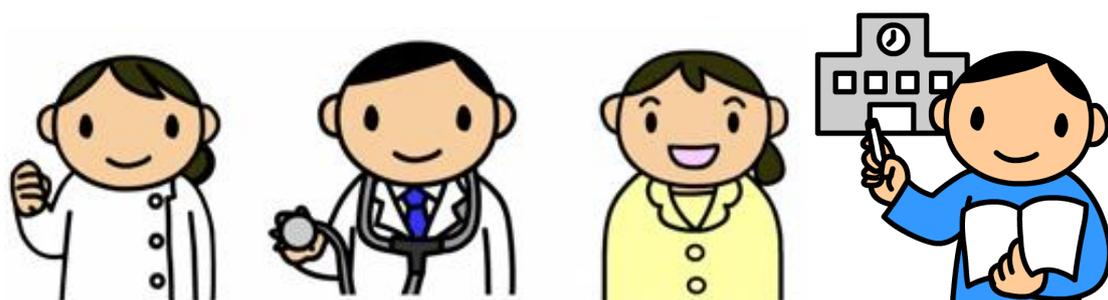


摂食指導の手引き

実践編

すべての子どもの
食の安全を守るための
指導と連携のマニュアル



大分県教育庁特別支援教育課

はじめに

幼児児童生徒の給食中の事故を防止し、安全を確保するため、令和2年3月に「摂食指導の手引き～食機能を育て、安全に食事をとるために～」(以下、手引き)を作成し、全ての特別支援学校に配布しました。

この手引きは、特別支援学校に初めて勤務する教員や摂食指導の経験の浅い教員向けに基本的な内容を中心にまとめたもので、各学校の研修会などでも活用されてきました。しかし、効果的で安全な摂食指導を行うためには、基本を押さえた上で、より具体的な内容についての知識が必要となります。また、指導を個別の指導計画に反映し、継続的・発展的なものにしなければなりません。そのため、手引きで基本を学んだ教員が、さらに実践的な内容を身に付けるためのテキストの作成を行う必要がでてきました。そこで今回、実践的な内容を盛り込み、新たに「摂食指導の手引き 実践編」(以下、実践編)を作成することとしました。

実践編の作成にあたって、特別支援学校の現状や課題を踏まえ、検討委員会を設置しました。検討委員会の委員は、幅広い専門性と知見からの意見を得らえるよう、摂食指導カウンセラー、学識経験者、医師等の摂食指導の専門家、特別支援学校の管理職など8名で構成されています。3回の検討委員会が開催され、委員からは、摂食指導は特別支援学校に在籍するすべての幼児児童生徒に必要なであると伝わる内容であること、指導にあたる教職員にわかりやすいように図やイラストで示したものであること、安全に摂食指導を進めるための留意点や緊急時の対応についても扱うことなど、各専門の立場から、多くのご意見をいただきました。委員会でのご意見を受けて、文章だけでは伝わりにくい内容を動画と連動させたり、図やイラストを多く使用したり等の工夫をしています。

また、個別の指導計画作成や実際の指導に役立つよう、実態把握表の例や、指導場面別の実践事例を加えることで、内容の充実を図りました。

最後に、手引き改訂にあたって、ご指導、ご助言いただいた8名の委員の皆様、事例を提供していただいた特別支援学校の先生方に感謝申し上げますとともに、県内特別支援学校に通うすべての幼児児童生徒に対して、一人一人の障がいの状態や発達に応じて、安全に、楽しく食事ができるよう、本実践編が活用されることを切に願います。

大分県教育庁 特別支援教育課長

目 次

I 摂食の基本	… 4
1. 「食べる」仕組み	… 5
(1) 各部位の名称	
(2) 食べる仕組みの分類	
2. 「食べる」機能の発達	… 10
(1) 摂食嚥下機能発達	
3. 「食べる」姿勢	… 12
(1) 座位	
(2) 抱っこ介助による姿勢	
4. 「食べる」もの	… 14
(1) 食べやすさの要素	
(2) 食べやすい食物	
(3) 食べにくい食物	
II 一人一人に応じた摂食指導の進め方	… 16
1. 摂食の指導にあたって	… 17
(1) 子どもとの信頼関係	
(2) 教師の食事に対する考え方	
(3) 五感の働きを意識する	
(4) 環境づくりの重要性	
(5) 食事介助をする場合の配慮	
(6) 障がい重い子どもの場合の配慮	
2. 実態の把握	… 21
(1) 普通食を食べることができる子どもへの対応	
(2) 身体の状況・状態の実態把握	
(3) 実態把握のための記録	
3. 指導上の留意点	… 37
(1) 食事への意欲を高める	
(2) 姿勢	
(3) 食形態の決定	
(4) 咀嚼	
(5) 誤嚥・窒息	
4. 自立活動の指導と個別の指導計画への反映	… 46

Ⅲ 安全に摂食指導をすすめるために	… 47
1. 食物アレルギーへの対応	… 48
(1) 食物アレルギーの原因物質	
(2) 給食場面での対応	
(3) 食物アレルギーに関する参考資料	
2. 感染症への対策	… 51
(1) 食中毒予防対策	
(2) 新型コロナウイルス感染予防対策	
(3) 手洗いの徹底	
3. 校内体制の確立	… 53
(1) 役割分担と確認	
(2) 研修会の実施	
(3) 事故及びヒヤリハット事例の共有	
4. 保護者・他機関との連携	… 55
(1) 保護者との連携	
(2) 摂食指導に関する専門家との連携	
(3) 医療関係者との連携	
(4) 消防機関との連携	
Ⅳ 緊急時対応	… 57
1. 子どもに異変がみられた場合	… 58
(1) 窒息が疑われる場合	
(2) アレルギー原因物質の誤食が疑われる場合	
Ⅴ 実践事例	… 61
事例1 個別の指導事例（全12事例）	… 62
事例2 自立活動の指導（全6事例）	… 89
事例3 校内体制の事例（全5事例）	… 102
資料	… 115
・資料1 食形態フローチャート	
・資料2 プレチェック表	
・資料3 身体状況実態表	
・資料4 摂食場面実態表	
・資料5 現在の状況表（フェイスシート）	
・資料6 日々の給食指導の記録表	
・資料7 嚥下調整食分類表	

本手引きの使い方

動画で確認！

摂食指導動画
特別支援教育課チャンネル

添付の二次元コードから、Youtube 動画を見ることが出来ます

読んで確認！

P.00

関連ページが示されており、参照することができます

資料で確認！

P.00

添付資料を参照したり、実際に確かめたりすることができます

事例で確認！

事例〇-〇

関連した実践事例を参照することで、具体的に理解することができます

ここが！
ポイント

摂食指導を行う上でのポイントが示されています

I 摂食の基本

一般的に、摂食（せつしょく）とは、食物を認識して口に入れて取り込み、飲み込むまでのことを指します。ですが、特別支援学校で言われる「摂食指導」とは、単に口に食物を入れて飲み込むことの指導だけを意味するわけではありません。

そもそも、食べることは、生きるために必要な行為であり、そのこと自体が生きる喜びとなることです。また、食べることを通して、身体の動きや他者との関わりも学ぶことができます。

そこで本手引きでは、摂食を「食物を食べることと、そのために必要な知識・技能全般」ととらえ、学校での摂食場面を「給食」ととらえることにしました。そして、摂食指導を「給食を楽しく安全に食べるための全般的な指導」と定義しました。

第Ⅰ章では、摂食に関わる基本的な理解を深めていきたいと思います。

I 摂食の基本

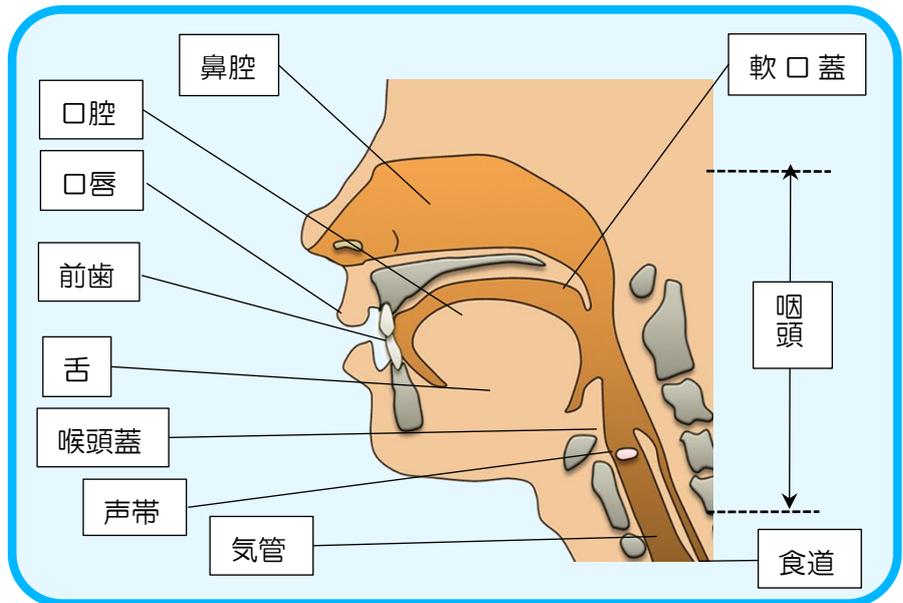
1 「食べる」仕組み

安全に食事を進めるためには、「食べる」という行為の仕組みを理解することが大切です。「食べる」仕組みを理解することで、子どもたちの状況を正しく把握することができるようになります。

(1) 各部位の名称

ここが！ ポイント

共通理解の場で使われます。各部の名称と働きを確認しましょう。



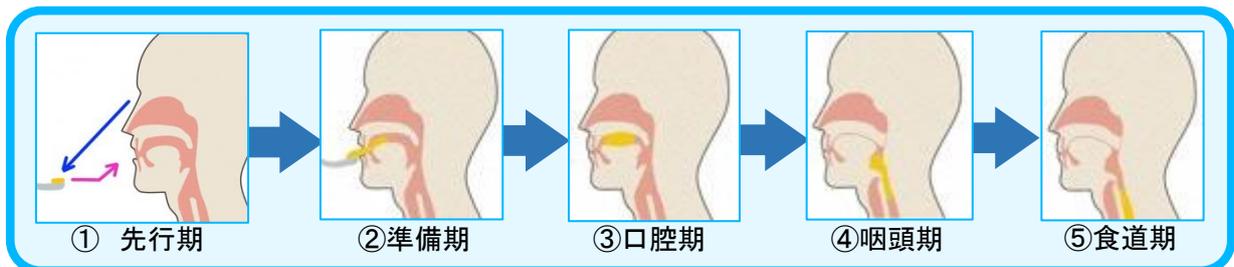
【図1：各部位の名称】

(2) 食べる仕組みの分類

食物を食べる仕組みには、大きく分けて以下の5つの期があります。

- | | | |
|-------|---|----------------------------|
| ① 先行期 | ： | 食物を口に入れるまでの時期 |
| ② 準備期 | ： | 食物を口腔に取り込み、咀嚼して、食塊*を形成する時期 |
| ③ 口腔期 | ： | 食塊を口腔から咽頭へと送り込む時期 |
| ④ 咽頭期 | ： | いわゆる「飲み込む」動きの時期 |
| ⑤ 食道期 | ： | 食塊を胃へと送り込む時期 |

*食塊（しよっかい）…食物を噛み砕いて唾液と混ぜ合わせてできた塊



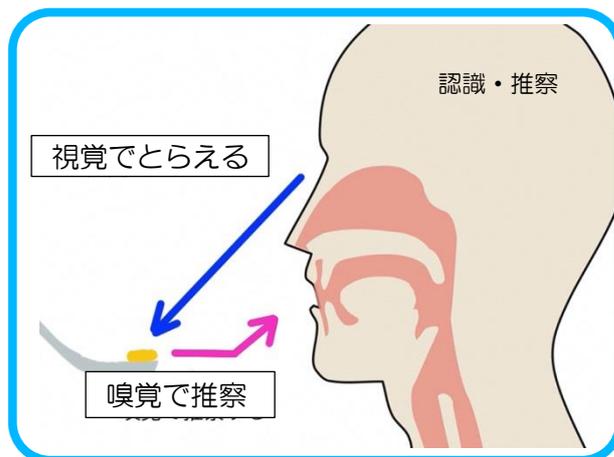
【図2：食べる仕組み】

目次に戻る

① 先行期

食物を口に入れるまでの時期です。食物を見たり、においを嗅いだりすることで、「食べる」ための準備をします。この時期には、さまざまな感覚と経験や記憶を使って、食物を認識していきます。

まずは視覚で食物をとらえます。大きさや形、食材の硬さなどを推察します。次に、食物そのものからにおいを感じ、分析することで味を推察します。さらに、食物そのものや食器などを持つことで、触覚からの刺激を得ます。これらの情報から「おいしそうだな」「一口はこれくらいかな」と判断し、食欲がわき、唾液がでてきて、体が食物を取り入れる準備を始めます。



