

IV実践例

1 児童福祉施設における食事の提供及び栄養管理に関する考え方（実践例）

1 PDCAサイクルを踏まえた食事の提供

（1）食事の提供のPDCAサイクル

以下のステップで進めることができる。

- ① 栄養管理の目標を明確にする。
- ② 目標を明確にするために現在の状態を明らかにする(実態把握＝アセスメントの実施)。
- ③ 現在の状態について調べた結果を分析、判定する。
- ④ 判定結果をもとに具体的な目標を立てる。
- ⑤ 目標を実現するための計画を立てる。
- ⑥ 計画を実施する。
- ⑦ 実施しながら適切に計画が進行しているか途中の経過を観察する(モニタリング)。
- ⑧ 途中で適切に進んでいなかったら計画を修正する。
- ⑨ 一定の期間で実施し得られた(変化した)結果を目標と照らし合わせて確認する(評価)。
- ⑩ 評価結果に基づき、次に改善することを明確にする。

上記のステップをPDCAサイクルという。すなわち、Plan（計画）－Do（実施）－Check（評価）－Act（改善）を繰り返していくことを意味する。繰り返しながら向上を継続するというスパイラルアップである。すなわち上記の①～④は⑨～⑩と同じことであり、プロセスが繰り返されていることを意味している。

また、Do（実施）は、子ども自身が食事を摂取する行為そのものにあたるため、子どもに適した献立を作成、調理、提供し、食べる行為そのものを支援する活動全体を指す。

（2）児童福祉施設におけるPDCAサイクルを踏まえた食事の提供の進め方

先に示した10のステップを児童福祉施設にあてはめたものが図2である。

栄養管理を進めるためには、施設利用者のために施設全体で取り組むことが不可欠であり、そのためには管理栄養士・栄養士といった栄養の専門職のみでなく、様々な職種で連携することが必要である。連携するということは、施設の理念や方針に基づいて、目標を立て、その実現のために情報を共有し、作業の分担をすることである。各専門職がそれぞれの専門性を発揮して業務を行っていくとき、同じ目標・同じ方向性を持って業務が行われなければ、ばらばらな取組に終わってしまう。全体で話し合うような会議の場を持ち、その方向性を示していくことは施設長の重要な役割であり、そのリーダーシップのもとに栄養管理を進めていくことが必要である。また、管理栄養士・栄養士は専門の立場から、施設長を補助し、専門職としての役割を果たさなければならない。

施設での食事は、発育・発達に欠くことのできない必要な栄養素を補給するものであることが基本となる。発育・発達の速度が個人ごとに大きく異なる時期であることから、一人一人の発育状況、健康状態・栄養状態に応じた栄養補給を行えるように、その状態の把握は不可欠である。施設で提供され、摂取しているエネルギーや栄養素の量が1日の摂取量に占める割合が高ければ高いほど、子どもへの影響は大きい。施設で提供している食事が1日のうちのどの程度の割合を占めているかを確認しておくことが、提供する食事の量や質を検討する上で重要である。したがって、施設で提供している食事以外にどのような食物を、どのくらい、どのような時間に、どの

