

Ⅲ 食事における 安全管理

2024年版

Ⅲ 食事における安全管理

1、調理員心得

- (1) 『食品衛生自主管理手帳』、『保育園給食衛生管理マニュアル』『食物アレルギー対応マニュアル』をよく読み、充分配慮する。
- (2) 給食室内や食品庫の換気・温度・湿度に気をつけ、給食室の室温・湿度は日誌へ記入する。(室温は25℃以下、湿度は80%以下が望ましい。)
- (3) 給食室には調理に関する物以外は持ち込まない。
- (4) 冷蔵庫の中は、必要以外の物は置かない。冷蔵庫内は5℃以下に保つ。
- (5) 検食は毎日取り、-20℃以下の冷凍庫で2週間保存する。
- (6) 材料の検収をする。

☆室内に入る時は必ず手や腕を逆性石鹼で洗い流水ですすぐ(2回)。
☆給食室専用の清潔な外衣、帽子、履物を使用する。
☆月1回、全職員は必ず検便を行う。

2、アレルギー対応

- (1) 食物アレルギーの症状
付属資料1『厚生労働省 緊急時個別対応票/経過記録票』参照
- (2) アレルギー対応児及び離乳期の乳児についてはチェック用紙に基づいた確認だけでなく、保護者からの連絡事項の伝達を的確に行う。アレルギー児が欠席の際は調理員に知らせる。
- (3) アレルギーの度合いや月齢に合わせて園毎4月に話し合いの場を設け、対応の仕方を具体的に書面化する。(例：仕切り・会食・食後の掃除対応・手洗いの場など)
- (4) 保護者・園長・担任・調理員・栄養士との打ち合わせを定期的に行う。
- (5) 誤食や食べこぼしを口にすることのないよう配慮する。
- (6) アレルギー用の机・台拭きなどを準備しておく。
- (7) 代替保育士にも書面・口頭で伝える。
- (8) アレルギー対応マニュアルを調理員のみならず保育士も必ず目を通すようにする。なお、対応を栄養士に相談する。
- (9) 園児にアレルギー症状が見られた場合は付属資料1『緊急時個別対応票』を使用し、適切に対応する。

3、その他配慮が必要な園児への対応

- (1) アレルギー児以外でも疾病などにより配慮がある場合は、必要に応じて保護者・園長・担任・調理員・栄養士と定期的に懇談を行う。
- (2) 必要に応じて、園や給食の対応について保護者を通して、かかりつけ医の指示を仰ぐ。

4、食事・間食の衛生管理

- (1) テーブル・ワゴン車などの衛生管理
・清潔な台拭きにアルコールを噴霧し拭く。

- ・アルコールを使用する際は、子どもの口に入らないよう直接噴霧しない。
- (2) 手洗いの励行（手洗いの仕方を掲示する）
- ・液体(泡)石けんを泡立て、手の平をよくこする。
 - ・手の甲を伸ばすようにこする。
 - ・指先、爪の間を洗う。
 - ・両指を合体し指の間を洗う。
 - ・親指を反対の手でにぎり、ねじり洗いをする。
 - ・手首を洗った後、最後によくすすぎ手を拭く。
 - ・タオルは個別の清潔な物を使用する。感染症の感染拡大の恐れがある場合はペーパータオルを使用する。
 - ・手指のアルコール消毒を行う。(子どもが口にしないように注意する。)