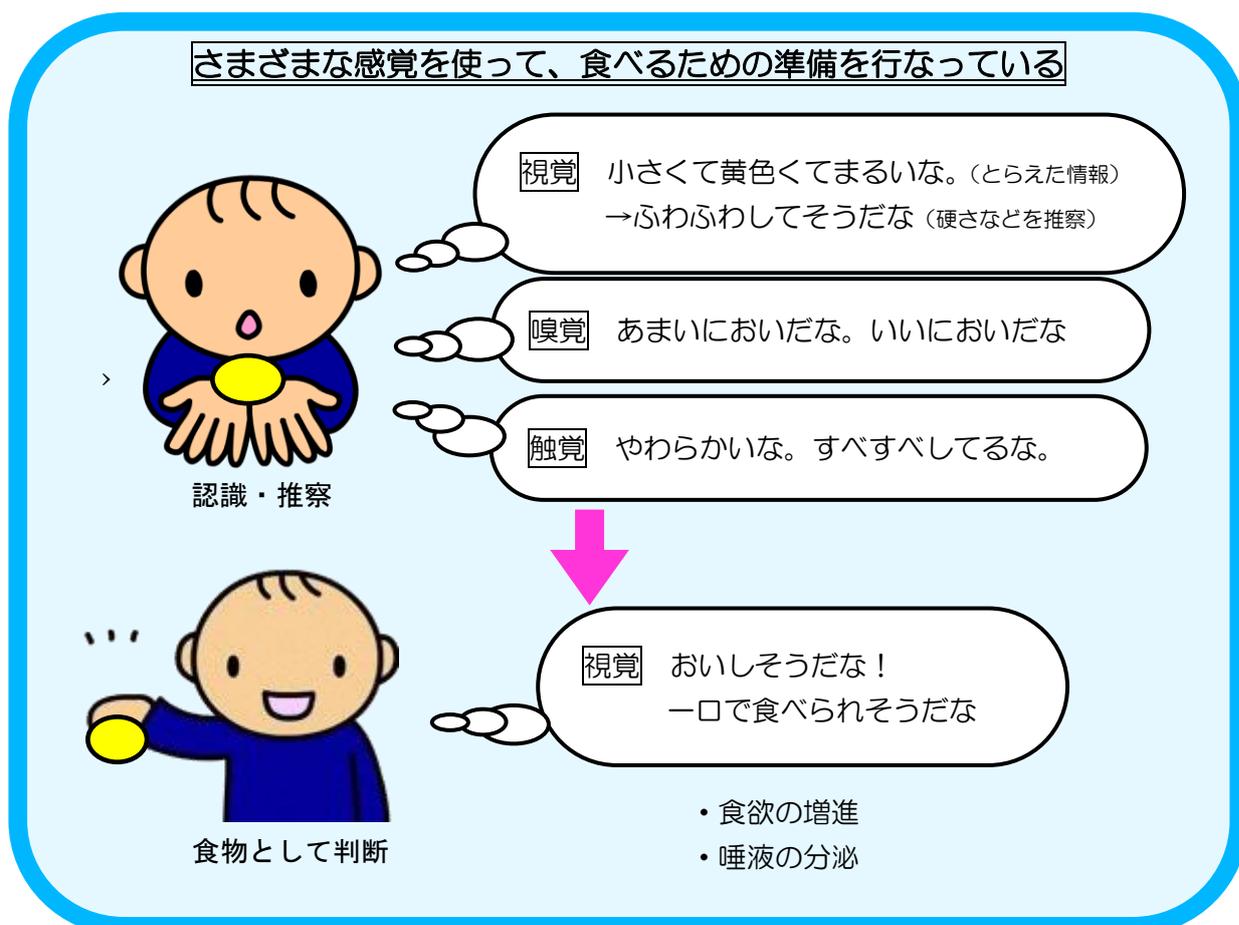
【図3：先行期の様子】



動画で確認！

先行期動画

特別支援教育課チャンネル

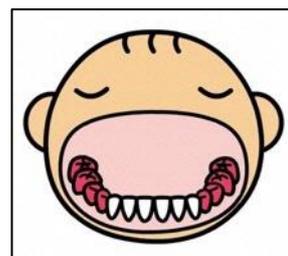


【図4：先行期に起きていること】

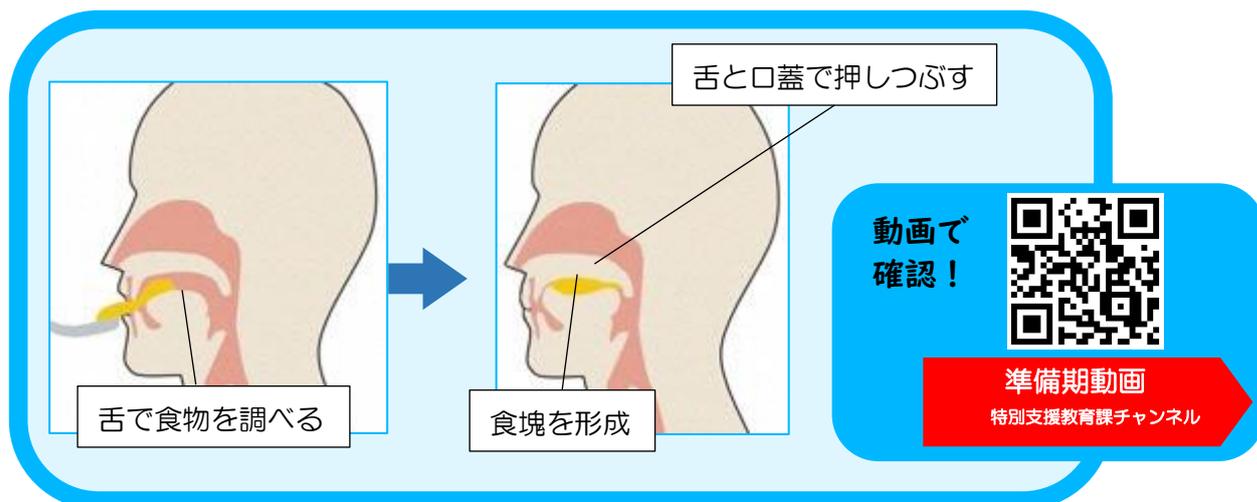
[目次に戻る](#)

② 準備期

主に口唇を用いて食物を口腔内に取り込み、食物を咀嚼して、食塊を形成する時期です。舌と口蓋前方部で食物の硬さや温度を調べます。柔らかい食べ物であれば口蓋、舌突、口蓋前方部で押しつぶしたりします。硬い食物の場合は、臼歯（口の奥にあるほぼ平らな歯、奥歯）に、舌や頬で送り、咀嚼をします。



【図5：臼歯】



【図6：準備期の様子】

咀嚼とは、食物を粉砕し、唾液と混ぜ合わせて飲み込みやすい形に加工することです。食物を噛み砕くだけでなく、嚥下しやすい食塊を形成する働きがあります。また、咀嚼には、以下のような効果もあります。

- あごや舌の運動が促される
- 口の感覚が刺激され、口腔の運動機能の向上に役立つ
- 唾液の分泌を促し、消化・吸収に役立つ
- 味を十分に感じることに役立つ
- 発音が明瞭になる
- 表情が豊かになる

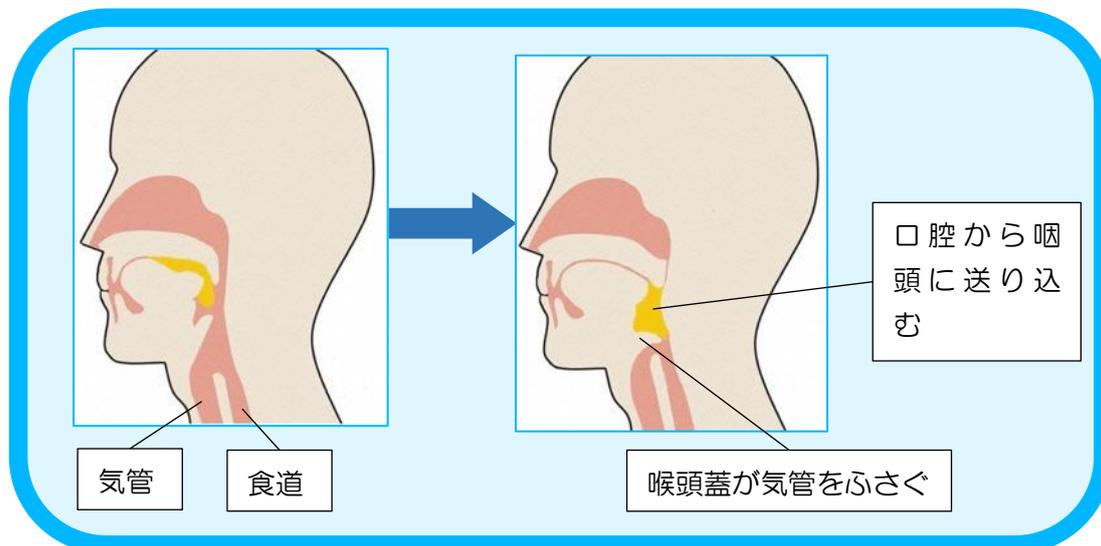
ここが！ ポイント

咀嚼が苦手な子どもには、咀嚼を促すための支援が必要です。食材に応じた調理法や子どもの発達に応じた食材選びが必要です。P.11の『3「食べる」もの』の項を参考にしてください。また、必要に応じて専門家のアドバイスを受けるようにしましょう。

[目次に戻る](#)

③ 口腔期

舌の運動により、食塊を口腔から咽頭へと送り込む時期です。口唇を閉じて、上下の歯が接近します。舌の前3分の2程度が上昇し、舌の後方は後ろに向けて弓なりに持ち上がり、食塊は咽頭へと向かいます。



【図7：口腔期～咽頭期の様子】

④ 咽頭期

食塊により嚥下反射が誘発されて飲み込む時期です。反射によって鼻に漏れないように軟口蓋が上がり蓋をします。舌が持ち上がって咽頭を塞ぎ、食塊を送り込みます。咽頭蓋が気管の入り口を塞ぎ、食道の入り口が広がります。この間、気道はふさがれ、呼吸は止められます。（嚥下性無呼吸）



【図8：咽頭期～食道期の様子】

※呼吸と嚥下の協調

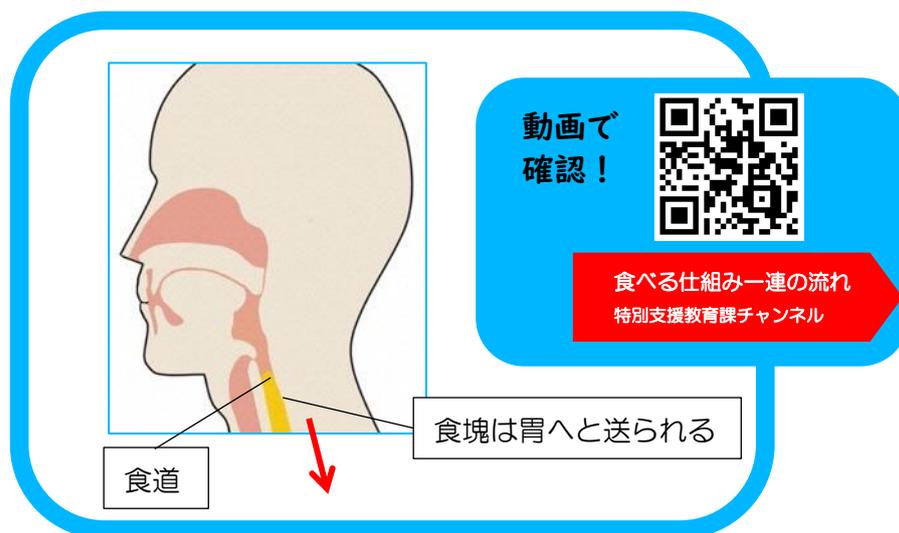
準備期には鼻呼吸ができますが、口腔期から咽頭期には呼吸を止めて食塊が咽頭を通過すると、呼吸を再開します。咽頭では、食物の通る道（食道）と空気の通り道（気道）が交差する複雑なメカニズムを一瞬で使い分けています。

[目次に戻る](#)

⑤ 食道期

食塊が食道の蠕動運動*で胃に送り込まれます。この運動は自分の意思とは関係なく動く、不随意運動で行われています。食道の上部にある上食道括約筋が咽頭への逆流を防ぎます。