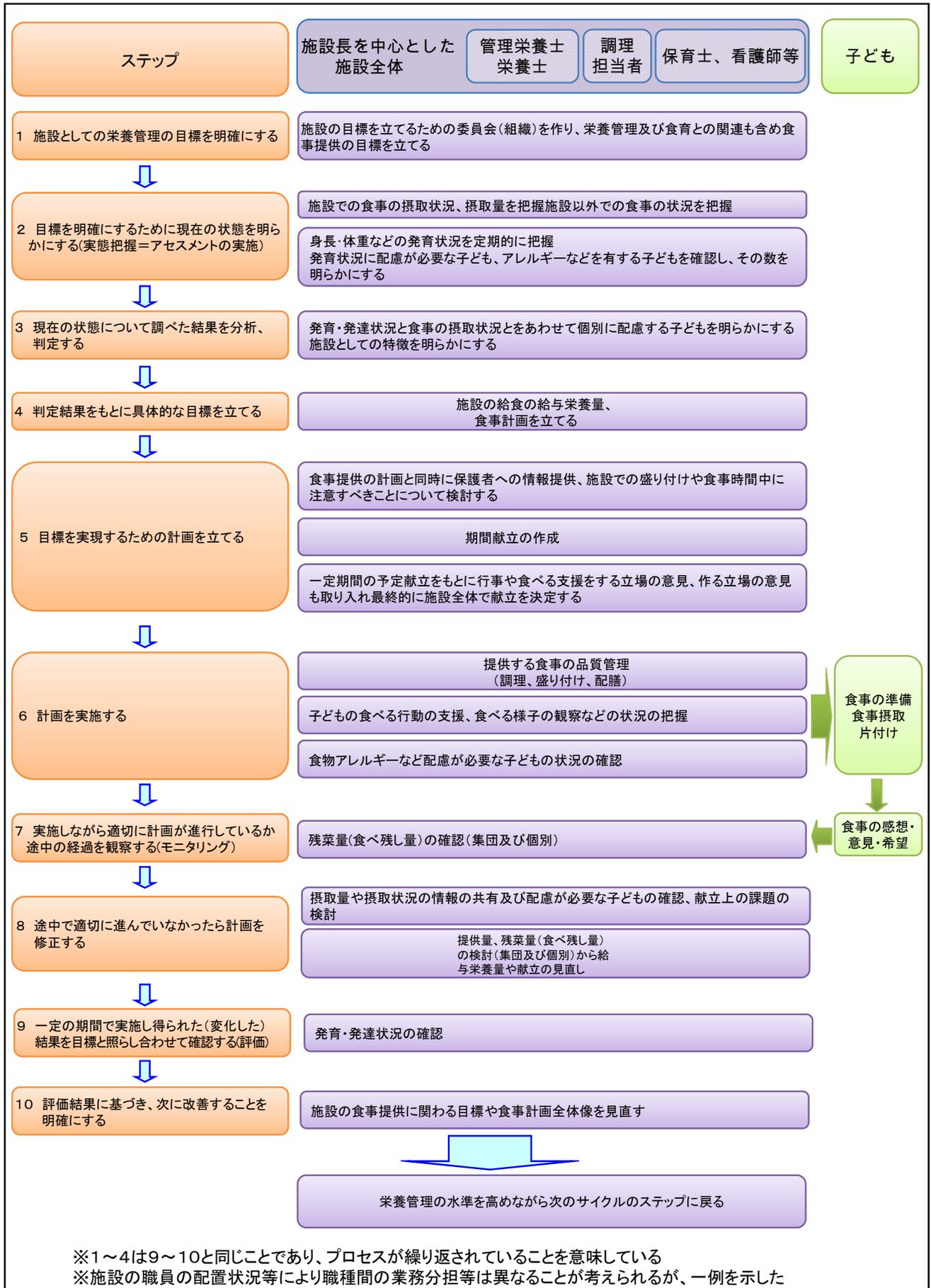


図2 児童福祉施設におけるPDCAサイクルを踏まえた食事提供の進め方(例)

ような状態で摂取しているかについても知ることが、栄養の専門家が行う実態把握（アセスメント）として重要である。しかし、乳幼児の食事調査は保護者に協力が得られないと実施することが困難であることが多い。家庭での食事状況の情報をどのような方法で得るか工夫をしていくことが大切である。保護者との連絡帳などで家庭での食事状況の情報を得る方法がとられている場合には、そのような情報を保育士等のみならず、施設の食事の計画や調理に携わる者（管理栄養士・栄養士、調理員等）にも届くような仕組みを施設として整えておくことも大切である。

また、施設での食事の摂取状況を継続的に観察することでも、個々人の食事摂取に関する課題は把握できる。したがって、施設以外の状況が把握できなくても、施設での状況を丁寧に継続的に観察（モニタリング）していくことで実態把握（アセスメント）することができる。施設での食事状況の把握は、保育士等と管理栄養士・栄養士が協力して行うことが重要である。さらに調理を担う調理員にも、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観察できる機会を設けていくことが、個々に応じた調理をよりよく行っていくために必要である。それは毎日である必要はなく、時々でもそのような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ある。

（3）児童福祉施設における栄養・調理担当者によるPDCAサイクルを踏まえた食事の提供の進め方

栄養・調理担当者によるPDCAサイクルを踏まえた食事の提供の進め方について図3に示す。食事提供において最も大切なことは、栄養管理の目標を達成するために、提供する食事の具体的な計画を立てる（献立作成）時と作る（調理）時の品質管理を行うことである。