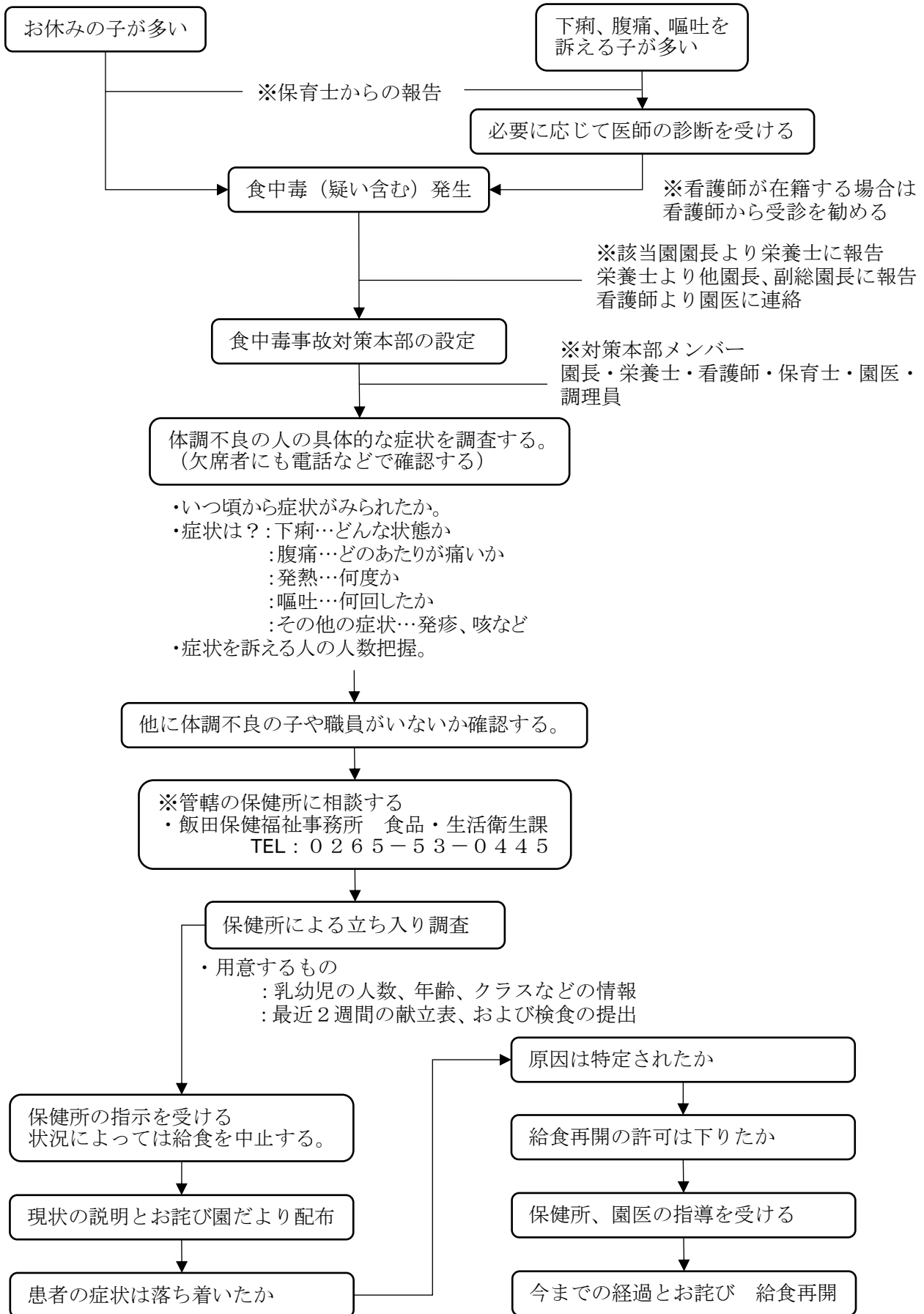
5、運搬、配膳

- (1) エプロン・三角巾・マスクなどの身支度を確実にを行う。頭髮もしっかりと三角巾の中へ入れる。
- (2) 熱い物については危険の無いように保育士が運び、盛り付けてから子どもに提供する。配膳の際は、子どもがやけどしないよう十分留意しながら行う。
- (3) 給食は保育士と必ず一緒に持ち運びをし、挨拶をするように伝える。
- (4) 配膳物は配膳棚から出した時には床や膝の上に置かない。
- (5) 配膳棚の戸はきちんと閉める。
- (6) 配膳時は子どもの動きに注意する。
- (7) 子どもが配膳する際は慌てたり、食器を落としたりしないように持ち方などを伝える。
- (8) 感染症流行時には、子どもの運搬及び配膳を行わない。

6、食事中

- (1) 落ち着いた雰囲気です楽しい食事ができるように配慮する。
- (2) 未満児の食事介助は必要に応じてビニール手袋を着用する。
- (3) 箸で目・鼻・口などをつつき合ったり、箸を持ったまま歩いたりすることがないように、食事中の事故防止に心がける。(付属資料3参照)
- (4) 食事中に眠くなっていないか確認して無理強いをしないようにし、誤嚥がおきないように、注意する。
- (5) 食中毒発生時には次項のフローチャートを参考に対応する。

食中毒発生時の対応



<未満児>

- (1) 保護者に『摂取食材チェック表(入所面談時)』『離乳食目安アンケート(初登園時)』を提出してもらい、食事形態や食べられる食材を把握し、担任と調理員で情報を共有する。
- (2) ゆっくり落ち着いて食べることができるよう、一人ひとりの子どもの様子を見ながら、意志に合ったタイミングで与える。
- (3) 子どもの口に合った量で与える。(一回で多くの量を詰めすぎない。)
- (4) 詰まらせる一瞬を見逃さないよう、口・顔が見える位置に座るようにする。
- (5) 食べ物を飲み込んだことを確認する。(口の中に残っていないか注意する。)
- (6) 汁物などの水分を適切に与える。
- (7) 食事中に職員が大きな声を出して驚かせない。
- (8) 食材を個々に合わせて切る時は、切り方・大きさの工夫をし、誤嚥に繋がらないようにする。(付属資料3参照)
- (9) 0, 1歳児の離乳食に関しては、個々の咀嚼機能の発達を見ながら進める。(付属資料3参照)

