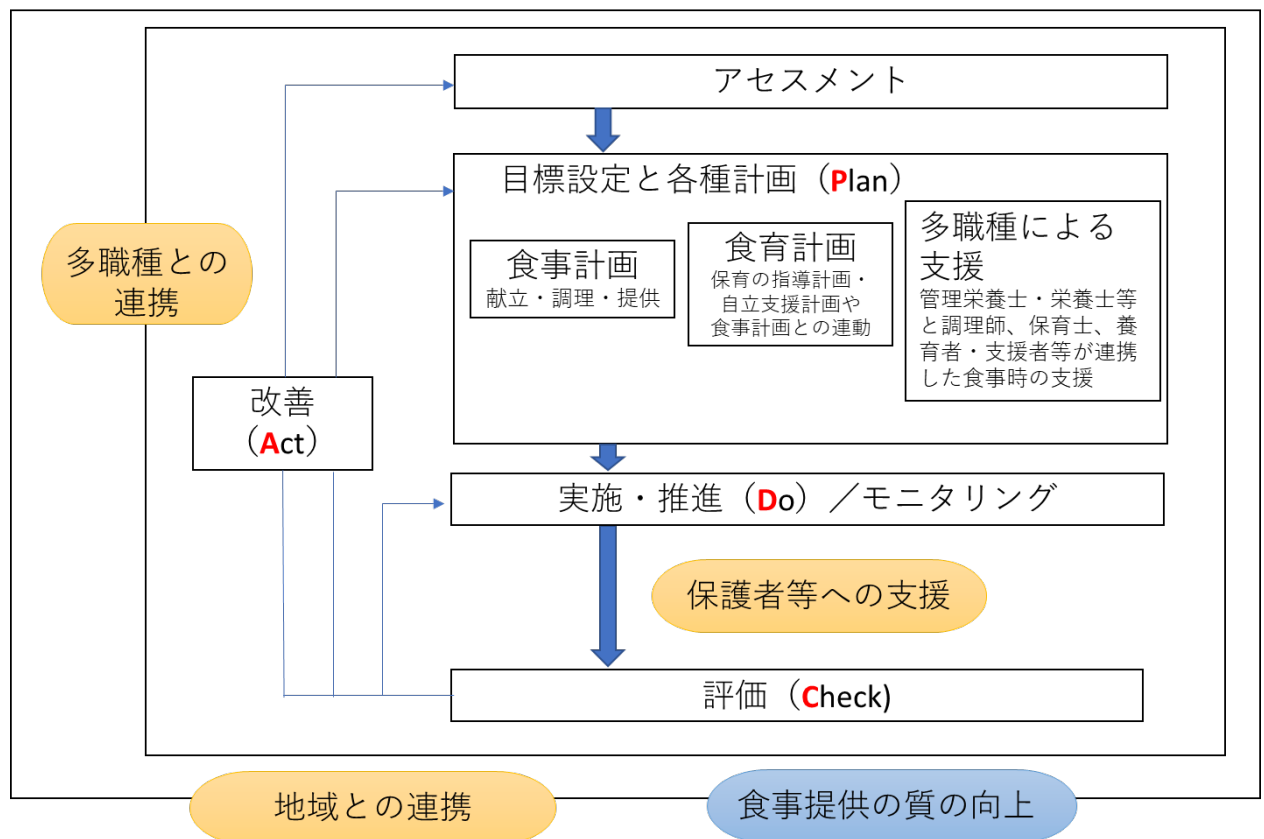
第1節 食事提供のPDCAの構造

【本節のポイント】

○ 児童福祉施設における食事提供のPDCAサイクルの全体像を説明しています。

施設として、食事提供をどのように行うのかを理解するための内容です。

児童福祉施設における食事提供のPDCAの構造



○ 上図は、児童福祉施設での食事提供のPDCAの流れのイメージ図です。アセスメントでは一人一人のこどもの状態を確認することから始まり、それをもとに、目標設定と計画策定をします。計画に沿って食事提供を行いますが、こどもだけでなく、保護者等の支援も考えることが求められます。

○ こどもたちの様子を継続的に確認（モニタリング）して、こどもに合った食事提供ができているか、評価します。その評価結果をもとに、アセスメントの仕方や、目標・計画を改善するという一連のサイクルを繰り返すことになります。

○ 施設内の多職種との連携、施設外（地域）と連携しながら、PDCAサイクルを回し、施設内での食事提供の質の向上を担保していくことが求められます。

次ページ以降では、各プロセスのポイント・留意点を説明します。

1. アセスメント

- 施設での受入れの際、一人一人のこどものアセスメントを実施します。アセスメントでは、こどもたちの現在の健康状態、栄養状態、身体状況等を明らかにします（実態把握）。現在の状態について調べた結果を評価し、その中で特に注意深く様子を見ていく必要のあるこどもも把握します。
- これらの結果を踏まえ、施設の食事の提供に関する集団及び個人の目標について検討します。

2. 目標設定と各種計画（Plan）

- アセスメント結果をもとに目標を明確にし、目標を実現するための具体的な計画を立てます。

① 食事計画

食事を食べるこどもに合わせた食事の量と質について、調理・提供も含めて計画

② 食育計画

食事計画や、自立支援計画、保育所等の指導計画と連動させた、食育を計画

③ 多職種による支援

管理栄養士・栄養士等と調理員、保育士、養育者・支援者等が連携した食事時の支援を計画

3. 実施・推進（Do）／モニタリング

- 目標の達成に向けて作成した各種計画に沿って、調理、盛り付け、配膳などの食事づくりを実施します。また、食事時のこどもへの支援を行います。
- 日々のこどもたちの様子を確認するとともに、各種計画が適切に進行し、目標達成の方向に変化しているか、定期的に目標に対する計画の進捗状況を確認します（モニタリング）。
- 計画が適切に進んでいない場合、あるいは目標達成の方向に変化していない場合には、なぜ計画通りに進んでいないかの要因を分析し、計画の修正を検討することも必要です。
- 各種計画の実施・推進には、保護者だけでなく、こどもと生活を共にする養育者・支援者への支援も欠かせません。

4. 評価 (Check)

- 得られた (変化した) 結果について、目標と照らし合わせて、取組の成果を確認します (評価)。

5. 改善 (Act)

- 評価の結果から目標に向けた食事の提供の計画が達成できたかを確認し、より質の高い食事の提供ができるよう、各種計画の見直し等を行い、新たな目標を設定します。

PDCA を進める上で必要な連携

<多職種との連携>

- 児童福祉施設では、職種によって食事への関わり方が異なるため、食事に関わる様々な職種が各々の立場から子どもへの支援について考え、それぞれの分野の専門性を活かしながら連携していくことが重要です。連携に当たっては、施設としての食事に関する目標を明確にして、多職種でその目標を共有することが大切です。
- 特に、特別な配慮を必要とする子どもへの支援や、子ども一人一人の盛り付けや食事時間中の留意事項等を共有して、多職種で連携した対応をできるようにすることが重要です。

<地域との連携>

- 食事の提供を通じた子どもと保護者への支援を充実させていくためには、施設での個別的な対応だけでなく、地域の関係機関や保健医療機関等の専門家との連携した対応が必要となります。また、子どもの食に関する課題は地域の特色が関係していることもあります。
- このため、近隣の児童福祉施設、小・中学校、高等学校等の教育機関、地域の保健センター・保健所、医療機関等と必要に応じて密接な連携をとり、関係機関等の専門家の情報や助言をもとに支援の充実を図ります。
- 特に、施設に管理栄養士・栄養士が配置されていない場合には、地域や関係機関の栄養業務担当職員と連携を図ることも重要です。
- また、地域では、食に関する専門的知識等に基づいて様々な人々や団体が活動し、また、農林水産物の生産や加工、販売の場があります。施設において食事を提供するに当たり、それらの人材の協力や生産等の場での体験の機会を得ることは、食育を進める上で有意義と考えられます。
- 食事以外の問題を抱える保護者に対し、適切な支援を行えるよう、施設は、地域の子育て支援等に関する関係機関等 (児童相談所、福祉事務所、市区町村相談窓口、市区町村保育担当部局、教育委員会関係部局、市区町村保健センター、療育センター、地域子育て支援拠点、子ども家庭センター、児童委員等) との連携を図ることが大切です。

PDCA を活用した食事提供の質の向上

○ 食事提供の質の向上に関する取組の成果を確認する視点として、例えば、次の事項が考えられます。

- ☐ 施設の理念、目標を踏まえて、食事提供に関する計画を立てている
- ☐ 食事の提供に関わる職種の連携が取れている
- ☐ こどもの発育・発達に応じた食事の提供ができている
- ☐ こどもの生活や心身の状況に合わせた食事の提供ができている
- ☐ こどもに応じた適切な食事環境や食事の提供の方法が考慮されている
- ☐ 施設の日常生活において、「食」を感じる環境が整っている
- ☐ 食育の活動や行事について、配慮がされている
- ☐ 食事を通した保護者への支援がされている
- ☐ 地域の保護者に対して、食育に関する支援ができている
- ☐ 施設と関係機関との連携がとれている 等

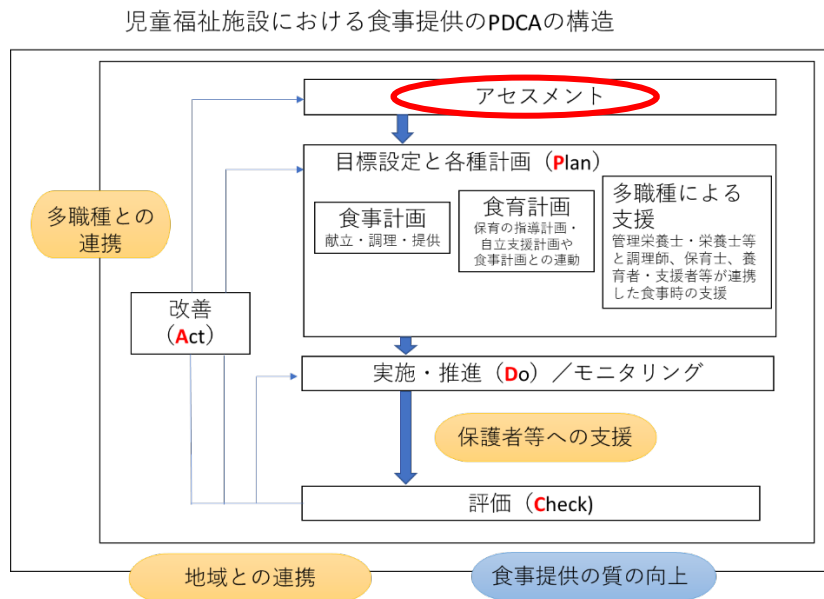
○ 施設において食事提供の質の向上を図る取組を具体化するために、施設や行政、関係者（外部委託業者など）は定期的にこれらの事項を確認し、改善すべき点等を検討、共有し、改善に向けて計画を見直し、実践することが大切です。

第2節 食事提供のPDCAの展開

【本節のポイント】

- 食事提供のPDCAサイクルの各ステップについて、具体的な内容と、留意点を説明しています。

1. アセスメント



- 施設において、一人一人のこどもに応じた安全な食事を提供するためには、食事提供に関わる者が、入所前の状況や現在の発育・発達状況に加えて、毎日の健康状態、施設での生活状況、喫食状況などの情報を十分に把握して、それらの情報を食事の提供に当たって活用することが必要です。

入所時の聞き取り

- 施設での受入れに際して、特に家族や関係機関等から確認することが望ましい事項は、次の表のとおりです。特に、基礎疾患や食物アレルギーの有無、禁忌食材など、安全な食事を提供するために必要な事項については、速やかに確認し、食事の提供に関わる者で情報を共有することが必要です。

表：施設での受入れに際して確認することが望ましい主な事項

項目	確認することが望ましい事項(例)
健康状態	基礎疾患 食物アレルギーの有無
栄養状態	肥満度から把握
身体状況	身長・体重

	発育状況（発育曲線で確認）
食経験	摂取したことがない食品 外国にルーツを持つこどもの禁忌食品
食べる機能	歯の生え方 咀嚼・嚥下
嗜好	好みの硬さ 味・匂いの好き嫌い

- これらの事項を確認する中で、特に注意深く見ていく必要のあるこどもも把握します。
- 入所時の聞き取りは、食事以外の事項を含め、生活全般の状況が対象となるため、担当となる保育士や養育者・支援者が全般的な聞き取りを行うことも想定されます。身体的状況、嗜好等に関する情報について、必要時に管理栄養士・栄養士等も共有し、食事計画の策定等に活用できるようにします。
- 食事に関する課題が多いこどもの場合は、管理栄養士・栄養士が同席したり、食事に関する事項について改めて聞き取りを行うなど、適切な支援につなげるために必要な情報を把握できるようにします。

※アレルギーのあるこどもへの対応については、第4節「3. 食物アレルギーのあるこどもへの対応」も参照。

【トピック】 乳児院における入所時のアセスメント

乳児院では、家庭事情等により養育ができない、あるいは虐待からの保護等が理由で入所することも多く、入所以前の食事の状況は、良好とは言えない場合が多々あります。

入所前の家庭での食に関する状況（授乳や離乳食、食物アレルギーの有無等）については、病院の看護記録を確認したり、ケースワーカーや家族等からの情報で把握します。

緊急入所等で情報が得られない場合は、身長、体重、月齢等から判断して、その後、実際に食べている様子等から食事内容を調整していきます。

定期的な身長、体重の測定

- こどもの栄養状態は、発育状況から推測することができます。定期的に身長、体重を測定し、発育曲線と比較することで、発育状況を確認します。

取組例

- ✓ 毎月、施設において身長や体重を計測し、発育曲線で発育状況を確認している。
- ✓ さらに、毎回、肥満・やせの判定を行い、肥満ややせに該当する者の割合が増加していないかどうか、モニタリングをしている。
(判定の頻度は、年2回(4月、10月)程度実施するなど、施設により決定する。)

- 発育曲線に測定した値をプロットして測定値の評価を行います。身長・体重増加不良又は肥満と判定された場合、嘱託医または、かかりつけ医と相談し、保護者に医療機関に受診するよう勧めるなど、必要な対応をします。

※発育曲線を用いた評価については、54-56 ページを参照してください。

- 身長・体重は、看護師や保育士等が測定して、記録を残している場合があります。必要に応じて職員間でその情報を共有し、活用できるような仕組みを施設内で構築します。

施設での食事の状況（食事形態と食事量の適否）

- 献立に基づき調理された食事を、こどもがどのような様子で食べているのかを観察し、その量や食べ方から、食事形態（大きさや形、固さ等）はこどもの咀嚼や嚥下の機能に合っているか、量は適切かを確認します。また、こどもが食べられる食品や料理が増えているかなども確認します。
- その上で、現実的にどのような食事形態のものを食べられるのか、また、どのくらいの量の食事を食べることができるのか、さらに、目標としてどのようなものを、どのくらいの量を食べることが望ましいとするかなどについて、発育状況や身体活動量などの情報と併せて確認します。
- 一人一人の摂食状況について、発育状況などと併せて確認することで、こどもに応じた具体的な食事提供に向けた対応策を考えやすくなります。食事の内容を計画する管理栄養士・栄養士や調理業務を担当する調理員は、毎食の様子を見ることが難しい場合、保育士や養育者・支援者等とコミュニケーションをしっかりととり、情報を収集することが必要です。

取組例

- ✓ 毎日、保育士と調理員がこどもたちと一緒に食事を食べて喫食状況を観察し、好き嫌い、食べにくいものを確認している。また、食事後、栄養士がクラスごとの残菜量を記録している。
- ✓ 喫食状況の観察では、こどもが噛む力や飲み込む力がどのくらいあるか、食具（スプーン、フォーク、箸など）がどのくらい使いこなせるかを確認し、こどもの噛む力や飲み込む力に応じた調理形態になるよう、食材の大きさや形、柔らかさなどを調整している。
- ✓ 食事の提供量は、身長や体重の測定による発育状況なども確認の上、調整できるようにしている。
- ✓ 言語聴覚士や歯科衛生士等が、口腔機能や、食べる時の姿勢等の評価を行っている。

家庭での食事の状況（欠食の有無など）

- 家庭をはじめとした施設以外での食事の状況は、施設での食事の食べ方にも影響することがあります。家庭でよく食べている物、食事の固さ、量、回数、食べ方などを把握することができる場合は、そのこどもの発育・発達に応じた望ましい食事の提供に向け、対応策を検討します。

取組例

- ✓ **【保育所の事例】**家庭での食事状況については、3歳児未満は、保護者との連絡ノートを活用して把握している。3歳児以上は、施設でこどもに直接確認したり、登降園時に保護者に聞いたりして把握している。
 - ✓ **【児童発達支援センターの事例】**家庭での食事量や内容等を把握するために、平日・休日を含む3日間の食事記録を保護者に依頼している（保護者の負担感や、問題把握や目標設定の内容によっては、必要に応じて記録日数を変更する場合もある）。
- また、施設での食事の状況を施設と保護者とで共有することにより、保護者が家庭における食事の内容や環境の見直しにつながることが期待されます。

運動や身体活動の状況

- 乳幼児の場合、主に施設での活動を含めた運動（鬼ごっこ、かくれんぼ、ボール遊び、すべり台、砂遊びなどの外遊び）の状況を把握します。
- 学童期以降の場合、運動の頻度や時間、通園・通学時の歩行や散歩など活動量を把握します。

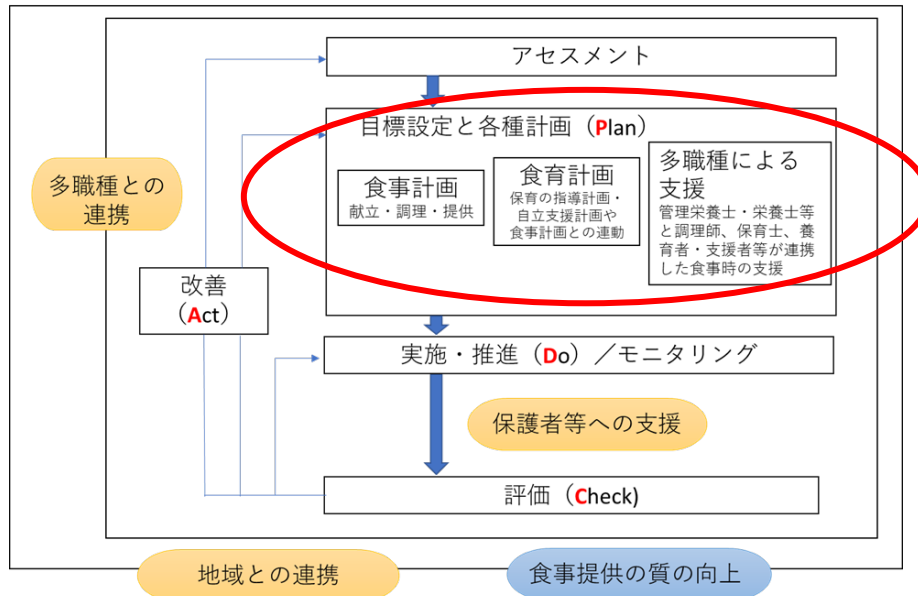
その他

- 食経験や嗜好など、食事の際に留意しなくてはならないことを確認します。

2. 目標設定と各種計画(Plan)

当初に設定した目標を達成するため、それぞれに具体的な計画を立てることが重要です。

児童福祉施設における食事提供のPDCAの構造



目標設定

- 施設の目的・理念、保育・養育の目標などを踏まえて、どのようなこどもに育つことを目指し、その育ちを支える施設として、どのような食事を提供するかを明確にします。
- 食事の提供に際しては、各専門職がそれぞれの専門性を発揮しながら連携して業務を行うことが重要です。そのため、職員同士が目標や取組の方向性を共有することが必要となります。施設の目指す目標が明確になっていないと、職員間の連携が不十分になったり、PDCA サイクルを回すだけで満足したりしてしまい、食事提供の質の改善がみられないこともあります。
- アセスメントで確認したこどもたちの状態について、主に発育・発達状況の観点から分析し、個別に配慮することも明らかにした上で、目標を設定します。また、目標は評価を見据えて設定することが重要であり、目標を設定する時点で、どのような指標で、いつ、どのように評価するかを整理しておくことが重要です。
- 例えば、食育に関する目標や身体状況の変化に関する目標は、6か月～1年単位で、離乳食の進捗や食行動に関する目標は2～3か月単位で計画し、評価を行うことが考えられます。
- 定期的にこどもの発育・発達状況と摂取量などを確認して、その期間内で変化した内容を目標と照らし合わせて評価した上で、その評価に基づいて改善を行います。できるだけ評価しやすく、わかりやすい目標となるよう留意します。

アセスメントを踏まえて適切に目標設定や評価を行うために

表：食事提供のアセスメントと評価の例

アセスメントの視点		モニタリング項目・方法(例)	集団			個人	
			アセスメント／評価	目標	計画	アセスメント／評価	目標・計画
QOL	食べる意欲・楽しみ	食事の様子	集団全体としての傾向や問題の有無の確認	楽しく食べる	施設としての食事支援や食事提供の方針・目標設定		
身体状況	発育状況 栄養状態	身長・体重 ・発育曲線での確認 ・肥満度による判定	急激な変化がないかの確認 やせや肥満の児の割合及びその変化の確認 分布の確認(平均値・中央値)	急激な変化が無い やせ、肥満の割合が少ない	エネルギー等の給与量の計画・見直し 食事量の計画・見直し	要観察児の確認 対応方法の評価	
健康状態	食物アレルギーの有無 疾患の有無 禁忌食品	質問紙または聞き取り			施設全体の食事提供で用いる食品の計画・見直し(個別対応とするか施設全体での使用をやるなど)	個別対応児の確認 対応方法の評価	対応方法の検討 支援方法の検討 実施後の変化の確認
口腔機能	発育状況 食べる機能 獲得状況	歯の生え方 咀嚼の状況 嚥下の状況	集団全体としての傾向や問題の有無の確認	施設で対応できている しっかり噛む、飲み込める 多様な料理や食品を食べる	食事形態の計画・見直し	要観察児の確認	
摂取量等	摂取量 食経験 嗜好	盛り付け量の個人差の確認 はじめて経験する料理や食品の確認 食べ残しの多い料理や食品の確認		食べ残しが少ない	エネルギー等の給与量の計画・見直し 食事量の計画・見直し 味付けや食事形態(切り方・柔らかさ等)など 品質設計・改善 食品構成・献立計画・見直し	要観察児の確認 対応方法の評価	

※表の各項目の概要は下記の通り。

アセスメントの視点

- QOL、身体状況、健康状態、口腔機能、摂取量等の視点から、施設における食事提供、栄養管理に関するアセスメントは何に注目するのかについて示しています。

モニタリング項目・方法

- アセスメントの視点を踏まえ、モニタリングをする項目や方法の例を示しています。

集団と個人

- 一人一人のこどもに対するアセスメントの結果を踏まえ、集団としての目標を設定します。その目標の実現に向けて、計画を立てていきます。
- 集団の中で、個別に対応することが必要なこどもや、特別な配慮を要するこどもを確認した場合は、集団とは別にアセスメントの結果を踏まえて目標や計画を立てることになります。
- 例えば、個別のこどもの身体計測値に課題がある場合の対応と、施設全体でやせや肥満が多い場合の対応は、分けて考える必要があります。
また、状況によっては従来行っていない測定や方法でのアセスメントの必要性を確認、その実施を施設で行うか、医療機関等で別途行ってもらう必要があるかを検討します。
- 集団でも個人でも、アセスメントを実施し、目標を立て、具体的な計画をしていく過程は同じですが、目標や計画の内容は異なったものになるでしょう。

アセスメント／評価

- 評価する事項の例を示しています。アセスメントの項目は、アセスメントの視点に応じて具体的に設定することで、適切に実態を確認していきます。
- 集団としては、全体の傾向や問題の有無を確認します。一方で、個別に対応することが必要なこどもについては、対応に関連するこどもの状況を確認するとともに、その対応方法に関する評価を行い、目標や計画に反映することで、適切な支援につなげていきます。

目標と計画

- 集団における「目標」は、施設全体で取り組む目標の例にもなります。何のために取り組んでいるか、施設関係者で認識を共有するためにも、目標を明確にすることが重要です。
- 「計画」には、目標を達成するための取組の例を示しています。計画した取組を実施した後は、目標の達成度の確認するため、「アセスメント/評価」に示す事項を行い、その結果に応じて目標や計画を見直したり改善を図ったりすることとなります。

各種計画(Plan)

① 食事計画

【1】食事内容を計画する

- 施設で提供する食事については、こどもを対象とした集団への食事の提供と捉え、年齢、性別、発育状況、体格、身体活動量を考慮して、提供することが適当な食事内容を複数計画することが必要かどうかを考えます。
- 複数の食事内容を計画することが必要な場合は、食事作り、配膳・配食の条件なども考慮し、効率的に実務を行えるように配慮します。
- 提供する食事区分(朝食・昼食・夕食・間食・補食など)、食事時間(食べる時刻、配膳・配食の時間など)や食器や食具の種類、配膳・盛り付け方法、食べる場の状況、調理設備を考慮して、おおまかな料理の組み合わせを決定します(主食、主菜、副菜、汁物、果物、牛乳・乳製品の料理区分による組み合わせなど)。
- なお、障害や疾患などにより特別の配慮を必要とするこどもの場合、身体状況や生活状況等が個人によって著しく異なる場合には、一律の適用が困難です。個々人の発育・発達状況、栄養状態、生活状況等に基づいた食事計画を立てることとなります。一人一人のこどもの栄養・健康状態を維持・改善し、食べることを楽しめるよう、多職種が連携した栄養ケア・マネジメントの実施が重要となってきます。食事の摂取量や身長・体重・身体活動量などを把握し、食事計画が適正であるか確認し、見直すことでより適切な食事計画としていくことが必要です。