品質管理とは、提供する食事の量と質について計画を立て、その計画どおりに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、食事の品質を改善することを言い、そのポイントは、①目的に合わせた品質の設計（設計品質）を行い、②その設計品質と一致した食事を作り提供する（適合品質）ことである。すなわち、献立表（作業指示書）に食事の品質を表現し、それに応じた調理・配食をすることである。設計品質及び適合品質の両者が整うことで、総合的な品質（食べる人の満足度）は向上するという考え方である。食事の基本は、食べてもらうことが第一である。したがって、食べる主体である子どもが楽しく、おいしいと感じながら、食事がとれることが満足度の高い状況となる。調理し、提供することだけが食事提供に関わる業務ではなく、それがどのくらい、どのように食べられているかを評価し、またその影響を確認し、次の計画の改善につなげていくまでが食事提供に関わる業務である。

ア 食事提供を進めるに当たっての業務の考え方

食事提供の実施に関連する業務は大きく2つに分かれる。第一に、給食を食べる人（子ども）にあわせて食事内容を考える業務である（対象の子どもに関する業務）。第二に、食べる食事そのものを作り提供する業務である（食事作りに関する業務）。管理栄養士・栄養士はこの2つの業務を統合する（一体化して行う）ことができる専門職である。

イ 食事提供に関する業務の進め方

食事提供に関する業務は次のような手順で進めることができる。

- i. 対象の子どもについてのアセスメント
- ii. 同じ質や量で対応する子どもをグループ化する

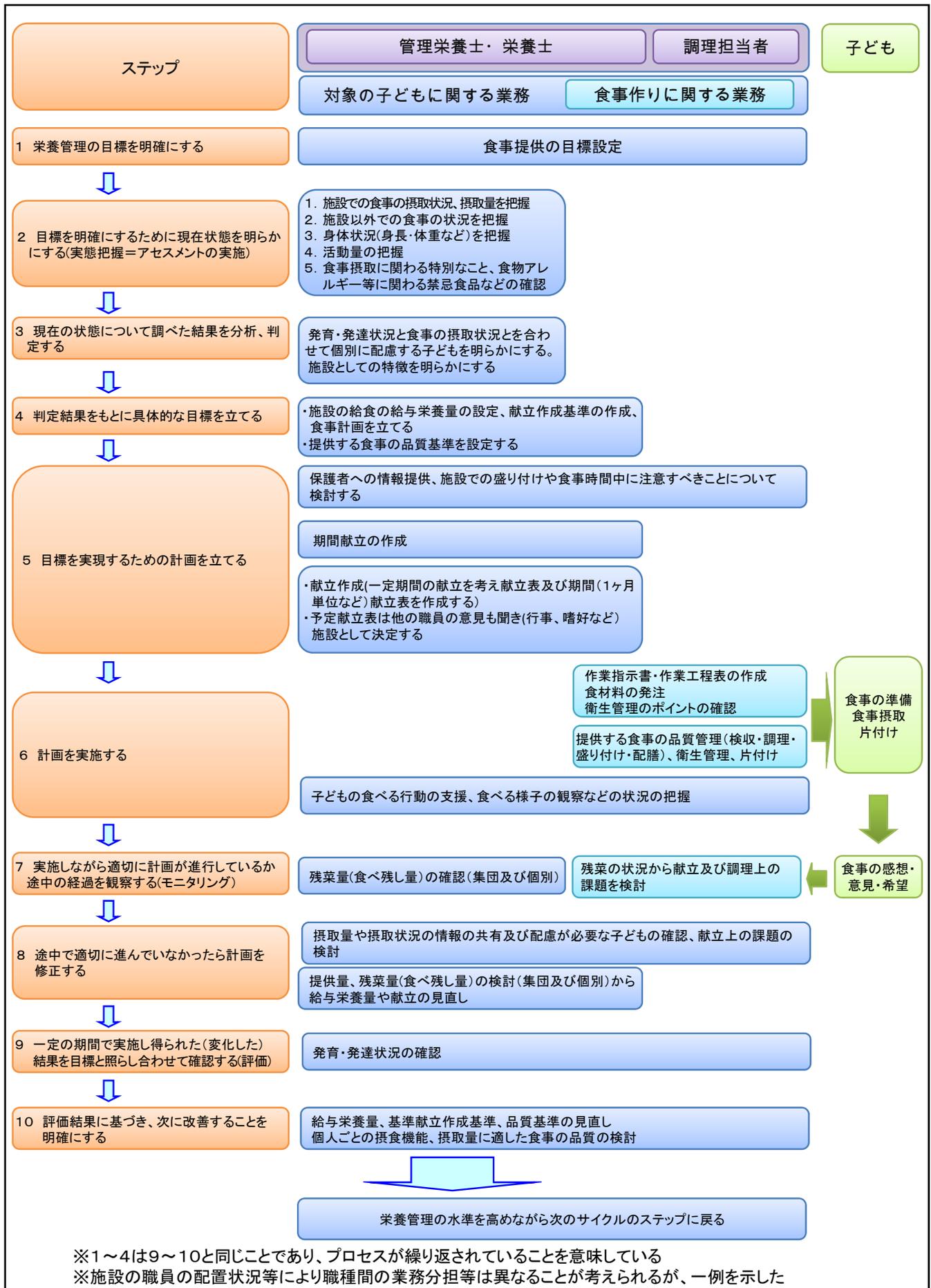


図3 児童福祉施設における栄養・調理担当者によるPDCAサイクルを踏まえた食事提供の進め方(例)

- iii. 食事計画を立てる
- iv. 給与栄養量の基準の決定
- v. 献立作成基準を作る
- vi. 品質基準を設定する
- vii. 期間献立の作成
- viii. 作業指示書、作業工程表などの作成
- ix. 食材料の発注
- x. 調理（品質管理・衛生管理）
- xi. 食事摂取時の支援や観察
- xii. おかわりや食べ残しの内容や量を確認する
- xiii. 一定期間ごとに発育状況を確認する。
- xiv. 食事提供の目標を達成できたかを確認する。

それぞれの過程での具体的な内容は次の通りである。

i. 対象の子どもについてのアセスメント

給食の提供量を決定するために体の大きさ（身長、体重、及びそのバランス（肥満度など））を把握し、発育状況を確認し、成長曲線に合わせて評価する。また、運動量など、生活の中での身体活動量が高いか低いかなどを判断する。そして、施設で提供する食事の食べる量や食べ方からどの程度の摂取量が期待できるのか、またどのくらい摂取することが望ましいかなどについて、体の大きさ、身体活動量と合わせて評価する。