*蠕動運動…^{ぜん}筋肉の収縮波を伴う、うごめくような運動



【図9：食道期の様子】

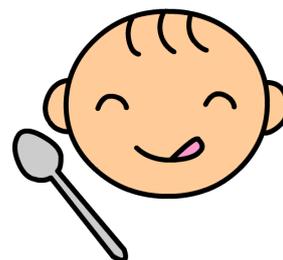
ここが！ ポイント

食道期に問題がある場合、食物がスムーズに胃にたどり着けません。その場合、食道に食物が停滞したり、口腔側に逆流したりすることがあります。咽頭まで逆流物が到達した際に誤嚥することがあるので注意が必要です。胃に到達した食物もげっぷやせき込み（むせ）で腹圧が上昇したときに逆流を生じることがあります。

[目次に戻る](#)

2 「食べる」機能の発達

摂食機能は生まれてから獲得し発達する機能です。この摂食嚥下機能の発達には8つの段階が知られています



(1) 摂食嚥下機能発達

摂食嚥下機能発達には、以下の8つの段階があると言われています。

- ① 経口摂取準備期：哺乳反応、指しゃぶり、玩具なめ、舌突出など
- ② 嚥下機能獲得期：下唇の内転、食塊輸送、舌の前後運動など
- ③ 捕食機能獲得期：顎・口唇の随意的閉鎖、上唇での取り込みなど
- ④ 押しつぶし機能獲得期：口角の水平の動き（左右非対称）など
- ⑤ すりつぶし機能獲得期：頬と口唇の協調、口角の引き、顎の変位
- ⑥ 自食準備期：歯がため遊び、手づかみ遊びなど
- ⑦ 手づかみ食べ機能獲得期：頸部の回旋の消失、手での押し込みなど
- ⑧ 食具食べ機能獲得期：食器の口角からの挿入、食器での押し込みなど

【経口摂取準備期（哺乳期）】

乳首を奥まで引き込み、上顎と舌で包み込んで吸啜^{*1}します。舌が下唇の外に出て前後運動をします。乳児嚥下^{*2}の段階です。

*1 吸啜（きゅうてつ）…強く吸うこと

*2 乳児嚥下…口を開け、舌を突き出した状態での嚥下

【嚥下機能獲得期・捕食機能獲得期（離乳初期）】

舌が前後に動くようになります。食物を口にため、舌でのどの奥に送ってのみ込めるようになり、成人嚥下^{*3}を獲得します。

*3 成人嚥下…口を閉じ、舌を口蓋前方部に押し付け固定した状態での嚥下

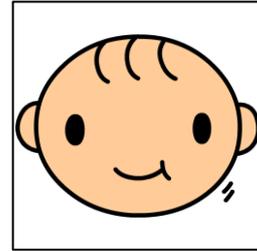
【押しつぶし機能獲得期（離乳中期）】

舌が上下にも動くようになり、上顎と舌で食物をつぶすことができるようになります。口唇は左右対称に引かれるようになります。

[目次に戻る](#)

【すり潰し機能獲得期（離乳後期）】

舌が左右にも動くようになり、舌で食物を移動させながら歯ぐきでものをつぶすことができるようになります。このとき、口角の動きは左右非対称になります。嚥下時や舌で押しつぶしているときは左右対称の動きをします。



【図10：左右非対称の口角の動き】

【自食準備期・手づかみ食べ機能獲得期・食具食べ機能獲得期】

いわゆる遊び食べをする時期で、自食の準備の期間です。その後、手づかみ食べが獲得され、手からの感覚情報、一口量のコントロール、口の前方を使うことなどを獲得します。その後、スプーンなどの食べる道具を用いる食具食べが獲得されていきます。

ここが！

ポイント

摂食指導を行う上で、現在の発達段階を確認することは非常に大切です。担当の子ども摂食嚥下機能がどの段階にあたるのか、必ず確認しましょう。



[目次に戻る](#)

3 「食べる」姿勢

食事時の姿勢はとても重要です。子どもが自分の姿勢を思うようにコントロールできるようになるのは、頭、上肢、体幹と続く身体が垂直になることが大切です。食べるための「よい姿勢」を確認して、意識できるようにしましょう。

ここが！ ポイント

安全に食事をするため、正しい姿勢を取れているか確実にチェックしましょう。

(1) 座位

①いすでの座位

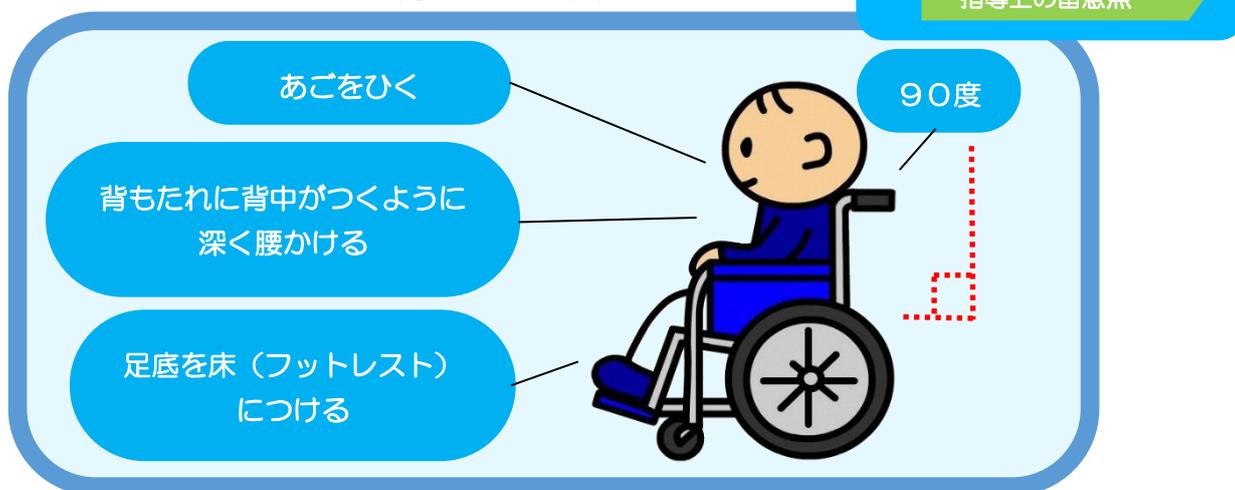
- いすに深く腰かけて、テーブルは肘がのせられる高さが目安です。
- テーブルと体との距離は握りこぶしが入る程度を目安にします。



【図 1 1 : 椅子での座位のよい姿勢】

②車いす・バギー・座位保持いすでの座位

- 足底はフットレストにのせます。
- テーブルに肘がのせられる高さが目安です。

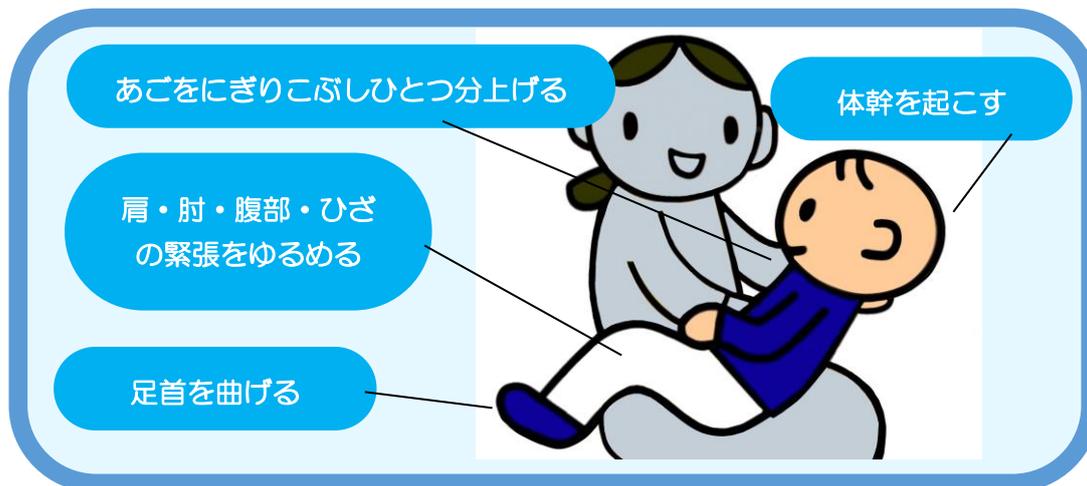


【図 1 2 : 車いすでの座位のよい姿勢】

[目次に戻る](#)

(2) 抱っこ介助による姿勢

教師が子どもを膝に抱き抱えて食事を摂ることがありますが、その際にも「よい姿勢」があります。体幹を起こし、頭部が体幹と垂直になるように確認し、あごの下ににぎりこぶしひとつ分の空間を開けることを意識します。全身（肩・肘・腹部・ひざなど）の緊張を緩めることを心がけましょう。



【図13：抱っこの際のよい姿勢】

ここが！ ポイント

抱っこの姿勢は、特に介助者への子どもの信頼が重要になります。安心できる介助を心がけましょう。



読んで確認！

[P.39](#)

指導上の留意点

4 「食べる」もの

給食はバラエティに富み、子どもたちにとっては「今日は何かな」と楽しみをもたらします。ですが、様々な食材の中には、食べやすいもの、食べにくいものがあることを意識しなければなりません。

(1) 食べやすさの要素

食物の食べやすさを検討するためには、「硬さ」「付着性」「凝集性」の3つの要素を考慮する必要があります。

① 硬さ

食物の硬さのことです。硬すぎる食物は、かみ切ることができず、丸飲みになってしまうことがあります。

② 付着性

食物の「ひっつきやすさ」を表します。付着性が高すぎる食べ物は、口の中やのどにはりつきやすいという特徴があります。口の中に食べ物が残ったり、のどに残ってしまったたりすることで飲み込みにくさを引き起こします。

③ 凝集性

食物の「まとまりやすさ」を表します。舌で押しつぶした食べ物がまとまって、食塊を作る性質です。凝集性が低すぎると、食塊はくずれやすく、のどでばらけて、気管に入りこみやすくなります。

(2) 食べやすい食物

まずは、食べやすい食材・献立の例を示します。

パン粥
ヨーグルト・アイスクリーム
ポタージュスープ・シチュー
ピューレ・ゼリー・煮ごり
プリン・ムース・卵豆腐・茶碗蒸し
ハンバーグ …など

ここが！ ポイント

「噛み切りやすい」「はりつきにくい」「まとまりやすい」という特徴があります。ただ柔らかければよいというわけではありません。

(3) 食べにくい食物

食べにくい食材・献立には「噛み切りにくい」「はりつきやすい」「飲み込みにくい」といった特徴があります。噛み切りにくさや飲み込みにくさにも、いくつかの分類があります。食べにくいものについて、特徴ごとに食材・献立の例を示します。

[目次に戻る](#)

食べにくい食材・献立

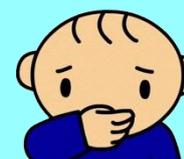
【噛み切りにくいもの】

- ・繊維が残る : ゴボウ・タケノコ・もやし・パイナップル
- ・弾力が強い : パン・スパゲッティ・ラーメン・こんにゃく
- ・硬い : 肉・リンゴ・フライなどの衣



【飲み込みにくいもの】

- ・まとまらない : 粉ふきいも・そばろ・焼き魚・チャーハン
- ・口に張りつく : のり・わかめ・レタス・トマトの皮
- ・粘度が高い : 餅・芋類
- ・喉に詰まる : ごま・ピーナッツ
- ・喉に流れ込む : 水・お茶・味噌汁などの水分
- ・むせやすい : 酢の物・柑橘類



…など

ここが！

ポイント

各学校で、栄養教諭、学校栄養職員や管理職が全体向けに毎日掲示している注意書きを確認しましょう。

Ⅱ 一人一人に応じた摂食指導の進め方

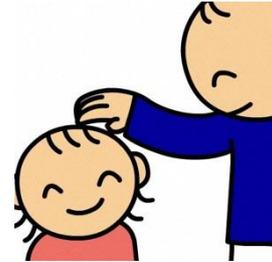
第Ⅰ章では、摂食に関する基本を確認してきました。
しかし、一人一人の特徴や発達段階が異なるため、各自に対応した指導が必要になります。そこで、第Ⅱ章では、子ども一人一人に応じた摂食指導を進めるために気をつけるべきことをまとめました。

Ⅱ 一人一人に応じた摂食指導の進め方

1 摂食の指導にあたって

(1) 子どもとの信頼関係

教育活動全般を通して、教師と子どもとの信頼関係の上に成り立っています。摂食の場面では、あまり慣れていない教師とは、うまくコミュニケーションがとれず、緊張してしまうことがあります。リラックスした状態で食事を摂るためにも、日頃から多くの関わりを持ち、信頼関係を築くことが求められます。



(2) 教師の食事に対する考え方

毎日繰り返される給食は、子どもたちの食行動を習慣づけることとなります。支援する教師の食事に対する考えが子どもの食行動に大きな影響をもたらすことを意識しなければなりません。「よりよい食べ方を身につけさせたい」という意識が、子どもの食行動をよい方向に導きます。