【2】 給与栄養量の目標(給与栄養目標量)を決める

- 施設では、集団への食事提供として対象となるこどもの実態を踏まえ、発育・発達状況、栄養状態、生活状況などを総合的に判断して、提供することが適当なエネルギーや栄養素の量(給与栄養量)の目標を決定します。

入所施設の場合:提供する栄養素等の量(給与栄養量)の目標については「日本人の食事摂取基準」を参考にします。

通所施設の場合:1日のうち特定の食事を提供する場合には、対象となるこどもの生活状況や栄養摂取状況を把握、評価したうえで、1日全体の食事に占める特定の食事から摂取されることが適当とされる給与栄養量の割合を勘案し、その目標を設定するよう努めてください。

※ 「日本人の食事摂取基準」の活用にあたっては、施設やこどもの特性に応じて適切に使い分けます。詳細は、参照「食事摂取基準を活用した食事計画について」(p.100)を参照ください。

- 給与栄養量の目標は、こどもの身体状況や健康状態等に応じたものとします。特に問題がないと判断される場合でも、基本的にエネルギーと次の栄養素については、考慮することが望まれます。

・たんぱく質 ・脂質	・ビタミン A ・ビタミン B ₁ ・ビタミン B ₂ ・ビタミン C	・カルシウム ・鉄 ・ナトリウム（食塩） ・カリウム ・食物繊維
---------------	--	--

参 考

【保育所における給与栄養量の目標設定の考え方について】

- 先行研究¹において、児童福祉施設（保育所）の栄養管理の実態調査を実施し、保育園児の食事調査の結果及び保育所での食事提供実態を踏まえ、保育所での給与栄養目標量について検討しました。その検討結果を目標設定の考え方の一例として紹介します。

なお、この内容はあくまで参考であり、月齢・年齢、性別、発育状況、体格、身体活動量等を考慮し、個人別にエネルギー、栄養素の必要量を算出し、給与栄養量の目標量を設定している場合は、この考え方を一律に適用する必要はありません。

- 3～5歳児の保育所における給与栄養目標量については、1日当たりで示される食事摂取基準の43%程度（昼食33%、おやつ10%）が妥当であるとされました。ただし、不足者が多いビタミン A、カルシウム、鉄については、食事摂取基準の約50%を目標として設定することが提案され、また、家庭における食事において、ナトリウムと飽和脂肪酸が過剰な摂取とならないよう、保護者等への支援を行うことが必要であるともされています。
- 本研究で提案された給与栄養目標量は表のとおりです。

¹ 村山伸子,石田裕美他「児童福祉施設における栄養管理のための研究」（令和4年5月）

<https://mhlw-grants.niph.go.jp/project/156078>

表：先行研究による児童福祉施設（保育所等）の給与栄養目標量（3～5歳児）の一例

エネルギー 及び栄養素	単位	食事摂取 基準の指 標	食事摂取基準※		食事摂取基準に 対する割合 (%)	給与栄養目標量 (計算値)		本研究で提案された 給与栄養目標量
			男児	女児		男児	女児	男女共通
エネルギー	kcal	推定エネルギー必要量	1300	1250	43	559	538	560
たんぱく質	%エネルギー	目標量	13～20	13～20		13～20	13～20	食事による摂取エネルギーの13～20%
脂質	%エネルギー	目標量	20～30	20～30		20～30	20～30	食事による摂取エネルギーの20～30%
ナトリウム(食塩相当量)	g	目標量	3.5未満	3.5未満	43	1.5	1.5	2未満
カルシウム	mg	推奨量	600	550	50	300	275	300
マグネシウム	mg	推奨量	100	100	43	43	43	40
鉄	mg	推奨量	5.5	5.5	50	2.8	2.8	3
ビタミン A	μg RAE	推奨量	450	500	43	194	215	220
ビタミン B ₁	mg	推奨量	0.7	0.7	43	0.3	0.3	0.3
ビタミン B ₂	mg	推奨量	0.8	0.8	43	0.3	0.3	0.3
ビタミン C	mg	推奨量	50	50	43	22	22	22
食物繊維	g	目標量	8以上	8以上	43	3.4	3.4	4以上
亜鉛(参考)	mg	推奨量	4	3	43	1.7	1.3	2

※本研究では、日本人の食事摂取基準（2020 年版）を用いている。

- この値はあくまで参考であるため、単にこの通り提供することは必ずしも適切でなく、算定の考え方を確認し、各施設のこどもの発育状況、栄養状態状況等に応じて、数値の設定や見直しをするとともに、過剰又は過少となりやすい栄養素について適切な摂取となるよう留意することが望まれます。
- また、給与栄養量の目標は、こどもの食べ方や摂食量、健康状態、栄養状態を観察（モニタリング）した内容を関係者と共有、検討し、定期的に見直しを行うことが必要です。

給与栄養量が確保できるように計画された施設の食事について、特に、健康状態、栄養状態に課題があるこどもに対しては、食べた量や食べ方など食事の時の様子を観察し、発育状況や日頃の活動状況等を確認しながら、提供量の調整を行うなど、個別に対応する必要があります。

※ 給与栄養目標量の算定の考え方

上記で示した給与栄養目標量の例については、以下のように検討されました。各施設等において、給与栄養目標量の設定や見直しをする際の参考にしてください。

設定する栄養素等について

エネルギー及び栄養素の種類は、学校給食実施基準（平成 30 年）に準じた。

給与栄養目標量の算定について

保育園児を対象とした食事調査を実施し、こどものエネルギー、栄養素の摂取状況として、肥満度及び各栄養素摂取量と食事摂取基準（推定平均必要量、目標量、目安量）に対する適合の状況等を確認した。

○ 対象者におけるこどもの肥満度

- 肥満度－20%未満のこどもは0%であり、対象者の 96～99%は普通と判定されたことから、本団体のエネルギー摂取量は現状で妥当と判断された。

○ 栄養素等の摂取状況

- 食事調査の結果、平日の保育所の給食（昼食+おやつ）から摂取している栄養素は1日の摂取量の約 40%～50%であった。
- 1 日の栄養素等摂取量が各栄養素等の食事摂取基準（推定エネルギー必要量、推定平均必要量、目標量、目安量）を満たす者は、保育所の給食からの栄養素等の摂取割合が 37%～49%（エネルギー、飽和脂肪酸、ナトリウムを除く栄養素ごとに算出）であったことから、基本的には 43%が妥当とした。
- 各栄養素等摂取量について、平日、休日別に食事摂取基準（推定エネルギー必要量、推定平均必要量、目標量、目安量）の適合状況を確認した結果、ナトリウムは目標量以上の摂取者が 90%以上、飽和脂肪酸は 50%以上であったことから、過剰摂取に注意が必要と考えられた。
- カルシウム、鉄、ビタミン A は、全体として基準に対して少ない摂取者の割合が多く、保育所の給食からの栄養素等の摂取割合は食事摂取基準の 50%が妥当としたが、ビタミン A は献立作成の実情を考慮し 43%とした。

〈保育園児の食事調査〉

令和元年度、全国7市（札幌市、仙台市、川崎市、浜松市、明石市、松山市、熊本市）にある認可保育所、保育所園型認定子ども園、幼保連携型認定子ども園に通う3～5歳児クラスの幼児（779 名）について、非連続 4 日間（平日 2 日、休日 2 日）の秤量食事記録法を用いた食事調査を実施。食事調査の解析には、日本食品標準成分表 2015 年版（七訂）を使用し、食事摂取基準の基準値には日本人の食事摂取基準（2020 年版）を用いた。

【3】献立 / 調理 / 提供に関して計画する

- 給与栄養量の基準と施設の食事提供の状況などから、基準とする献立を作成します。
- 料理区分ごとに一人当たりの盛り付け予定量や調味割合（塩分%など）、また、料理の形状（なめらかにすりつぶした状態、歯ぐきでつぶせる固さなど）の基準を決め、食事の品質基準を決定します。
- 実施予定の行事等のことも考えながら、一定期間（1週間、1か月単位など）の献立を立てます。
- 献立は、保育士など、こどもが食事を食べる時に支援をする立場、調理員などの食事をつくる立場の意見を取り入れながら、食事提供に関わる担当職員で組織された委員会など、施設として決定します。
- 使用する食材について、誤嚥・窒息につながりやすい食材の形状や性質を確認し、提供を避ける食材が含まれないよう献立作成の際に留意します。

【トピック】 献立の調整

行政から提供された献立を活用する場合も、こどもの健康・栄養状態や施設の提供体制などから、使用する食材や盛り付け予定量など、献立に調整すべき点がないかを施設において確認して計画を進めることが重要です。

- 誰が担当しても同じ品質で調理できるように、調理作業と品質の標準化を図り、施設の設備に応じた、適切な品質管理を担保するため、作業指示書²、作業工程表（調理工程がわかるように示したもの）などを作成します。

作業指示書の内容例

- ・ 料理名
- ・ 料理ごとの使用食材料とその1人分の純使用量
- ・ 調理食数
- ・ 調理食数に応じた使用量（廃棄も含めた発注量、重量、容量。）と純使用量（廃棄を除き摂取量につながる量）
- ・ 作り方の手順とポイント（食材の切り方、調理・調味の順番、加熱機器の設定条件や時間）
- ・ 出来上がりの量や調味割合の指示

- 使用する食材によっては、提供するこどもの咀嚼や嚥下機能に応じて、切り方や調理の工夫が必要となります。提供するこどもの咀嚼や嚥下の状況に応じた調理方法となるよう計画します。
- 食事の提供に係る業務が衛生的かつ安全に行われるよう、食事の提供に関係する職員の健康診断・定期検便の実施、食品の衛生的取り扱いや消毒等についても含めて、各種計画することが大切です。

² 作業指示書、作業工程表は、施設によって名称が違う場合があります。

- 施設の食事の提供体制、形態等も踏まえて、盛り付け、配膳、食べる支援を行う職員に対して、共有しておく必要のある、盛り付けや食事時間中に注意しなくてはならない事項（こどもが口に詰め込みすぎないように配慮、よく噛むことなどが必要な食材の使用の有無等）を検討します。
- 特に離乳食期には、家庭等での喫食状況や食材の提供の仕方について、施設と家庭で共有することが重要です。保護者等に対し、献立表を渡したり、施設でこどもがどのようなものを食べているのか、食事の様子をお便りでお伝えしたりするなど、保護者にも知っておいてもらいましょう。

② 食育計画

- 児童福祉施設における食育は、「食を営む力」の育成に向けて、その土台をつくるために、食に関わる行事のみでなく、日常の食事にも深く関わっていることを理解し、取り組んでいくことが大切です。
- 保育所における食育は、保育内容の一環として位置づけられ、食を営む力の育成に向け、毎日の生活と遊びの中で、こどもが自分から意欲を持って食に関わる体験を積み重ね、食べることを楽しみ、大人や仲間等の人々と楽しみ合うよう成長していくことを期待するものです。
- このため、乳幼児期にふさわしい食生活が展開され、適切な援助が行われるよう、食事の提供を含む食育の計画を、全体的な計画に基づいて作成します。食育計画は指導計画とも関連付けながら、こどもの日々の主体的な生活や遊びの中で食育が展開されていくように作成します。さらに、食育計画を踏まえた保育の実践の経過やそこでのこどもの姿から評価を行い、取組の改善へとつなげていきます。食事の提供に関する評価に当たっては、必要なエネルギーや栄養素の量の確保といった量的な事項だけではなく、食べ物の味、見た目でわかる彩りや食品の形、硬さや軟らかさ、匂いや風味、温度等の質や、保育士等の観察によるこどもの変化、こどもとの会話などから得られた食事や食に関する興味や関心など、質的な事項も考慮します。
- 保育所以外の施設における食育も、入所するこどもが乳幼児期から発達段階に応じて豊かな食の体験を積み重ね、生涯にわたって健康で質の高い生活を送る基本となる「食を営む力」を培うための重要な役割を担っています。食事計画と発達段階に応じた食生活が営めるよう配慮し、こどもの食に関する嗜好や体験が広がり、かつ深まるように、多様な食品や料理を組み合わせにも配慮します。季節感や伝統的な食文化なども考慮し、品質が良く、幅広い種類の食材を取り入れるような工夫をします。
- 食育の取組は、日々の生活の中で行うものから、季節の変化に合わせて行うもの、文化や風習に基づいて行われる行事等に関連して行うものなど、様々な種類があります。日々の食事や生活の中で食について興味や関心を持ったり、食具を上手に使えるようになったり、食事のマナーを身に付けたりすることから、栽培活動を通じて食材となる食物に触れる、調理を経験すること、芋掘りなどのイベントによる体験など、様々な機会を通じて体験が積み重なっていくよう配慮していくことが大切です。
- また、保護者や地域の多様な関係者との連携及び協働の下で、食に関する取組を進めていくことが望まれます。例えば、地域特性を反映した食にまつわる経験をしたり、食材に地域の産物を取り入れ、郷土料理などの食文化に触れる機会を持ったりすることなどが考えられます。

③ 多職種による支援

保育・養育と連動させ、様々な職種による食事時の支援を計画

- 児童福祉施設においては、各職種がそれぞれ専門の業務の分担し、日々の保育・養育の中で食事の提供が行われています。
 - 例えば、全職員で養育するという観点から職種に関わらず、調理担当職員、保育担当職員などそれぞれの職員が交代で業務を行っている施設においては、担当職員が保育・養育の全般に関わる事項を担当し、主体的に進めていることが多くあります。
 - こどもとの生活の時間が長い保育者、養育者等は、こどもの状況を十分に把握し、それを食事の提供に反映させていくには、各職種の専門性を活かして連携して取り組むことが必要です。
 - 特に、離乳食への移行や、食物アレルギー、障害等により特別の配慮を必要とするこどもの食事の支援については、個別の対応が重要です。食事の提供に携わるものに、指示内容が正確かつ確実に理解されるよう、管理栄養士や栄養士はその専門性を活かして対応の具体化をし、保育者や養育者、調理員等とともに対応していくことが考えられます。
 - なお、障害の内容や程度など、障害特性によって食事の提供に関する留意事項が異なり、こども一人一人の状態に応じた個別の支援が確実に行われるよう、栄養ケア・マネジメントを導入し、多職種で取り組むように努めます。
 - また、提供する食事の内容はもちろんのこと、こどもや保護者等に献立を見せる等の食に関する情報提供をする、また、食事環境や、起床・就寝時間、食事の時間なども含めた生活全般に目を向け、「おいしく、楽しい食事」とは何かを考えて行動する必要があります。
 - 食育の観点からは、施設における食育をより豊かに展開するためには、こどもの家庭や、地域住民との連携・協力に加えて、地域の保健所・保健センター、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・協力することも有効です。この場合、行政の児童福祉施設所管部署の管理栄養士・栄養士の協力を得ることも効果的です。
- より広く食育を実践するためには、多くの職種の協力を得ることも必要です。施設に管理栄養士・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て、このような方々との連絡調整の業務を積極的に行うことが期待されます。

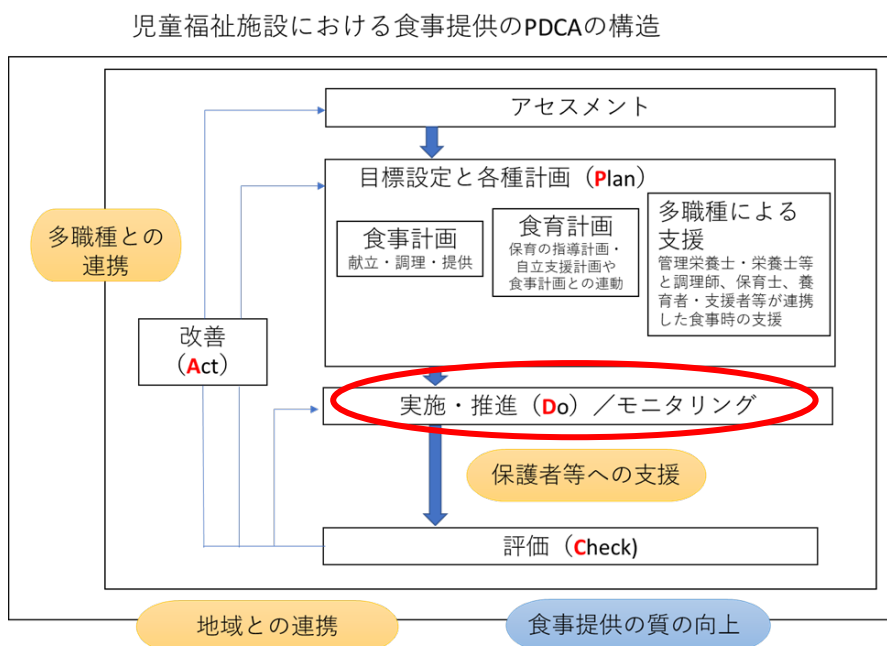
コラム

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連携に取り組む絶好の機会となりえます。障害児の栄養ケア・マネジメントについては、障害福祉サービス費等の報酬改定により、平成 21 年 4 月から指定障害者支援施設並びに福祉型障害児入所施設に栄養ケア・マネジメントの取組が「栄養マネジメント加算」として評価されています。

栄養ケア・マネジメントを行うに当たっては、まず、施設長やサービス管理責任者は栄養ケア・マネジメントの必要性を理解することが重要です。また、関係職員に栄養ケア・マネジメントを理解、実践してもらうための勉強会を設けるなど、施設内で共通した認識を持つことが重要となります。こういった機会がないと、栄養ケア計画が支援計画と連携せずに単独のものになってしまうなど、多職種協働がうまく機能せず、栄養ケア・マネジメントが効果的に進まなくなってしまうです。

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ります。

3. 実施・推進(Do)・モニタリング



計画通りに食事の量や質を確保できるよう、食材料を発注し、調理し、食事を提供します。

【1】食材料を発注する

- 作成した献立に基づき、使用する食材料を食品業者に注文（発注）します。食品の種類、規格、量、品質を示して、あらかじめ費用の見積もりをとってから、予算に応じた発注を行います。
- 在庫食品については、定期的に在庫量を確認し、無駄が出ないように管理します。

【2】調理(品質管理・衛生管理)を行う

品質管理

- 品質管理とは、食事計画で作成した献立や作業指示書に基づき、調理及び提供が行われたか評価を行い、その評価に基づき、食事計画の改善をすることを言います。つまり、こどもたちの発育状況等のアセスメント結果を踏まえて作成した食事計画について、適切に提供するものを計画できていたか、また、食事の量や質を満たすものとなっていたか、また、計画に応じた調理及び提供ができたのかということです。
- 予定した献立を予定した質と量で、調理を行い、盛り付け、配膳をします。予定の変更が起きた場合（食品の変更、食数の変更、担当者の変更など）に対応できるように、日頃から対応方法を検討しておきます。あらかじめ計画した料理（量、味、色、温度など）に出来上がるように作業を管理していきます。

衛生管理

- 児童福祉施設における食事の提供にあたっては、安全な食べ物を提供することが前提であり、食中毒の発生防止に努めることが必要です。
- 児童福祉施設の衛生管理について、令和3年6月1日から HACCP³に沿った衛生管理（衛生管理計画の作成、衛生管理の実施状況の記録・保存、食品衛生責任者の設置等）の実施が求められています。既に、「大量調理施設衛生管理マニュアル」⁴に従って衛生管理を行っている場合には、新たな対応は生じません。

【トピック】 HACCP に沿った衛生管理の制度化

- 1 HACCP に沿った衛生管理の内容については、これまでも求められてきた衛生管理を、個々の事業者が使用する原材料、製造・調理の工程等に応じた衛生管理となるよう計画策定、記録及びその保存を行い、「最適化」、「見える化」するものです。導入に当たっては、HACCP 導入のための 7 原則 12 手順に沿って対応します。
- 2 一方で、小規模事業者等については、事業者団体が作成し、厚生労働省が内容を確認した手引書を利用して、一般的な衛生管理を主体としつつ、温度管理や器具等の洗浄、消毒・殺菌方法等の手順を定め、簡便な記録を行うことなどでも可能とされています。
- 3 施設で衛生管理の計画と記録を作成することで、衛生管理の重要なポイントが明確化され、効率的な衛生管理が可能となり、さらには外部への説明も容易になるなどといった利点も生じます。
- 4 HACCP は工程管理の基準であり、施設設備等の整備を求めるものではありません。

- 「大量調理施設衛生管理マニュアル」は、HACCP の概念に基づいてつくられたもので、同一メニューを1回 300 食以上又は1日 750 食以上を提供する調理施設が適用の対象です。ただし、児童福祉施設での食中毒を予防するため、この要件に該当しない児童福祉施設についても、可能な限り、マニュアルに基づく衛生管理に努められることが望ましいとされています⁵。

³ HACCP とは、食品等事業者自らが食中毒菌汚染や異物混入等の危害要因（ハザード）を把握した上で、原材料の入荷から製品の出荷に至る全工程の中で、それらの危害要因を除去又は低減させるために特に重要な工程を管理し、製品の安全性を確保しようとする衛生管理の手法です。この手法は 国連の国連食糧農業機関（FAO）と世界保健機関（WHO）の合同機関である食品規格（コーデックス）委員会から発表され、各国にその採用を推奨している国際的に認められたものです。

厚生労働省「HACCP とは？」

⁴ 厚生労働省「大量調理施設衛生管理マニュアル」

<https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-11130500-Shokuhinanzenshu/0000168026.pdf>

⁵ 「社会福祉施設における衛生管理について」（平成9年3月31日付け社援施第65号厚生省大臣官房障害保健福祉部企画課長・社会・援護局施設人材課長・老人保健福祉局老人福祉計画課長・児童家庭局企画課長連名通知）

【重要】「大量調理施設衛生管理マニュアル」に基づいた衛生管理

大量調理施設衛生管理マニュアル（以下、「大量調理マニュアル」という。）には、集団給食施設等における食中毒を予防※するために、HACCPの概念に基づき、次のように調理過程における重要管理事項が示されています。

※食中毒予防の3原則は、食中毒菌を「付けない」、「増やさない」、「やっつける（殺菌する）」である。

- ① 原材料受入れ及び下処理段階における管理を徹底すること。
- ② 加熱調理食品については、中心部まで十分加熱し、食中毒菌等（ウイルスを含む。以下同じ。）を死滅させること。

大量調理マニュアルには、「加熱調理食品は、別添 2 に従い、中心部温度計を用いるなどにより、中心部が 75℃で1分間以上（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 85～90℃で90秒以上）又はこれと同等以上まで加熱されていることを確認するとともに、温度と時間の記録を行う。」と記述されている。

- ③ 加熱調理後の食品及び非加熱調理食品の二次汚染防止を徹底すること。

大量調理マニュアルでは、施設、設備、機械、器具の要件及び従事者の衛生管理項目が列挙されており、日常的に衛生管理状況を確認しなければならない事項を集約している。適切な頻度とタイミングで、衛生管理状況を確認することが必要である。

- ④ 食中毒菌が付着した場合に菌の増殖を防ぐため、原材料及び調理後の食品の温度管理を徹底すること。

大量調理マニュアルには、「調理後直ちに提供される食品以外の食品は病原菌の増殖を抑制するために、10℃以下又は 65℃以上で管理することが必要である」として手順を示している。

さらに「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が望ましい」と記述されている。この調理は加熱調理に限定されるものではなく、冷蔵庫から出して提供する場合にも当てはまる。

- なお、中小規模で調理を行う児童福祉施設等（同一メニューを1回 300 食以上又は1日 750 食以上提供するもの以外の施設）においては、「大量調理施設衛生管理マニュアル」に従った衛生管理の実施以外にも、次の通り実施することも可能です。
 - 衛生上支障がなければ、「大量調理施設衛生管理マニュアル」や平成9年通知⁶の参考資料Iを参考とし、各施設の実態に応じた衛生管理を実施
 - 関係業界団体等が作成し、厚生労働省が内容を確認した手引き書⁷を参考にし、各施設の実態に応じ衛生管理を実施
- 少数特定の者を対象とする給食施設（1回の提供食数が 20 食程度未満を提供する給食施設）については、HACCP に沿った衛生管理は適用されません。ただし、上記の手引書や「中小規模調理施設における衛生管理の徹底について」等を参考に、施設は自主的な衛生管理の徹底及び向上に努めることが求められます。
- 具体的には、衛生的に作業が進められるよう、標準作業手順を決め、点検を行います。また、リスクの高い作業に関する取り扱い事項については、あらかじめ決めておき、その手順を守って作業ができるようにする必要があります。また、手順を守って作業を行っていることの記録（時間や温度）をとります。
- なお、衛生管理の向上のため、日々の衛生管理状況を記録することは重要です。しかし、単に記録を増やすことは賢明ではありません。危害の発生防止に必要な記録とは何かを理解し、適切な記録を付けることが重要です。

【重要】乳汁栄養に関する衛生管理

育児用ミルクは、製造工程で無菌にすることは困難であり、開封後も病原微生物に汚染されることがないように、衛生上の観点から特に以下の点に留意することが重要です。

○乳児用調製粉乳の調乳に当たっては、使用する湯は 70℃以上を保つこと。
（注）高温の湯を取り扱うので、やけどに注意すること。

○調乳後2時間以内に使用しなかったミルクは破棄すること。

（「乳児用調製粉乳の安全な調乳、保存及び取扱いに関するガイドライン」より抜粋）

乳児用調整粉乳を介するエンテロバクター・サカザキ(Enterobacter sakazakii)による健康被害が報告されたことから、その対策として 2007年に世界保健機関