なお、施設以外での食べる量や食べ方が分かる場合には、施設で提供する食事の量や食べ方と合わせて、その子どもに望ましい内容を検討する。

ii. 同じ質や量で対応する子どもをグループ化する

施設で提供する食事全体を考えていく上で、子どもを集団でとらえ、給与栄養量を計画するための基準量（代表値）を設定する。その時に、年齢、性や発育状況、体格、活動量を考慮してグループ化を行い、複数の基準で対応を考える。複数の基準を設定するべきかを検討する際には、食事を作る条件、配膳・配食の条件なども考慮して、効率的に実務が行えるよう配慮することも必要である。

iii. 食事計画を立てる

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、およその料理の組合せを決定する（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方など）。

iv. 給与栄養量の基準の決定

提供する食事のエネルギー及び栄養素量（給与栄養量の基準）を決定する。考慮すべき栄養素は、たんぱく質、脂質、炭水化物、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、食物繊維、ナトリウム（食塩）である。その他の栄養素も子どもの実態に応じて検討する必要がある場合もある。

なお、炭水化物はたんぱく質、脂質を優先して決定すれば、自動的に決まるが、エネルギーの半分以上を供給することになるため、食品（主食となる食品）の選択と量の決定において重要である。それゆえ、献立作成の点から考慮すべき栄養素として取り上げた。

v. 献立作成基準を作る

給与栄養量の基準と施設として目指す食事内容、施設の食事提供の状況等から、献立作成に当たっての基準を作成する。

vi. 品質基準を設定する

料理区分ごとのおよその量（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）の基準を決める。

vii. 期間献立の作成

行事なども配慮しながら一定期間（1週間や1ヵ月単位など）の献立を立てる（予定献立の作成）。予定献立は他職種の意見も踏まえ、施設として決定する（給食委員会などでの決定）。

viii. 作業指示書、作業工程表などの作成

1食ごとの献立について作業指示書*を作成する。作業指示書に示す内容の例は次の通りである。

作業指示書の内容例

- ・料理名
- ・料理ごとの使用食材とその1人分の純使用量
- ・調理食数
- ・調理する人数分（食数）の純使用量（廃棄を除き摂取量につながる量）と使用量（廃棄も含めた発注量につながるもの）（重量、容量）
- ・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