7、食材&調理の仕方について

(1) 歯と咀嚼について

咀嚼機能の発達には、子どもの歯の生える時期が深くかかわっている。

1歳頃には奥歯が生える前段階として歯茎の膨隆がでてくるため、奥の歯茎で食べ物をつぶすことができるようになる。歯茎で食べ物をつぶすためには舌と顎の連動が必要となり、咀嚼の基本的な動きが獲得されてくる。歯茎でつぶせるようになると、やや固さのあるものも食べられるようになり、乳前歯が上下4本ずつ生えそろうと噛み切ることが可能になる。

1歳8か月頃には、上下の第一乳臼歯が生えそろう、噛み合わせができあがって、噛みつぶしも上達するが、まだうまくはできない。その後、第二乳臼歯が生え始め、2歳半過ぎには上下が噛み合って、食べ物のすりつぶしが可能になるとともに、咀嚼力も増大する。

そこで、第二乳臼歯が生えそろう前の0, 1歳児クラスと2~5歳児クラスとを区別して、食材の提供をすることとした。

(2) 誤嚥・窒息につながりやすい食べ物の形状や性質

どんな食べ物でも誤嚥、窒息の可能性はあるが、特に誤嚥、窒息につながりやすい食材は以下のようなものである。

- ① 弾力があるもの → こんにゃく、きのこ、練り製品 など
- ② なめらかなもの → 熟れた柿やメロン、豆類 など
- ③ 球形のもの → プチトマト、ぶどう、うずらの卵、乾いた豆類 など
- ④ 粘着性が高いもの → 餅、白玉団子、ごはん など
- ⑤ 固いもの → かたまり肉、えび、いか など
- ⑥ 唾液を吸うもの → パン、ゆで卵、さつま芋、のり など
- ⑦ 口の中でばらばらになりやすいもの → ブロッコリー、ひき肉 など

また、大きさとしては、球形の場合は直径4.5cm以下、球形でない場合は直径3.8cm以下の食物が危険とされている。しかし大きさが1cm程度のものであっても、臼歯の状態によって、十分に食品をすりつぶすことができない年齢においては危険が大きく、注意が必要である。

(3) 誤嚥・窒息につながりやすい食べ物の調理について

① 給食での使用を避ける食材

食品の形態、特性	食材	備考
球形という形状が危険な食材 (吸い込みにより気道をふさぐことがあるので危険)	プチトマト	四等分すれば提供可であるが、保育園では他のものに代替え
	乾いたナッツ、豆類 (節分の鬼打ち豆)	
	うずらの卵	
	あめ類、ラムネ	
	球形の個装チーズ	加熱すれば使用可
	ぶどう、さくらんぼ	球形というだけでなく皮も口に残るので危険
粘着性が高い食材 (含まれるでんぷん質が唾液と混ざることによって粘着性が高まるので危険)	餅	
	白玉団子	つるつるしているため、噛む前に誤嚥してしまう危険が高い
固すぎる食材 (噛み切れずそのまま気道に入ることがあるので危険)	いか	小さく切って加熱すると固くなってしまう

② 0, 1 歳児クラスは提供を避ける食材 (咀嚼機能が未熟なため)

食品の形態、特性	食材	備考
固く噛み切れない食材	えび、貝類	除いて別に調理する。 例：クラムチャウダーの時は、 0, 1 歳児クラスはツナシチューにする
噛みちぎりにくい食材	おにぎりの焼き海苔	きざみのりをつける

③ 調理や切り方を工夫する食材

食品の形態、特性	食材	備考
弾力性や繊維が固い食材	糸こんにゃく、白滝	1 c mに切る (こんにゃくはすべて糸こんにゃくにする)
	ソーセージ	縦半分切って使用
	えのき、しめじ、まいたけ	1 c mに切る
	エリンギ	繊維に逆らい、1 c mに切る
	水菜	1 c mから1. 5 c mに切る
	わかめ	細かく切る

粘液を吸収して飲み込みづ らい食材	鶏ひき肉のそぼろ煮	豚肉との合いびきで使用する 片栗粉でとろみをつける
	ゆで卵	細かくし、なにかと混ぜて使用する
	煮魚	味をしみ込ませ、やわらかくしっかり 煮込む
	のりごはん（きざみのり）	きざみのりをかける前に、もみほぐし 細かくする

④食べさせる時に特に配慮が必要な食材

食品の形態、特性	食材	備考
特に配慮が必要な食材	ごはん	水分を取ってのどを潤してから食べ ること つめ込みすぎないこと よく噛むことなど 付属資料3（6）食事提供などのポイ ント②と③参照
	パン類	
	ふかし芋、焼き芋	
	カステラ	

⑤果物について

食品の形態、特性	食材	備考
咀嚼により細かくなつたと しても食塊の固さ、切り方に よってはつまりやすい食材	りんご	完了期までは加熱して提供する
	梨	完了期までは加熱して提供する
	柿	完了期まではりんごで代用する

《家庭へのよびかけ》

プチトマト、カップゼリー、ぶどう等は、誤嚥を防ぐために保育園給食で使用していないことを家庭へも伝えていく。配慮が必要であることは家庭でも同じであるので、危険性について情報提供をしていく必要がある。