⁶ 厚生労働省（平成 9 年）「児童福祉施設等における衛生管理の改善充実及び食中毒発生の予防について」（児企第十六号）

⁷ 関係業界団体が作成し、厚生労働省が内容を確認した手引書については、以下の URL を参照。児童福祉施設等においては、小規模な一般飲食店向け、旅館・ホテル向け、委託給食事業者向け、学校給食米飯の製造等の手引書の活用が考えられます。

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000179028_00003.html

(WHO) 及び国連食糧農業機関 (FAO) が 12 か月齢以下の乳児を対象としたガイドラインを作成しています。

厚生労働省ホームページには、当該ガイドラインの全訳が公表されていますので、ご確認ください。

- ・ 乳児用調整粉乳の安全な調乳、保存及び取扱いに関するガイドラインについて
(平成19年6月4日)

<http://www.mhlw.go.jp/topics/bukyoku/iyaku/syoku-anzen/qa/070604-1.html>

- ・ 育児用調製粉乳中の Enterobacter sakazakii に関する Q&A(仮訳)

<http://www.mhlw.go.jp/topics/bukyoku/iyaku/syoku-anzen/qa/050615-1.html>

【トピック】 冷凍母乳の取り扱い

- 母乳育児をしている家庭のこどもが保育所等に入所した後も、母親の希望により母乳育児を継続するため、施設では家庭から持参された冷凍母乳を取り扱うことがあります。
- 施設で冷凍母乳を用いる場合は、搾乳する時、家庭での保存(温度管理の仕方)、家庭からの運搬の仕方等に関する留意点について、あらかじめ保護者と十分に打ち合わせをして、衛生管理を十分徹底することが重要です。
家庭から持ち込む際は、滅菌済みの冷凍母乳保存袋を使い、各施設で作成された取扱いマニュアル等に示された手順通りに、乳首の消毒、搾乳をすること等、家庭と施設が連携して衛生管理を行うことの重要性を共有することがポイントです。
- 施設内では、冷凍母乳を受け取った後の取り扱い、保存方法、解凍の仕方等についての手順を定め、関連する職員の間で認識を共有し、衛生的な取り扱いについての体制を整えることが求められます。また、母乳を介して感染する感染症もあるため、保存容器には名前を明記して、他のこどもに誤って飲ませることがないように、十分に注意する必要があります。

【トピック】 調理室以外での調理を行う場合

クッキング保育や児童養護施設の居室での調理など、調理室以外の場所で調理が行われる場合があります。その際は、食中毒防止の観点から衛生管理を行うとともに、安全面についても十分に配慮して行うことが求められます。

なお、調理室以外での調理においては、施設の実情、対象となるこどもの年齢や発達などに応じた衛生管理が必要となるため、一律の対応はせずに、個別の活動や状況に応じて衛

生管理を行います。調理環境の衛生管理を行うとともに、こども自身が行う手洗いなどの基本的な感染対策についての指導を十分に行うことも重要です。

施設の職員全体の合意と連携を図り、計画段階から、衛生面・安全面に配慮することが必要です。調理体験に当たっての注意事項をチェックリストにして、実施に関わる職員全員で確認し合うとよいでしょう。

品質管理と衛生上支障がなければ、以下の資料を参考にして、各施設の実態に応じて衛生管理を実施することも可能です。

【参照】

衛生管理に関する各種通知等について、最新の内容を参照して下さい。

大量調理施設衛生管理マニュアル

平成9年3月24日付け衛食第85号別添、最終改正：平成29年6月16日付け生食発0616第1号
<https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-11130500-Shokuhinanzendu/0000168026.pdf>

小規模な一般飲食店向けや旅館・ホテル向けの手引書等

厚生労働省ホームページ HACCP の考え方を取り入れた衛生管理のための手引書
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000179028_00003.html

中小規模調理施設における衛生管理の徹底について

平成9年6月30日付け衛食第201号厚生省生活衛生局食品保健課長通知 最終改正：令和4年2月7日
https://www.mhlw.go.jp/web/t_doc?dataId=00ta5920&dataType=1&pageNo=1

HACCP に沿った衛生管理の制度化に関する Q&A

平成30年8月31日作成 令和3年5月31日最終改正
<https://www.mhlw.go.jp/content/11130500/000787793.pdf>

食品衛生法等の一部を改正する法律の施行に伴う集団給食施設の取扱いについて

令和2年8月5日付け薬生食監発0805第3号厚生労働省医薬・生活衛生局食品監視安全課長通知
<https://www.mhlw.go.jp/content/11130500/000781466.pdf>

家庭でできる食中毒予防6つのポイント

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/shokuhin/syokuchu/01_00008.html

【3】提供する

- こどもが食事を食べる場の状況や配膳・配食の条件を考慮して、食事の固さや形態などに考慮し、衛生的かつ効率的に配膳が行えるようにします。
- 調理した食事について、調理室で基準量を均一に盛り付ける場合、食事の場で量を調整したり、取り分け皿を用いたりするなど、一人一人の適切な食事量に応じた調整ができるよう工夫します。
- こどもの日頃の食事量、咀嚼機能、食具を扱う能力などの発達に合わせて、盛り付け量や形態を調整します。

【トピック】延長保育や一時保育における食事の提供

- 延長保育の場合、おやつでは食事摂取基準の10%程度、夕食であれば25~30%程度を目安としますが、一人一人のこどもの年齢や健康状態、生活の環境に応じて食事の提供量など調整できるようにします。
- 担当の保育者以外の者が対応する場合がありますので、個別に配慮が必要なこどもの状況の把握には細心の注意が必要です。
- 一時保育の場合、事前の面接等によりこどもの状況の把握や受け入れ当日の健康状態などのしっかり把握した上で対応することが大切です。

【4】食べる支援を行う

- 日々提供される食事について、仲間と一緒に楽しく食事をしたり、食べ物話題にする機会を増やせるよう、食事内容や食事環境に十分配慮することが大切です。
- 献立作成、調理・配膳を担当する者は、調理された食事を、こどもがどのような様子で食べているのか、例えば、食品の大きさや硬さはこどもの咀嚼機能や嚥下機能に合ったものであるか、量は適切であるか、好きな食べ物、嫌いな食べ物は何かなどについて、直接、観察することが極めて重要です。

<ポイント>

- ・食事の場面に立ち会うなど、一人一人のこどもの状況を把握するように努めます。食事の場面に立ち会えない場合でも、保育士や看護師等と連携を密にとり、こどもの食に関する情報の共有に努めることが求められます。
- ・自施設以外での食事のとり方に関して注意すべき事項の有無を確認し、注意事項がある場合には食事の提供の支援を行う職員で共有するとともに、管理栄養士・栄養士は発育・発達状況等を踏まえ、保護者と連携して課題を解決できるように支援していきます。
- ・保育士、養育者・支援者、看護師等がこどもにどのように接しているのか（声掛けや与え方など）などについても観察し、個別対応の必要性について関係者と連携し、対応していくことも重要です。

- 食べる力の育成のため、調理体験や栽培体験により食への興味を醸成すること、食事の前にお腹がすくように運動の時間を設けることなども、実施（Do）に該当します。

【トピック】 こどもの食べる様子、口腔機能を観察することは重要

前述の食事提供のPDCAにおける計画は、こどもたちを集団で捉えて作成する場合を想定しており、一人一人のこどもに応じた計画ではありません。一方で、こどもの健康状態、発育・発達状況、嗜好等是一律ではないため、日々一人一人のこどもに応じて計画を実施することとなります。例えば、同じ内容で同じ量の食事を提供しても、残さず食べるこどもとあまり食事が進まないこどもがいる場合、食事が進まないこどもの様子を観察して原因を探り、改善を図っていきます。このためにも一人一人のこどもの食べる様子を観察することは重要です。

特に、口腔機能については、その機能の発達と食事形態が合っていない場合、丸飲みや口から出すこと、さらには誤嚥や窒息につながるおそれがあります。食材の形や調理形態（こどもが口の中で無理なく噛める大きさや、咀嚼を促す大きさや硬さ等）を配慮し、しっかり噛んで飲み込んでいることを確認しましょう。

【トピック】 「食べきれた!」と達成感を得られる食事提供の仕方

- 成長や活動に必要となる適量の食事をすることは、生涯にわたる健康管理の上で欠かせません。食事の提供を通じて、こどもが自分で、自分が食べられる量を把握できるように支援することが大切です。「食事を残さず食べきれた」という達成感を得る、あるいは、まだ食べられるのかどうかを考えておかわりするかを決める経験は、こどもが自分で適量を調整できるよう育てていく重要なプロセスとなります。全員同じ量で盛り付けたり、無理に食べさせたりせず、こどもの希望を確認して、まずは調整用の小皿に取り分けるなど、盛り付けた量を食べきる体験を重ねていけるような工夫が求められます。
- 施設の特性によっては、少人数のグループごとに食事の配膳をして、一人一人の好みや体調などを考慮して盛り付けるなど、個別の対応をすることもできます。こどもが食べる量に合わせて食器の大きさを選べるようにしたり、料理をテーブルごとの大皿盛りから、それぞれの皿に取り分けたりするなどの工夫で、こどもが自分の食べる量を把握しやすくなります。自分の適量を理解したり、年上・年下のこどもとは食べる量が違うことに気付くことで、盛り付け量が違うことが不公平だと感じにくくなると考えられます。

【重要!】窒息や誤嚥予防のための配慮

どのような食べ物であっても誤嚥や窒息の可能性はありますが、特に誤嚥につながりやすい食べ物の形状や性質は次のようなものが挙げられます。

- ☐ 弾力があるもの
- ☐ なめらかなもの
- ☐ 球状のもの
- ☐ 粘着性が高いもの
- ☐ 固いもの
- ☐ 唾液を吸うもの
- ☐ 口の中でばらばらになりやすいもの

過去に、誤嚥、窒息などの事故が起きた食材（例：白玉風のだんご、丸のままのミニトマト、りんご等）は、誤嚥を引き起こす可能性について保護者に説明し、給食では使用しないことが望まれます。

なお、りんごや梨をやむを得ず給食に使用する場合、離乳食完了期までは加熱して提供してください。

以下のような状況は窒息や誤嚥が起こりやすくなりますので、注意が必要です。

- ☐ 食事中に遊ぶ、泣く
- ☐ 仰向けに寝た状態で食べる
- ☐ 歩きながら食べる
- ☐ 食べ物を口に入れたまま会話をする
- ☐ 食事中におどろかせる
- ☐ 早食いをする
- ☐ 眠りそうになる

安全に食べるために気を付けたいことをまとめると、3つのポイントとなります。

1. 誤嚥や窒息につながりやすい食べ物に注意する
2. 危険な食べ方、食べさせ方に注意する
3. 普段から危険な食べ方とならないように意識づける

こどもの発達段階に応じた窒息事故を防ぐための安全な食べさせ方については、次の資料をご参照してください。

【参照】

幼児期の健やかな発育のための栄養・食生活支援ガイド【確定版】

「幼児期の健やかな発育のための栄養・食生活支援に向けた効果的な展開のための研究」監修・編著者：厚生労働科学研究費補助金（成育疾患克服等次世代育成基盤研究事業）

https://sukoyaka21.mhlw.go.jp/wp-content/uploads/2022/03/75_%E5%B9%BC%E5%85%90%E6%9C%9F%E3%81%AE%E5%81%A5%E3%82%84%E3%81%8B%E3%81%AA%E7%99%BA%E8%82%B2%E3%81%AE%E3%81%9F%E3%82%81%E3%81%AE%E6%A0%84%E9%A4%8A%E3%83%BB%E9%A3%9F%E7%94%9F%E6%B4%BB%E6%94%AF%E6%8F%B4%E3%82%AB%E3%82%99%E3%82%A4%E3%83%88%E3%82%99.pdf

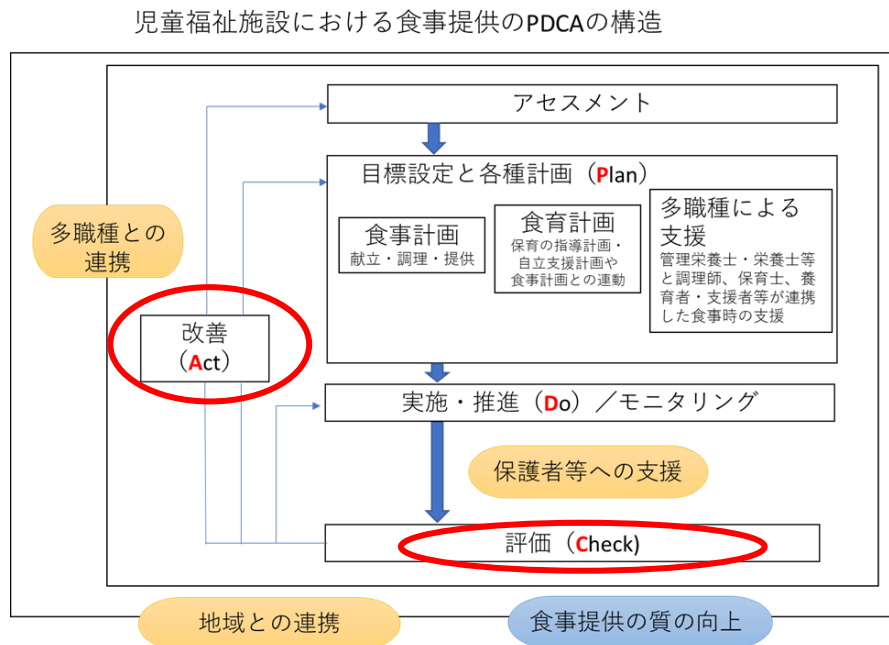
教育・保育施設等における事故防止及び事故発生時の対応のためのガイドライン(平成28年3月)

【事故防止のための取組み 施設・事業者向け】

https://www.cfa.go.jp/assets/contents/node/basic_page/field_ref_resources/03f45df9-97e1-4016-b0c3-8496712699a3/39b6fd36/20230607_policies_child-safety_effort_guideline_02.pdf

4. 評価(Check)

- PDCA サイクルはしっかりと Check と Act の段階で業務をこなさなければ、決して上手く回ることはありません。Check は次のサイクルのためのアセスメントでもあり、Act が次の計画と実施となることで、栄養管理全体がスパイラルアップします。目標の達成状況等の評価 (Check) を行い、その結果を改善 (Act) につなげます。



- 計画に基づいて実施した時や、実施した後の状況について、設定したアセスメントの項目を中心に評価を行います。
- 詳しくは、「アセスメントを踏まえて適切に目標設定や評価を行うために」のページ (p.23) をご参照してください。

【トピック】 アセスメントを踏まえた評価の流れ

先行研究の保育所の事例でよくみられた評価の流れについては次の通り。

① 食事の摂取状況の把握

保育士が食事の摂取量を記録 (クラス単位で料理ごと、個人ごと等)

栄養士が下膳された内容から残菜量を記録 (クラス単位で料理ごと、全体等)

② 身体状況の把握

アセスメントで実施している身体計測結果から、発育曲線で発育の確認、肥満ややせを判定

③ 把握した結果の評価

月1回等の定期的な検討会議を開催し、園長、保育士、管理栄養士、栄養士、看護師等が把握し、食事の摂取状況、身体状況等を踏まえて目標に対する達成状況を評価

日常的に管理栄養士・栄養士と保育士が、気になることにもついて情報共有

5. 改善(Act)

- 食事計画の実施に当たっては、こどもの発育・発達状況、栄養状態、生活状況だけでなく、計画通りに食事の提供が行われたかについても把握・評価し、その結果を踏まえて計画を改善していきます。
- 例えば、提供する食事の量と質を確保するための計画を立て、その計画通りに調理及び提供が行われたか評価を行い、その結果に基づき、調理方法を変更する、調理工程を見直す等により、食事の品質を改善していきます。

【トピック】 改善の取組内容

先行研究の保育所の事例でよくみられた改善の内容については次の通り。

- 発育曲線から外れているこども、肥満ややせ、食事の摂取量が少ないこども等は個別に、家庭の食生活の状況なども合わせて要因を把握し、総合的に対応を検討する。
- 全体として残菜量が多い献立については、献立の見直しに反映する。

個別の対応方法

- ・ 食事の提供法の検討（調理法、食材の切り方）
- ・ 食べる場面での支援（肥満の場合はよく噛んで食べる、やせや食事量が少ない場合は少量から完食させる喜びの体験を重ねる等）
- ・ 家庭（保護者）との情報共有等、連携して対応する
- ・ 嘱託医やかかりつけ、医療機関と連携して対応する 等

【取組例】 児童福祉施設における離乳の進め方

離乳食の食材料一つ一つが食べる練習にもなるため、大きさや形、柔らかさなどの調理形態がこどもの咀嚼機能に対して適切か、次のステップに移行するタイミング等を、担当保育士、管理栄養士・栄養士、看護師等は、こどもが食べる様子を直接見て判断、配慮することが求められます。また、管理栄養士・栄養士は、食事介助に直接関わる保育士や家族に対して、こどもがおいしく、楽しく食べられるような関わり方について支援を行うことが重要です。

離乳に関する食事計画は、こどもの日々の様々な状況を把握し、担当保育士、管理栄養士・栄養士、調理員、看護師等が確認しあいながら実施し、必要に応じて、修正を加えていくことが重要です。

例えば、食事提供の PDCA に当てはめると、以下のようなステップで進めることができます。

- ① 現在までの食事状況（授乳（母乳または育児用ミルク）の回数と時間、離乳開始の時期、食事回数、食べられる食品・形態、食物アレルギーの有無、身体発育状況など）を把握します。
- ② 離乳食の進め方の目標を設定します
- ③ 目標達成のための計画を作成します。
- ④ 離乳食の進め方の計画に沿った献立を作成して、食事を提供します。個別対応が必要な場合は、個別献立を作成します。
- ⑤ 提供した食事の喫食状況（形態、喫食量など）を確認します。
- ⑥ 担当保育士、管理栄養士・栄養士、調理員、看護師等で状況の共有をし、連絡調整を行います。
- ⑦ 保護者に連絡をします（相互の進め方確認、アドバイスなど）。
- ⑧ おおむね月に1回、こどもの発育を確認します。必要に応じて家庭での食事を確認して、離乳の進み具合、目標の達成状況を評価します。
- ⑨ 評価を踏まえて、「授乳・離乳の支援ガイド」に示す離乳食の進め方の目安等を参考にし、離乳食の進め方の計画を見直し、修正します。

離乳食の進行は、いきつ、戻りつとなることはよくあります。焦らずに進めます。

【参照】「授乳・離乳の支援ガイド」（平成 31 年3月公表）

https://www.cfa.go.jp/assets/contents/node/basic_page/field_ref_resources/6790a829-15c7-49d3-9156-

第3節 食事提供の実施体制

1. 様々な職種等の役割

- 児童福祉施設での食事提供は、献立作成、調理、盛り付け・配膳、食事時の支援等、各場面を通して関係する職員が多岐にわたり、施設全体で取り組むことが不可欠です。そのためには、施設長をはじめとして、管理栄養士・栄養士といった栄養の専門職だけでなく、保育士、調理員、看護師、養育者・支援者など、様々な職種の連携が必要です。
- 食事提供に関わる全職員が各々の役割を理解し、組織として対応する体制を構築していくことが求められています。

施設長（管理者）

- 施設長は、こどもの育ちを全職員で支えるという視点から、食事の提供に関わるすべての職種が、食事の提供をする上での基本方針を作成し、共通理解の下で、質の高い食事を提供できるよう、体制を整備し、管理・運営を行うことが重要です。
- 具体的には次のような取組を行うことが考えられます。

体制づくり

- 食事の提供及び食育に関する法令等（参照「本ガイドにおける関連法令等」p. 105～参照）の理解、また食に関する社会情勢や調査研究の成果なども把握し、職員に対し、食事の提供をする上での基本方針を示します。
- 調理員や管理栄養士・栄養士とこどもの保育・養育を担当する職員が対等に話し合う場として献立作成会議や食育会議などを開催します。
- 各種計画に基づき、適切な食事を提供しているか、食事提供に携わる職員がこどもの食事の場면을観察したり、立ち会ったりすることができるよう、環境を整えます。

基本方針の評価・改善

- 定期的にこどもへの対応内容や多職種の連携状況を確認し、基本方針の評価を行い、改善が必要な場合は対応策を講じます。

職員の研修・専門性の向上

- 職員に対して、施設内外の研修の場を提供し、質の高い食事の提供に関する専門知識や技術の修得、維持、向上を図ります。

地域や関係機関との連携

- 管轄する保健所や保健センターなどの機関と相談しやすい関係性を構築します。

管理栄養士・栄養士

- 児童福祉施設における管理栄養士・栄養士は、一人一人のこどもの発育・発達の段階に適した食事となるようその専門性を生かし、献立作成などの食事計画や栄養管理、食事提供の支援、保護者への栄養指導、食事の提供に関わる職員への助言等を行います。また、特別な配慮を必要とするこどもに対しても、食事内容を考え、食べる食事そのものをつくり、提供することも担える専門職です。
- 管理栄養士・栄養士は、こどもに対する栄養面や食生活面の支援に加えて、保育士や養育者・支援者、保護者に対しても、こども一人一人の食事の適正量を周知し、こどもがおいしく、楽しく食事を食べられるような関わり方について支援を行い、こ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す。
- 定期的な身長、体重の測定値や日頃の食事の様子などの多職種からの情報等を整理し、食事摂取基準を参考に給与栄養目標量を決定し、調理員、保育士等の食事の提供に関わる職員の意見を伺い、献立作成や食事のあり方について調整をしていきます。入所するこどもの食事の様子や残菜調査などを実施し、発育曲線を用いてこどもの発育の評価を行います。発育の評価については、発育曲線等を用いて確認します。
- 個人の対応が必要な場合には、食事の提供量の調節だけで対応できるのか、形態の変更が必要なのか、食べる姿勢を見直せばよいのか、周りの様子（食環境）との関係があるのかなどを判断し、提供する食事の品質に見直す（改善する）べき問題があれば、形態の調整、献立の工夫、調理上の改善や盛り付け量など、個別に対応する内容について検討します。
- 食物アレルギーや障害等による特別な配慮を必要とするこどもに対し、必要な配慮を適切に行うことができるよう、管理栄養士・栄養士は、施設の職員と普段の喫食状況、健康状態、発育・発達状況、食生活の状況などを共有し、多職種と連携して食事を提供することが重要です。

【トピック】 自園調理を行う保育所等での管理栄養士・栄養士による支援の例

- 保育所等の管理栄養士・栄養士は、こどもや保護者に対する次のような取組を行う際に専門的な役割を果たすことが期待されます。
 - ・乳児の冷凍母乳保存
 - ・離乳食から幼児食への移行対応
 - ・アレルギー対応食
 - ・間食、夕食、おやつ提供
 - ・災害時の非常食と飲料水保存
 - ・保護者からの相談への対応や栄養指導
 - ・試食やレシピ提供
 - ・地域の子育て支援のための各種講座の開催
 - ・調理体験…衛生面・安全面のリスク回避の方法やポイントについて他の職員と共有

【重要】 管理栄養士・栄養士が配置されていない施設の場合

- 管理栄養士・栄養士が未配置の場合は、自治体の児童福祉施設所管課又は市町村保健福祉センターの管理栄養士・栄養士との連携により、定期的な食事計画の見直しが必要です。
- 地域小規模児童養護施設などでは、担当職員の調理技術や食に対する関心度が、食事計画に大きく影響するため、担当職員に対する支援や、食事記録などの献立内容を振り返る機会を設ける必要があります。本体施設の管理栄養士・栄養士と連携して、適切な栄養管理ができる体制を整える必要があります。

コラム:保育と連動した管理栄養士・栄養士の役割

管理栄養士・栄養士は、保育所においては必置義務のない職種です。そのため、管理栄養士・栄養士が配置されていない保育所、また、配置されていたとしても調理員との役割分担が不明確である保育所も見られます。

しかし、食育の推進に当たり、各保育所が創意工夫をこらし、より質の高い食事を提供するためには、管理栄養士・栄養士の専門性が重要な役割を果たします。また、保育の一環として食育を推進する上でも、保育士と調理員だけでは十分とは言えず、専門職としての栄養士の存在が求められています。このため、「保育所保育指針」では、栄養士が配置されている場合、専門性を生かした対応を図ることを求めています。

保育所における管理栄養士・栄養士の役割としては、以下の役割が考えられます。

- 食育の計画・実践・評価の中核的リーダー
- 授乳、離乳食を含めた食事・間食の提供と栄養管理
- こどもの栄養状態、食生活の状況の観察や保護者からの栄養・食生活に関する相談・助言
- 地域の子育て家庭に対する栄養・食生活に関する情報提供及び相談・助言対応
- 体調不良時のこども、病児・病後児保育、障害のあるこども、食物アレルギーを持つこども、医療的ケアが必要なこどもの保育における食事の提供及び食生活に関する指導・相談
- 食事の提供及び食育の実践における職員への栄養学的助言 など

このように、保育所に配置される栄養士は、こどもに対する栄養管理、食事の提供、栄養指導という一般的な役割に加えて、食育の計画・実践・評価や子育て支援、地域連携、職員連携など、食育の推進役としての役割も期待されています。管理栄養士・栄養士はこうした多様な役割を的確に担いつつ、その存在感を高めていく必要があります。また、施設長をはじめ、他の職員と栄養士がお互いの役割を理解し、食育推進のための体制を協働して構築する必要があります。