安全に対する考え方も同様です。常に「大丈夫かな」という視点で子どもの食事を捉えましょう。

(3) 五感の働きを意識する

[第Ⅰ章の1\(2\)①「先行期」](#)でも述べたとおり、食事をする際には、さまざまな感覚と経験を活用して食物をとらえています。摂食の指導の際には、視覚・嗅覚・触覚・聴覚・味覚の五感の働きを意識しましょう。

読んで確認！

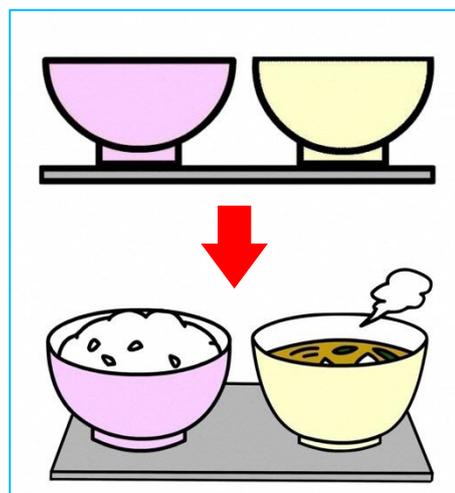
[P.6](#)
先行期

目次に戻る

① 視覚

食事の際には、最初に視覚で食物の情報をとらえ、大きさや形、食物の硬さ、一口の量などを推察します。食器の配置など、子どもの視点から見て食物がよく見える配置を心がけましょう。摂食介助をする場合、口に入れる前に食物を子どもに見せて、形や大きさ、色や質感が見てわかるようにしましょう。また、部屋の明るさにも配慮が必要です。明るすぎる、暗すぎる環境では落ち着かず、食欲にも影響を及ぼし、安全に食事をとることが困難になります。

また、ASD の子どもなど、感覚の特異性がある場合、食物の視覚的な要素に影響を受けることが多くあります。例えば、いちごなどの粒を見て、「気持ち悪い」と感じてしまうなどです。このような場合は、食材の切り方を工夫したり、形の好みを考慮したりするようにしましょう。



【図14：子どもから見やすい配置】



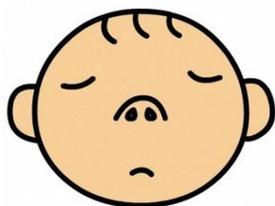
動画で確認！

摂食における視覚
特別支援教育課チャンネル

事例で確認！

事例1-8

② 嗅覚



食物そのものからにおいを感じ、そのにおいから味の傾向を推察します。特に敏感な子どもの中には、改装工事の刺激臭や授業で使った教材などのおい、衣服の柔軟剤のにおいなどで食欲が減退することがあるので注意が必要です。

また、ASD の子どもなど、感覚の特異性がある場合、食物のにおいにも影響を受けることが多くあります。どうしても苦手なおい食材や食物がある場合、配慮が必要です。

③ 触覚

食物そのものや食器などを持つことで、触覚からの刺激を得ることができます。「やわらかい」「すべすべだ」「重い・軽い」などの情報から、食感や味、一口量などを推測することができます。例えばスプーンなどをにぎりやすくしたり、なじみのあるものを使ったりするなど工夫をしましょう。食具を使う場合は、手の感触や質感などを考慮して、にぎりやすいものを使うように工夫しましょう。

また、ASD の子どもなど、感覚の特異性がある場合、食物を口に入れた際の触覚に影響を受けることが多くあります。例えば、揚げ物の衣などを「痛い」と言ったり、特定の食べものの形状や口腔内に触れた触感を「気持ち悪い」と言ったりすることがあります。触感を変えるように切り方を工夫するなど、配慮が必要です。

事例で確認！

事例1-11

[目次に戻る](#)

④ 聴覚

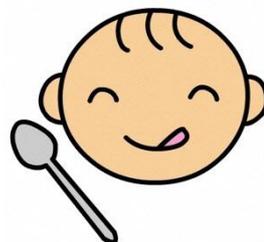
食事をする部屋が騒々しいと、食事に集中しにくくなる場合があるので、配慮をしましょう。子どもによっては、穏やかな音楽を流して食事の雰囲気を作ることも有効です。食事の介助をする場合は、「美味しそうだね」「たくさん食べてるね」などと言葉をかけることで、食事への意欲を向上させることもできます。



また、ASDの子どもなど、感覚の特異性がある場合、食べものを咀嚼する際の音を嫌がる場合があります。例えば、固い食べ物をかんだ際のバリバリという音を「うるさい」と言うことがあります。このような場合は、食物の硬さを変えるなどの配慮が必要です。

⑤ 味覚

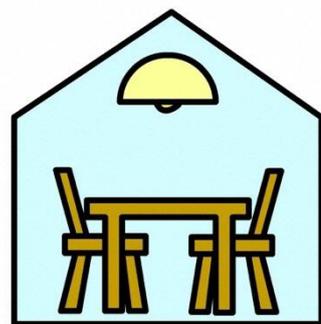
食事は、栄養を摂ることだけが目的ではありません。子どもにとって、食事が楽しい体験になるためにも、味にも着目しましょう。子どもの好きな味・苦手な味の傾向をつかむことが大切です。また、「甘いね」などと、味に関する言葉をかけることで、味を意識させることも大切です。



(4) 環境づくりの重要性

(3) で示したとおり、五感を意識することは非常に大切です。

落ち着いてリラックスできるような物的環境、楽しい雰囲気を作るような人的環境にしましょう。おだやかな表情で接し、穏やかな音楽を流すなど、温かくゆとりのある食事の時間を設けることが必要です。こぼさない、遊ばないなどと注意することが必要な場合にも、できている場面を捉えて褒めるようにし、注意ばかりしないようにすることが重要です。食事中は、こぼさない、遊ばないなどの注意語は禁止です。むしろ、できたことを認めるような言葉に置き換えるようにしましょう。



子どもによっては、大人数の場所では気が散ってしまうことがあるでしょう。そのような場合は、教室で食事を摂るなど気が散りにくい環境から徐々に集団を大きくするなどの工夫をしましょう。

(5) 食事介助をする場合の配慮

食事介助を行うのには、「できない動きを補助する」「適切な動きへとコントロールする」という2つの目的があります。食事の介助を行う場合、子どもとの関係性はより重要になります。

まず、子どもとの位置関係については、口腔内を観察しやすいという側面がある一方、子どもが不安感をおぼえないように配慮をすることが大切です。例えば、真正面から介助をすると、子どもが圧迫感を感じてしまうことがあります。子どもの動きを観察しな

事例で確認!

事例1-7

[目次に戻る](#)

がら、子どものやや斜め前方から介助すると、自然な印象を受けます。安心して食べることができる位置関係を十分に考慮しましょう。その上で、介助者は子どもの口元が見やすい位置関係を心がけ、常に子どもの動きを観察できるようにしましょう。

また、介助者は、自身の心身に負担がかからない姿勢を心がけましょう。介助者の姿勢が安定しないと、疲れが溜まったり、余計な力が入ったりします。また、それが子どもに伝わって、不安にさせてしまうことにつながります。介助者の姿勢が安定すると、長時間の介助が可能になる上、子どもの心身を安定させることができます。

(6) 障がい重い子どもの場合の配慮

障がい重い子どもは、食事時のむせや喘鳴*、嘔吐、睡眠と覚醒のリズムや姿勢などに課題が見られるため、配慮が必要です。

*喘鳴（ぜいめい）…呼吸の際にヒューヒューなどと音がすること。

① むせ

食道に運ばれる食べ物が気道に入ったためにそれを排除しようとする防御反応です。神経障がい重度で嚥下反射そのものが弱かったり、鼻呼吸ができなかったりして、頭部を反らして咽頭部を大きく開いた状態で飲み込む、いわゆる逆嚥下の場合に見られます。さらに、戻り返った姿勢や介助の仕方、不適切な食形態でも起こるので常に注意が必要です。むせの症状が改善されにくいときは主治医に相談するようにしましょう。

② 喘鳴

食事を開始したらすぐに起こることがあります。子どもが食物を認識することで、口腔内の唾液の分泌量が増し、うまく飲み込めずに溜まってしまうために起こります。普段から喉がゼコゼコする子どももいますが、抗てんかん薬の副作用として気道の分泌物を増加させるものがあるため、その影響も考えられます。また、食事中に急に喘鳴が出たら、誤嚥の疑いも考えられます。食事以外でも喘鳴が多く、嚥下が十分にできない場合は主治医に相談しましょう。

③ 嘔吐

食べ物を飲み込んだ後、再度口から出る状態で、胃の入り口の括約筋のしまりが悪いことが考えられます。胃に入った物が食道に逆流してくる胃食道逆流では、嘔吐が起きるので、食後2時間程度は上体を起こしておくことよいでしょう。また、食欲低下や便秘でも嘔吐を引き起こすので注意しましょう。

④ 覚醒

睡眠と覚醒のリズムが確立していない場合、食事時間が睡眠時間と重なり、食事が摂れないことがあります。てんかん発作の影響も多いのですが、生体リズムを外界と協調させる機能が弱いことが原因とされています。

⑤ 姿勢

日常的に寝た姿勢が多くなりますが、できるだけ上体を起こして関わるようにしましょう。食事時の抱きかかえや座位姿勢に慣れ、体幹のバランスが良くなるばかりではなく、飲み込む力がつくことにつながります。

目次に戻る

2 実態の把握

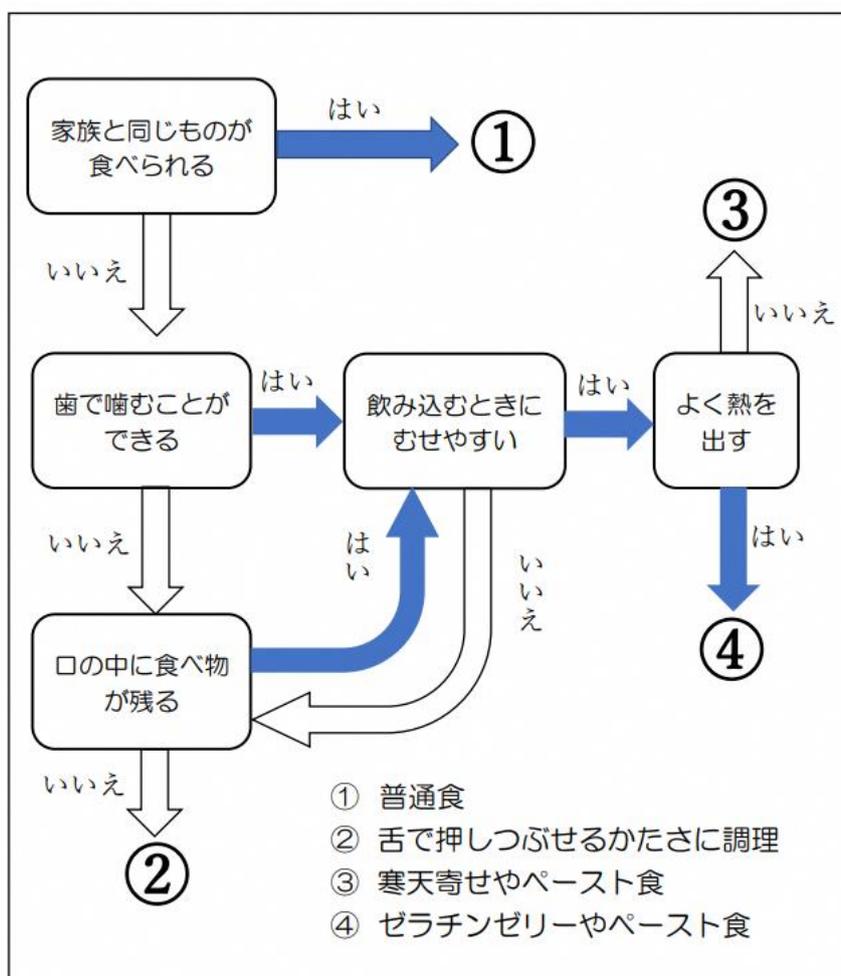
摂食指導を行う場合、誤った理解や認識で進めることは、危険を伴います。自分だけの考えや、直感的な子どもの様子の評価だけで進めることはできません。子どもの実態と機能を正確に把握することが大切です。その際、「どのような視点で子どもを観察するか」「どのような視点で子どもを評価するか」ということが非常に重要になります。把握した実態は、共通理解の材料になり、家庭等と連携した指導を行うための材料となります。ですから、その際、観察・評価の視点は、ある程度共通化できることが必要となります。ここでは、どのように実態を把握すればよいか、具体的な手順と実態表の例を提示します。

まずは、[食形態フローチャート\(資料1\)](#)を参考に、子どもに合った食形態を検討しましょう。また、必ず保護者にも確認してもらいましょう。

資料で確認！

資料1

食形態フローチャート



出典：中島知夏子 摂食指導者育成研修会資料 P.13

【図15：食形態フローチャート】

[目次に戻る](#)