遠足時のお弁当持参の時に配慮してほしいことを、クラスだよりや給食だよりで伝えていくことが、重要である。

8、下膳

- (1) 食器は決められたそれぞれの入れ物に入れる。食器は重ね過ぎず丁寧に扱う。
- (2) ラップやペーパーは保育室のごみ箱に入れる。果物の皮は残飯処理機（はらぺこ）や燃えるごみに入れる。
- (3) 残飯はその日のうちに保育士及び保育補助員が処分する（調理員は行わない）。
- (4) 食べきれない給食は、他のクラスへ配分し無駄にならないように配慮していく。それでも残食がある場合は給食室へ戻し、調理員へ伝える。

(5) 嘔吐で汚れた食器は専用バケツを使用し適切に処理をする。

① 嘔吐によって汚れた食器は固形物を取り除く。

※固形物や、皿を拭き取ったペーパーの処理は同じく袋に入れて塩素原液をふりかけ、密封して廃棄する。子どもの生活圏に置かないこと。

② 塩素希釈液（水3Lに塩素50ml）を専用のバケツに入れ、10分以上浸す。（専用に管理する蓋付きバケツで処理する）

③ 調理員に連絡をし、他の皿とは別に直接調理員へ渡す。

9、その他

(1) 給食、間食は食品衛生上、家庭には持ち帰らない。

(2) 園外保育など園外へ食事を運んだり、園外保育で食事を作ったりする場合は、近くに水道がある等、衛生面には特に注意する。自家用車を使用して給食を園外に持ち出さない。

(3) 弁当を持参する場合は事前に「7」の項目を参考に便りにて家庭に知らせる。

その他ピックや爪楊枝などについても危険なことを知らせる。

10、クッキング保育

(計画時の留意事項)

(1) 実施に当たっては、園全体で年間（月間）計画を立て、職員・栄養士の協力を得ることが望ましい。

(2) 感染症が流行している時期は行わない。本当にその調理実習でないといけないか、代替案を検討する。

(3) 実施の献立については、年齢や発達段階に応じた構成とし、衛生管理の観点からも十分な加熱を基本とする。容易に加熱できる献立が望ましい。

（ホットプレート、フライパンなどで加熱する。茹でる、煮る、蒸す。）

(4) 調理の過程での重要管理点について内容を検討し、子どもが行う作業は、子どもの年齢・能力に応じた対応をする。

(5) 食物アレルギーのある子どもの献立についても考慮する。また、微量の摂取・接触によりアレルギー症状を起こす子どもについては、発症を防ぐため調理実習への参加の仕方など、個人に応じた配慮を行う。

(事前準備の留意事項)

(1) 調理員と事前に計画実施にあたり、話し合いを十分に行い、計画書を3日前までに栄養士に提出する。提出が間に合わない場合は行わない。（付属資料2）

(2) 調理実習に関わる職員、子ども、保護者への衛生管理について以下の指導を行う。

①職員は当日の実習内容、手順、留意点について確認。

②子どもに事前に衛生面での指導（手洗い指導、爪切りなど）。

③保護者には事前の準備（爪切り、服装など）当日の健康状態を保育士に伝えてもらう。（下痢、嘔吐、手の怪我など）

(3) 材料を購入の際には、生鮮食品は新鮮なものを購入し、適切な温度で保存するようにする。菜園の収穫物を使用する場合は、その安全（例：ジャガイモの芽や青い部分の切除、腐敗、変色部分の

廃棄など)に十分注意する。

(4) 前記10(計画時の留意事項)(3)のとおり、加熱調理を基本とする。また外部者を調理に関わらせる場合は検便結果を提出するか、事前に検便を実施する。

(当日の留意事項)

(1) クッキング保育前

- ① 下痢などの体調不良や手指に傷があるなど、子どもの状況を確認し、参加を検討する。状況に応じて該当する子どもは作業を控える。複数人が体調不良の場合は全体の実施自体を再検討する。
- ② 作業を行う場所が清潔に保たれていることを確認し、使用器具、作業台、食品と接触する面は洗浄、アルコール消毒を行う。
- ③ 清潔な服装でエプロン、三角巾、マスクを着用し手洗いを実施する。手洗いアルコール消毒は適切に行われているか確認する。
- ④ 食中毒が起きた時の検査用に各材料50g程度ずつ採取し、2週間程度冷凍庫で保存する。

(2) クッキング保育中

- ① 食材を取り扱った後や汚れた物に触れた後は、手洗いを適切に行っているか確認する。また、食材・器具の扱いは適切かを常時確認する。
- ② 加熱する場合には十分に行い、中心温度計で計測・確認・記録を行う。
 - 1、食品の中心を三点測る。
 - 2、加熱の中心温度は85℃以上を1分以上保つ。
 - 3、中心温度の測定は最も温度が上がりにくそうな部分について測定することが望ましい。
- ③ 最終的な加熱処理時間と中心温度をクッキング計画書に記録する。
- ④ 加熱後の食品にはできるだけ直接接触らないように、調理器具などを使用し、直接接触する時は使い捨て手袋を使用する。
- ⑤ 調理中に怪我をし、食材に血液がついた場合は速やかに捨てる。
- ⑥ 調理後の食品は50g程度ずつ採取し、2週間程度冷凍庫で保存する。
- ⑦ 中心温度計は洗浄後給食室で保管する。