調理員

- 調理員は、「児童福祉施設の設備及び運営に関する基準」（昭和 23 年厚生省令第 63 号）に規定されているように、調理業務の全部を委託する施設を除き、必ず置かなければならない職種です。
- 衛生面と安全面に十分配慮した調理を行い、指示書に沿った食事の提供を担う専門職です。
- こどもの食べる課題に応じた調理をより良く行っていくためには、食事作りの作業だけでなく、提供した食事がどのように食べられているかを定期的に観察できる機会を設けていくことが必要です。こうした時間を設けていけるよう、作業時間を工夫することが大切です。

コラム：保育と連動した調理員の役割

保育の一環として食育を推進するに当たり、「保育所保育指針」は、自然の恵みとしての食材や調理する人への感謝の気持ちが育つよう、こどもと調理員との関わりを重視することを求めています。

調理員は、こどもが様々な人との関わりを通じて食に関わる体験を積み重ねていくうえで、自らが重要な人的環境であることを認識し、保育士と連携して、保育の場にも積極的に赴き、こどもと関わるのが求められます。特に、自らが調理した食事をこどもと一緒に食べ、食事の楽しさやおいしさを共感し合うこと、また、こどもが愛情のこもった食事だと実感できるよう、調理に込めた思いを伝えることなどを通して、感謝の気持ちを育む役割を担うことが大切です。

さらに、食事中にこどもから料理や食材に関する質問が出れば、専門的な立場から、わかりやすく答えるとともに、こどもの食べる様子を直接把握して、調理法の改善を図ることも求められます。このことは、自園の調理員だけではなく、外部委託、外部搬入の場合でも同様であり、連携がとれるようにする必要があります。

保育士

- こどもの保育及び保護者への支援の専門職である保育士は、施設の特性に応じ、こどもを理解し、適切な援助を行うとともに、こどもの生活を通じた食育の推進を担う役割です。特にこどもの生活、遊びの中で食に関わる体験が豊かに展開されるよう、こどもの興味関心に応じた活動を展開することが重要です。
- 食事場面においても、日々こどものもともそばにいる保育士を通じて、こどもの様子を様々な職員に共有することが可能になります。
- 保護者への支援については、第2部第1章第1節を参照してください。

養育者・支援者

- こどもが安心して日常生活を送り、健やかに成長できるよう生活面全般の支援を行う養育者・支援者は、日常生活の中で、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生活に必要な知識を伝えるとともに、入所するこどもが生涯にわたり豊かな食生活を営み、心身ともに健康な生活を送れるよう、支援します。
- 支援に当たっては、食事を通じた支援の大切さを理解し、栄養面、食生活面で管理栄養士・栄養士に相談しながら対応します。
- 交代で業務を行う場合、特に離乳食の進み具合、食物アレルギー、障害等の個別対応の指示内容は、担当者間で確実に共有をするとともに、調理担当職員、管理栄養士・栄養士等にも伝えます。

その他の職種

- 施設により、嘱託医、看護師、歯科衛生士等が、健康の維持、発育・発達の観点から、普段の喫食状況、健康状態、発育・発達状況、食生活の状況などを踏まえ、食事の提供における留意点等について、食事提供を担当する職員に伝えます。

2. 保護者等への支援

保護者への支援

- 乳幼児の食生活は、保護者の食生活に大きく影響を受けるものであり、乳幼児を持つ保護者の食生活についても支援することが大切です。また、特に個別の配慮が必要なこどもの保護者には、連携とともに支援をしていく必要があります。
- 施設でのこどもの食事の様子や、施設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こどもの生活を保護者が理解することに加え、食に関する情報提供を通じた子育て支援にもつながります。
- 食に関する課題を解決していくために、適宜、本人や家族の食に関する希望（乳幼児は保護者の希望）や支援ニーズを把握し、多職種とも連携して支援を行います。
- 保育所における保護者等への支援については、後述（第2部第1章第1節）を参照してください。

【トピック】 保護者への支援

- 家庭の状況は様々で、食事作りが苦手な保護者や、家庭での食事が落ち着いた環境ではない等、それぞれの事情があります。こどもと保護者には、家庭の状況を踏まえて、食に関する情報提供（献立を見せる等）や、食に関する体験（食事づくり等）の機会を提供する等して、支援します。
- 食事以外の問題、相談がある場合は、地域の子育て支援等に関する関係機関等（児童相談所、福祉事務所、市区町村相談窓口、市区町村保育担当部局、教育委員会関係部局、市区町村保健センター、療育センター、地域子育て支援拠点、こども家庭センター（子育て世代包括支援センター、子ども家庭総合支援拠点。令和6年4月設置。）、児童委員等）と連携協力を図り、保護者を支援することが大切です。

施設職員への支援

- 地域小規模児童養護施設などでは、担当職員の関心度や調理技術の差が大きく影響することから、栄養専門職が担当職員に対し食事提供に関する支援をする必要があります。
- 施設に管理栄養士・栄養士が配置されていない場合は、地域や関係機関の栄養業務担当職員と連携を図ることも重要ですので、普段から地域や関係機関と交流を密にしておく必要があります。

【取組例】管理栄養士・栄養士から養育者・支援者への支援

- 児童養護施設の中で、幅広い年齢層のこどもを少人数のユニットでの養育を行っています。提供する食事は、調理の段階では、年齢層の高いこどもに合わせているため、年齢が低いこどもに対する食事の形態や食材の大きさの調整は、各ユニットの養育者・支援者に助言し、それをもとに養育者・支援者が、食べやすい大きさや形に切ってもらうなど個別の対応をしています。
- 食べ方に注意が必要なこどもについては、管理栄養士・栄養士が実際の食事場면을観察し、改善策を伝えています。例えば、食事中に立ち歩いたり、集中力が続かなかったりしたこどもの場合、観察の結果、肘とテーブルの高さが合っておらず、食べづらい姿勢になってしまうことが原因となっていました。そこで、養育者・支援者にも情報を共有し、机と椅子の高さを調節し、そのこどもが食べやすいような環境に整備しています。また、体幹が弱い幼児の場合は、足裏が地面にしっかりつくように養育者や支援者が椅子の高さを調整するなど、食べやすい姿勢をとれるよう配慮しています。
- こどもの食事に日頃から同席している養育者・支援者の見立ても踏まえつつ、管理栄養士・栄養士が、食事の状況を観察し、健康状態、栄養状態等とともに食事の食べ方についてアセスメントを行い、養育者・支援者とこどもの状況を情報共有しながら、落ち着いて食事ができる環境づくりを行っています。
- 地域小規模児童養護施設では、家庭的な雰囲気を大事にしているため、各施設の養育者・支援者が、献立を考え、調理・配膳も行っています。本体となる児童養護施設の管理栄養士が献立の内容を確認し、必要に応じて助言を行っています。例えば、頻繁に同じ食品の提供が続いた時などに、献立を記載した紙にコメントをつけてフィードバックをしています。

第4節 こどもの状態に応じた食事の提供

- 児童福祉施設における食事の提供に当たっては、身体的な発育状況から支援が必要なこども、食物アレルギーのあるこども、障害のあるこどもなど、特別な配慮を必要とするこどもを含め、一人一人のこどもの心身の状態に応じた対応が重要です。対応に当たっては、嘱託医、かかりつけ医等の指示や協力の下に全職員が連携・協力して適切に行う必要があります。
- 福祉型障害児入所施設においては、個別の障害児の栄養・健康状態に着目した栄養ケア・マネジメントの実施が「栄養マネジメント加算」として評価されています。栄養ケア・マネジメントの考え方は、施設において一人一人のこどもの心身の状態等に応じた食事提供を行う際の参考となります。ここでは、栄養ケア・マネジメントの考え方を参考にし、支援の例を示します。具体的な実施手順については、「障害福祉サービスにおける栄養ケア・マネジメントの実務の手引き」を参照してください。

【参照】

「障害福祉サービスにおける栄養ケア・マネジメントの実務の手引き(初版)」
令和3年度厚生労働省障害者総合福祉推進事業「障害特性を踏まえた栄養ケア・マネジメントのあり方に関する調査研究」において作成

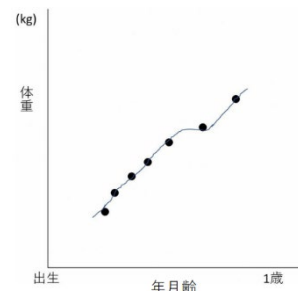
<https://www.j-ncm.com/wp-content/uploads/2022/04/r3-syougai-tebikisho.pdf>

1. 身体的な発育状況を踏まえた対応

- こどもの発育には個人差がありますが、特に乳幼児期の発育は、出生体重や栄養法、児の状態によって変わってきます。乳幼児の身体発育と栄養状態の評価については、正確で再現性の良い身体計測の結果を年月齢別の基準と比較するという方法が取られます。

【トピック】発育曲線⁸

発育曲線とは、ある子どもの身長や体重の変化を経時的に図示したものです。右図のように横軸に月齢・年齢をとり、縦軸に身長・体重をとります。成長曲線もしくは身体発育曲線とも言います。



⁸ 「乳幼児身体発育曲線の活用・実線ガイド」令和2年度厚生労働行政推進調査事業費補助金 成育疾患克服等次世代育成基盤研究事業(健やか次世代育成総合研究事業)「乳幼児の身体発育及び健康度に関する調査実施手法及び評価に関する研究」(研究代表者 横山徹爾)及び「児童福祉施設における栄養管理のための研究」(研究代表者 村山伸子)

https://www.niph.go.jp/soshiki/07shougai/hatsuiku/index.files/jissen_2021_03.pdf

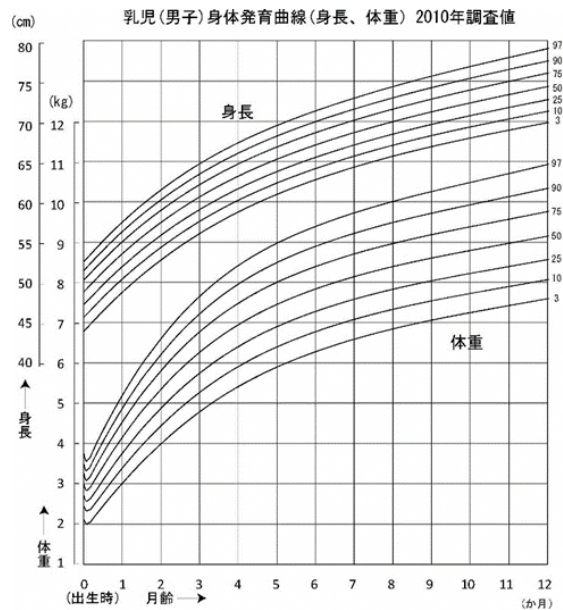
【トピック】パーセンタイルによる発育曲線基準図

発育曲線の基準図には、何本（7本）ものなめらかな曲線が描かれています。曲線の右端を見ると、下から「3」「10」「25」「50」「75」「90」「97」となっていますが、これらはパーセンタイル値の曲線を表しています。各パーセンタイル値の曲線を基準線と言います。50パーセンタイルは、ちょうど真ん中を指します。

こどもの発育パターンは様々です。

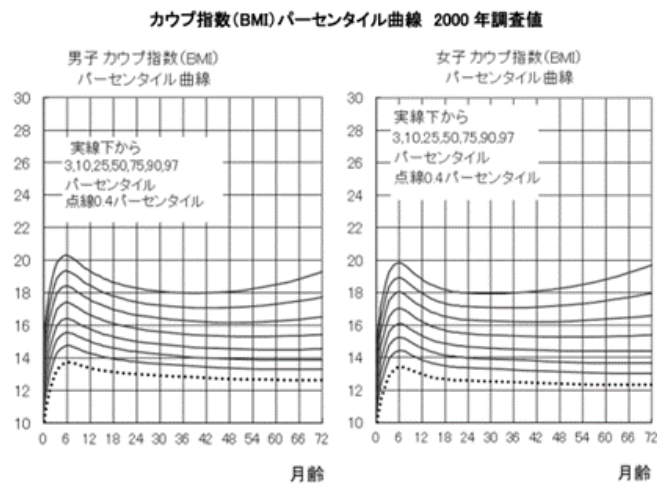
基準線に沿っていくパターンはもとより、当初のチャンネルを早くから上回ったり、あるいはやがてチャンネルを上を横切ったりと何種類もあることがわかりますが、ある時点だけではこれらの傾向は見えません。

経時的に観察・記録することにより、経過観察や医療機関受診勧奨などのより客観的なアドバイスが可能になります。



【トピック】カウプ指数 (BMI)

- カウプ指数とは、kg (キログラム) で表した体重を、m (メートル) で表した身長²で割り算した値で、身長と体重の相対的評価に用います。
- 実線は小さい方から 3, 10, 25, 50, 75, 90, 97 の各パーセンタイル曲線を示します。
- 一番下の点線は、体重増加不良が懸念されるカウプ指数 (BMI) 0.4 パーセンタイルの値を示します。



- 施設におけるアセスメントの際、身体計測値を評価し、医療機関への受診が必要かどうかを優先して確認するなど、必要な対応をします。3歳以上の場合の評価、対応について、次の表をご参照してください。

評価	対応
1. 発育曲線に測定値をプロットし、身長・体重増加不良の判定①又は肥満の判定①のいずれかの基準に該当する場合 【身長・体重増加不良の判定①】 ・身長あるいは体重が3パーセンタイル未満 ・身長あるいは体重が経時的に基準線を横切って低下 ・カウプ指数(BMI)が0.4パーセンタイル未満 【肥満の判定①】 ・急激な体重増加にもかかわらず、身長増加が停滞している ・カウプ指数(BMI)が97パーセンタイル以上、又は、肥満度30%以上	・嘱託医等と相談し、保護者(養育者)に医療機関への受診、市町村保健センターへの相談を勧める ・園での対応が必要な場合は、個別支援を計画・実施する
2. 発育曲線に測定値をプロットし、1.には該当しないが、体重増加不良の判定②又は肥満の判定②には該当する場合 【身長・体重増加不良の判定②】 ・カウプ指数(BMI)が基準線を横切って低下 【肥満の判定②】 ・カウプ指数(BMI)が90パーセンイル以上、又は、肥満度15%以上	個別支援を計画・実施していく。
3. 1.及び2.のいずれにも該当しない場合	個別支援は計画せず、経過を確認していく。

- 発育曲線を活用しての、個別支援の対応や提供する食事の改善や保護者への支援に関する詳細については、こちらを参照してください。

【参照】

「乳幼児身体発育曲線の活用・実線ガイド」

令和2年度厚生労働行政推進調査事業費補助金 成育疾患克服等次世代育成基盤研究事業(健やか次世代育成総合研究事業)「乳幼児の身体発育及び健康度に関する調査実施手法及び評価に関する研究」(H30-健やか一指定-001)(研究代表者 横山徹爾)及び「児童福祉施設における栄養管理のための研究」(19DA2001)(研究代表者 村山伸子)

https://www.niph.go.jp/soshiki/07shougai/hatsuiku/index.files/jissen_2021_03.pdf

2. 心身の不調のあるこどもへの対応

- 体調不良の場合は、医師の診察を受けて適切に対応することが必要です。一人一人のこどもの体調を把握し、それに応じた食材を選択して、調理形態を工夫した食事と水分補給に配慮します。家庭との連絡を密にして、必要に応じて嘱託医やかかりつけ医の指導・指示に基づき食事や水分補給を行うことが重要です。
- また、こどもの心の状態が食生活に表れることもあり、時に、こどもの心の不安、満たされない思いは、食事に向けられることがあります。広い視点でこどもの食生活を捉えて、養育者・支援者はこどもの気持ちを聞きながら、落ち着いて食事を食べられる環境をつくるなど、こどもの状況に合わせた配慮をすることが必要です。

具体的な配慮の例

- 成長や発達に合わせた食具の準備や椅子の高さの調整など
- 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づくりに努めます。
- 食堂に決められた席があることにより、「自分の居場所」が確保され安心して食事を行うことができ、それはまた心の安定ももたらします

こどもの食事の様子や食具の使い方、他者との関わり方など、食事場面で得られる情報は、こどもと生活を共にすることの多い保育者、養育者に限らず、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活かしながら連携を図って、こどもの養育につなげていくことが重要です。

3. 食物アレルギーのあるこどもへの対応

- 食物アレルギーの食事対応は、「正しい診断に基づく必要最小限の食物除去」が原則とされています。一方、集団生活が行われる保育所では、安心で安全な食事の提供の観点から、医師の診断及び指示に基づいた対応を行うため、生活管理指導表(※)を用いた原因食品の完全除去を行うこと、こどもが初めて食べる食品は、家庭で安全に食べられることを確認してから、保育所での提供を行うことが原則です。

※「生活管理指導表」は、保育所や学校において、保護者や嘱託医等との共通理解のもとで、アレルギー疾患のあるこどもの症状等を正しく把握し、アレルギー対応を適切に進めるためのものであり、特別な配慮や管理が必要なこどもに限って、保護者の依頼を受けて、医師が作成するものです。

- その他施設においても、医師の診断及び指示に基づいた食事提供を行うことが重要であり、施設のこどもが保育所や学校において、生活管理指導表を用いた対応をしている場合には、その記載内容や保育所・学校での対応を自施設での対応の参考にすることが考えられます。生活管理指導表を保育所等と共有していない場合にも、生活管理指導表を活用することにより、医師からの情報を組織全体で共有し、適切な対応ができると考えられます。

- 児童福祉施設での食物アレルギー対応については、施設での食事の提供を前提とした上で、施設内でのアレルギー症状の出現を防ぐことが第1目標です。ただし、成長が著しいこどもの身の健全な発育・発達の観点から、不必要な食物除去がされないことがないよう、生活管理指導表を活用して除去を行うことが基本です。
- 食物アレルギーは、多くが乳幼児期に発症する一方、成長とともに症状が出にくくなり、食べられるようになることも多いため、原因食品の除去等食事提供内容に関しては定期的な見直しが必要となります。
- 保護者とは、緊急連絡先や対処法などの確認事項をまとめる、あるいは、毎月の献立表で使用食品について提示するなど、連絡を密にとることが大切です。
- 食事の提供に当たっては、食物アレルギーのないこどもと変わらない、安全・安心な生活を送ることができるよう、調理室の設備、人的環境など、安全に提供でき、誤配・誤食が起こらないような環境・体制を整備することが必要です。
- 献立作成に当たっては、アレルギー症状を出現するリスクの高い食品が、少ない又はそうした食品を使わない共通献立メニューを取り入れる等、食物アレルギーのリスクを考えた取組を工夫します。
- 食育の観点からは、こどもたちがおいしく・楽しく食べるための配慮をし、事故が起こらない環境・体制に整えることが必要です。ただし、誤食を恐れるあまり、食物アレルギーを有するこどもに対する過剰な対応をすることがないよう、正しい知識を持って行うことも重要です。

【参照】

保育所におけるアレルギー対応ガイドライン（2019年改定版）

https://www.cfa.go.jp/assets/contents/node/basic_page/field_ref_resources/e4b817c9-5282-4ccc-b0d5-ce15d7b5018c/fb19f15a/20231016_policies_hoiku_37.pdf

児童養護施設等におけるアレルギー対応ガイドライン（2025年3月）

https://www.cfa.go.jp/assets/contents/node/basic_page/field_ref_resources/a23cc922-6f03-41a4-a39d-c7bdadaf7adf/7b034720/20250402_policies_shakaiteki-yougo_tsuuchi_95.pdf

アレルギーポータル <https://allergyportal.jp/>

【トピック】食物アレルギー対応

食物アレルギーがある場合については、多職種との連携が必要となります。クラス関係者と協議の上、様子や提供時に注意することを自立支援計画書に記載するようにしている施設も見受けられます。

4. 偏食のあるこどもへの対応

- 偏食は、食経験が少ないことによる反応、食器・食具が上手く使えない、おなかがすいていない、かみ合わせや発達の状況などが原因となっている場合があります。
- 食べ物の見た目で嫌がることもあるので、声掛けを行ったりして、こどもの自己認知（○○なら食べられる、▲▲なら食べやすいなど）を引き出す支援を行います。
- また、障害のあるこどもにおいては、障害により食べ物へのこだわりが強いことや、味覚・嗅覚・触覚等の感覚が敏感である場合があります、「野菜が嫌い」「肉が嫌い」といったものから、「同じ食べ物でも特定の店やメーカーの商品しか食べない」「特定の色の食べ物しか食べない」等が見られます。
- 発育の状態に応じて、嘱託医に相談し、食事量と形態を調整していく必要があります。

【トピック】障害児の栄養障害の二極化

身体的障害は知的障害に比べてより低体重などの障害を生じやすく、知的障害は偏食等を要因とする過体重の栄養障害を生じやすい傾向がある。しかし、これらの障害においても、過体重・低体重の栄養障害も存在することから、栄養ケア・マネジメントの取り組みが一律ではない要因の一つとなっている。

障害児・者の個別特性は栄養障害の要因として重要であるが、栄養障害そのものは低体重や過体重、成長障害及びその兆候 (Sign/ Symptom) は障害がない児者と同様である。障害者の栄養ケアに関わる特性は、栄養障害の要因 (Etiology) の違いによるものであり、頻発する痙攣や消化器の機能障害や嚥下摂食障害等や活動量等の要因、筋肉量など障害に起因する要因、すなわち、慢性的な影響因子に加えて、併存する発熱などの炎症などに急性の影響因子を考慮し対応することである。

※「栄養ケア・マネジメントの実装」(2022年3月15日第1刷 編著者 杉山みち子)より引用

【取組例】管理栄養士・栄養士と養育者・支援者と連携した食事メニューや食形態の検討

- 感覚過敏のこどもは、食べられる物が一部の食材料や料理に限定されてしまうことがあります。このような場合、担当の支援者・養育者と日頃の生活状況、食事状況を踏まえ、どのようなものであれば食べられるかを検討します。また、こどもと一緒に、食べられるものや、食べられる方法を探していきます。
- 例えば、キャベツの芯の食感が原因で、野菜炒めなどのメニューが食べられないこどもがおり、養育者・支援者がキャベツの芯を小さく切って配膳するなどの対応をしていました。年齢の低いこどもの場合は、「食べられないものが何か」がわかりづらいことが多々あります。養育者・支援者等がこども達の食事の様子を注意深く観察し、こどもに話を聞きながら、養育者・支援者と管理栄養士・栄養士との間で、こどもの食事の様子などについて情報共有し、食事メニューや食形態を調整していくことが重要です。

5. 摂食・嚥下機能に関する配慮が必要なこどもへの対応

- 咀嚼機能は生まれた後に学習して獲得される機能であり、離乳の大きな目的は、食べる機能の獲得です。離乳完了から3歳頃までには、乳歯の奥歯が生えそろうにしたがって、硬い食べ物や食物繊維が多い食べ物を噛み潰すことができるようになりますが、咀嚼力の発達は個人差があるため、一人一人のこどもに合った形態の食べ物を与えるようにすることが大切です。
- 離乳の進め方が早すぎる、必要以上に遅すぎるなど、離乳の不適切な進め方が、幼児期の咀嚼や嚥下に問題が発生する原因となることが多くあります。3～4歳になっても、咀嚼が上手くできない場合は、離乳期につまずいている点を見つけて、見極めて、やり直すのが良いとされています（次ページの表参照）。

表：咀嚼に問題のあるこどもの原因と保育士の供食上の対応

咀嚼に問題のあるこどもの原因と保育士の供食上の対応	
かまない、または口にためて飲み込まない	「原因」・空腹でない時や食が細いのに与える量が多い場合 「対応」・食事時に空腹になるよう生活リズムや遊びを見直す ・食事時間を長くせず切り上げる
チュチュ食べ(舌と上顎に食物をはさみ吸う)	「原因」・眠いときに指しゃぶりをする代替りの動き 「対応」・食事時を空腹にし、遊びに楽しさを見いだし卒業させる
飲み込みが下手	「原因」・飲み込む時にむせたり、飲み込まずに口にためる 「対応」・児の咀嚼力が未熟な場合には、軟らかい物に戻し、唇を閉じて嚥下する練習から開始し、舌つぶし、歯ぐきつぶしと摂食機能の発達過程を順番に練習していく ・口いっぱい押し込み、むせるときは、一口の適切な量を教える
硬い物がかめない	「原因」・軟らかい物の使用頻度が高く、硬いものを食べる経験が少ない場合や小食で食べることに時間がかかる場合に多い 「対応」・摂食機能の発達過程上、つまづいている時期の硬さから前歯でのかみとりや咀嚼の動きの練習をさせる
よくかまず丸飲みする	「原因」・硬すぎたり、細かすぎると、舌や歯ぐきでつぶせず丸飲みとなりやすい ・硬すぎるものを早くから与えると丸飲みを誘発しやすい ・前歯でかみ切る経験不足による歯根膜の感知能力未発達や奥歯での咀嚼が下手な場合も丸飲みとなる ・食欲旺盛で口一杯ほおぼる、汁もので流し込む、急がせて次々に食物を口に入れる支援も丸飲みを助長しやすい ・スプーンを奥の方に入れる与え方は、舌の動きがうまく引き出せず丸飲みになりやすい 「対応」・摂食機能に見合った適切な調理形態にする ・いちごやバナナなどのかみとりやすい果物を大きいまま手に持たせ、前歯でのかみとりの練習をさせる ・一人で食べられる場合には1回の適量を覚えさせる ・介助食べのときは、飲み込みを確認してから次の食物を与える ・ちぎれにくいスティック状の食物(パンの耳、薄くしたウィンナー、たくあん等)の一端を保育士が保持し、噛む動きを練習させ咀嚼の動きを獲得させる