(1) 普通食を食べることができる子どもへの対応

健常の方が食べる食形態の食事のことを普通食といいます。普通食を自食（摂食の介助なしで食事すること）できる場合、一見、摂食上の課題がないと思える子どもも多くいます。そのような場合でも、例えば、ある一定の条件ではむせが多く見られるなど、何らかの課題が隠れている場合があるからです。また、年齢が上がることで実態が変化したり、食機能が低下したりすることもあり得ます。そこで、少なくとも年に1回は、全ての子どもに対して、摂食の実態を把握するようにしましょう。校内体制として組み込み、年度替わりのタイミングで必ず実態把握を行う時間を設けるなど、スケジュール化することが大切です。



自食できる子どものチェックすべき項目は、大きく分けて以下の通りです。

- | | | |
|------------|---|--------------------|
| ① 姿勢・動作 | : | 立位や歩行、座位に課題はないか |
| ② 身体の緊張 | : | 身体の緊張や不随意運動の有無 |
| ③ 食事の姿勢 | : | 食事をする際の姿勢（座位）の様子 |
| ④ 摂食時の介助 | : | 介助の必要性の有無 |
| ⑤ 発作 | : | 発作の有無 |
| ⑥ 日頃の生活リズム | : | 学校・家庭での生活リズムの乱れの有無 |
| ⑦ 実際の食事の様子 | : | 実際の食事の各場面での様子 |

上記は、自食するにあたって、安全上のリスクを伴う可能性がある項目です。最低限、これらについてはチェックが必要です。

ただ、そのような場合、あまりに詳細な実態表で確認をすると、かえって課題を見逃してしまうことがあります。そこで、[資料2](#)として、摂食の課題の傾向を大きく捉えるための例である「[プレチェック表](#)」を添付しています。

このプレチェック表は、全ての子どもに対して、ごく簡易に摂食に関する課題のチェックをすることができる作りになっています。次頁は記載例です。このチェックリストで、全ての項目が表の右側（課題がない、もしくは「適切」）であると判断された場合のみ、より詳細な実態の把握は不要とします。逆に、ひとつでも左側にチェックがついた場合には、必ずより詳細な実態の把握を行うようにしましょう。その場合は、特にチェックがついた項目について、入念に実態を把握することで、より詳細に課題を見極めることができます。

資料で確認！

[資料2](#)
プレチェック表

プレチェック表

氏名		性別		学年	
作成日	令和〇年〇月〇日	作成者			

1 基本情報

項目	内容	内	
姿勢・動作	<input type="checkbox"/> 未顎定(首がすわっていない)	<input checked="" type="checkbox"/> 顎定(首がすわっている)	
	<input type="checkbox"/> 座位	<input checked="" type="checkbox"/> 歩行(独歩)	
	<input type="checkbox"/> 立位	<特記事項>	
	<input type="checkbox"/> つかまり立ち		
	<input type="checkbox"/> 歩行(介助あり)		
身体の緊張等	<input type="checkbox"/> 緊張あり	<input checked="" type="checkbox"/> 緊張なし	
	<input type="checkbox"/> 不随意運動あり	<input checked="" type="checkbox"/> 不随意運動なし	
	<input type="checkbox"/> 臥位(寝た状態)	<input checked="" type="checkbox"/> 座位(補助員なし)	
食事の姿勢	<input type="checkbox"/> 抱っこ	<特記事項>	
	<input type="checkbox"/> つかまり立ち		
	<input type="checkbox"/> 座位(補助員あり)		
	<input type="checkbox"/> 口唇介助	<input checked="" type="checkbox"/> 介助なし	
摂食時の介助	<input type="checkbox"/> 顎介助	<特記事項>	
	<input type="checkbox"/> 前方から介助		
	<input type="checkbox"/> 側方から介助		
	<input type="checkbox"/> 後方から介助		
	発作の状況	<input type="checkbox"/> 発作あり	<input checked="" type="checkbox"/> 発作なし
生活リズム	<input type="checkbox"/> 不良	<input checked="" type="checkbox"/> 良	

2 食事に関する情報

食形態	<input type="checkbox"/> 初期食※	<input type="checkbox"/> 中期食	<input type="checkbox"/> 後期食	
捕食時	<input type="checkbox"/> 口の開け方	<input type="checkbox"/> 開けすぎ	<input type="checkbox"/> 開け方が少ない	<input checked="" type="checkbox"/> 普通食
	<input type="checkbox"/> 舌の出方	<input type="checkbox"/> 出すぎている		<input checked="" type="checkbox"/> 適切
	<input type="checkbox"/> 一口量	<input type="checkbox"/> 多すぎる		<input checked="" type="checkbox"/> 適切
処理時	<input type="checkbox"/> 顎の動き	<input type="checkbox"/> 上下運動のみ		<input checked="" type="checkbox"/> 適切
	<input type="checkbox"/> 口角の動き	<input type="checkbox"/> 動きにくい		<input checked="" type="checkbox"/> 適切
	<input type="checkbox"/> 唇の閉じ方	<input type="checkbox"/> 開いている		<input checked="" type="checkbox"/> 適切
	<input type="checkbox"/> 舌の出方	<input type="checkbox"/> 出ている		<input checked="" type="checkbox"/> 適切
	<input type="checkbox"/> 咀嚼の仕方	<input type="checkbox"/> 咀嚼が少ない		<input checked="" type="checkbox"/> 適切
嚥下時	<input type="checkbox"/> 口の閉じ方	<input type="checkbox"/> 閉じていない		<input checked="" type="checkbox"/> 適切
	<input type="checkbox"/> のどぼとけの動き	<input type="checkbox"/> 動きが少ない		<input checked="" type="checkbox"/> 適切
	<input type="checkbox"/> 舌の出方	<input type="checkbox"/> 出ている		<input checked="" type="checkbox"/> 適切
	<input type="checkbox"/> むせる様子	<input type="checkbox"/> むせることがある		<input type="checkbox"/> むせはない

※初期食の場合、「顎の動きが上下運動のみ」「咀嚼が少なし」は適切とする
 上記全てにチェックが入った場合、飲食に関する実態表への記載は不要

全ての項目で点線の右側（課題がない）にチェックが入った場合以外は、実態表への記入を行う

ここが！
ポイント

気づかれにくい課題が見つかる場合があります。全員の幼児児童生徒を確実にチェックしましょう。

<input type="checkbox"/>	適切
<input checked="" type="checkbox"/>	適切
<input checked="" type="checkbox"/>	適切
<input checked="" type="checkbox"/>	適切
<input checked="" type="checkbox"/>	適切
<input type="checkbox"/>	むせはない
<input checked="" type="checkbox"/> 上記全てにチェックが入った場合、飲食に関する実態表への記載は不要	

身体の状態などの基本情報について

食事の際の様子について

【図16：「プレチェック表」の活用方法】

[目次に戻る](#)

図16のように、すべて右側にチェックがつけば、現時点では摂食指導上の課題はないと捉えることができます。そのような場合のみ、より詳細な実態表の記載は不要とします。そのようにしておけば、担任が変わった場合でも、大きな負担なく必ず年1回のチェックが行われる体制が維持できますし、何らかの課題があった場合にも、見落とすことがなくなります。

この段階で不安な要素が見つかった場合には、必ずチェックを行い、その後、より詳細な実態表でのチェックを行うようにしましょう。

ここが！

ポイント

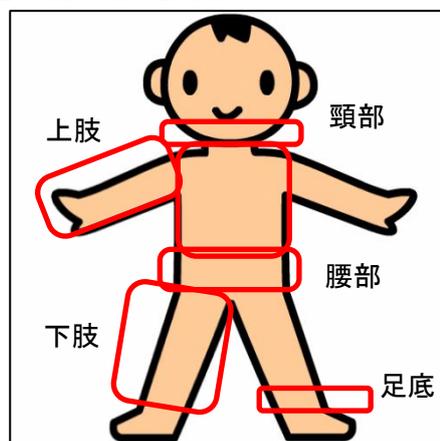
日々の教員の負担を軽減しながら、確実にチェックを行うための工夫や体制作りが大切です。

(2) 身体状況・状態の実態把握

[P.23のプレチェック表](#)でおおまかに現在の状況を確認しました。課題としてチェックされた項目については、さらに詳しく実態を把握する必要があります。ただし、身体状況や発作の様子などについては、他の資料で詳しく確認されていると思います。ここでは、特に食事に特化した実態として、以下の項目に絞っています。

- ① 食べる際の身体状況
- ② 捕食～嚥下の機能と状態

これらを詳しく確認することが、摂食する上で起こりうるリスクを予見し、対策を行うための手助けになります。



【図17：身体部位】

① 食べる際の身体（体幹・上肢・下肢）の状況

まずは、安定して食事ができるかを確認します。ポイントは体幹、上肢、下肢の三点になります。

<体幹の確認事項>

体幹とは、身体から頭と手足を省いた胴体の部分のことです。安全に食事を摂るためには、姿勢が安定することが前提となります。ふらつきがないか、前後左右への傾き、反りなどがないかについて確認します。合わせて、着座の姿勢についても確認します。適切な姿勢については、[P.12「食べる」姿勢](#)で確認しましょう。また、座位の場合は、普通の椅子なのか、座位保持椅子なのか、車椅子・バギーなのかも重要な要素です。

体幹のふらつきや姿勢については、通常の学習時間と食事の際では異なる場合がありますので注意が必要です。また、食べはじめは姿勢がよくても、次第に座る姿勢が崩れていくことがありますので、経時的なチェックが必要です。

<上肢の確認事項>

上肢とは、腕の部分のことです。自食できる子どもの場合は、スプーンなどの食器の操作に直接関わる機能です。腕を適切に動かし、良い姿勢を維持するためには、テーブルの高さも重要です。[P.12「食べる」姿勢](#)で確認しましょう。また、介助を要する子どもの場合も、肩や肘の位置、手首の返しなどは嚥下に関わってきますので、確認が必要です。

<下肢の確認事項>

下肢とは、脚の部分のことです。食事には関わりが少ないように思えますが、正しい姿勢には大切な要素です。特に、足の裏をきちんと接地できているかは、正しい嚥下に関わりますので、しっかりと確かめましょう。

これらの実態について確認できるように、[資料3](#)として、実態表の例「[身体状況実態表](#)」を添付しています。以下の記載例とともに参考にしてください。

読んで確認！

[P.12](#)
「食べる」姿勢

資料で確認！

[資料3](#)
身体状況実態表

資料3

身体状況実態表

中学部	1年	氏名	府内 太郎		
身体 の 状 況	体 幹	身体のみつき	<u>あり</u>	なし (補助具 有 無)	
		左右の傾き	あり	<u>なし</u> (補助具 <u>有</u> 無)	
		前方への傾き	あり	<u>なし</u> (補助具 <u>有</u> 無)	
		後方への反り	あり	<u>なし</u> (補助具 有 無)	
	上 ・ 下 肢	肩・肘の挙上	あり	<u>なし</u> (補助具 有 無)	
		手首の反り	あり	<u>なし</u> (補助具 有 無)	
		足底支持	<u>できていない</u>	できている (補助具 有 無)	
	姿勢 ・ 緊張	摂食の姿勢	隊位 抱っこ <u>座位保持椅子等</u> 椅子座位	様子: <u>座位保持椅子の足置きから足底が浮いている</u>	
		介助方法	<u>全介助</u> 部分介助 介助なし	様子: <u>右側方からの介助</u>	
		テーブルと肘の位置関係	高さが合っていない	<u>高さが合っている</u>	
		あごを引く	<u>できている</u>	できていない	
		90度座位	<u>できている</u>	できていない	
	緊張の有無	<u>ある</u>	ない		

※90度座位…股関節・膝関節・足関節がそれぞれ90度になる座位

【図18：「身体状況実態表」の活用方法】

[目次に戻る](#)

② 捕食～嚥下の機能と状態

主に口の周辺の機能についての評価です。捕食（口に食べ物を摂り入れる）時・処理（食べものを摂り入れてから咀嚼するまで）時・嚥下時のそれぞれの場面で確認すべきことがあります。機能そのものに関わることと状態に関わる場合があります。また、固形物を食べる際と、飲みものを飲む際には動きが異なりますので、それぞれ確認する必要があります。以下に挙げた動きが見られるかどうか、頻度とともに記録することが重要です。

<捕食時の確認事項>

- ・口を開けすぎているか（過開口）
- ・舌が出ていないか（舌の突出）
- ・唇を下ろすことができるか
- ・あごを動かすことができるか …等

<処理時の確認事項>

- ・口を閉じているか（口唇閉鎖）
- ・あごの動かし方（上下に動かすか、左右に動かすか）
- ・口角の動きは左右対称か
- ・舌が出ていないか（舌の突出） …等