(3) クッキング保育後

- ① 調理が終了した食品は速やかに提供できるよう工夫し、調理後の食品は調理終了後から2時間以内に喫食する。
- ② 調理済みの食品は給食室に持ち込まないようにする。
- ③ 次回のクッキング保育にいかせるよう、実際に使用した器具が他にあった場合、改善点に記載する。

(参考)事故防止と安全保育

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

現在喫食は中止中。必要な部分を参考にする。

もちつきマニュアル

<事前準備>

- ・検便について

餅に杵以外で触れる(手返し、丸め、味付けなど)をする来園者(保護者会、地域の方、ボランティアなど)は前の月に検便を必ず行う。

→検便をし忘れた場合や検査の結果陽性が出た場合は餅に触れる作業は行わない。

- ・保護者へ依頼

調理に対する注意事項を知らせる。

爪は短く切る。(派手なネイルはしない)

→爪の状態が不適切な場合は、調理に関わることをできない旨を伝える。

- ・クッキング保育計画書(保育所 s r v → ◆給食 → クッキング保育計画書)

実施日から配慮・注意事項を記入し、必要な備品などを確認する。

<当日>

- ・体調管理(餅に触れる人)

体調が悪くないか確認する(下痢、嘔吐、発熱、手指の化膿創)。

指輪やネイルはしていないか、爪が長くないかなど確認する。

- ・体調管理(関わる人全員：園児も含む)

嘔吐や下痢などある場合は餅つきをしない(別室で待つ)。

- ・クッキング保育計画書を基準に行う

- ・調理前各材料を50g程度ずつ採取し、2週間程度冷凍庫で保存する。

・手返し(準備品：台拭き用バケツ、塩素、台拭き、ビニール手袋、アルコール、餅を運ぶボール、きな粉などが入ったボール、完成したものを入れるバット、ラップなど)

必ずしっかりと手洗い(腕まで2度洗い)をし、アルコール、ビニール手袋をして手返しをする。

杵を入れる食缶やボール、柄杓などは給食室できちんと洗浄し、殺菌消毒されたものを使用すること(職員室などで保管されていたボールなどは使わない)

ビニール手袋をしてからは餅以外のものに触らないこと。もしも触ってしまった場合はその都度手袋を取り換える。杵などに手袋をしたまま触れない。

- ・餅丸め、味付け

職員室は200ppm(大きじ1(15mL)サニクロールを入れ、4L水を入れる)の塩素水を入れて台拭きをしぼり、使用する机を拭く。

餅丸めや味付けは出来るだけ少人数でおこなう(最大5人程度)。大勢で行うと菌の付着などのリスクが高くなるため、固定したできるだけ少人数で行う。

餅を丸める前、味を付ける前に手洗いを必ず行い、手袋をつけて作業する。

餅以外のものに手袋をつけた状態で触れてしまった場合(ヤカンや水道の蛇口や机・扉など)は新しい手袋に変える。バットなどにラップをする場合も手袋をつけている場合ははずす。次の餅を取りに行くためにボールなどを触る場合も手袋をはずす。

ボールやバットなどは給食室から持ってきたきちんと消毒されたものを使用する。(職員室のボールやバット、皿などは使わない)

複数の味付けがある場合は、調理後50g程度ずつ採取し、2週間程度冷凍庫で保存する。

<終了後>

- ・クッキング保育計画書

反省、感想、改善点、結果評価、活動評価などを記入し、保管する。

■ 緊急時個別対応票 (表)

年 月 日作成

組	名前	原因食品
組		

緊急時使用預かり

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

緊急時対応の原則

以下の症状が一つでもあればエピペン®を使用し、救急車を要請

全身の症状

- ぐったり
- 意識もうろう
- 尿や便を漏らす
- 脈が触れにくいまたは不規則
- 唇や爪が青白い

呼吸器の症状

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

消化器の症状

- 持続する強い(がまんできない)お腹の痛み
- 繰り返し吐き続ける

緊急時の連絡先

医療機関・消防機関

救急(緊急)	119	
搬送医療機関	名称	
	電話	()
搬送医療機関	名称	
	電話	()

医療機関、消防署への伝達内容

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

保護者連絡先

名前・名称	続柄	連絡先

保護者への伝達・確認内容

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

経過記録票

(氏名) _____ (生年月日) 年 月 日 (歳 か月)

1. 誤食時間	年 月 日 時 分
2. 食べたもの	
3. 食べた量	
4. 保育所で行った処置	【エピペン®】 エピペン®の使用 あり・なし 時 分
	【内服薬】 使用した薬() 時 分
	【その他】 ・口の中を取り除く ・うがいをさせる ・手を洗わせる ・触れた部位を洗い流す