出典)「子育て・子育てを支援するこどもの食と栄養」(堤ちはる・土井正子編著、萌文書林、2012年3月)

6. 食事を通じた自立に向けた支援

- 児童養護施設等において、こどもが施設退所後に地域社会で自立して生活していく総合的な「生活力」を育てることも大切ですので、食事を通じてこどもへの支援を行います。
- 養育者・支援者の愛情や励ましによって、こどもの生活体験を豊かにしながら、食事を通じて基本的な生活習慣や運動習慣を身に付けていきます。
- 基本的な生活習慣の確立、基礎的な体力の向上、愛着形成、基本的信頼関係の構築は、自立への意欲と基盤になります。食を通じた自立支援は、特別なプログラムのみではなく、こどもの発育・発達に応じて適切な日々の食事の提供を基本に、計画的に「自立」に向けた食生活を支援します。
- 日々の食事の献立によって、栄養や自分にとっての適切な食事の量についての関心・理解を深めることができ、食事に必要な食材の買い物、食事作りの手伝いや後片付けなどの機会を通し、食事がつくられるまでの行程を学ぶことができます。
- 自立的に食事をするために、心情の積み重ねがもとになり、手づかみ食べ、スプーンやフォークなどの食具を使って食べる等の能力を発達させていきます。保育所における食事の場においても、こどもが安心感や基本的信頼感のもとに、自分でできること、したいことを増やして達成感や満足感を味わいながら、自分への自信を高めていくことが重要です。

【トピック】自立支援で必要な連携

管理栄養士・栄養士は、食事の提供・栄養管理業務とともに、「食」に関わる自立支援についても養育者・支援者と連携しながら、専門職として積極的に役割を果たす必要があります。食事の提供に関するアセスメントだけでなく、自立に向けた幅広い支援の観点からアセスメントを行うことが重要です。

個々の課題を踏まえて、退所するまでに獲得することが望ましい目標を段階的に設定します。実施に当たっては、目標の達成状況を確認して、結果を踏まえながら、目標を見直して新たな課題を整理します。これらのプロセスに当たっては、他の多くの職種との連携が大切であり、こども一人一人の状況に応じた自立に向けた支援が望まれます。

- 児童福祉施設（助産施設を除く。）での食事の提供について、「児童福祉施設の設備及び運営に関する基準」（昭和 23 年厚生省令第 63 号）では、自園調理をすることが原則とされています。

※幼保連携型認定こども園については、「幼保連携型認定こども園の学級の編制、職員、設備及び運営に関する基準」が適用されます。

- 一方、現在の児童福祉施設では、自園調理、外部委託、外部搬入など様々な食事の提供体制が存在します。どのような提供体制であっても、自園の施設の目的や保育・養育理念、目標、方針などに基づいて、地域特性に配慮しながら、食環境の充実や食育の推進を目指して保育が行われることが重要です。

第1節 自園調理

- 食事提供は、保育・養育の重要な部分であり、施設のすべての活動と連動していますので、自園調理には、個別対応、食育の推進、職員間の連携が図れるなどの長所がたくさんあります。
- 特に、管理栄養士・栄養士が配置されて、自園調理で食事を提供しているメリットは大きく、乳児から幼児まで個々のこどもに対して、臨機応変に食事の提供ができます。

【自園調理の長所】

A. 保育・養育における食事の提供の意義

- 調理員を含めた関係職員で、総合的に対応しやすいです。
- 自園で毎日必要な食材料を購入しているので、安心・安全な食事提供につながります。

B. きめ細やかな食事の提供

- 離乳食、アレルギー対応食、発達段階に応じた食事の提供などについてよりきめ細やかで柔軟な個別的な対応が可能になり、急な体調不良者に対して食事を調整することができます。
- 自園の調理員が調理しているので、喫食時間を調整しやすいです。

C. 食育の推進

- 施設の調理室から漂ってくる料理の匂いや準備の様子、調理員の顔、すべてが子どもにとって体全体で感じられる「食育」となります。
- 調理室と保育室が連携して食育を実施することで、子どもと保護者に食の大切さを理解してもらいやすくなります。
- 食事をつくる人と食べる人が関わり合う機会をもちやすいです。

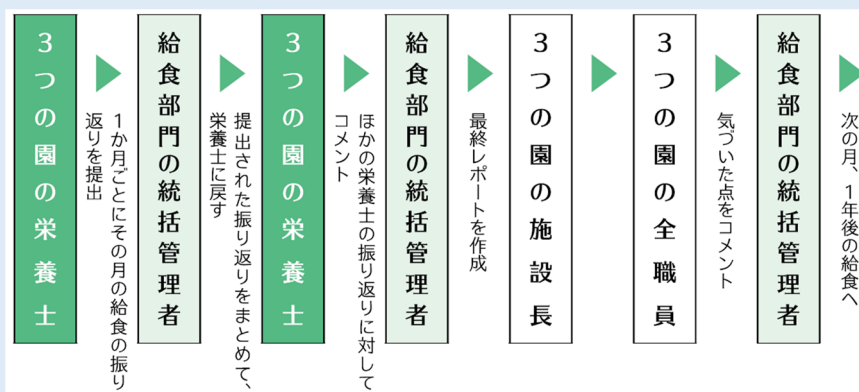
D. 保護者への支援

- 保護者が家庭での食事にも取り入れやすいよう、子どもに応じた食事の作り方や食材の調理方法などを伝えやすいです。
- 調理に関する知識や技術をもった調理員の視点から、保護者への食事づくりに関する具体的な支援を行いやすいです。

- なお、管理栄養士・栄養士が配置されていない施設で、子どもの成長・発達に合わせる、季節感を取り入れる、行事食を通して食文化に触れる、多様でおいしいメニューの展開などの対応が困難な場合は、自治体の管理栄養士・栄養士と連携をとって、メニューの改善や工夫をするという方法もあります。

レポートの作成・共有

- ✓ 同じ法人が運営している3つの保育所では、共通の献立でそれぞれの保育所の独自性を大切にしたい食事の提供を行っています。
- ✓ それぞれの保育所の良い点や反省点を学び合い、食事提供をよりよくしていくために、各保育所の栄養士が給食部門の統括管理者にその月の給食を振り返った「一言メモ」を提出し、給食部門の統括管理者がレポート形式にまとめて戻し、翌月末までにすべての職員が閲覧できるよう、最終レポートを作っています。
- ✓ 最終レポートは、施設長を含めた全職員で共有し、保育士から食事づくりの担当者が気付いていないことを教えてもらうなど、職員間での連携を実施しています。



記録は大きな財産

- ✓ レポートとしてまとめているので、各保育所で共通してこどもがよく食べた献立は、今後の献立作成に活用することができます。また、給食は毎日のことで、当たり前になっている部分もあり、課題に気が付きにくい場合も考えられます。職員で振り返り、情報を共有することによって、困っていることなど、改善点を明らかにすることができます。また、調理室で食事を作るだけでなく、こどもたちが食べる様子を確認することの大切さや改善点や工夫できる点が日々の生活の中にあると気付くことができます。このような振り返りの記録や情報共有は、自園給食ならではの、大きな財産になると強く感じています。

※社会福祉法人全国社会福祉協議会全国保育士会「子どもの育ちを支える食～保育所等における「食育」の言語化～」(令和2年)より一部改変。

<https://www.z-hoikushikai.com/about/siryobox/book/syokuikugengoka.pdf>

【トピック】外部委託の場合

保育所等における調理業務委託・外部搬入の導入に当たっては「保育所における食事の提供について」（平成 22 年 6 月 1 日雇児発第 0601 第 4 号厚生労働省雇用均等・児童家庭局長通知）及び「幼保連携型認定こども園における食事の外部搬入等について」（平成 28 年 1 月 18 日府子本第 448 号・27 文科初第 1183 号・雇児発第 0118 第 3 号・内閣府子ども・子育て本部統括官・文部科学省初等中等教育局長・厚生労働省雇用均等・児童家庭局長連名通知）の内容を遵守することが重要です。

契約に当たり、提供される食事の安全面・衛生面・栄養面及び食育の観点から保育の質の確保が前提となりますので、施設管理者と業務の受託者との業務分担及び経費負担の分担を明確にした契約を取り交わし、契約内容が確保されているかを確認できる体制整備が必要です。

また、第三者に調理業務を委託する場合は、特に以下の点に留意しましょう。

- 食事提供の体制
- 施設内の調理室を使用した調理
- 保育所等や保健所・市町村等の管理栄養士・栄養士から、献立等について栄養面での指導を受けられるような体制

外部委託の場合、調理員は保育所等の職員ではありませんが、食事づくりに関する一連の作業は自園で行われますので、こどもや保育者は、調理の匂い、音、つくる人の様子などを身体の諸感覚で感じることができます。

多職種が連携して食育を進めていくために、契約内容に、以下のような事項を盛り込んでおくことが考えられます。

- 献立通りに調理した食事を調理室から出すだけでなく、保育室でこどもたちの食べている様子を観察して、食事量や食材の固さ、大きさが適切だったかなどを確認する
- こどもと一緒に食べて会話を楽しむ
- 保育士と連携した食育の取組の実施 など

食事の提供は調理室の中だけで完結するものではなく、保育士や調理員がこどもと直接触れ合うことが推奨されています。保育所等と委託業者が食事の提供の目的、目標を共有し、連携体制をつくる必要があります。また、食事提供に関して悩みやわからないことがある場合は、行政の管理栄養士・栄養士に相談するなど、円滑に実施できるような関係づくりを心がけましょう。

取組例

委託業者の選定

契約内容

【事例】

外部委託に当たって食事の質を確保するための方策

調理業務の外部委託に当たっては、単純に金額の安さだけで決めるのではなく、一定水準の食事の質を確保するため、価格以外の要素を含めて総合的に評価することによって、落札者を決定する方式を取り入れています。

業者決定後は、年に2回（上半期・下半期）の委託業務の実施状況のモニタリングを行い、委託業者、調理現場の責任者、保育所等の施設長、区の担当栄養士等が出席のもと評価が行われ、総合評価が一定の評価以下となると、次年度からの契約ができないこととしています。

保育所等における食事大切にしていることを実現できるよう、離乳食、乳幼児食、補食、夕食など通常の給食に加え、アレルギー対応食や配慮食（体調不良児や宗教上への対応）の他、クッキング保育や保護者会や保育参観への食事の提供などを盛り込んでいます。

献立については、行政の栄養士が作成し、食材については保育所等が近隣の商店から購入するなど、業者に一任するのではなく、行政・保育所等が関わり合う体制を整えています。

また、調理業務を外部事業者へ委託する場合、受託事業者は飲食店営業の許可を取得する必要があります。

さらに、業者が切り替わる場合は、給食業務に支障をきたさないよう、契約書に引き継ぎ期間（約1か月程度）を設け、新旧委託業者の複数配置を認める規定を定めています。

【参照】

「食品衛生法等の一部を改正する法律の施行に伴う集団給食施設の取扱いについて」（令和2年8月5日付 薬生食監発 0805 第3号）
<https://www.mhlw.go.jp/content/11135000/000729946.pdf>

行政と委託業者、 保育士等との 共通理解

管内のすべての公立保育所等で給食の外部委託が導入されており、献立を立案する側（行政の栄養士）、調理する側（委託業者）、提供する側（保育所等）がより良い関係のもとで食事が提供できるよう、年齢に応じた食事の量や栄養について、作業工程や衛生管理のほか、ゴミの廃棄方法に至るまで、詳細な内容が盛り込まれたガイドラインを作成しています。ガイドラインにより、「保育所の食事はただ単に空腹を満たすだけでなく、人との信頼関係の基礎をつくる営みであり、豊かな食体験を通じて、食を営む力を養う食育を実践していくことが重要である」ということを明確にし、3者の共通理解を図っています。

また、行政栄養士が各保育所等に月1回以上、巡回指導を行い、子どもたちの喫食状況や、食事の提供について適切に実施されているかなどを確認し、その内容について施設長、委託業者の調理員、行政栄養士で打ち合わせを行っています。

外部委託導入後 の効果

調理業務を外部委託することにより、施設長、職員の食事提供への関心の高まり、調理員の急な休暇に対しての人員配置の負担軽減が図られました。

行政は、保育所等と業者をつなぐ役割として、業者選定や業務実施等に丁寧に関与することが重要です。また、施設長には、業者と保育所等の日々の連携を円滑に行うためのリーダーシップが求められます。

【参照】

HACCP の考え方を取り入れた衛生管理のための手引書～委託給食事業者～

<https://www.mhlw.go.jp/content/11130500/000785726.pdf>

第2節 外部搬入

- 「児童福祉施設の設備及び運営に関する基準」では、自園調理が原則となっています。自園調理は、一人一人に応じた配慮や、食育の推進、職員間の連携といったことを行いやすい長所があります。
- その一方で、平成 22 年度より、「構造改革特別区域において講じられた規制の特例措置の評価に係る評価・調査委員会の意見に関する今後の政府の対応方針」(平成 22 年 3 月 25 日構造改革特別区域推進本部決定)を踏まえ、3歳以上児の食事の外部搬入方式が認められました。さらに、一部自治体では、公立の保育所等の3歳未満児の食事についても、構造改革特別区域法の特例により、外部搬入方式が導入されています。
- 食事の外部搬入方式については、食材の一括購入によるコスト削減や給食センターの有効活用など、運営の効率化の面では一定の効果があります。一方で、外部搬入方式では、調理者が個々のこどもを見て関わり、発達状況や喫食状況等を把握することが難しいという課題があります。特に3歳未満児については、一人一人のこどもの発達段階や日々の体調等に応じたきめ細やかな対応や、食育の推進等の面でも課題があると指摘されています。
- また、離乳食などの保護者からの食に関する相談に十分に対応することに難しさがあり、保育所等の子育て支援という面での課題もあります。
- 外部搬入方式による場合は、こうした利点や課題等によく留意し、「児童福祉施設の設備及び運営に関する基準」第 32 条の2に掲げる要件や、特区の要件、「保育所における食事の提供について」(平成 22 年6月1日雇児発第 0601 第4号厚生労働省雇用均等・児童家庭局長通知)及び「幼保連携型認定こども園における食事の外部搬入等について」(平成 28 年1月 18 日府子本第 448 号・27 文科初第 1183 号・雇児発第 0118 第 3 号・内閣府子ども・子育て本部統括官・文部科学省初等中等教育局長・厚生労働省雇用均等・児童家庭局長連名通知)などを遵守するとともに、以下の点に十分配慮することが大切です。

1. 発達過程等に応じた給食

- 乳幼児期は、心身の発達の個人差が大きく、食事の提供についても一人一人の発達過程等に応じた対応が求められます。
- 例えば、離乳食は、一人一人の噛む、飲み込む力の発達や、健康状態に合わせて進める必要があります。また、薄味で、油脂類の使用が控えめな調理が求められるだけでなく、乳児は細菌等への抵抗力が弱いいため、調理の際は衛生面に特に配慮する必要があります。

2. アレルギーのあるこどもへの対応

- 保育所における食物アレルギー対応に当たっては、安心して安全な食事の提供の観点から、医師の診断及び指示に基づいた対応を行うため、生活管理指導表（※）を活用し、組織的に対応することが重要です。
※「生活管理指導表」は、保育所や学校において、保護者や嘱託医等との共通理解のもとで、アレルギー疾患のあるこどもの症状等を正しく把握し、アレルギー対応を適切に進めるためのものであり、特別な配慮や管理が必要なこどもに限って、保護者の依頼を受けて、医師が作成するものです。
- 原因食品の除去は完全除去を行うこと、こどもが初めて食べる食品は、家庭で安全に食べられることを確認してから、保育所での提供を行うことが原則です。
- 乳幼児期に起こるアナフィラキシーは食物アレルギーに起因するものが多いことなどにも留意し、安全・安心を確保するために、上記以外の点を含め、「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）」を参照し、関係者の共通理解のもとで組織的に対応することが重要です。

※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）

https://www.cfa.go.jp/assets/contents/node/basic_page/field_ref_resources/4ebf6b5f-efc0-4db1-a5e8-30dfbe8b074c/440c50f4/20240111_policies_hoiku_allergy-guideline_02.pdf

3. 体調不良児への対応

- 嘱託医・かかりつけ医等の指示や協力の下に適切に対応することが必要であり、病気や一人一人の心身の所見に応じた食事の提供が求められます。

4. 食育への対応

- 保育所等における食育は、こどもが毎日の生活と遊びの中で、意欲的に食に関わる体験を積み重ねることで、食べることを楽しみ、食事を楽しみ合うこどもに成長していくことを期待して、実施する必要があります。

5. 保育所等と外部搬入事業者との連携

- 外部搬入事業者と保育所等が定期的な会議の開催や、電話、メールなどにより日常的に意思疎通を図ることが重要です。また、自治体・法人等の運営主体も含めて関係者間の情報共有を図ります。

なお、学齢期以降のこどもに対して食事の提供を行う施設において、こどもの発育・発達の過程に配慮した食事提供の支援は、引き続き重要です。こどもの喫食又は残食状況等について、家庭（保護者）や委託事業者と共有し、連携した食事支援に取り組むよう努めることが求められます。

取組例

外部搬入 実施までの経緯

給食提供の内容

【事例】

外部搬入に当たって食事の提供の質を確保するための方策

管内の学校や保育所において、食事内容や調理施設の不均衡があり、食事内容や保護者負担の均衡化という課題がありました。この課題解決に向け、行政が中心となって検討を進め、地域が一体となって食育を進めていくとともに、安全・安心かつ効率的な給食センターを整備し、市内全域的対応を図る観点から、保育所の給食も合わせて対応することとして、特区の申請をし、3歳以上児のみを対象として、外部搬入を実施することとなりました。

保育所の外部搬入実施については、当初、3歳未満児も含めた導入も検討されましたが、保育所から3歳未満児は発育・発達の個人差が大きく、この時期の食事には個別の配慮が必要であることから「すべての保育所に調理室と調理員を残して欲しい」との意見が挙がり、3歳未満児については自園調理で行うこととなりました。

給食センターでは、管内全公立幼稚園・保育所（3歳以上児）・小中学校及び私立幼稚園の21施設、約2,300食分の給食をつくっています。保育所への提供は1日約230食。各保育所にはセンター出発から80分以内に配送し、調理後2時間以内に喫食できる体制をとっています。配送の際、二重構造の保温食缶や保冷剤を使用し、温かいものは温かく、冷たいものは冷たく、それぞれの料理に合った温度で食事が提供されています。

献立は、保育所、幼稚園、小学校、中学校とも同じ献立ですが、素材の味や旨味を生かして、味付けを薄めにし、煮干しやかťお節からのだしをしっかりとることで化学調味料の使用を少なくしています。食材の大きさは基本的には、幼児から中学生まで同じ大きさです。そこで、食材料によっては幼児には大きすぎて食べにくい、中学生には小さすぎて食べごたえがない、という場合もあります。なお、いか、たこ、厚揚げ、筍、ごぼうなどは、幼児には食べにくい食材ですが、学校給食メニューには時々使用されるので、その場合には、後述の検食日誌などを通じて、給食センターの栄養士に大きさ、切り方などの要望を知らせています。

食物アレルギー児については、給食センター内で、他の給食とは分

給食センターの 取組

離して調理し、搬入も別容器で搬送しています。食物アレルギー対応としては完全代替食を実施し、他のこどもとなるべく同じ献立になるように工夫しています。その際、保護者に献立表とその代替方法を送付し、承諾を得て実施しています。また、3歳未満児や体調不良のこどもについては、よりきめ細やかな対応が必要となることから、各保育所の調理室で自園調理を行っています。

給食の食材料は、地元産のものを取り入れ、地産地消に取り組んでいます。コストを掛けても香りや味に勝る地元の野菜を使うように切り替え、ほとんど冷凍野菜を使っていません。また、小・中学校の給食がない夏休み期間中は、提供する食事が保育所のみとなるため、野菜を手切りにして、普段より一層きめ細やかな調理を行ったり、これまで既製品で提供していたものを手作りにしたりするなどの工夫をしています。

保育所等での 取組

3歳未満児の食事は、基本的に外部搬入と同じ献立を、自園で調理し、3歳以上児にも調理室から漂う香りなどにより、食事の意識付けを行えるよう配慮しています。

外部搬入により、自園で調理することが難しくなりましたが、保育所で栽培した野菜を家庭に持ち帰り、家庭で調理体験をするなど食に触れる機会を工夫した結果、こどもが苦手な野菜を食べたり、保育士や保護者と食について話す機会が増えたりするなどの効果が現れています。保育所に調理室があり、調理員が配置されているので、給食センターと連絡調整し、保育所での調理体験を実施しています。さらに、保護者に「食」への関心を高めてもらうための発信や、こどもたちの心の育ちの保障という視点から、弁当日の設定や自園でつくったおやつを提供も継続しています。

外部搬入では食事をつくる過程がこどもたちに見えないため、給食センターの栄養士と連携し、こどもたちの前で、調理工程の食材を洗うところから、食事が届けられるところまでのプロセスを写真で説明する機会を設けています。外部搬入では、自園調理に比べて様々な制約も多くありますが、その条件下でも保育所や給食センター等の職員の連携と工夫により、こどもたちの食への興味・関心を引き出すことが可能です。

保育所等・
給食センター・
行政の連携

給食センター稼働に当たり、保育所の担当栄養士を給食センターへ常駐させ、保育現場の声を生かす体制も整えています。日々の取組としては、検食日誌を各保育所で毎日作成しているほか、急な対応が必要となる場合は、事務連絡を FAX やメールで送るなど、連携を密にしています。こうした取組により、残食については、ピーク時より約7割も減少しました。また、事務連絡送付の翌日には給食センター職員からの回答があり、対応してもらえることから、外部搬入の給食に対する保育所の職員の安心感は高いと考えます。

自然災害等への
備え

給食センターが災害等で調理ができない場合に備えて、レトルトカレーが 2,300 食分備蓄されています。また、白飯は調理委託事業者から搬入できるように事前協議をしています。

保育所においては、3歳未満児用の白米はまとめて購入し、備蓄しているため、災害時に保護者が迎えに来られないこどもについては、それを緊急用として利用することも可能です。また、地域のスーパーマーケット等と協議し、備蓄の調整を行っています。

- 火災や自然災害が発生した場合など、通常とは異なる環境・体制の下で保育・養育を継続して行うことについても想定しておく必要があります。
- 平常時から食糧等を備蓄するとともに、自治体の支援を受けて、地域や関係機関と災害時等の連絡・協力体制を構築しておくように努めましょう。
- 詳細は、「児童福祉施設における業務継続ガイドライン」を参照してください。

<https://www2.deloitte.com/content/dam/Deloitte/jp/Documents/public-sector/gv/jp-gv-business-continuity-guidelines.pdf>



第2部

児童福祉施設における 食事提供の実践

第1節 保育所等における食事の提供の意義・役割

食べることは生きることの源であり、心と体の発達に密接に関係しています。乳幼児期における食事は、生理的欲求を満たすとともに、人への信頼感を築いていく営みでもあります。

保育所等は、日々の生活を通じて、身近な大人や年齢の近いこどもとの関わりの中で食の体験を積み重ねていく場であることを踏まえ、こどもの心身の豊かな育ちにつながるよう食事を提供することが求められます。

1. 食育の目標及び内容と食事の提供

- 保育所等における食育は、健康な生活の基本としての「食を営む力」の育成に向け、その基礎を培うことを目標とすることとされており、各保育所等において、創意工夫を行いながら食育を推進することが求められます。
- 食育の取組に当たっては、日々の保育の中で、生活と遊びを通して、こども自らが意欲をもって食に関わる体験を積み重ねていくことを重視し、食べることを楽しみ、食事を楽しみ合うこどもに成長していくように、様々な体験が相互に関連を持ちながら総合的に展開できるようにします。
- 乳幼児期にふさわしい食生活が展開され、適切な援助が行われるよう、食事の提供を含む食育計画を全体的な計画に基づいて作成し食育に取り組むとともに、こうした取組を食事内容も含め、保護者や地域に向けて発信することも大切です。
- 保育所等における食育計画は、保育所保育指針や幼保連携型認定こども園教育・保育要領のほか、「楽しく食べるこどもに～保育所における食育に関する指針～」(平成16年3月29日雇児保発第0329001号 厚生労働省雇用均等・児童家庭局保育課長通知別添)(以下、「保育所における食育に関する指針」)等の資料を参照し、指導計画とも関連付けながらこどもの日々の生活や遊びの中で食育が展開されていくよう作成します。

2. 保育所等の特性を生かした食育の環境づくり

- こどもが自らの感覚や体験を通して、自然の恵みとしての食材や食の循環・環境への意識、調理する人への感謝の気持ちを育ていくために、こどもと調理員や栄養士等との関わりや調理室など食に関わる人的及び物的な保育環境の構成に配慮することが重要です。
- 例えば、野菜などの栽培や収穫を通して、食べ物が土や雨、太陽の光などによって育つことに気づいていくことや、毎日給食の食材として運ばれてくる野菜や果物、肉や魚を日々の生活の中で目にしたり、触れたりすることを通じて、こどもは自らの感覚で食材や食の環境を意識するようになります。