<嚥下時の確認事項（身体の機能）>

- ・口を閉じているか（口唇閉鎖）
- ・のど仏が動いているか
- ・舌が出ていないか（舌の突出） …等

<嚥下時の確認事項（嚥下時の状況）>

- ・むせることがあるか
- ・せき込むことがあるか
- ・逆嚥下^{*1}が見られるか
- ・押しつぶし嚥下^{*2}が見られるか …等

* 1 逆嚥下…乳児期の哺乳時の動きのように、口を開け、舌を出して行う嚥下

* 2 押しつぶし嚥下…舌と口蓋で押しつぶして食塊を作って行う嚥下

これらの実態について確認できるように、[資料4](#)として、実態表の例「[摂食場面実態表](#)」を添付しています。次ページの記載例とともに参考にしてください。

資料で確認！

[資料4](#)

摂食場面実態表

資料 4

摂食場面実態表

中学部 1年		氏名 府内 太郎	
摂食時の状況	捕食時	過開口	あり (なし)
		舌の突出	あり (なし) 様子:
		唇を下ろす	できていない (できている) 様子:
		あごの動き	できていない (できている) 様子:
	処理時	口唇閉鎖	できていない (できている) 様子: 咀嚼やく時に口が開くことがある
		あごの動かし方	左右の動き中心 (上下の動きのみ) 様子:
		口唇の動き	左右非対称 (左右対称) 様子:
		口角の動き	左右非対称 (左右対称) 様子:
	嚥下時	舌の突出	あり (なし) 様子:
		口唇閉鎖	できていない (できている) 様子:
		のど仏の動き	ない (ある) 様子:
		舌の突出	あり (なし) 様子:
		よだれ	(あり) なし 様子: よだれが出ていることが多い
		むせ	あり (なし) 様子:
	嚥下時の状況	せき込み	(あり) なし 様子: 食物を飲み込んだ後、せき込むことがある
		逆嚥下	あり (なし) 様子:
		押しつぶし嚥下	あり (なし) 様子:

【図 19 : 「摂食場面実態表」の活用方法】

[目次に戻る](#)

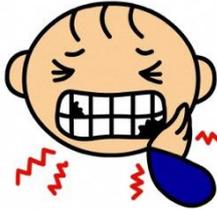
③ その他の情報

ここまでは、摂食に関わる子どもの状況について、詳細な実態把握をしてきました。しかし、実際の食事は、子どもの課題を克服するためだけのものではなく、健康な身体と心を育み、生きる楽しみとなる時間でもあります。よく味わって食べるために、口腔内の状況を知ることは、偏食などの手がかりはもとより、子どもを多面的に理解することにつながります。また、課題面ばかりでなく、子ども本人に関わる実態も把握しておかなければなりません。例えば、ごく基本的なことですが、「学年・年齢」は、子どもの発達の段階を知る上で重要です。それだけではなく、嗜好の傾向を読み解くための大切な情報でもあります。「好きな食べもの」とその傾向を知ること、楽しい食事を進めるための手立てを考えることにもなります。子どもの基本情報を確認できる表形式でまとめることは、子どもの理解には不可欠です。またそれは、子どもの摂食指導に携わる人の中で共通理解をするための重要な資料になります。

子どもの基本情報として、以下のような情報をまとめるとよいでしょう。

<p><食事の嗜好の傾向></p> <p><input type="checkbox"/>好きな食べもの・飲みもの</p> <ul style="list-style-type: none">・好きな味・好きなにおい・好きな形状・好きな食感・好きな色 <p>…等</p> <p><input type="checkbox"/>嫌い・苦手な食べもの・飲みもの</p> <ul style="list-style-type: none">・嫌い・苦手な味・嫌い・苦手なおい・嫌い・苦手な形状・嫌い・苦手な食感・嫌い・苦手な色 <p>…等</p> <p><アレルギーの情報></p> <p><input type="checkbox"/>アレルギーのある食品（医師による診断あり）</p> <p><input type="checkbox"/>アレルギーの疑いのある食品（医師による診断なし）</p> <p><input type="checkbox"/>アレルギー食品を食べた際の症状</p> <p><input type="checkbox"/>アレルギー食品を食べた際の対応</p> <ul style="list-style-type: none">・許容量・医療的対応の必要性・エピペン等の対応	 
---	---

[目次に戻る](#)

<口腔内の状況>		
○虫歯の状況		
・未処置う歯		
・痛がる様子		
○かみ合わせ		
○乳歯・永久歯		
・生え変わりの状況		
○舌の状態	…等	
<食事に関する配慮事項>		
○食事量		
○食事に要する時間		
○食事環境		
○一口の量	…等	
<保護者との連携>		
○確認事項		
○配慮事項	…等	
<専門家等との連携>		
○連携先情報		
○確認事項		
○相談内容	…等	

これらの情報をまとめ、フェイスシートとして実態表に添付するのが望ましいと思われます。これらの内容について確認できるように、[資料5](#)として、フェイスシートの例「[現在の状況表](#)」を添付しています。次ページの記載例とともに参考にしてください。

資料で確認！

[資料5](#)

現在の状況表

資料5

現在の状況表（フェイスシート）

中学部	1年	氏名 府内 太郎
現在の状況		
【食事の姿勢】 座位保持椅子		
【使用する食器】 個人用スプーン、個人用食器		
好きな食べ物	味、におい、食感、色 等 味の濃い食物、甘いもの	
嫌い・苦手な食べ物	味、におい、食感、色 等 味の薄い食物、においの強い食物	
好きな飲み物	味、におい、食感、色 等 お茶（緑茶）	
嫌い・苦手な飲み物	味、におい、食感、色 等 牛乳、においのある飲み物（ジュース等）	
アレルギーの有無	無・ <u>有</u> （食品） 症状・対応（ ）	
口腔内の状態	虫歯、かみ合わせ、乳歯・永久歯、舌の状態 等 未処置う歯あり（右奥歯）	
食事の配慮事項	においに敏感なため、においが強い食物では食欲が減退することがある。	
保護者との連携 確認事項等	家庭での食物のカットの仕方を共通理解	
専門家との連携 相談事項等	座位保持椅子での姿勢の確認、食物を1cm程度にカットする	

【図20：「現在の状況表」の活用方法】

[目次に戻る](#)

(3) 実態把握のための記録

子どもの状態を正しく理解するためには、実態表に一度記入したら終わりというわけではありません。子どもは日々成長しています。また、その日の体調によっては、いつもよりも食べることに時間がかかったり、機能が低下して見えたりするなど、様子が異なることもあるからです。そのためにも、日々の食事の様子をしっかりと観察し、確実に記録として残していくことが必要となります。

① 記録表による記録

健康状態や当日の環境、あるいは献立や介助をする教師の対応などによっても、子どもの様子は日々変わることがあります。ここで大切なのは、「子どもの様子はどのようなか（いつもとどこが異なるか）」ということが明確にわかるように記録をすることです。そのような記録が積み重なると、後ほど見返したときに、環境や本人の状況など、「変化をもたらした要因」についても推測することができるようになります。

記録すべき点は、ポイントを押さえて、ある程度定まった様式を準備しておくこと、的確でスピーディーに記録することができます。そこで、[資料6](#)として、簡便な記録表の例である「[給食指導の記録](#)」を添付していますので、次ページの記載例とともに、参考にしてください。

資料で確認！

[資料6](#)

給食指導の記録表

読んで確認！

[P.12](#)

「食べる」姿勢

② 即時の記録の有用性

子どもの様子を記録する場合、正確には思い出せないことがあります。ですから、記録は可能な限り「その場で」「メモで」行うことが大切です。

しかし、食事の指導を行いながらの記録には、限界があります。また、どのような点を観察するのが明確でなければ、記録自体も曖昧になります。そこで、その場ですぐに記録ができるように、かんたんにメモができるような手書き記録用の様式を作っておくことをお勧めします。

<即時記録の仕方>

- まず、基本となる記録を行います。食形態の変更があった場合や、指導方法の変更があった場合に作成するとよいでしょう。記述に時間をかけないように、ポイントとなる点を箇条書きにすると効率的です。
- 次回以降は、手書きをした記録表を持ち込み、変化があった点については、それに朱書きで修正を加えます。そうすることで、短時間で記録できる上、変化の様子を比較することができます。

専門家の指導等を受けた場合は朱書きする

給食指導の記録（9月20日） 氏名（府内 太郎）

目標	食形態	食器等
自分から口を閉じて 咀嚼する	きざみ食(小口) <i>1cm程度</i> (9/24 追記) 専門家からの助言で、大きさを1cm程度に変更	・個人用食器 ・個人用スプーン
課題・問題点	指導方法	
・咀嚼時、嚥下時に 口が開く (9/22 追記) ・食事に友だちの様子に 気をとられる	(9/21 変更)「閉じようね」と 口を閉じるように促す言葉かけをする ・必要に応じて、上唇をおさすよう補助する (9/22 追記) ・食事に集中できるように、刺激の少ない壁側を向くように変更	

目標や指導方法は子どもの様子によって変更すること

【図 2 1 : 「給食指導の記録」の活用方法】

ここが！
ポイント

記録をする際には、確実に食べものを呑み込んだことを確認し、子どもから目を離さずに短時間で行うことを心がけましょう。

[目次に戻る](#)

③ ICTによる記録

子どもの実態を把握する場合、いかに正確に情報を共有できるかが重要です。観察すべきポイントとその様子については、できるだけ確実に記録しなければなりません。しかし、いかに客観的な観察を心がけても、人によって多少の違いが生じてしまいます。また、観察と記録に慣れていない場合は、主観が入ってしまい、客観的な記録にならない場合もあります。実際の様子を確実に記録するためにも、ICTを積極的に活用していきましょう。

<写真の活用>

例えば、子どもの姿勢の角度や微妙な差異、表情の違い、クッション等や食器といった使用する必要な物など、文章では表現しづらい事柄についても、写真であれば確実に捉えることができます。また、その写真は、実態表に貼り付けて活用することで、子どもの実態をわかりやすく、確実に伝えることもできます。

子どもによっては、シャッター音に反応して、いつもと様子が異なったり、不随意の動きが出てしまったりする場合があります。そのような場合には、「Microsoft Pics カメラ」のような、シャッター音の出ないアプリを使うなどの工夫をしましょう。

また、食形態やスプーンなどの食器、教員が指導及び支援をする際の位置関係などについても写真で撮っておきましょう。例えば、ラミネートをして車椅子に常時かけておくなどの工夫をすることで、指導者が変わった場合にもスムーズに対応することが可能です。

ただし、写真は重要な個人情報になりますので、第三者の目に触れないよう、取り扱いには十分に注意をしましょう。

<動画の活用>

動画で記録を撮ると、さらに様子が伝わります。複数で情報共有を行ったり、指導の様子を正確に伝えたりする場合には非常に有効です。また、専門家への相談の際にも積極的に活用するとよいでしょう。ただし、動画が長時間になると、保存が困難になる上、後ほど見返すことが困難になります。姿勢、口周辺、表情など可能な限りポイントを絞って、細切れに撮影・保存することをお勧めします。

校内でのケース会議などでは、積極的に動画を活用しましょう。学年がわりなどでの引き継ぎでも活用するとよいでしょう。専門家との相談をする場合、何度も実際の食事の場面を見てもらうことは困難ですが、動画で記録しおけば、過去の動画と比較して変化を確認してもらうことなども可能です。

目次に戻る

過去の動画と見比べ、例えば、姿勢や、口の使い方といった身体の動きの変化など、子どもの状態の変化を確認する場合には、「ウゴトル」のような、動画を並べて比較ができるアプリを活用すると便利です。現在の様子と過去の様子を並べて比較することができます。



過去の様子と現在の様子を横に並べて同時に再生することができ、比較できる。変化が容易に理解できる。



【図 20 : 動画比較アプリの活用方法】

<撮影の際の留意点>

過去の動画と正確に比較するためにも、撮影の際にはカメラの角度や距離などを一定にしましょう。子どもの様子が確実にわかるように、正面・側面など、記録として残す情報に合わせて、写真の角度や画角などを工夫するようにしましょう。

【図 21 : タブレット固定用三脚】



【図 22 : 撮影の際の留意点】

[目次に戻る](#)

<その他のICTの活用>

写真や動画以外にも、有効に子どもの様子を記録するための機能があります。ここでは、いくつかの例を挙げますので、十分に活用しましょう。

• 部屋の明暗・環境音の測定

周囲の環境の違いが食事に影響を与えてしまうことがあります。例えば、明るすぎると食欲が減退することがありますし、暗すぎると食べものが見えずに不安になることがあります。また、周囲の環境音が騒々しいことも食事に影響を与えます。その場で計測できるアプリを使うと便利です。