◆症状のチェックは緊急性が高い、左の欄から行う(■ ⇒ ■ ⇒ ■)

5. 症状	全身	<input type="checkbox"/> ぐったり <input type="checkbox"/> 意識がもうろう <input type="checkbox"/> 尿や便を漏らす <input type="checkbox"/> 脈が触れにくいまたは不規則 <input type="checkbox"/> 唇や爪が青白い		
	呼吸器	<input type="checkbox"/> のどや胸が締め付けられる <input type="checkbox"/> 声がかすれる <input type="checkbox"/> 犬が吠えるような声 <input type="checkbox"/> 息がしにくい <input type="checkbox"/> 持続する強い咳き込み <input type="checkbox"/> ゼーゼーする呼吸	<input type="checkbox"/> 数回の軽い咳	
	消化器	<input type="checkbox"/> 持続する(がまんできない)お腹痛みの痛み <input type="checkbox"/> 繰り返し吐き続ける	<input type="checkbox"/> 中等度のお腹痛み <input type="checkbox"/> 1~2回の嘔吐 <input type="checkbox"/> 1~2回の下痢	<input type="checkbox"/> 軽い(がまんできる)お腹痛み <input type="checkbox"/> 吐き気
	目・鼻・口・顔	上記の症状が 1つでも当てはまる場合	<input type="checkbox"/> 顔全体の晴れ <input type="checkbox"/> まぶたの晴れ	<input type="checkbox"/> 目のかゆみ、充血 <input type="checkbox"/> 口の中の違和感 <input type="checkbox"/> くしゃみ、鼻水、鼻づまり
	皮膚		<input type="checkbox"/> 強いかゆみ <input type="checkbox"/> 全身に広がるじんま疹 <input type="checkbox"/> 全身が真っ赤	<input type="checkbox"/> 軽度のかゆみ <input type="checkbox"/> 数個のじんま疹 <input type="checkbox"/> 部分的な赤み

ただちに緊急対応

1つでも当てはまる場合
速やかに医療を受診

1つでも当てはまる場合
安静にし、注意深く経過観察

6. 症状の経過	時間	症状	脈拍 (回/分)	呼吸数 (回/分)	その他の症状・状態等把握した事項
	※少なくとも5分ごとに注意深く観察	:			
:					
:					
:					
:					
:					

7. 記録者名				
8. 医療機関	医療機関名	主治医名	電話番号	備考(ID番号等)

クッキング保育計画書(RO年度版)

保育園

担当者氏名 _____

印

事前	園長	主任	栄養士	給食担当

実施日	年 月 日()予備日 年 月 日()	会場:
対象	組 名・ 組 名・ 組 名・ 職員 名・ 外部 名	
他クラスへの提供	調理へかかわらなかった他クラスへの提供はあるか (①無か有へ〇 ②有の場合は全クラスに〇もしくは対象クラス名を記入) 無・有 (全クラス・ 組 組)	
品名(MENU)		
ねらい (食育計画の項目等)		
方法		
器具 (給食室以外で用意する物は下線)		
材料 (量)		

スケジュール・注意事項

時間	活動内容(喫食時間まで記入すること)	配慮・注意事項

反省
感想
改善点
結果評価
活動評価

中心温度測定結果(3点)			完了 決済	園長	主任	栄養士	給食担当
°C	°C	°C					

4. 安全に食べるための嚥下のしくみ

食事をおいしく安全に食べるには、歯・嚥下のしくみを理解し、健康な食生活を支援することが大切である。

(1) 気管と食道のしくみ

気管は鼻と口から吸った空気の通り道であり、食道は食べ物・飲み物の通り道である。両者はのど部分で交差している。

(2) 嚥下のしくみ

嚥下とは、食べ物を口から胃へ送るための一連の運動をいう。食べ物を飲み込む際は、喉頭蓋が下向きになり気管の門が閉じて食道が開き、食べ物が食道から胃へと入っていく。

(3) 誤嚥とは

誤嚥とは、食べ物が食道へ送り込まれず、誤って気管から肺に入ること。乳幼児の気管の径は1cm未満、大人は2cm程度のため、これより大きいと気管の入り口を塞ぎ、窒息の原因となる。

(参考) 誤飲：食物以外の物を誤って口から摂取することを誤飲といい、誤嚥と区別する。

(4) 歯の生え方

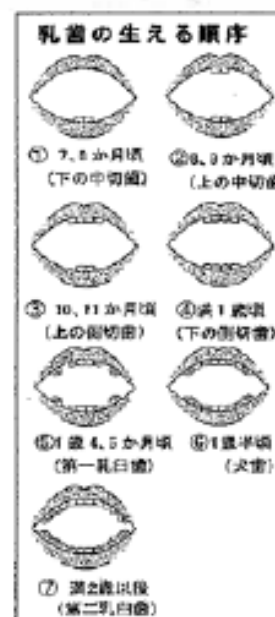
新生児の口は哺乳に適した形になっている。

7、8か月ごろ乳歯が生え始める。9～11か月頃、乳前歯が上下4本ずつ8本の歯が生えそろう。

1歳前後に前歯が8本生えそろうようになる。1歳～1歳6か月頃、第一乳臼歯（一番初めに生える乳歯の奥歯）が生え始める。3歳6か月頃までには乳歯（20本）が生えそろう。