- また、育てた野菜などで調理活動を行うことや、調理過程の一部を手伝うこと等の体験を通して、あるいは、調理室における調理の様子をうかがい知ったり、調理員等と一緒に食べたりする経験などを通じて、食材や調理する人への感謝の気持ち、生命を大切にする気持ちなどが育まれていきます。
- こうした体験を、保育所等の生活の中で、様々な人との関わりを通じて行っていくこと、食欲がわくよう活動のバランスや流れに配慮していくことも重要です。
- さらに、情緒の安定のためにも、食事の時間がゆとりあるものになるように生活の流れに配慮するとともに、食事をする部屋が温かな親しみとくつろぎの場となるよう、温度や湿度、換気、採光や音などの室内環境や、テーブルや椅子などの家具、食器やスプーン、箸などの食具等といった食に関わる環境の構成に配慮して食育を進めていくことが求められます。
- こうした保育所等の特性を生かした食育を進めていくためには、全職員が目標や内容、配慮すべき事項等について共通理解し、連携・協力して取り組むことが重要です。
- 保護者や地域の実情に応じて、自治体や小中学校等の教育関係者、農林漁業者、食品関連事業者、食育に係る様々な関係者と主体的かつ多様に連携、協働した取組も求められます。また、食育の取組を実践するに当たって、このような多様な関係者の協力を得るためには、自治体の支援の下、日常的な連携が図られていることが大切です。

3. 子育て支援の役割

- 保育所等における子育て支援には、保育所等のこどもの保護者に対する子育て支援と、地域の保護者等に対する子育て支援があります。
- 乳幼児栄養調査（平成 27 年実施）の結果では、乳幼児の保護者はこどもの食事について、特に気を付けていることは、「栄養バランス」（72.0%）、「一緒に食べること」（69.5%）、「食事のマナー」（67.0%）の順でした。一方で、こどもの食事について困っていることは、2～3歳未満では「遊び食べをする」、3歳以上では「食べるのに時間がかかる」と回答した者の割合がもっと高かったです。「特にない」者は約 20%であり、約80%の保護者が「偏食する」、「むら食い」、「食事よりも甘い飲み物やお菓子を欲しがる」など、こどもの食事について心配ごとを抱えており、これらが子育て不安の一因になることもあります。こどもの食事だけでなく、保護者も含めた家族全体の食事への支援が必要とされています。

保育所等のこどもの保護者への支援

- 保育所等を利用する保護者への支援としては、保育所における食に関する情報の提供や相談等があります⁹。先行研究では、保育所が行っている保護者への食に関する支援内容としては、「食に関する保護者の悩みや個別相談への対応」が約 67%と最も多いことが示されており、各保育所で様々な支援に取り組んでいることがわかります。
- こどもにとって、家庭と保育所等、両方での食事を合わせて1日分の食事となります。このため、一人一人の家庭での食事を把握しつつ、助言をしたり乳幼児期の食の大切さを伝えたりすることや、保育所等における食事の考え方を保護者に説明し、保護者の理解を得ることなど、保育所等と家庭とが連携して食育を進めていくことが大切です。また、予定献立表等おたよりの配布、サンプル食の展示、食事の様子（量・食べ方等）を伝える等、食に関する情報提供等を通じて、保護者への支援を行います。
- 一方、離乳食、肥満ややせ、食物アレルギー対応、体調不良等、一人一人の状況に合せた個別の配慮については、保護者と保育者が話し合う機会を設けて、適切な食事の対応を図ることが必要であり、特に管理栄養士・栄養士が保育所に配置されている場合には、管理栄養士・栄養士の専門性を活かした栄養・食生活に関する相談・助言を行います。
- 保護者の仕事と子育ての両立等を支援するため、通常の保育に加えて、保育時間の延長、夜間・休日保育、病児・病後児に対する保育など、様々な保育が実施されています。食事の提供については、一人一人のこどもの精神面や身体面、保護者のニーズに配慮した検討が行われることが望ましいです。

地域の保護者等への支援

- 保育所等における、地域の保護者等に対する子育て支援としては、保育所等の機能を生かした情報の提供・相談や援助・交流の場の提供などが求められています。具体的な取組として、例えば、献立表の掲示、見学の機会の提供などが実施されています。保育所等に来て、こどもたちが食べている食事、食べている様子を見ることは、月（年）齢にふさわしい食品、調理法、量、硬さ、食具の使い方、食べ方、食べさせ方が把握できるため、保護者にとって参考となります。特に、管理栄養士・栄養士が保育所に配置されている場合には、管理栄養士・栄養士による専門性を生かした栄養・食生活に関する相談、助言、講座等を実施することが考えられます。
- 保護者に対して適切な支援を行うためには、保育所等の持つ機能や専門性を十分に活用するとともに、地域の関係機関（児童相談所、福祉事務所、市区町村相談窓口、市区町村保育担当部局、教育委員会関係部局、市区町村保健センター、療育センター、地域子育て支援拠点、こども家庭センター、児童委員等）と連携や協力を図ることも大切です。

⁹ 日本保育園保健協議会「保育所における食事の提供に関する全国調査」平成 23 年

取組例

栽培から収穫 まで

オリジナルカレー の食材を決める

こどもたちによる クッキング

家庭への発信

【食育のポイント】

栽培、収穫、クッキング、家庭への発信等、連続性を持って次につながる活動となることを大切にしています。

地域の方の協力を得てじゃがいもの栽培をしています。こどもたちは、「大きくなってね」と言葉を掛けながら、種芋を植え、時々畑を訪れながら、じゃがいもの様子を観察したり、丁寧に草取りなどの作業を行ったりします。収穫の時は、こどもたちの喜びはいつにも増して大きくなります。

収穫したじゃがいもは、テーマを決めてカレークッキングを行います。園オリジナルカレーをテーマにした際は、異年齢児（3歳～5歳児）でグループを作り、こどもたちの話し合いにより、じゃがいも、ニンジン、たまねぎ、肉に追加する食材を決めることにしました。

「おうちの冷蔵庫には何が入っているのか」などのこどもたちの身近なところからの話し合いから、こどもたちは、食材は魚、肉、野菜、果物、お菓子、飲み物、調味料等に分類ができることに気付き、栄養士にそれらを食べると体にどのような良いことがあるかを学びました。

また、候補として考えた食材が保育所の食事では使用されていないことに気付き、栄養士から「食べ物には「旬」があること」などを教えてもらいました。それらをもとにこどもたちは、何を入れたらおいしくなるのか、保護者に聞いたりしながら、話し合い、その結果、「チーズ」と「納豆」に決定しました。

年長児がクッキングを担当し、食材を洗って、皮をむき、切る作業を行い、3・4歳児は会食する保育室の装飾やランチョンマットを作製しました。こどもたちのたくさんの「おいしいね」、「お家でも作ってあげたい」の言葉から、家庭でも園オリジナルカレーが作れるよう準備をしました。

こどもたちには、保育所で収穫したじゃがいもとレシピを渡しました。保護者には、こどもたちが食事に興味を持って自発的に食材を調べたり、調理をしたりする様子を伝え、家庭においてもこどもと一緒に楽しく食事を作る機会を提供できたと考えています。

食事は つながる活動

日頃の生活の中に、栽培、収穫、クッキング等を取り入れるだけでなく、次につながる活動にすることを大切にしています。こどもたちは、自分が育てた食材が食卓に並び、食するまでの過程を体験し、その様子やこどもたちの言葉を保護者に伝え、保護者も体験することにより、保護者にも食事の大切さを感じてもらうことができます。

※社会福祉法人全国社会福祉協議会全国保育士会「子どもの育ちを支える食～保育所等における「食育」の言語化～」(令和2年)より一部改変。

<https://www.z-hoikushikai.com/about/siryobox/book/syokuikugengo-ka.pdf>

第2節 「食を営む力」の育成としての食事の提供の実践例

- こどもは、いろいろな食べ物を見る、触る、味わうといった体験を通して、「食を営む力」を育てていきます。
- 保育所等における食事提供の PDCA の実態を調査した研究では、食事提供の PDCA が上手く回っている施設の特徴として、次のように示されています。
 - 施設の保育の目標や計画の基本的事項として「食を営む力」の育成を位置付けている
 - 「食を営む力」の育成のために栄養管理や食事提供を行う方針になっている
 - 管理栄養士、栄養士、保育士等の専門職がこどもたちの食に関する情報を共有し、食事の提供に関する必要な見直しや対応について検討する体制が機能している
 - 保護者との情報共有が上手くできている
- ここでは、「児童福祉施設における栄養管理のための研究」（令和元年 5 月、村山伸子、石田裕美 他）より、保育所における食事の提供の実践例を紹介します。

事例Ⅰ 栄養士が保育に携わり栄養管理と食育を実践（私立保育所）

1. 施設の概要	
【施設種別】私立保育所【入所定員数】60 名（0 歳 6 名、1 歳 10 名、2 歳 11 名、3 歳 11 名、4 歳 11 名、5 歳 11 名）【職員数】17 名【管理栄養士・栄養士数】4 名【職員構成】施設長、保育士、管理栄養士、栄養士	
2. 施設の特徴	
2015 年に開設、企業が運営する保育所の一つである。同市内には系列園が4施設、全国に約 60 施設の姉妹園があり、企業本部が掲げる保育の理念に基づき運営されている。栄養士は保育士と連携しながら、こどもの発育・発達段階に応じた栄養管理と食育を実践している。	
3. 栄養管理の実践	
【アセスメント】	① 身体状況 ・毎月、身長・体重を計測し、発育曲線を作成している。栄養士と保育士間で情報を共有している。 ・年に1回、身長と体重から肥満度を判定している。判定結果から発育状態を確認し、食事の摂取量が適切であるかを検討している。肥満度の判定には「3歳以上の幼児の肥満度判定区分の簡易ソフト」（https://www.niph.go.jp/soshiki/07shougai/hatsuiku/）を使用している。 ② 食事の摂取状況の把握 ・家庭：栄養士が毎日、降園時に保護者から家庭の食事内容の聞き取りを

	行っている（5分間対応）。0～2歳児クラスでは食育専用の連絡帳（栄養ノート）を活用し、食事内容や質問等を保護者が記入し、栄養士が返信している。保護者の希望に応じて年に2回、個人懇談を行い、さらなる悩みの相談に応じている。 ・保育所：栄養士は保育士と連携し、給食の摂取量を把握している。栄養士が隔週で保育に携わるため、こどもの健康状態や食の嗜好などを把握できる。
【Plan（計画）】	① 給与栄養目標量の設定 ・毎年4月（前期分：4月～9月）及び10月（後期分：10月～3月）に給与栄養目標量の設定を行う。 ② 給与栄養目標量の算定方法 ・給与栄養目標量は、保育所給食の給与栄養目標算定表（企業の本部作成の計算表で、日本人の食事摂取基準に準拠している）を用いて設定する。算出方法は、4月及び10月初日の在籍児童数を基準として、1日当たりの荷重平均値を求めている。 ・保育所の給与栄養目標量は、1～2歳児は1日の約50%（昼食+午前・午後おやつ）、3～5歳児は1日の約45%（昼食+おやつ）である。 ・たんぱく質、脂質、炭水化物の比率は、こどもが食べやすく偏りがない値を考慮し、それぞれ15%、25%、60%を設定している。 ③ 献立計画 ・栄養士が園独自の献立作成を行っている。季節感のある和食中心の献立を基本としながら、幅広い食品の使用や、多様な料理の組み合わせを心がけている。さらに、栄養士が保育を行う中で得られた情報を保育士と共有し、こどもの嗜好や発達状況にも配慮している。 ④ 給食の提供方法 ・給食室で栄養士が給食の盛り付けを行っている。調理体験の日は、各保育室でこども自身が盛り付けをしている。年長クラスでは、卒園の3か月前を目途に、こども自身が配膳を担当し、見本の量を見ながら盛り付けを行う。
【Do（実施）】	① 盛り付け量の調整、おかわり ・給食室で栄養士が盛り付けている。こどもの体調や嗜好に合わせて盛り付け量を調整する場合には、保育士及び栄養士が、保護者と相談しながら盛り付け量を決めていく。こどもの「食べたい」という意欲を育むために、苦手なものを無理に食べさせることはしない。 ・4歳以上児では、各教室でこども自身がおかわりを盛り付けし、自分にとっての適量を身に付けていく。

	② こどもが給食を食べる ・こどもの体調や嗜好に配慮しながら給食の盛り付け量を決めているため、残菜は少ない。 ・食事量が極めて少ないこどもに対しては、初めは少量を盛り付け、完食する喜びを知ることを第一歩としている。おかわりとして不足分を盛り付け、徐々に普通量を目指す工夫をしている。 ③ 食べる場での職員の関わり(連携) ・栄養士が、毎日、食事の前に、こどもたちに献立のテーマや食材について話をする。続いて、保育士と連携しながらこどもの食事場面に立ち会い、おかわりの配膳を行い、こどもの食事量や喫食時の様子を確認している。 ④ 食べる力を育むための食育 ・調理体験:月に1回、異年齢のクラスを組み合わせ、旬の野菜や行事等をテーマとする調理体験を行っている。その際、こどもたちへの十分な配慮が必要であり、栄養士と保育士の連携・協力が欠かせない。この調理体験を通して、友達と調理して味わう楽しさや、嫌いな食べ物を食べようとする気持ちが芽生え、意欲を持って食に関わる体験を積み重ねることができる。 ・食育媒体としての献立:献立が保護者に対する食育媒体であることを意識しながら作成している。家庭へのおたよりに、献立内容や栄養に関する情報を掲載し、家庭において食の関心を高める工夫を行っている。
【 Check (検証) 】	① 給食の摂取量の把握(「食を営む力」の発達) ・栄養士と保育士が、給食の摂取量を把握している。咀嚼や飲み込みの様子を観察しながら、提供した料理の硬さ、大きさ、量などが適切であったかを確認し、課題がみられた場合には給食内容の見直しを行っている。 ・残菜量の確認は、栄養士が毎日、クラスごとに目視し、給食日誌に主菜、主食、副菜、汁物、午前おやつ、午後おやつ、補食の項目ごとに 4 段階(多・中・少・無)で記録している。 ②身体状況の把握 ・毎月、身長・体重を計測し、その結果から発育曲線を作成し、個々の成長の程度と摂取量を評価している。 ③検証結果の検討(会議) ・園長、保育士、栄養士等が日々の昼礼や職員会議にて、こどもの体調や給食の摂取量、保護者と降園時の対応で得られた情報などを共有している。
【Act(改善)】	検証結果をどの段階にどう反映しているか ・発育曲線の結果からこどもの発育状態を確認し、基準範囲から外れている、成長速度が遅いなど、気になる場合には、保育所での食事の状況や、生

	活の中での活動量を把握している。必要に応じて、保護者から家庭での食事内容の聞き取りを行い、総合的に判断しながら、給食の盛り付け量を調整するなど改善につなげている。 ・年に1回、肥満度の判定から発育状態を確認し、食事の摂取量が適切であるかを検討し、保育士と栄養士が情報を共有している。肥満と判定される子どもに対しては、給食の食べ方や、家庭の習慣的な食事内容や間食を確認し、栄養士が改善策を含めた食育計画を立てている。
4. 食育活動	
・年2回（7月、2月）、全国の姉妹園が一斉に「給食フェア」を開催している。この期間中は、テーマに合わせた統一献立を提供している。さらに、給食と連動した製作、珍しい食材に直接触れる、調理体験など、様々な食育の取組を行っている。子どもは普段とは違った食材や料理の組み合わせ、新しい味に出会い、味覚の経験が広がっていく。施設内においては、園長、保育士、栄養士など職員全員が連携し、さらに保護者の協力を得ながら行事に取り組んでいる。近隣の地域の食文化のみならず、他地域の食文化にも親しむきっかけとなっている。 ・その他にも、野菜に興味を持てるように、給食で使用する野菜に触れ実際に皮をむくことや、野菜をプランターで栽培しその成長を観察する、などの食育活動を行っている。	
5. 課題等	
①保護者との連携を深める ・保育所の職員と保護者が連携を深め、さらに保護者同士が交流する場として、給食試食会やクラス懇談会を随時行っていたが、コロナ禍になってからそれらの機会が減っている。保護者への効果的な情報発信の方法を模索している。 ② 給与栄養目標量の設定 ・給与栄養目標量の設定と見直しを年に2回行っているが、個人の体格を考慮した設定方法ではない。現状では、家庭と保育所における子どもの食事の状況を把握し、栄養状態を評価しているため、給食はおおむね適正量を提供していると考えるが、今後も設定方法について検討する必要がある。	
6. ポイント	
●<u>栄養士が保育に携わり栄養管理と食育を実践</u> ・栄養士が保育士とともに日常の保育に携わることで、子ども一人一人の状況を把握し、個々に応じた栄養管理が可能となる。また、子どもの状況を把握しているため、保護者へのきめ細やかな対応や食育の実践へとつながることができる。 ・異年齢のクラスを組み合わせた調理体験を行い、友達と調理して味わう楽しさや、嫌いな食べ物を食べようとする気持ちが芽生えてくる。この体験を積み重ねていく中で、自らの意欲を持って食に関わり、食べることを楽しみ、仲間と楽しむ合う子どもに成長していく。	

事例2専門職の力を活かした栄養管理の組織的な取り組み（私立保育所）

1. 施設の概要	
【施設種別】私立保育所【入所定員数】120名（0歳児12名、1歳児18名、2歳児20名、3歳児22名、4歳児24名、5歳児24名）【職員数】42名【管理栄養士・栄養士数】1名 【職員構成】施設長、保育士、看護師、栄養士、調理員、その他	
2. 施設の特徴	
戦後からの長い歴史があり、保育は科学という考えから、施設の全職員で保育の学びを深め、それを実際に活かすという姿勢が栄養管理や経営面につながっている。	
3. 栄養管理の実践	
【アセスメント】	①身体状況 ・身長と体重は、毎月測定し、保育所の集団の状況は年2回、6月と11月に評価している。 ・カウプ指数と肥満度は、栄養士が算出し、その結果は担任保育士と共有している。 ・発育曲線は、看護師が作成し、歯科健診や乳幼児健診等の状況とともに、栄養士と数カ月に1回、主に肥満や成長ホルモンの不足などの意見を交換している。 ②食事の摂取状況の把握 ・家庭：3歳未満児は、連絡ノートを活用して前日の夕食や当日の朝食の食事内容や食欲の有無等を把握している。3歳以上児は、連絡ノートの活用は希望者のみにし、職員が登園時にこどもや保護者から食事内容等を声掛けし職員間で共有している。5歳児は、3月中旬に食育活動で朝食の絵を描いてもらい家庭の食事状況をある程度把握している。 ・保育所：栄養士、保育士、調理員がこどもの喫食の様子を観察し、栄養士が提供量と残菜量を記録している。
【Plan（計画）】	①給与栄養目標量の設定 ・年2回実施している。年度初めの4・5月は暫定で日本人の食事摂取基準を活用する。その後、こどもが生活に慣れ、ならし保育が終了し安定した登園となる6月と11月に見直しをしている。見直しは、市作成の手引き書に基づいて実施している。 ②給与栄養目標量の算定方法 ・給与栄養目標量は、3歳未満児は1日の50%、3歳以上児は1日の45%である。身体計測値をもとに市が提供する肥満度判定つきのエネルギー算出表を使用して算出している。

	・エネルギーは、推定エネルギー必要量を個人ごとに算出後、3 歳未満児・以上児、性別に分け、最小値、最大値、平均値、中央値、最頻値を求め集団の分布状況から設定している。家庭の状況を考慮し、なるべく多くのこどもが不足しないよう配慮している。給与栄養量目標量と同時期に食品構成を見直し、主に主食、いも類、油脂類、牛乳の量を調整している。 ③献立計画 ・献立は園独自で作成している。特に、旬の食材を使用し、彩りを考え、こどもが苦手なものばかりの献立にしないこと、調理作業が効率的、衛生的で、喫食時間に間に合うこと、昼食の主食が米の時は午後のおやつはパン等に、麺やパンの時は米を使用すること、毎日手作りおやつを1品以上提供することなどを大事にしている。 ④給食の提供方法 ・栄養士と調理員が、調理室で料理をトレイに入れ、各クラスで盛り付ける。保育士が盛り付ける場合は、栄養士が適切な盛り付け量（魚は一人1切れ、唐揚げは一人2個等）を指導している。
【Do(実施)】	①盛り付け量の調整、おかわり ・3歳児は担任保育士が毎日食事前に食べられる量を聞き、4 歳児は栄養士が週に1回、食べる量を聞きながら調整している。 ・おかわりは、野菜の副菜中心に提供し、その状況は担任保育士と家庭に報告している。 ②こどもが給食を食べる ・1歳児は、好きなものばかり食べないように、汁物、ご飯、野菜の副菜という順で食べることを支援している。 ・2歳児は、皿に複数の副菜を盛り、担任保育士が好き嫌いのないように個別対応しながら、無理強いせず、楽しい雰囲気の中で食べることを大切にしている。 ・3歳以上児は、盛り付けた給食を全部食べたという喜びを大切にしている。 ③食べる場での職員の関わり(連携) ・すべての職員が、こどもの喫食の様子や食について考え、違う視点でアイデアや意見を出しながらこどもの食事状況を園全体で把握し、こどもへの喫食時の声掛けや支援につなげている。 ・特に普段のこどもの様子を把握している保育士からは、こうしたらもっと食べられるのではないかという提案があり、その内容は献立に反映している。 ④「食を営む力」を育むための食育 ・盛り付けでは、盛り付けた皿から「減らして」というマイナスの声掛けより、「どのくらい食べる?」というプラスの声掛けを行うことによって、こどもの喫食量

	が増える。 ・野菜等の「栽培活動」では、こどもたちが野菜等の成長を絵日記にして掲示するとともに、収穫物を給食に使用することによって好き嫌いや苦手意識が減少した。
【Check（検証）】	①給食の摂取量の把握（「食を営む力」食べる力の発達） ・残菜量は、栄養士、保育士、調理員が毎日確認する。確認方法は、盛り付けずにトレイに残った食事はそのまま返却し、こどもが食べ残した食事は、すべてクラスごとの残菜バケツに入れ返却する。戻ってきた食事は、栄養士と調理員が観察し、話し合いながら、嗜好やクラスごとの食事の状況を把握し、栄養士が記録・集計する。 ・摂取量は、3歳未満児の場合、こども自身で食事を終わりにすることを適量摂取としている。3歳以上児の場合は、食事前に食べられる量を担任保育士が調整して食べた量を摂取量としている。 ②身体状況の把握 ・毎月、身長・体重を計測している。こどもは、朝食の時間や量、前日の夕食の量や時間等に影響を受けることもあるため、栄養士は計測ごとに身長・体重を記録し、看護師とともに発育曲線で成長等を確認して適切な摂取量かを評価している。 ③検証結果の検討（会議） ・全体職員会議では、こどもの給食の喫食状況や身体状況を職員全体で情報共有する。 ・施設長、栄養士、保育主任等で構成する給食職員会議は、1・2か月に1回開催し、給食の摂取状況の確認とともに献立を検討し、翌月の献立に反映させている。
【Act（改善）】	検証結果をどの段階にどう反映しているか ・栄養士は、看護師とともに発育曲線をもとに成長等を確認している。肥満児の場合は、明らかに肥満なこどもと、ばらつきがあるこどもを個別に把握し、成長が気になるこどもの場合は、保護者と定期的に面談を行い、こどもの状態を理解している家族には、そのこどもなりに成長していることを見守ることもある。 ・保育士とは、家庭の状況や日常の様子を情報共有する。特に担任保育士とは、こどものカウプ指数と肥満度等を情報共有し、よく食べるこどものおかわりでは野菜の副菜を中心に盛り付けてもらうなど食事量やその内容を調整してもらっている。 ・栄養士が保護者に面談や声掛けをする場合は、事前に担任保育士と情報共

	有している。特に肥満等の指導では、保護者への挨拶やこどもの様子を保護者と共有するなど普段からよい関係を築いて改善を図っている。 ・摂取量や残菜量の結果とともに、担任保育士が記入する給食だよりを活用してこどもの嗜好を把握している。給食だよりには、「よく食べていた献立」「特に苦手だった献立」に○、×を、さらに「朝食に欠食傾向のあるこども（頻度）」「便秘のこども」「食の細いこども」「いつもおかわりをするこども」、その他要望等を記入してもらい、苦手な副食の組み合わせにならないなど献立作成の参考としている。
--	---

4. 食育活動

- ・家庭の「朝食」状況の把握：5歳児を対象に3月中旬に朝食の絵をこどもに描いてもらっている。その絵から、栄養士や保育士は、家庭の食事状況がある程度把握するとともに、3色食品群について、入学前準備として朝食の重要性和学校の給食時間の違いについてなど、食育活動に活かして生かしている。
- ・「夏祭りウィーク」の実施：保護者の勤務形態の変化によって、平日が休日で土曜日登園のこどもがいるため、どのこどもにも夏祭りの楽しさを体験してほしいと考えウィークとして実施している。お楽しみ献立を提供したり、幼児組はパック入りの焼きそばや唐揚げを食券と交換したり、栄養士や調理員は、法被でお店屋さんになつたりする。献立は、あえてこどもの好きなものだけを作成し、全部食べることができたという楽しさや満足感を優先する。
- ・栄養士による「絵本」の読み聞かせ：絵本を活用して食べ物が身体の中で変化することを学んでいる。こどもは1回の読み聞かせでも、体調を気に掛けたり、苦手な野菜を食べてみようとしたりなど変化がある。こどもの希望で、担任保育士が何度も読み聞かせをしたり、他の職員が違う雰囲気で行ったりすることによって、食の関心につなげている。

5. 課題等

①栄養管理の実施について

- ・個別で推定エネルギー必要量を算定しても、集団での栄養管理のため難しさを感じる。
- ・家庭の様子から朝食は簡単な食事のケースが多くみられ、保育所の昼食とおやつがこどもの成長には大切であり、保育所の役割が大きくなる中、現場に栄養士・管理栄養士がいるからできることは多い。