• 距離や長さ、角度などの計測

摂食指導の場面では、例えば机上の食器の配置具合や教師との位置関係、椅子の座面の高さなど、計測を要する場面が多くあります。また、いすや車いすの背面の角度など、測定しにくいこともあります。アプリを使えば即座に測定ができる上、計測した数値を保存することもできるため便利です。

• 遠隔相談

専門家との相談では、なかなか場が設定できないことがありますが、ZOOMなどを活用すれば、動画で直接様子を見てもらいながら助言をもらうことも可能です。ただし、インターネットを介したやりとりになりますので、プライバシーの確保には十分に注意しましょう。

読んで確認！

P.12
「食べる」姿勢

ここが！ ポイント

写真や動画は、非常に重要な個人情報です。第三者の目に触れることがないように十分気をつけましょう。また、撮影の際には、本人や保護者の了承を必ず得ることを心がけましょう。

3 指導上の留意点

ここまで確認した方法で、子どもたちの様々な実態が明らかになっていると思います。そして、その実態をもとにめあてや指導方法を設定し、摂食の指導を行うこととなります。ここでは、それらの実態の中から、特に指導上で留意すべき点についてまとめました。

(1) 食事への意欲を高める

障がいの状態により介助する場合には、食物を見せて名前を知らせたり、においを嗅がせたり、食器に触れさせたりしましょう。また、食物の名前や「あたたかい」「冷たい」などの感覚と言葉を知らせましょう。

「わあ、おいしそうだね」「Oさんの大好きなプリンがあるよ」などと、食事に対する気持ちを高めることも大切です。



ここが！ ポイント

子どもたちは、食事中に友だちの動きなど他のことに気を取られると「噛むこと」「飲み込むこと」に集中できなくなることがあります。「もぐもぐもぐ」と言葉をかけて噛む動作を教師がして見せてまねさせる、「ゴックン」と声をかけた後に口の中に食べ物が無くなったことを確かめるなどし、「噛む」「飲み込む」ことに集中させるようにしましょう。

読んで確認！

[P.17](#)
子どもとの信頼関係

事例で確認！

[事例 1-1](#)

目次に戻る

(2) 姿勢

食事をする際に、姿勢を確認すること、正しい姿勢を作ることは非常に大切です。自食できる子どもで、自分で姿勢を維持したり、意識を持続することができる場合は、その意識を「正しい姿勢」に向ける必要があります。また、自分で姿勢を維持することが難しい子どもの場合は、介助者である教師が、正しい姿勢を意識的に作り、維持していく必要があります。まずは、[P.12「食べる」姿勢](#)を確認し、正しい姿勢を理解しましょう。

読んで確認！

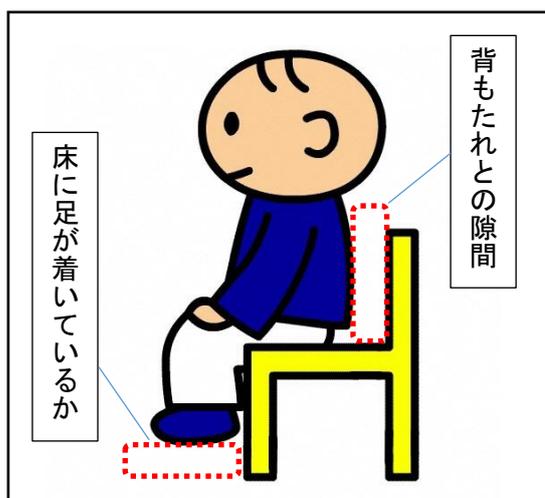
P.12

「食べる」姿勢

① いすでの座位

＜いすでの座位の留意点＞

- ・深く腰掛けることを意識しましょう。背もたれと背中との間に隙間があると、背中が曲がったり、姿勢が傾いたりする原因になります。
- ・両足の裏がしっかりと床に着いているかを確認しましょう。
- ・身体に合った高さ（大きさ）のいすを使うことが基本です。調節が可能であれば、座面の高さを調節して床に足がつくようにします。



【図23：いすに座った際の確認事項】

ここが！

ポイント

子どもの成長に合わせ、学期に一度はいすの高さをチェックしましょう。

＜いすの大きさが合わない場合の対応＞

- ・座面の高さや奥行きなど、いすの大きさが身体に合わないことがあります。床に足がつかない場合は、台を置いて足をのせるようにします。木製の箱や小さめのいす、風呂用いすなど、高さの合うものを使いましょう。
- ・背中には、隙間に合う大きさ・厚さのクッションなどを入れるとよいでしょう。大きさが合わない場合には、複数のものを組み合わせて使います。



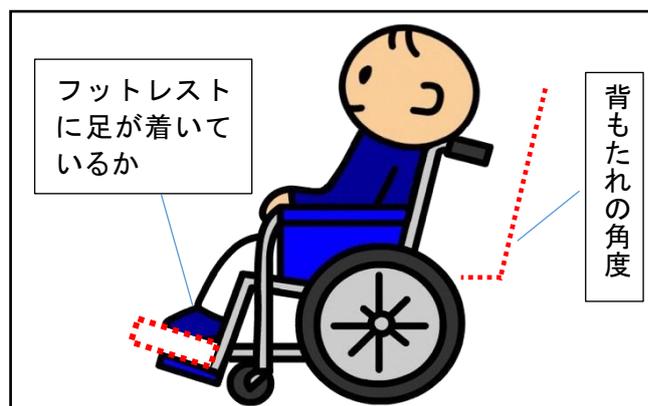
【図24：よい姿勢を保つための工夫】

[目次に戻る](#)

② 車いす等での姿勢

基本は、①のいすでの座位と同様になります。まずは座位での姿勢を確認しましょう。足底をフットレストにのせ、テーブルに肘がのせられるようにします。

また、車いすや座位保持いすには、各部の位置や角度を調整できる機能があります。フットレストの高さや背もたれの角度などを子どもの状況に合わせて調整しましょう。



【図25：車いすに座った際の確認事項】

ここが！ ポイント

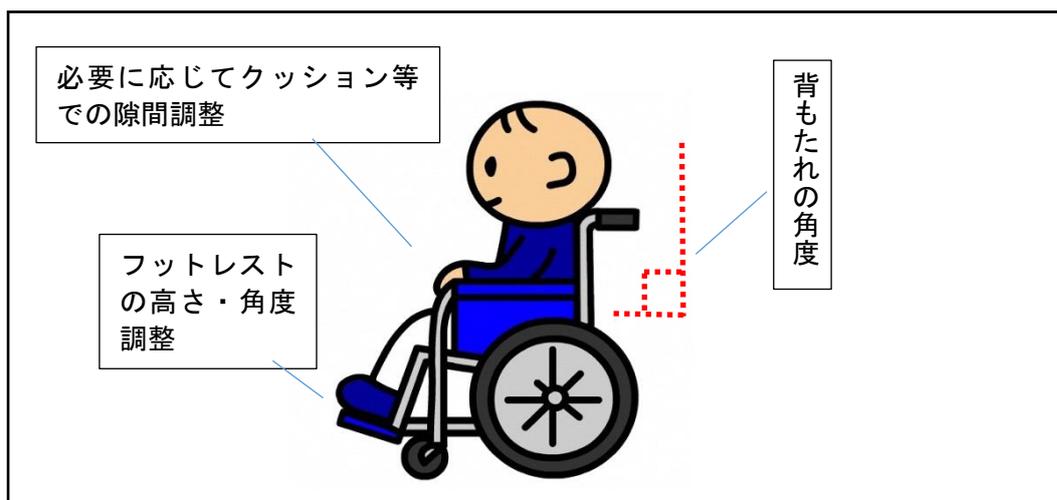
車いすの各部の位置や角度などは、子どもの健康や安全、QOLに関わる非常に重要な設定です。調整をする際には、必ず保護者や専門家等に相談をしましょう。

<高さ・角度合わせの際の留意点>

- 調節可能な場合は、バックレストを動かし、上半身を直角化してやや前傾姿勢にします。
- 座位が不安定な場合は、枕やクッションを膝の下や身体の両側に入れて姿勢を保つようにします。
- 背もたれの角度は90度を基本としますが、子どもによっては調整が必要です。その際には、角度を数値化すると、調節が容易になります。

事例で確認！

事例1-3



【図26：車いすでよい姿勢を保つための工夫】

目次に戻る

③ 抱っこの場合の姿勢

子どもの体が反り返った状態にならないよう注意しましょう。体が反り返ると、口唇が閉じにくくなります。

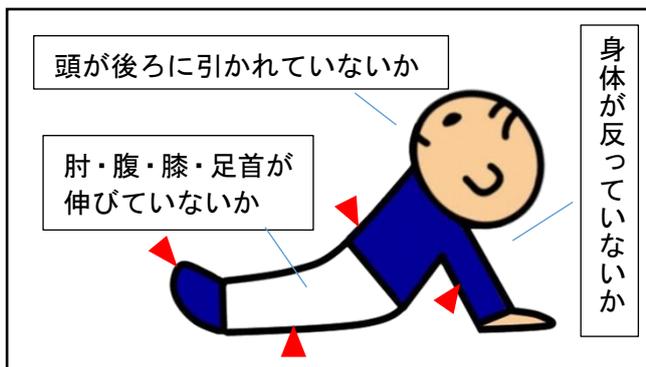
体が柔らかく丸まったような姿勢になる場合は、嚥下時に力が入りにくく、一口で飲み込む量が少なくなってしまうことがあります。体が丸まってしまわないように、膝や腰の位置を整えるようにしましょう。

障がいの重い子どもの場合、体をどの程度まで起こすのか、頭をどの程度前屈させるかは、発達の段階によって一人一人異なります。必ず、医師や専門家に相談しましょう。

ここが！

ポイント

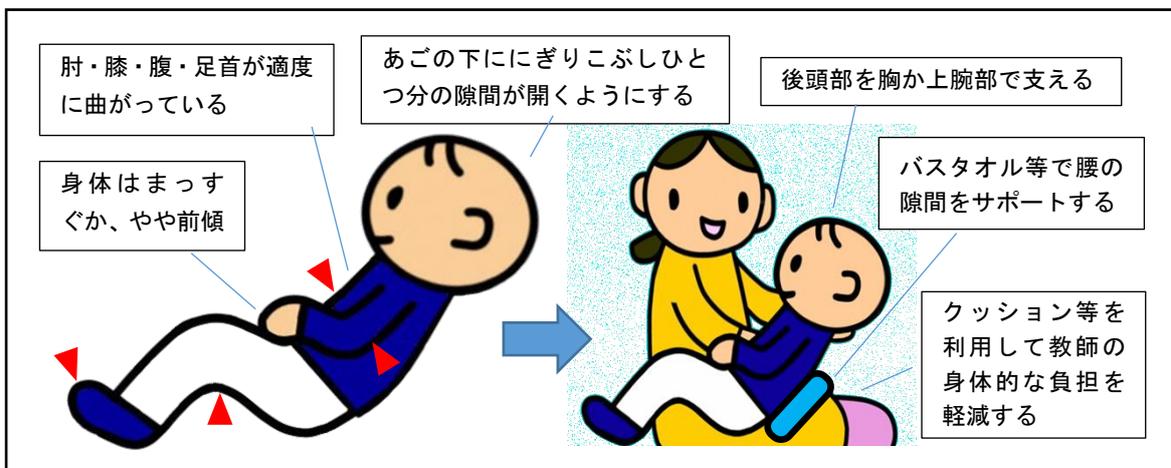
写真などで記録を残し、対応する教師が交代しても安全な姿勢が保たれるようにしましょう。



【図27：抱っこの際の確認事項】

＜抱っこの際の留意点＞

- ・口の中の状態や表情の変化がよく観察できるような体勢を心がけましょう。
- ・子どもが急に反り返ったり、むせたりすることがあります。身体に直接伝わってくる子どもの身体の動きや表情などに注目し、即座に対応できるように意識しましょう。
- ・バスタオルなどで腰をサポートする方法もありますが、姿勢の保ち方についても専門家に相談しましょう。
- ・長時間介助をすると、教師の身体的な負担も大きくなります。クッション等を利用して身体的な負担を軽減するようにしましょう。