*ここでいう作業指示書は、施設毎に異なる名称で用いられている場合もあり、一般的に献立表とも表現される（献立表が作業指示を兼ねて運用している場合もある）が、子どもや保護者などに示す献立表（配布献立）と区別するために、調理時に作業指示書として用いるものという意味で、献立表と異なる表現をとった。なお、施設によって、作業手順書、調理指示書など様々な帳票名で呼ばれている場合もある。

作業工程表は、時間軸に合わせて、調理工程と作業工程が分かるように示すものであり、同時に、誰がどの作業を担当するかも分かるように示す。作業工程表は作業指示書と一体化している場合もあるので、施設で使いやすいものを使用することができ、一定の品質を保証できるようしておくことが大切である。

作業工程表や作業指示書を作成する理由は、誰が作っても同じ品質に調理できるような作業の標準化や品質の標準化を目指すためであるとともに、作業を見直す際にも重要である。また、設備（機器など）によっても調理工程や作業工程が異なる場合もあることから、施設の設備に応じた指示書は品質管理の点から重要である。さらに後述（実践例6）する調理工程における重要管理事項に関する温度、時間などの測定結果をこれらの様式内に記録することにより、衛生管理を含む品質管理が適切に行われていることを保証する重要な証拠となる。

ix. 食材料の発注

使用する食材料を食品業者に注文（発注）する。食品の種類、規格、量、品質を示し、あらかじめ費用の見積もりをとり、予算に応じた発注を行う。また、在庫食品については、在庫量を定期的に管理し、なるべく無駄がでないように調整、管理する。

x. 調理（品質管理・衛生管理）

予定した献立を予定した質と量、決められた時間までに調理を行い、盛り付け、配膳する。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、日ごろから対応方法を検討しておく。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く。

また衛生的に作業が進められるよう、衛生標準作業手順を決め、点検を行う。さらには、リスクの高い作業に関する取り扱い事項をあらかじめ決めておき（衛生管理マニュアル）、その手順を守って作業ができるようにする。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）をとるようにする。

xi. 食事摂取時の支援や観察

子どもが食事を食べる際に、支援を行ったり、食べている様子を観察して、提供した料理が質（固さ、大きさ、形態など）、量ともに適切であったかどうかを直接確認する。また子どもごとの食べることに関する課題、あるいは発達状況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、対応していくことが重要である。さらに、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保護者と連携して課題を解決できるように支援していく。

xii. おかわりや食べ残しの内容や量を確認する

おかわりした量や残した量を確認することによって、集団として、残菜内容や量を確認し、献立の検討や調理の品質管理上のポイントを評価（Check）し、改善（Act）につなげる。

なお、個人ごとにおかわりした量や残した量を確認することによって、およその摂取量を把握する。摂取量が適しているか継続的な観察の中で確認することが大切である。個人ごとの摂取量は、月齢、体の大きさ、活動量、発育の速度、摂食機能の発達段階に応じて異なるものである。これらを総合的にみて摂取量が適しているか否かを判断するためには、管理栄養士・栄養士が中心となり、保育士、看護師等とよく観察結果を検討していくことが必要である。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し（改善）すべき問題があれば、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する。

xiii. 一定期間ごとに発育状況を確認する。

子どもの身長や体重の状況を確認して、食事の摂取量や活動量などが適切であるかを検討し、問題があれば、どこに問題があるか、何を改善するべきかを検討する。また、摂食機能の発達や、食べ物の認知や受容が、食べる体験の増加とともに広がっているかなども確認する。

xiv. 食事提供の目標を達成できたかを確認する。

施設の食事提供の目標に応じて、食事提供に関わる業務が遂行できているか確認する。給与栄養量の見直し、献立作成基準や食事計画などの見直しが必要であれば改善する。新たな目標を立て、より質の高い食事提供ができるよう、目標を設定していく。