②児童の食べる力の認識

- ・こどもの咀嚼力の低下とともに、食事面以外の様々な経験が不足していると感じるため、年々、保育所の持つ役割は大きい。
- ・こどもの食べる意欲には家庭の影響は大きいですが、それでも施設でできることを丁寧に実施することでこどもが変化すると考える。

6. ポイント

●栄養士と他職種連携による栄養管理

- ・こどもの食事量の把握や肥満や成長について個別対応するために、栄養士は園長、保育士、看護師、調理員など他職種と連携し、視点の違う専門職からの多角的な意見をもとにこどもを総合的に捉え、一人ひとりに適した食事提供を進めている。専門職がそれぞれ役割を果たして相互の良い関係が相乗効果を発揮している。
- ・施設内では研修会や勉強会を定期的に行っている。例えば、月1回土曜日や平日夕方に行う勉強会では、職員・栄養士も積極的に参加し、教材となる本を1年掛けて勉強している。職員がそれぞれの経験を生かして活かして話し合いを行うことによってこどもの情報共有と職員間のコミュニケーションが取れる。

●行政による栄養管理の支援

- ・私立保育所では、行政支援のもと、市が作成した栄養管理の手引き書とエネルギー量や肥満度、給与栄養目標量が算出できるツールが提供されている。それらを用いて組織的に効率的な栄養管理が可能となっている。
- ・さらに、市は、私立保育所に栄養士を配置すると補助金を支給するとともに、監査等は保育所関係の行政の栄養士が実施しアドバイスするなどの支援も行われている。

事例3(松山市) 調整用の器の活用による食べる力を育む取り組み(私立保育所)

1. 施設の概要

【施設種別】私立保育所【入所定員数】60名(0歳児10名、1歳児10名、2歳児10名、3歳児10名、4歳児10名、5歳児10名)【職員数】30名【管理栄養士・栄養士数】3名(内管理栄養士1名)【職員構成】園長、保育士、管理栄養士、栄養士、事務員

2. 施設の特徴

『〇〇保育所で過ごすみんなは「大切な家族」』と保育所の基本理念にあるように、専門職全員が情報を共有し、一丸となって、保育の中でも食事を中心にこどもの「食を営む力」を育てている。

3. 栄養管理の実践

【アセスメント】

① 身体状況

- ・毎月、身長・体重を計測し発育曲線を作成している。栄養士と保育士間で情報を共有している。
- ・肥満・やせの判定は行っていない。

② 食事の摂取状況の把握

- ・家庭:3歳未満児は家庭との連絡ノートで、夕食と朝食の食事内容を把握。3歳以上児は担任の保育士がこどもから聞き取って把握。保護者から、園長もしくは保育士が降園時に展示食と一緒に見ながら家庭の食事の情報を収

	集。 ・保育所:コロナ前は、3 歳以上児においては各保育室で各自が自分の食べる量を盛付け調整するバイキング形式の給食で、保育士が喫食量を把握していた。コロナ禍の最中は、保育士がこどもの給食の喫食状況を確認し、個別の食事摂取量を把握し、管理栄養士・栄養士に報告している。管理栄養士・栄養士は、下膳後、残菜用ボールに入っている残菜量を給食室でクラスごとに確認、記録している。 土曜に限り、管理栄養士・栄養士は保育室でこどもの喫食状況を観察しながら、家庭の食事や好きな食べ物や嫌いな食べ物等の話をして、直接こどもから情報収集する。
【 Plan (計画) 】	① 給与栄養目標量の設定 1 年に2回、毎年4月と 10 月に、給与栄養目標量の見直しを行う。こどもたちの活動量に合わせて調整している。 ② 給与栄養目標量の算定方法 管理栄養士が市から配布されたソフトに年齢別性別のこどもの人数を入力し、算出する。3歳以上児については、それに主食のエネルギーと栄養素量を加える。 ③ 献立計画 保育所の管理栄養士は独自で献立を立てる。 ・1 年間の行事に基づき、給食の年間計画に行事食や季節の旬の食材を取り入れる。 ・過去に鶏卵除去食に鶏卵の混入があったことから、その予防策として全員に卵除去食の献立としている。 ・昼食に汁物と果物を交互に入れる。週1回、魚料理、味付けご飯、揚げものを昼食に入れる。月2回、昼食に主食をパンにする。食材の種類や料理の種類を多く取り入れた献立にし、こどもたちの食経験を広げるようにしている。 ・週3～4回、午後のおやつに手作りおやつを入れる。 ・3 歳未満児の午前のおやつに、果物や飲みものを入れる。 ④ 給食の提供方法 給食室で栄養士が盛付を行っている。クラスごとに、全員同量に器に盛付ける。 各保育室におかわり用の料理、給食を減らしたいこどものための調整用の器、残菜専用ボールを用意している。 配膳は、保育室で保育士が行っている。土曜に限り、1 名出勤した管理栄養士・栄養士が、保育室に出向き配膳を行っている。

【Do(実施)】	① 盛り付け量の調整、おかわり ・調整:給食を減らしたいこどもは、配膳時に保育士に、調整用の器に減らしたい量の料理を移すように依頼する。調整用の器に移した料理はそのまま置いておく。 ・おかわり:おかわりを食べたいこどもは、食べ終わった後で保育士に、おかわり専用の料理から、おかわりを自分の器にとりわけてもらい、食べる。 ② こどもが給食を食べる。 ・こどもたちは、盛付けられた食事は自分の量として、完食する。 ・調整した給食を全部食べ終えたこどもは、自分の量は調整用の器に残っていることを意識し、調整用の器に移して置いていた料理も食べるが多い。 ③ 食べる場での職員の関わり(連携) こどもの喫食状況や食事の摂取量については、保育士が把握し、管理栄養士・栄養士に報告している。管理栄養士・栄養士も、定期的に保育室で喫食状況の観察を行っている。 ④ 食べる力を育むための食育 給食を減らしたこどもは、最初に盛付けられた給食を調整用の器に移して一度は減らしたものの、最終的には給食を完食することが多い。調整用の器に移した料理を置いておくことは、こどもに給食の量を意識させ、給食の完食を促し、食べる力を育てている。
【Check(検証)】	① 給食の摂取量の把握(食べる力の発達) ・量の把握(残菜):残菜専用ボールに入っている残菜量を給食室で管理栄養士・栄養士が計量し、日誌に記録する。 ・食べる状況の把握(観察):保育士が喫食時に個別の残菜やおかわりの有無を確認。土曜は管理栄養士・栄養士も保育室で喫食時に観察する。 ② 身体状況の把握 毎月身体測定を行い、市販のソフトに入力して発育曲線にプロットし、個別に成長の確認を行う。職員全員が身体計測値及び発育曲線を閲覧できるようにしている。 ③ 検証結果の検討(会議) 月1回定期的に開催している。参加者は園長、主任、クラス担任(各クラス1名)、管理栄養士・栄養士1名。クラス担任が事前に日常のことを整理しておき、報告。給食の喫食状況や身体発育状況の問題点を話し合い、改善を検討。
【Act(改善)】	検証結果をどの段階に誰がどう反映しているか。 ・発育曲線から外れるこどもの保護者に、園長はじめ保育士や管理栄養士・栄養士から降園時に家での生活状況の情報を収集し、食事の時間帯やおや

	つの減らし方、カロリーの低いおやつに変更する等改善点等を提案している。 ・クラス担任の保育士から給食について気付いた点や改善等があれば、管理栄養士・栄養士に依頼し、管理栄養士が定期開催の給食委員会を待たずに、園長、主任に相談、意思決定し、全職員に周知して改善等を行う。 ・こどもの給食の喫食状況や野菜嫌い、食物アレルギー等の給食に関する問題については、管理栄養士・栄養士が居残りの先生に保護者が降園時に来たら呼んでほしいと事前に依頼する。管理栄養士・栄養士は、降園時に直接保護者と話し、家庭と連携、改善に取り組んでいる。
4. 食育活動	
3歳未満児と3歳以上児に分け、食育年間計画を立案し、食育を実施している。 3歳未満児：1歳児、2歳児で分け、家庭と連携し、離乳食から幼児食への移行に伴い計画を立案、実施している。 3歳以上児：年齢ごとに、年間目標をたて、作物を栽培収穫しながら、クッキングを実施している。給食だよりも活用しながら地域や家庭への働きかけも行っている。 (保育所保育指針：(1)アウ (2)ア イ)	
5. 課題等	
管理栄養士・栄養士は、平日は給食業務で多忙を極めるため、こどもの給食を食べている様子の観察や、こどもから嗜好や家の食事等の情報を直接収集する時間を取りにくい。	
6. ポイント	
●調整用の器の活用 保育室において、こどもの個別の食事量の調整は、おかわりの料理と調整用の器を用いて行っている。減らす場合は、調整用の器を活用し、事前にそこへ減らす量の料理を入れておき、そのまま置いておく。調整用の器に移した料理を食べなかった場合は、個別の残菜量を確認することが可能である。しかしながら、調整用の器を活用したほとんどのこどもが、一通り食べ終わった後に給食の量を意識し、給食を完食したこどもと同様に完食しようという意欲がでて、調整用の器に移した料理も食べ、給食を完食していることが多い。これらのことから、調整用の器を活用し、その器に移した料理をそのまま置いておくことで、こどもの「食を営む力」を育むことができる。	

取組例①

こどもに合わせた食事量や形態の調整

施設概要

施設種別：乳児院

調理業務：栄養士と調理員が担当

献立作成：施設の栄養士が作成

各ユニットの保育者が、食事の時間にクラスの食事と食器を調理室から運び、保育室内で食事の取り分けや必要に応じて、食事形態等を調整します。

食事量の調整

離乳食については、摂食機能の発達に合わせた調理形態（咀嚼や嚥下等の状態）に合わせた調理が必要であり、初期・中期・後期という段階ごとに適した食事を、調理室で個別に盛り付けた上で、配膳しています。

幼児の食事については、「一食の盛り付け・量はこれくらい」というイメージができる資料（盛り付け写真や具体的なグラム数記載など）を栄養士が作り、それを目安にしながら各ユニットの保育者が保育室内で盛り付けています。また、成長に伴って食事に変化が見られやすい時期でもあるため、食事量の調整はクラスの保育者が対応を行っています。

食事形態の調整

担当保育者が、各クラスの食事と食器をワゴンで保育室内に運び、「つぶす」、「肉を小さめに切る」、「麺が長かったらハサミで切る」等、個々のこどもに合わせて形態を調整しています。調整を実施するかどうかの判断はクラスの保育者が食べている様子を見ながら行っています。

食べづらそうな様子が続いた際は、月一回行っている給食会議で、保育者側から「食べづらいので少し調整した形で出してほしい」等の意見を出すこともあり、必要に応じて調理側で調整します。

通常の食事よりも工夫が必要な場合には、そのこどもに合った食事形態にできるように栄養士と保育者で相談をし、対応しています。

取組例②

多職種が連携した取組から保護者への支援

施設概要

施設種別：児童発達支援センター

（発達障害児クラスあり。療育相談室の診療所が併設。）

食に関する専門職の体制：

管理栄養士1名 正規調理員1名 臨時調理員6名（交代で2名が出勤）

口腔機能の 発達支援

口腔機能・摂食嚥下機能に課題があることには、口腔機能の発達を促すような支援を行っています。

口腔機能・接触嚥下機能に課題があることの情報共有については、担当保育士が食事の状況を見て気になる点を管理栄養士やセラピスト（言語聴覚士）に報告した上で、こどもが食事する様子を、目視確認、動画撮影又は所定のフォーマットへの記録により共有しています。また、必要に応じて、多職種（保育士・管理栄養士・言語聴覚士・医師・看護師など）での会議を開催し、関係者でそれらの情報を確認・共有しながら、支援方針等の協議を行っています。

偏食の対応

個別の偏食状況に合わせて改善するよう、食べられるものや食材を揚げたものなどを提供して、家庭の食生活も改善しながら偏食がなくなるよう支援しています。主に以下のような段階を踏むことで、ほとんどのこどもの偏食が改善されています。

給食では、こどもが気持ちよく食べられるもの・量を提供し、同時に家庭では、食形態や食事量を相談していきます。

給食時に、料理の原材料について、食材カード等を使って保育士からこどもに教えるなど、食材に興味・関心を持たせます。

徐々に肉類など、これまで食べられなかった食材を食べ始めたら、さらに家庭での食形態や食事量を相談していきます。

給食を完食できたら、室内に掲示しているこども一人一人の食事メニュー表に、花丸シールを貼って誉めるなど、こどもに達成感を味わってもらいながら完食を促していきます。

こどもに完食の習慣がついたら量を増やし、通常量を完食できるようにします。

取組例③

施設概要

施設オリジナルの 「スタンダード」

※図:「スタンダード」
ユニットおやつ为例

職員間の食に対する考え方の共有方法

施設種別:乳児院

食に関する専門職の体制:管理栄養士1名、栄養士1名

食に対する考え方は、勤務経験の長さや、これまで働いてきた施設種別の違いなどによって違います。その違いは、しばしばユニット内の職員間のトラブルの原因にもなりえ、ひいてはこどもに影響してしまうことがあります。

そこで、どうすれば大人側が『食事』について負担を感じずに取り組めるかという観点から、職員の意識(価値観)を擦り合わせるために、食事の提供に関する施設の「スタンダード」を作成しました。

「スタンダード」は、職員がこどもの食事に関して特に困っているトピックを10項目選んで、標準的な対応を記載したものです。

例えば、「ユニットおやつ」という項目では、おにぎりやグミ、キャラメルなど、おやつとして許容できる食品の範囲が職員によって異なっていました。保育士は無添加食品等にこだわりのある人がいる一方で、栄養士は市販のせんべい等も提供してよいと考えていたり、意見の違いがありました。職員同士の話し合いの結果、当施設で提供するおやつの「スタンダード」としては、市販品や簡単な手作りの品(さつまいもを茹でたもの等)も含めることを決めました。

ただし、スタンダードは絶対的なルールではなく、こども一人一人に向き合う中で、スタンダードとは違う対応を取ることもあります。」

ユニットおやつについて

当施設は一般的な家庭の保護者・里親・地域の家庭の見本としても役割もある。おやつの提供時期、種類など子どもが喜べば何でもOKという訳にはいかない。

【結論】

- ★市販のおやつについて 現状でOK(資料参照)
- ★手作りのユニットおやつ現状でOK
 - ※離乳食時のおやつは、管理栄養士に相談してから提供する

- ★チョコ系のおやつについて
行事での提供はOK(管理栄養士と相談してから)
あとは厨房からの提供のみ(ココアなど)
ユニットおやつでは購入・提供はしない

「スタンダード」 作成プロセス

※図:「スタンダード」
好き嫌いについての
話し合い内容

「スタンダード」 の改善

「スタンダード」 の効果と課題

ユニットの年間目標の1つに「スタンダードの作成」を入れて、各職員から、気になっていることをスタンダードの項目案として提案してもらいました。提案された項目案を集約して職員向けアンケート調査を行い、分析した結果をもとに、ユニットのリーダーと管理栄養士が、施設の方針に合っているか確認しながらスタンダードとして取りまとめました。

スタンダードには、最終的に決まった方針だけでなく、職員同士の価値観の違い、日々の食事提供で浮かぶ疑問を出し合い、話し合ったプロセスも含めて、記載されています。

好き嫌いについて

《スタンダード決めの会議での話し合った内容》

- 好き嫌いをなくすのは必要なのか？
楽しい食事よりも1歳2歳が嫌いなものに挑戦して食べる対応は必要なのか？
- 養育者が保育園経験が長いと全量摂取や好き嫌いをなくしたい、子どもに頑張ってほしいと思う気持ちが強い傾向。それで食べられるようになった子ども達を知っているから。
園の保護者にもそれを求められてきた。子どもの食事の対応をずっとそうしてきた。
ここは家庭の食卓。
保育園と食事の目的は同じなのか？→保育園の保育士と乳児院の養育者の目的は同じなのか？
- 嫌いなものへの挑戦や好き嫌いをなくすのは、保護者・里親さんが困らないため？
今、目の前にいる1歳や2歳の子どものため？
誰にでも好き嫌いがあり、その子の好き嫌いをなくすことではなく、その情報を保護者・里親さんへ、きちんと伝えるのが私たちの役割なのではないか。
今、食べられなくても食べられるようになることもある。
反対に今、食べられていても食べられなくなるものもある。
- 自立支援のアセスメントでは、好き嫌いがある。味に好みがあることは“良い場面”としてあがるけど・・・なくす方が良いのか？

日々の業務の中で、スタンダードの検証を行っています。また、日々の検証の取りまとめ、振返りの機会として「質の向上委員会」を開催してあります。委員会では、スタンダードについてのアンケート調査結果を共有し、課題の発見などにつなげています。

課題に直面した時は、まずスタンダードを確認するという流れができました。スタンダードがあることで、職員同士が共に対応を考えるきっかけになったり、職員一人一人が「目の前のこどもに対してどうしたら良いのか」を考える流れにもつながっています。

また、スタンダード作成プロセスの中で、職員が自分の意見をアンケート調査票に記入することで、自分と他の職員の考えの共通点／相違点を理解することができました。

一方で、「スタンダードに従っていれば OK」と極端に捉えてしまう状況があることは課題です。こどもの複合的な課題もありスタンダードでは対応できない個別的な対応が求められることは前提です。

また、作成から時間が経って職員が入れ替わり、再び、認識の違いが生まれています。日々の継続的なコミュニケーションが欠かせません。

取組例④

施設概要

当たり前の 日常の中に ある食事

幅広い年齢層 のこどもに 応じた支援

管理栄養士とケアワーカーが連携した

幅広い年齢層のこどもへの支援

施設種別：児童養護施設

食に関する専門職の体制：管理栄養士 1 名、調理員常勤 4 名・非常勤 1 名

施設の定員：本体施設 60 名、地域小規模児童養護施設 18 名

ユニット数：本体施設 8 つ（8 名ユニット 6 つ、6 名のユニット 2 つ）

入所者の年齢層：3～18 歳

「当たり前の日常の中にある食事」を実現させるべく、管理栄養士が献立作成を行う際は、家庭の生活を想定し、メニューを整え過ぎないように工夫しています。家庭的な雰囲気のある食事や、こどもや施設職員の希望をメニューに組み込むことで、より日常的な食事に近づくものとなり、こどもに「日常」を与え、より安心してもらうことを大切にしています。

【異なる年齢層のこどもへの対応の例】

○身体状況に応じた給与栄養目標量の設定

身長・体重のほか、部活動の状況も踏まえた身体活動レベルを把握しています。こども一人一人の体重・身体活動レベルに基づいて、給与栄養目標量を算出しています。最終的な給与栄養目標量とする値は、中央値としていますが、幼児や高校生には係数を乗じる形で、3～4 種類の基準値を設定しています。

なお、肥満等の課題が把握された場合、年齢層が高いこどもにおいては、こどもの行動観察と管理栄養士による面接を行うことを基本としています。一方で、年齢層が低いこどもにおいては、自己管理が難しいため、生活を共にしているケアワーカーと連携して対応しています。

○ケアワーカーの役割

ケアワーカーは、食事の盛り付け・配膳、食器洗浄、片付けを担当しており、特に食形態や食事量の調整、食環境の整備については、管理栄養士の助言を受けながら食事の提供をしています。こどもと一緒に食事をし、こどもの食事の様子を確認しています。

地域小規模児童養護施設のケアワーカーは、献立作成と調理業務も担当しています。

- ・盛り付け：日頃の一人一人のこどもの食事状況を踏まえ、「こどもが食べられる量」をベースとして盛り付けています。
食事量について個別の配慮が必要な場合は、ケアワーカーが管理栄養士に相談の上、盛り付けをしています。
- ・食材の大きさ：調理の段階では年齢層の高いこどもに合わせており、各ユニットのケアワーカーが、年齢層の低いこどもや注意が必要なこどもに対して、個別に食べやすい大きさに切る等の配慮をしています。
- ・味付け：調理の段階では年齢層の低いこどもに合わせており、各ユニットに置いている調味料を用いて、こども自身で個別に調整することとしています。

食物アレルギーや偏食への対応等、食事提供における個別対応の必要性が高まっている状況の中、食形態や食事量の調整、食環境の整備を行うにあたって、日頃から食事の様子を確認しているケアワーカーの見立ても踏まえつつ、管理栄養士としても、食事の状況を観察し、アセスメントを行って、ケアワーカーと情報共有しながら、こども達の食生活が少しでも落ち着いたものになるように対応しています。

おわりに

本ガイドは、児童福祉施設の食事の提供における留意点や具体的な実践例を示すこととしており、各施設の特性を踏まえた栄養管理の詳細については、今後、関係機関や施設において本ガイドの普及とともに好事例の共有等を行い、充実を図りたいところです。

こどもの発達段階に応じた適切な栄養素等の摂取は、日常の食事によって確保できるものであり、また多様な食品や料理を食べる体験を通じて、基本的な食習慣が形成されます。こうした中で、従来の特定集団を対象とした食事の考え方、あるいは食事を通じた栄養管理の在り方にとらわれず、一人一人のこどもに応じた食事の提供や栄養管理、障害児の特性を踏まえた栄養ケア・マネジメントの取組等について、施設の食事提供に関わる者の理解が深まるよう、各施設においても具体的な方針やマニュアル等が作成されることが期待されます。

なお、児童福祉施設等においては、できる限り良好な家庭的環境で、安定した人間関係の下で育てることができるよう、小規模かつ地域分散化が推進されており、こどもの特性に合わせた支援や専門的なケアが求められています。一方で、食事の提供に当たっては、担当職員の関心度や調理技術による影響が大きいところ、本ガイドを参照し適切に取り組むことが重要となります。

1 基本的な考え方

- 食事摂取基準は、健康増進法（平成14年法律第103号）第16条の2に基づき生涯にわたる国民の栄養摂取の改善に向けた自主的な努力を促進することを目的として、食事によるエネルギー及び各栄養素の摂取量について、「食事による栄養摂取量の基準」（平成27年厚生労働省告示第199号）として定めているものです。
- 食事摂取基準の対象は、健康な個人及び健康な者を中心として構成される集団としており、障害や疾患などで、身体状況や生活状況が個人によって大きく異なる場合には、一律の食事計画を適用するのは難しいため、個々人の発育・発達状況、栄養状態、生活状況等から給与栄養量の目標を設定して、食事の計画をすることとなります。
- 食事摂取基準の活用に当たっては、食事摂取基準の各指標を理解した上で、施設や対象となるこどもの特性に応じて活用することが重要です。
- 食事計画を作成する場合には、集団の特性を把握して、それに見合った食事計画を決定するため食事摂取基準を活用し、献立の作成や品質管理のもとで作られた食事を提供します。その後、一定期間ごとに摂取量推定や対象者特性の再調査を行って、そこから得られた情報を活かして、管理栄養士などを交えて食事計画の見直しに努めます。

2 児童福祉施設における食事摂取基準を活用した食事計画の策定に当たっての留意点

- (1) こどもの性、年齢、発育・発達状況、栄養状態、生活状況などを把握・評価して、エネルギーや栄養素の量（以下「給与栄養量」と言います。）の目標を設定します。給与栄養量の目標は、こどもの発育・発達状況、栄養状態などに応じて、定期的に見直すように努めましょう。
- (2) エネルギー摂取量の計画については、推定エネルギー必要量を参考値として使用しても差し支えありませんが、こどもの健全な発育・発達を促すためには、必要なエネルギー量が摂取されていることが基本ですので、定期的に身長や体重を計測して、発育曲線に照らし合わせるなどして、一人一人の成長の程度を観察・評価します。
- (3) たんぱく質、脂質、炭水化物のエネルギー産生栄養素は、総エネルギー摂取量に対する構成割合（エネルギー産生栄養素バランス）が適正でなくてはなりませんので、給与栄養量として、たんぱく質 13%～20%、脂質 20%～30%、炭水化物 50%～65%の割合を目安とします。
- (4) こどもの健康状態や栄養状態に応じて、必要な栄養素を考慮しましょう。こどもの健康状態や栄養状態が特に問題ないと判断される場合でも、エネルギー、たんぱく質、脂質、ビタミン

A、ビタミン B₁、ビタミン B₂、ビタミン C、カルシウム、鉄、ナトリウム(食塩)、カリウム、食物繊維については、常に考慮することが望ましいです。

- (5) 1日の中で特定の食事(例えば昼食)だけを提供する場合は、対象となるこどもの生活状況や栄養摂取状況を把握・評価した上で、1日の食事全体の中で、提供する食事から摂取することが望ましい給与栄養量の割合を考えて、目標を設定します。
- (6) 給与栄養量が確保できるように、献立作成を行います。
- (7) 献立作成については、季節感や地域性などを考慮して、品質が良く、幅広い種類の食品を取り入れるように努めます。また、こどもの噛む、飲み込む力、食具の使い方の発達状況などを観察して、その発達を促すために、食品の種類や調理方法に配慮したり、こどもの食に関する嗜好や体験が広がり、深まるように、様々な食品や料理を組み合わせたりします。