5～6歳頃から乳歯より大きな永久歯が生えてくるのに備え、顎が成長する。歯並びが良くなるようにすき間ができる。

6歳前後になると乳歯の一番奥に第一大臼歯（一番初めに生える永久歯の奥歯）が生えてくる。



5. 窒息事故を防ぐための安全な食べさせ方

(1) 0歳児

チェックポイント

- 子どもの正面に座り、「あーん」「おいしいね」「もぐもぐ」など声をかけ、口の動きを促す。
- 目を離さず、一人一人の嚥下の様子をしっかりと見ていく。
- 食事の途中で、眠くなったら無理に食べさせない。
- 腰がしっかりと安定するように、椅子の工夫をしていく。

離乳期の区分	形態	特徴	子どもの姿	配慮
離乳開始前	液状の物	・母乳やミルク以外の物に慣れる。	・大人の食べる様子を見て欲しがらる。 ・手にした物をなめたり、指しゃぶりをしたりする。	・初めての食材は、家庭で試してもらおう。 ・家庭での様子を把握していく。 ・栄養士、担任、保護者と連携をとりながら進めていく。
5～6か月頃	なめらかにすりつぶした状態	・唇を閉じてごっくんと飲み込める。	・スプーンから食べ物を唇で取り込む。 ・「お口あーん」と声をかけられると自分で口を開ける。	・スプーンは浅く、口角の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。 ・開いた口の舌先にスプーンを置き、口が閉じるのを待ちスプーンを抜く。
7～8か月頃	舌でつぶせる固さ	・舌と上あごで食べ物をすりつぶして食べられるようになる。	・舌の使い方が上手になり、唇を閉じて口の中に食べ物を送ろうとする。 ・肉や魚など、舌ですりつぶしにくい物は口の中に残ったり出したりする。	・唇を閉じたら水平にスプーンを抜く。 ・飲み込まず口の中に残っている時は口から出す。 ・次の食べ物を口に入れる時には量を加減する。
9～11か月頃	歯茎でつぶせる固さ	・舌で食べ物を片側に寄せ、奥の歯茎で噛む動作ができるようになる。	・形ある食べ物を歯茎の方に送り、上下の歯茎でつぶす。 ・手づかみで食べる。 ・手のひらで押し込む。 ・コップを使って飲もうとする。	・「もぐもぐ、ごっくん」など声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。 ・別皿を使うなどして、手づかみ食べをしやすいとする。 ・コップの使い始めは量を加減し、そばで見守る。
12～18か月頃	歯茎で噛める固さ	・前歯を使って食べ物を噛み切ったり奥歯で噛んだりするようになる。	・前歯でかじり、舌を上下左右に動かして移動させる。 ・歯の生えていない奥の方の歯茎でつぶして食べる。 ・スプーンやフォークを使って食べようとする。 ・食べる量や好き嫌いなど、個人差が出てくる。	・固い食材はしっかりと噛んでいるか確認する。 ・スプーンやフォークで食べられる物を取り入れていく。(子どもも用と介助用スプーンを用意する。) ・大きさや量を調節したり、「おいしいね」などの声かけをしたりすることで楽しい雰囲気をつくる。

(2) 1・2歳児

チェックポイント

- 食の自立とともに、窒息事故が起こりやすくなることを把握しておく。
- 保育者は、子どもの食べ方や様子が見えるようそばにつき、できるだけ立ち上がらず、落ち着いて安全に食べられるよう見守る。

特徴	子どもの姿	配慮
<ul style="list-style-type: none"> ・歯の生え方や咀嚼力には個人差がある。 ・一口で食べられる適量がわかるようになり、食べ物の大さきや固さに適した食べ方が身に付いてくる。 ・唇を閉じたまま咀嚼するようになる。 	<ul style="list-style-type: none"> ・「いただきます」の挨拶をする。 ・スプーンやフォークを使って食べる。 ・手の機能が未発達のため、上手くすくえず、かき込んで食べてしまう。 ・嘔まらずに飲み込もうとする。 ・苦手な物や食べにくい食材を口の中のため込む。 ・おしゃべりや遊び食べをする。 ・食事中眠くなる。 ・「ごちそうさま」の挨拶をする。 	<ul style="list-style-type: none"> ・挨拶をすることで、食べ始めと食べ終わりの区切りをつけ、落ち着いて食事ができる環境をつくる。 ・一口の適量を知らせていく。 ・のどを潤しながら食事をする。 ・口の中の食べ物がなくなっただけを確認してから、次の食べ物を口に入れる。 ・スプーンにのせる量や口の奥まで入れすぎないように、注意していく。 ・器の中が少なくなるとスプーンですくいつらなくなり、かき込みやすくなるので保育者がスプーンにのせる等、配慮をする。 ・食べやすい大きさにして、「もぐもぐ」「かみかみ」などと声かけをし、よく噛んで食べることを知らせる。 ・飲み込みにくい様子が見られた時には、一度口の中から取り出す。 ・口の中に食べ物がある時は誤嚥の危険性が高くなるので、おしゃべりなどしないよう声かけをする。 ・食事を終わりにする時は、口の中に物が入っていないか確認する。 ・麦茶を飲んだりタオルで口を拭いたりした後、口の中に物が入っていないかを確認する。 ・年齢、発達によりブクブクうがいをして口の中を綺麗にすることを促す。