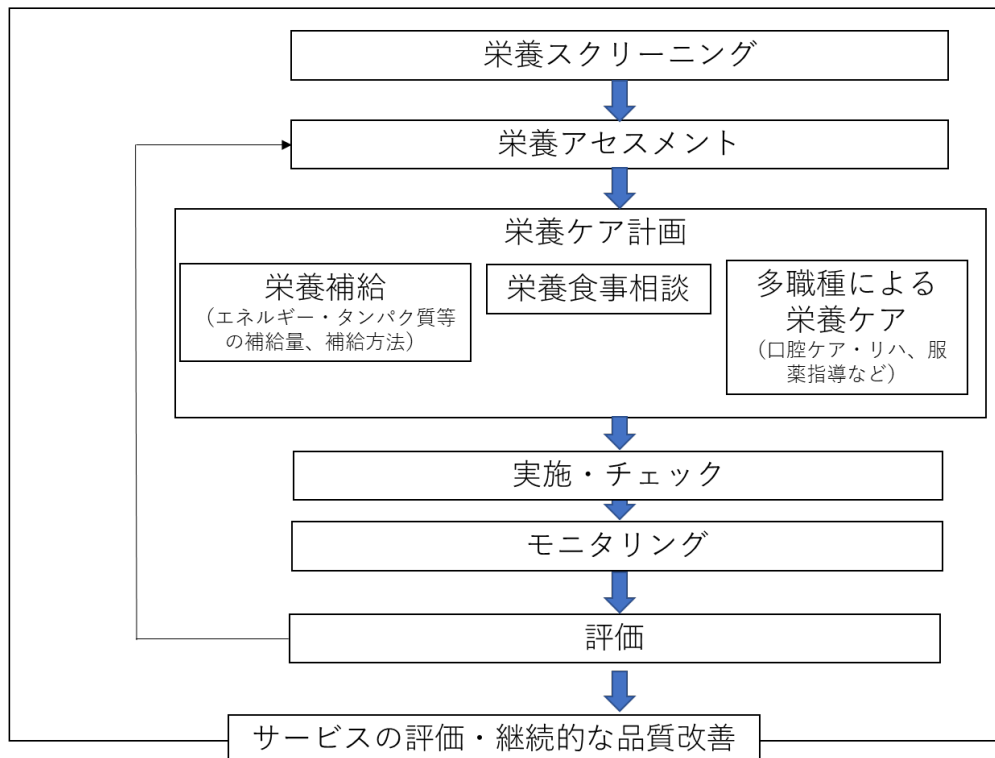
3 児童福祉施設における食事計画の実施上の留意点

- (1) こどもの健全な発育・発達を目指すために、こどもの身体活動などを含めた生活状況や、栄養状態、摂食量、残菜量を把握することで、給与栄養量の目標の達成度を評価して、その後の食事計画の改善に努めます。
- (2) 献立作成、調理、盛り付け・配膳、喫食などの各場面を通して、関係する職員が多岐にわたるため、施設長を含む関係職員全員で定期的に情報を共有し、食事の計画・評価を行います。
- (3) 日々提供される食事は、こどもの心身の健全育成にとって重要なものなので、こどもの将来を見据えて、自立支援につながるような「食育」を、施設やこどもの特性に応じて実践していきます。
- (4) 食事の提供に関する業務が衛生的で安全に行われるよう、食事の提供に関係する職員の健康診断や定期検便を行います。また、食品を衛生的に取扱い、消毒などの保健衛生にも万全を期して、食中毒や感染症の発生防止に努めます。

【参照】栄養ケア・ケアマネジメントとは

- 栄養ケア・マネジメント(Nutrition Care and Management)とは、ヘルスケアサービスの一環として、個々に最適な栄養ケアを行い、効率的に業務を行うためのシステムです。そのゴールは、個々の栄養状態を改善し、QOL(クオリティ・オブ・ライフ)を向上させ、一人一人の食べる楽しみの充実や自立した日常生活を支援することです。

栄養ケア・マネジメントの基本構造



定義：ヘルスケア・サービスの一環として、個々人に最適な栄養ケアを行い、実務遂行上の機能や方法、手順を効率的に行うためのシステム
ゴール：栄養状態を改善してQOLを向上させること。高齢者においては、自立した日常生活を維持できる期間を少しでも長くすること。
条件：QOLの向上が栄養状態の改善よりも優先させる場合にはQOLを優先。

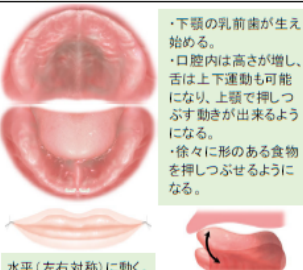
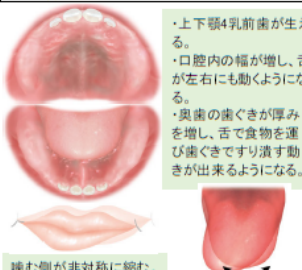
厚生労働省老人保健事業推進等補助金研究「高齢者の栄養管理サービスに関する研究報告書」(1997)より引用

- 栄養ケア・マネジメントの目指すものは、本人・家族等にとっての尊厳を重視し、全人的な深い理解へと接近し、その根源となる「食ること」に関する要求を満たし、「食べる楽しみ」の充実を目指して個別の日常生活の中で支援していくことです。
- 管理栄養士が栄養ケア・マネジメントを担い関連職種と協働して実施されます。

口腔機能の発達に対応した食の進め方

(出典)「幼児期の健やかな発育のための栄養・食生活支援ガイド」(令和4年3月)¹⁰

資料1 乳幼児期における口腔機能の発達に対応した食の進め方(離乳食の開始から1歳頃)

	5-6か月	7-8か月	9-11か月
口腔機能の発達	 ・無歯期 ・スプーンなどを口に入れても舌で押し出すことが少なくなる(哺乳反射の減弱)。 ・口を閉じて食べ物の取り込み・飲み込みができるようになる。 ・舌は前後運動。 下唇が内側に入る。	 ・下顎の乳前歯が生え始める。 ・口腔内は高さが増し、舌は上下運動も可能になり、上顎で押しつぶす動きが出来るようになる。 ・徐々に形のある食物を押しつぶせるようになる。 水平(左右対称)に動く。	 ・上下顎4乳前歯が生える。 ・口腔内の幅が増し、舌が左右にも動くようになる。 ・奥歯の歯ぐきが厚みを増し、舌で食物を運び歯ぐきですり潰す動きが出来るようになる。 噛む側が非対称に縮む。
食べる進め方の発達	「お口あーん」と声をかけられると自分で口を開ける	肉や魚など、舌ですりつぶしにくいものは口の中に残ったり、出たりする	・手づかみで食べる ・手のひらで押し込む ・コップを使って飲むとする
支援の例	成人嚥下獲得期 ・介助しながら摂食・嚥下機能を上手に獲得させていく。 ・子どもの発達・発達には個人差があるので、子どもの様子をよく見ながら離乳食を進めていき、食べる姿勢に配慮していく。 ・スプーンはボール部分が強く、口唇幅の1/2～2/3の大きさとする。 ・口に入る量は、スプーン半分を目安とする。 ・開いた口の下の唇にスプーンを置き、口が閉じるのを待ちスプーンを抜く。スプーンを上顎にすりつけた後、口の奥に入れたりしないように注意する。 ・子どもの様子を見ながら1日1回1さじずつ始める。 ・母乳や育児用ミルクは飲みたいだけ与える。 ●姿勢のポイント(嚥下を促す姿勢)  口が開いた時に舌と床が平行になる角度に調整する。	押しつぶし機能獲得期 ・舌ですりつぶしやすく、取り込みやすいように食べ物を適切な一口大にして、浅いスプーンの先端部に集めて乳児の口元に運び、開いた口の下の唇にスプーンを置き、口が閉じるのを待ちスプーンを抜く。口の奥にスプーンを入れてしまうと、食物をつぶす動きがみられないまま飲み込んでしまうため、丸飲みにつながる。 ・口に取り込んだら「もぐもぐ」と声をかけ、舌で押しつぶせているか確認しながら進める。 ・1日2回食事で食事のリズムをつけていく。 ・いろいろな味や舌触りを楽しめるように食品の種類を増やしていく。 ●姿勢のポイント(顎や舌に力が入る姿勢) 椅子はテーブルの高さに合わせて、子どもの面射がテーブルに対して直角(90度)につき、臀部は椅子の座面で安定していること。	すりつぶし機能獲得期 ・「もぐもぐ、ごっくん」など声をかけをしながら、つめすぎや、まる飲みしないようにする。 ・のどを潤しながら食事をする。コップを用意する。 ・スプーンやコップの使い始めは量を減らし、子どもの両手で持たせ、保育者は食器や子どもの手にそっと手を添えたり、そばで見守ったりする。 ・別皿を使うなどして、手づかみ食べをしやすくする。 ・食事リズムを大切に、1日3回食に進めていく。 ・共食を通じて食の楽しい体験を積み重ねる。 ●姿勢のポイント  テーブルと子どもの身体の間に握りこぶし一つ分空ける。 足底全体が床または補助台にしっかりとつように調節する。
調理形態・料理の例	●なめらかにすりつぶした状態 つぶしがゆから始める。 やわらかく煮てすりつぶした野菜等も試してみる。 慣れてきたら、やわらかく煮てすりつぶした豆腐、白身魚、卵黄等を試してみる(調理形態はジャム状・ポタージュ状)。	●舌ですりつぶせる固さ(豆腐ぐらい)が目安。 月齢が進めるのではなく、子どもの様子や食べ具合をよく観察しながら、なめらかにすりつぶした形態から少しずつ形態を大きくしていく。 【穀類】 ・全がゆ、パンがゆ ・短く切ったうどん(1～2cm)のやわらか煮など 【魚・肉・豆腐・鶏卵・牛乳・乳製品】 ・白身魚・しらす・ツナ水煮など(ゆでて、細かくほぐしてとろみをつける) ・脂の少ない鶏(胸などの)ひき肉など(肉団子のあらつぶし、煮潰しなど)、レバー(ペースト) ・ヨーグルト(無糖・やわらかく煮た具材と合わせるなど)、育児用ミルク(飲用のほかに調理(ミルク煮など)にも使用)など ・豆腐(煮る)、納豆(ひきわり)など ・卵黄～全卵を使用。やわらかいスクランブルエッグ・かきたまなど(中心部までしっかり加熱) 【野菜】 ・2～3mm角のやわらか煮(指で軽くつぶせるくらい)や、あらつぶしなど ・葉物は葉先を使用し、やわらかくゆで、細かく(2～3mm四方くらいに)刻む	●歯ぐきですりつぶせる固さ(完熟バナナぐらい)が目安。 【穀類】 ・全がゆ～軟飯 ・パン(細長く切り、さっと焼く) ・短め(2～3cm)に切ったうどんのやわらか煮など 【魚・肉・豆腐・鶏卵・牛乳・乳製品】 ・白身魚・鮭・かつお・まぐろ・さんま・あじなど(煮魚、ムニエルなど) ・脂の少ない鶏(胸などの)ひき肉・豚(赤身などの)ひき肉など(そぼろ煮、やわらかい肉団子など)、レバー(ペーストなど) ・豆腐(煮る)、納豆(ひきわり)など ・卵焼き・オムレツなど(中心部までしっかり加熱) ・ヨーグルト(無糖・やわらかく煮た具材と合わせるなど)、牛乳(調理用)、チーズ(塩分に注意)、育児用ミルク(飲用のほかに調理(ミルク煮など)にも使用) 【野菜】 ・小さめ(5～8mm角)あるいはスティック状に切り、やわらかく煮る(指ですりつぶせる程度)。 ・葉物は葉先を使用し、やわらかくゆで、細かく(5mm四方くらいに)刻む 【汁物】味噌汁・野菜スープ・ポタージュなど 【果物】バナナ、りんご・梨・柿(やわらかく煮る)など
食べにくい食材	肉や魚など、舌ですりつぶしにくい食品や、ブロッコリー、もやし、いんげんなど、口の中でまとまりにくい食品を使用した料理は、とろみをつける。 ※1歳まではちみつの使用や牛乳の飲用は不可		

¹⁰ 監修・編著者：厚生労働科学研究費補助金(成育疾患克服等次世代育成基盤研究事業)「幼児期の健やかな発育のための栄養・食生活支援に向けた効果的な展開のための研究」

	1歳前	1歳	2歳	3歳	4歳	5歳	6歳	
口唇機能の発達	・前歯(2番目の歯)が生え始める。 ・前歯で飲み込む力が出来るようになる。	・奥歯(第一臼歯)が生え始める。 ・奥歯で咀嚼、すりつぶしが可能になり、食べられるものが増える。 ・一口で食べられる量がわかるようになり、食べ物の大きさと固さに適した食べ方が身につく。	・前から4番目の歯まで生えそろう。	・乳歯が生え始める(2歳)。 ・奥に生える乳歯(第二臼歯)が飲み込む力になると、ほとんどの食物を噛んで咀嚼することが出来るようになるが、咬む力は成人の1/5程度のため大人と同じ固さの食物を食べることが難しいことが多い。	・下顎の前歯が永久歯(中切歯)に生えかわる。 ・続いて下顎の6歳臼歯(第一大臼歯)も生え始める。 ・永久歯に生えかわる際の違和感で一時的に咬む力を減らす時期がある。			
食べる機能の発達	・目・手・口の協調運動が発達する。 ・食べる量や好き嫌いなど、個人差が出てくる。	・スプーンを使う。最初のうちは上から手のひらで丸握りし、対応曲げた身体全体を動かしたりしながら口元にスプーンを持っていく。 ・舌を内側から外側に動かすことができるようになると、歯磨きができるようになる。三つ指握りができるようになることにより、かなりの時間を要する。 ・手の機能が発達するため、上手にすりつぶす、かき混ぜて食べる(左の手を協調して使いこなせるまでは、かなりの時間を要する)。 ・口に入れる動きは、最初のうちは横から飲み込み、徐々に正面から入れられるようになる。	自分で食事ができる 食事中歩かずじっと座って食べられる 練習での食事に関心をもつようになる	自分で食事ができる 食事中歩かずじっと座って食べられる 練習での食事に関心をもつようになる	お箸が上手に使えるようになる (目安は5.4歳)			
口唇機能の発達	・目・手・口の協調運動が発達する。 ・食べる量や好き嫌いなど、個人差が出てくる。	・奥歯(第一臼歯)が生え始める。 ・奥歯で咀嚼、すりつぶしが可能になり、食べられるものが増える。 ・一口で食べられる量がわかるようになり、食べ物の大きさと固さに適した食べ方が身につく。	・前から4番目の歯まで生えそろう。	・乳歯が生え始める(2歳)。 ・奥に生える乳歯(第二臼歯)が飲み込む力になると、ほとんどの食物を噛んで咀嚼することが出来るようになるが、咬む力は成人の1/5程度のため大人と同じ固さの食物を食べることが難しいことが多い。	・下顎の前歯が永久歯(中切歯)に生えかわる。 ・続いて下顎の6歳臼歯(第一大臼歯)も生え始める。 ・永久歯に生えかわる際の違和感で一時的に咬む力を減らす時期がある。			
口唇機能の発達	・目・手・口の協調運動が発達する。 ・食べる量や好き嫌いなど、個人差が出てくる。	・奥歯(第一臼歯)が生え始める。 ・奥歯で咀嚼、すりつぶしが可能になり、食べられるものが増える。 ・一口で食べられる量がわかるようになり、食べ物の大きさと固さに適した食べ方が身につく。	・前から4番目の歯まで生えそろう。	・乳歯が生え始める(2歳)。 ・奥に生える乳歯(第二臼歯)が飲み込む力になると、ほとんどの食物を噛んで咀嚼することが出来るようになるが、咬む力は成人の1/5程度のため大人と同じ固さの食物を食べることが難しいことが多い。	・下顎の前歯が永久歯(中切歯)に生えかわる。 ・続いて下顎の6歳臼歯(第一大臼歯)も生え始める。 ・永久歯に生えかわる際の違和感で一時的に咬む力を減らす時期がある。			
口唇機能の発達	・目・手・口の協調運動が発達する。 ・食べる量や好き嫌いなど、個人差が出てくる。	・奥歯(第一臼歯)が生え始める。 ・奥歯で咀嚼、すりつぶしが可能になり、食べられるものが増える。 ・一口で食べられる量がわかるようになり、食べ物の大きさと固さに適した食べ方が身につく。	・前から4番目の歯まで生えそろう。	・乳歯が生え始める(2歳)。 ・奥に生える乳歯(第二臼歯)が飲み込む力になると、ほとんどの食物を噛んで咀嚼することが出来るようになるが、咬む力は成人の1/5程度のため大人と同じ固さの食物を食べることが難しいことが多い。	・下顎の前歯が永久歯(中切歯)に生えかわる。 ・続いて下顎の6歳臼歯(第一大臼歯)も生え始める。 ・永久歯に生えかわる際の違和感で一時的に咬む力を減らす時期がある。			
口唇機能の発達	・目・手・口の協調運動が発達する。 ・食べる量や好き嫌いなど、個人差が出てくる。	・奥歯(第一臼歯)が生え始める。 ・奥歯で咀嚼、すりつぶしが可能になり、食べられるものが増える。 ・一口で食べられる量がわかるようになり、食べ物の大きさと固さに適した食べ方が身につく。	・前から4番目の歯まで生えそろう。	・乳歯が生え始める(2歳)。 ・奥に生える乳歯(第二臼歯)が飲み込む力になると、ほとんどの食物を噛んで咀嚼することが出来るようになるが、咬む力は成人の1/5程度のため大人と同じ固さの食物を食べることが難しいことが多い。	・下顎の前歯が永久歯(中切歯)に生えかわる。 ・続いて下顎の6歳臼歯(第一大臼歯)も生え始める。 ・永久歯に生えかわる際の違和感で一時的に咬む力を減らす時期がある。			
口唇機能の発達	・目・手・口の協調運動が発達する。 ・食べる量や好き嫌いなど、個人差が出てくる。	・奥歯(第一臼歯)が生え始める。 ・奥歯で咀嚼、すりつぶしが可能になり、食べられるものが増える。 ・一口で食べられる量がわかるようになり、食べ物の大きさと固さに適した食べ方が身につく。	・前から4番目の歯まで生えそろう。	・乳歯が生え始める(2歳)。 ・奥に生える乳歯(第二臼歯)が飲み込む力になると、ほとんどの食物を噛んで咀嚼することが出来るようになるが、咬む力は成人の1/5程度のため大人と同じ固さの食物を食べることが難しいことが多い。	・下顎の前歯が永久歯(中切歯)に生えかわる。 ・続いて下顎の6歳臼歯(第一大臼歯)も生え始める。 ・永久歯に生えかわる際の違和感で一時的に咬む力を減らす時期がある。			
口唇機能の発達	・目・手・口の協調運動が発達する。 ・食べる量や好き嫌いなど、個人差が出てくる。	・奥歯(第一臼歯)が生え始める。 ・奥歯で咀嚼、すりつぶしが可能になり、食べられるものが増える。 ・一口で食べられる量がわかるようになり、食べ物の大きさと固さに適した食べ方が身につく。	・前から4番目の歯まで生えそろう。	・乳歯が生え始める(2歳)。 ・奥に生える乳歯(第二臼歯)が飲み込む力になると、ほとんどの食物を噛んで咀嚼することが出来るようになるが、咬む力は成人の1/5程度のため大人と同じ固さの食物を食べることが難しいことが多い。	・下顎の前歯が永久歯(中切歯)に生えかわる。 ・続いて下顎の6歳臼歯(第一大臼歯)も生え始める。 ・永久歯に生えかわる際の違和感で一時的に咬む力を減らす時期がある。			
口唇機能の発達	・目・手・口の協調運動が発達する。 ・食べる量や好き嫌いなど、個人差が出てくる。	・奥歯(第一臼歯)が生え始める。 ・奥歯で咀嚼、すりつぶしが可能になり、食べられるものが増える。 ・一口で食べられる量がわかるようになり、食べ物の大きさと固さに適した食べ方が身につく。	・前から4番目の歯まで生えそろう。	・乳歯が生え始める(2歳)。 ・奥に生える乳歯(第二臼歯)が飲み込む力になると、ほとんどの食物を噛んで咀嚼することが出来るようになるが、咬む力は成人の1/5程度のため大人と同じ固さの食物を食べることが難しいことが多い。	・下顎の前歯が永久歯(中切歯)に生えかわる。 ・続いて下顎の6歳臼歯(第一大臼歯)も生え始める。 ・永久歯に生えかわる際の違和感で一時的に咬む力を減らす時期がある。			
口唇機能の発達	・目・手・口の協調運動が発達する。 ・食べる量や好き嫌いなど、個人差が出てくる。	・奥歯(第一臼歯)が生え始める。 ・奥歯で咀嚼、すりつぶしが可能になり、食べられるものが増える。 ・一口で食べられる量がわかるようになり、食べ物の大きさと固さに適した食べ方が身につく。	・前から4番目の歯まで生えそろう。	・乳歯が生え始める(2歳)。 ・奥に生える乳歯(第二臼歯)が飲み込む力になると、ほとんどの食物を噛んで咀嚼することが出来るようになるが、咬む力は成人の1/5程度のため大人と同じ固さの食物を食べることが難しいことが多い。	・下顎の前歯が永久歯(中切歯)に生えかわる。 ・続いて下顎の6歳臼歯(第一大臼歯)も生え始める。 ・永久歯に生えかわる際の違和感で一時的に咬む力を減らす時期がある。			
口唇機能の発達	・							

・苗間が生えかわるころは、一時的に踏み切る必要のない大きさにしたり、数らかく摘理する。

参照 本ガイドにおける関連法令等

資料名	URL
児童福祉法(昭和 22 年法律第 164 号)	—
児童福祉施設の設備及び運営に関する基準(昭和 23 年厚生省令第 63 号)	—
児童福祉施設における食事の提供に関する援助及び指導について	https://www.mhlw.go.jp/web/t.doc?dataId=00tc4970&dataType=1&pageNo=1
児童福祉施設における「食事摂取基準」を活用した食事計画について	https://www.mhlw.go.jp/web/t.doc?dataId=00tc4971&dataType=1&pageNo=1
日本人の食事摂取基準について	https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/kenkou/eiyuu/syokuji_kijyun.html
授乳や離乳の支援ガイド	https://www.cfa.go.jp/assets/contents/node/basic_page/field_ref_resources/6790a829-15c7-49d3-9156-7e40e8d9c20c/b0946e59/20230401_policies_boshihoken_junyuu_01.pdf
食育の推進	https://www.mhlw.go.jp/web/t.doc?dataId=00tc5832&dataType=1&pageNo=1
「第4次食育推進基本計画」の決定について	https://www.mhlw.go.jp/web/t.doc?dataId=00tc5866&dataType=1&pageNo=1
「第4次食育推進基本計画」に基づく健康づくりのための食育の推進について	https://www.mhlw.go.jp/web/t.doc?dataId=00tc5858&dataType=1&pageNo=1
「第4次食育推進基本計画」に基づく母子保健及び児童福祉分野における食育の推進について	https://www.mhlw.go.jp/web/t.doc?dataId=00tc5855&dataType=1&pageNo=1
「第4次食育推進基本計画」に基づく保育所における食育の推進について	https://www.mhlw.go.jp/web/t.doc?dataId=00tc5855&dataType=1&pageNo=1

資料名	URL
保育所保育指針	https://www.cfa.go.jp/policies/hoiku/
保育所保育指針解説	
保育所におけるアレルギー対応ガイドライン	
児童養護施設等におけるアレルギー対応ガイドライン	https://www.cfa.go.jp/assets/contents/node/basic_page/field_ref_resources/a23cc922-6f03-41a4-a39d-c7bdadaf7adf/7b034720/20250402_policies_shakaiteki-yougo_tsuuchi_95.pdf
障害福祉サービス等及び障害児通所支援等の円滑な実施を確保するための基本的な指針	https://www.cfa.go.jp/assets/contents/node/basic_page/field_ref_resources/ef74d5c7-789f-4c52-b5b6-d043fa54de0b/24182566/20250703councils-shingikai-shougaiji_shien-ef74d5c7-09.pdf
児童発達支援に関するガイドラインについて	
(概要版)	https://www.cfa.go.jp/assets/contents/node/basic_page/field_ref_resources/7692b729-5944-45ee-bbd8-f0283126b7db/b4c800f4/20241101_policies_shougaijishien_shisaku_guideline_tebiki_01.pdf
(全文)	https://www.cfa.go.jp/assets/contents/node/basic_page/field_ref_resources/7692b729-5944-45ee-bbd8-f0283126b7db/863f5ecf/20241101_policies_shougaijishien_shisaku_guideline_tebiki_02.pdf

資料名	URL
食品安全に関する情報について	
食品衛生法の改正について	https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000197196.html
食品衛生法等の一部を改正する法律の施行に伴う集団給食施設の取扱いについて(令和2年8月5日付け事務連絡)	https://www.mhlw.go.jp/content/11130500/000781466.pdf
HACCP(ハサップ)	https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou.iryoku/shokuhin/haccp/index.html
HACCP の考え方を取り入れた衛生管理のための手引書	https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000179028_00003.html
食品等事業者の衛生管理に関する情報	https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou.iryoku/shokuhin/syokuchu/01.html
食中毒に関する情報	https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou.iryoku/shokuhin/syokuchu/index.html
お肉はよく焼いて食べよう	https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000049964.html
ノロウイルスに関する情報	https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou.iryoku/shokuhin/syokuchu/03.html
有毒植物による食中毒に注意しましょう	https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou.iryoku/shokuhin/yuudoku/index.html
食品安全の動画(映像配信・貸し出しのご案内)	https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou.iryoku/shokuhin/syokuchu/01_00002.html
食品安全情報 X(旧 Twitter) (アカウント名:@Shokuhin_ANZEN)	https://x.com/Shokuhin_ANZEN
食中毒発生状況	https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou.iryoku/shokuhin/syokuchu/04.html#j4-2