(3) 3・4・5 歳児

チェックポイント

○保育者は子どもの状況が把握できる位置につき、安全な食べ方をしているか確認する。(姿勢、口に入れる量、水分など)
 ○食事に集中できる環境をつくる。
 (テーブルに座る人数、食事後の過ごし方など)
 ○ゆとりある時間を確保する。

特徴	子どもの姿	配慮
<ul style="list-style-type: none"> ・乳歯が生えそろう固さ、大きさ、粘度等に合わせしっかり噛んで食べることができる。 ・安全な食べ方の基礎が身に付けてくる。 	<ul style="list-style-type: none"> ・食べ物をかき込んだり、急いで食べたりする。 ・前歯や奥歯を使い分け、固い食材も食べられるようになる。 ・食べ物を口に入れた状態で話をしたり、立ち歩いたりする。 ・一品食べをする。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ゆとりある時間を確保する。 ・早食いにならないように、集中してよく噛む時間をつくる。 ・前歯が抜けている時は、小さくちぎり奥歯でしっかり噛むように声をかけていく。 ・食べ物が急に気管に入ってしまうことがあるので、その都度危険に注意することを伝えていく。 ・のどにつまみやすいので、食べ物と水分(汁物)がバランスよくとれるように声かけていく。

(4) 時間外おやつ

保護者の出入りの多い時間ではあるが、安全に食べているかしっかり見守る。

※水分をとっているか？

※つめ込みすぎでないか？

※職員は子どもの表情が見える位置にいるか？

(5) 職員間の連携

*子どものそばを離れる時は、近くの職員に声をかけてから離れる。

*担任以外の職員が食べさせる時は、子どもの食べ方の特徴を伝える。
 (つめ込みすぎ、早食い、嘔まずに飲み込むなど)

☆窒息事故を防ぐための安全な食べさせ方(1)～(3)各年齢参照

(6) 食事提供などのポイント

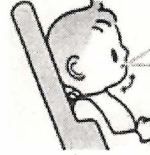
本マニュアルの4ページ～6ページでは、乳児期、幼児期の発達段階に合わせ安全な食べ方を明記したが、ここでは、食事中的見守りや安全に食べるための環境づくりについてのポイントを紹介する。

① 姿勢のポイント

* 5、6か月(嚥下を促す姿勢)

- ・ 介助しながら摂食・嚥下機能を上手に獲得させていく。
- ・ 子どもの発育・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。

(嚥下を促す摂食指導)



開口時に、舌が床に平行程度の頸部の角度にする。

* 7、8か月～幼児期(顎や舌に力が入る姿勢)

- ・ 椅子の場合は、足の裏が床につく高さにして深く座る。
- ・ テーブルに向かってまっすぐに座り、肘がつく高さにする。



・ 背もたれは、お風呂マットに、カバーを掛けるなどの工夫をする。
・ 足元はお風呂マットを切ったりくりぬいたりして工夫する。

② 見守りポイント

- ・ 子どもの食べ方の特徴を理解し、年齢発達や個人差に合った食事指導をしているか？
- ・ 安全に食べているか、子どもの表情が見える位置にいるか？
- ・ 常に食事中的見守りを怠らないようにする。
- ・ 食べ方に注意が必要な食材は、食べる前に説明をする。

③ 安全な「食べ方」のポイント

- * 安全な「食べ方」を身に付けて、窒息事故を予防する。
- ・ 食べることに集中する。
- ・ 姿勢を整える。
- ・ 水分を取ってのどを潤してから食べる。
- ・ 遊びながら食べない。
- ・ 食べやすい大きさにする。
- ・ つめ込みすぎない。
- ・ 口の中に食べ物がある時は、話をしない。
- ・ よく噛んで食べる。(※参照)

※ 「よく噛んで食べる」

乳幼児期から学童期は、食べ方を育てる時期となる。
口腔機能が発達し歯の生え変わる時期でもある。
また、五感を育て咀嚼習慣を育成する大切な時期となる。

「よく噛むことのメリット」

- ・ 食べ物が栄養分として消化吸収されやすくなる。
- ・ 素材の味や歯ごたえ、噛む音等五感を使って楽しむことができる。
- ・ 唾液がたくさん出て、口の中がきれいになる。
- ・ 満腹感を得ることができる。