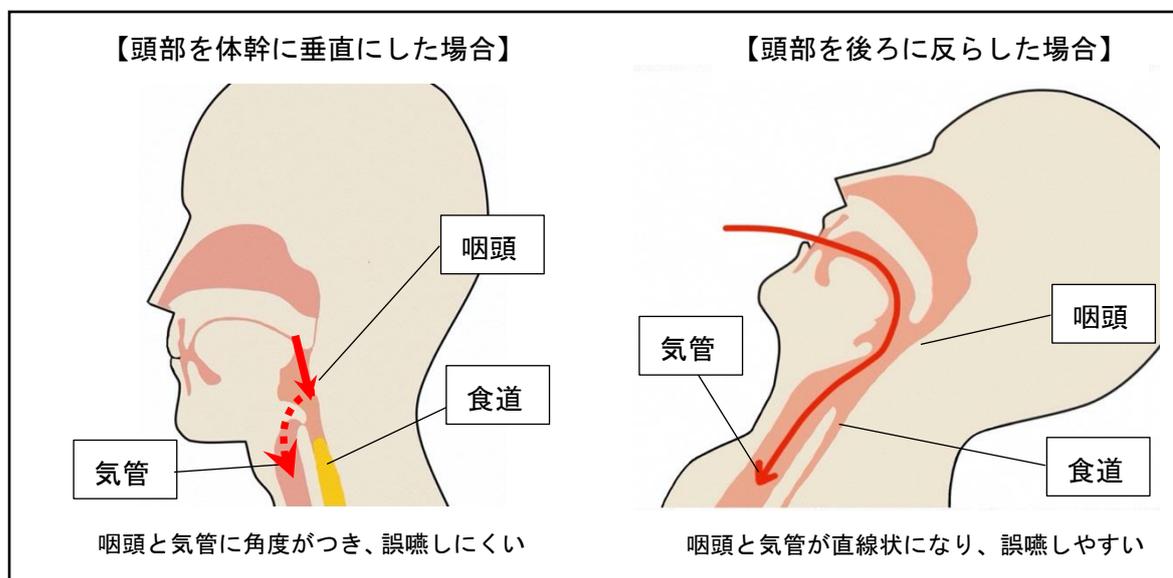


【図28：抱っこの際のよい姿勢と介助の工夫】

[目次に戻る](#)

- 頭部が後ろに反ると、咽頭と気管が直線状になり、誤嚥*を引き起こす原因となります。頭部が後ろに反らないように、しっかりと体幹に垂直になることを意識しましょう。

*誤嚥…飲食物を飲み込む際に気管に入ること



【図29：誤嚥をしにくい姿勢】



動画で確認！

頭の位置と誤嚥
特別支援教育課チャンネル

事例で確認！

事例1-6

事例で確認！

事例1-12

目次に戻る

(3) 食形態の決定

食形態の選択の重要性は、以下のように説明されています。

料理の硬さ、つぶの大きさ、なめらかさ、粘り具合などをいう。舌の回りや歯の状態、飲み込む力などを考慮することが大切で、機能に合っていないと食事拒否やむせ、丸飲みなどがおこりやすい。

出典：中島知夏子 摂食指導者育成研修会資料 P. 29

① 子どもに応じた食形態

安全で楽しい食事のためには、子どもの機能に合った適切な食形態を選択することが大切です。食形態を大きく分けると、健康な人が普段食べているような「普通食」と、食事の機能に合わせて加工した「形態調整食」があります。形態調整食では、食物形態の「凝集性」「付着性」「硬さ」の3つの要素に沿って、食材の大きさの変更・硬さの調節・とろみの調節などを行います。以下に、資料1で取り上げている代表的な食物形態の例を示します。

資料で確認！

資料1

食形態フローチャート

読んで確認！

P.21

実態の把握

	普通食	調理したままのもの			
形態調整食	舌で押しつぶせる硬さ	歯で噛まなくてもつぶせる程度のもの			
	煮こごり状、まとまりペースト	「ぼとん」とたまって落ちるかたさ			
	ゼラチンゼリー、なめらかペースト	滑らかで飲み込みやすいかたさ			

それぞれの食形態の硬さやとろみの具合は動画で確認してください。なお、学校ごとに名称が異なる場合がありますので、確認してください。

動画で確認！

食形態のちがい

特別支援教育課チャンネル

[目次に戻る](#)

② 「硬さ」と「とろみ」

一般的には、より柔らかいものが食べやすいと思われがちですが、[第1章4「食べる」もの](#)の項でも触れた通り、食べやすさ・食べにくさには特性があります。例えば、ペースト状、ゼリー状などの食材の形態は、子どもの唾液の量、食べるために使う口の周辺の筋力などの子どもの食機能によって形態を決定しなければなりません。

また、[第2章3\(5\) 誤嚥・窒息](#)の項でも触れますが、食塊としてまとまりにくい食形態では、口腔内で処理しにくくなり、丸飲みをするなどの誤学習にもつながります。柔らかさだけでなくまとまりやすさなどの視点も重要です。

読んで確認！

P.14

「食べる」もの

読んで確認！

P.45

嚥下・窒息

ここが！

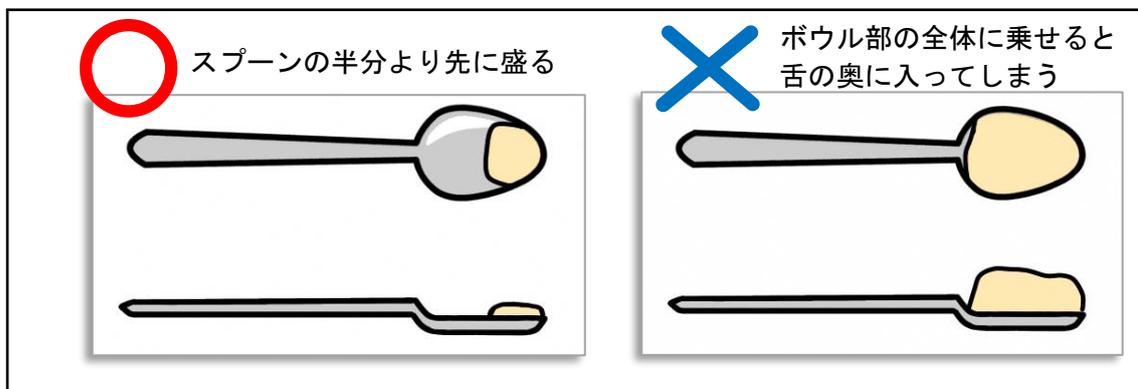
ポイント

子どもの食機能を発達させるためにも、食物の形態について専門家から細かくアドバイスを得るようにしましょう。

③ 食物の大きさと一口の量

自食ができる子どもたちは、お腹がすいているときには、ついたくさんの量を一度に口に入れたくなります。その場合、粗噛みをしてすぐに飲み込んでいる様子を見たことがあると思います。当然のことですが、子どもたち一人一人の口の大きさは異なります。また噛むことが苦手な子どももいます。そのため、適切な一口の量は子どもごとに異なります。ひと口の量が多すぎると、丸飲みやむせ、窒息の原因になります。子どもにとって適切な一口量を知るのは大切なことです。口唇・歯・頬などを協調したり、口の動きを支えるように、切り分ける、小皿に取り分ける、「少しずつ」などと言葉をかける、あるいは教師が一口量を取って見せてまねさせるなどしましょう。たくさん量を口に入れると、味わう、よく噛んで唾液と混ぜるなどができにくくなり、丸飲みにつながりやすくなるので要注意です。

また、介助を要する子どもたちにとっても、一口の量はとても重要です。一口の量は、スプーンの半分より先程度が目安です。舌の先に乗れやすく口唇で捕食しやすくなります。逆に山盛りにすると舌の奥に入ったり上唇にスプーンをこすりつけたりする原因になります。



【図30：スプーンの一口服量の目安】

[目次に戻る](#)

④ 飲み込みやすい食形態の特徴

飲み込みやすい食形態には、いくつかの条件があります。よく確認して、食材が飲み込みやすいかどうかを把握しておくことが大切です。

【飲み込みやすい（嚥下）形態の条件】

- ① 均一な密度であること
ミキサー、フードプロセッサー、すり鉢、裏ごし器の利用
- ② 適度な粘度、凝集性があること
片栗粉、マヨネーズ、ゼラチン、増粘剤、ケチャップ、長芋などの有効利用
・寒天は不適
- ③ 可変、流動性が良好であること
ゼラチンゼリー、プリン、ババロアのようなタイプ
- ④ 付着性が低い
べたつきがない、へばりつかない

出典：中島知夏子 摂食指導者育成研修会資料 P. 17

事例で確認！

[事例1-2](#)

事例で確認！

[事例1-5](#)

[目次に戻る](#)

(4) 咀嚼く

しっかりと咀嚼くをすることは非常に重要です。十分に咀嚼くが行われないと、早食い・丸飲みにつながります。早食いとは、一気に食べてしまう状態です。丸飲みとは、よく噛まずに、そのまま飲み込んでしまうことです。子どもによっては、2、3回噛んだら飲み込んだり、噛まずに流し込むように食べたりすることがあります。子どもの様子をよく観察し、適宜「噛んでね」「もぐもぐもぐ」と声をかけたり、教師が噛む動作をして見せたりして、指導しましょう。

事例で確認！

事例1-4

ここが！

ポイント

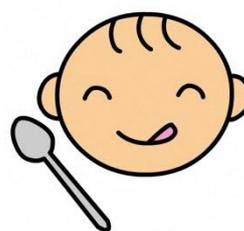
食物の形状や形態を変更するなどの対策が必要な場合は専門家に相談をしましょう。

(5) 誤嚥・窒息

嚥下とは、飲み込む動作のことです。この際に気をつけなければならないのは、誤嚥と窒息です。誤嚥とは、食べ物が気管に入ってしまうことです。一般的には、反射的にむせて出しますが、その働きが弱い場合、気管に入り込んでしまう可能性があります。窒息とは、食べものを飲み込むことができず、のどに詰まって息ができなくなる事です。食材の大きさや一口量、食形態などが適切でない場合、丸飲みになってしまうことがあり、窒息のリスクが高まります。また、早く食べてしまおうと次々とかき込んで入れる子どももいますが、早食でも窒息のリスクを高めます。器に入れる量を少なめにするなど配慮をし、次々とかき込んで入れないように指導しましょう。

窒息を防ぐためには、以下のポイントに留意しましょう。

- 一口量を少なくする
- よく噛むように促す
- 食べることに集中できる環境を作る



ここが！

ポイント

「むせ」は、食物等が気管に入ろうとするのを防ぐために起きます。嫌いな食材ではなかったか、食べる（食べさせる）速さは適切だったかと考えましょう。頻繁にむせる場合は専門家に相談しましょう。

4 自立活動の指導と個別の指導計画への反映

第I章で触れた通り、食べることは、生きるために必要な行為です。また、食べることを通して、身体の動きなど、さまざまなことを学ぶことができます。摂食とは「食物を食べることと、そのために必要な知識・技能全般」ととらえられます。特別支援学校の子どもたちは、一人一人実態が異なります。実態に即したきめ細やかな指導が必要です。ですから、学ぶ内容をきちんと整理し、個別の指導計画に反映させなければなりません。



(1) 自立活動での指導

前述の通り、子ども一人一人課題が異なります。摂食指導においても、障がいによる困難を改善・克服するための指導が必要となります。そのため、「自立活動」の指導と関連づけた給食指導を展開していくことが必要です。自立活動の目標は「個々の児童又は生徒が自立を目指し、障害による学習上又は生活上の困難を主体的に改善・克服するために必要な知識、技能、態度及び習慣を養い、もって心身の調和的発達を基盤を培う」ことです。自立活動の内容（6区分と27項目）のなかで、以下のようなことが摂食指導に関わると考えられます。

事例で確認！

事例2

- | | |
|--------------|--------------------|
| 1. 健康の保持 | …健康管理、健康状態の維持・改善 等 |
| 2. 心理的な安定 | …食事とおして情緒の安定を図る 等 |
| 3. 人間関係の形成 | …教師と一緒に食べる 等 |
| 4. 環境の把握 | …食材を見る、においをかぐ 等 |
| 5. 身体の動き | …食事に関する基本動作の習得 等 |
| 6. コミュニケーション | …教師とのやりとり 等 |



実際の指導にあたっては、個々の障がいの状態や発達段階などの実態を的確に踏まえて、指導方法等を工夫する必要があります。また、食に関する実態把握の視点として、『特別支援学校学習指導要領解説 自立活動編（[幼稚部](#)・[小学部](#)・[中学部](#)、[高等部](#)）』を参考にしながら整理することも必要です。

[『第V章 実践事例 事例2 自立活動の指導』P.89](#)から、自立活動の指導に関わる6事例を掲載しています。実際の指導を構築する際の参考にしてください。

(2) 個別の指導計画への反映

実際に摂食指導を行うにあたっては、個別の指導計画への反映が必要です。そうすることで、構築した指導の適切さの確認、PDCA サイクルに基づく指導の改善、教師間での指導の共有化や、保護者との連携の手段としての活用が可能となります。

実際の個別の指導計画の作成にあたっては、校務支援システムにかかる『個別の指導計画作成マニュアル【改訂版】』を活用してください。

Ⅲ 安全に摂食指導を すすめるために

学校で安全に摂食指導をすすめるためには、ここまでで説明してきたこと以外にも、さまざまなことに気をつけなければなりません。

この章では、より安全に指導を進めるために配慮すべき点や、校内で工夫する点などについてまとめます。

Ⅲ 安全に摂食指導をすすめるために

1 食物アレルギーへの対応

『学校給食における食物アレルギー対応指針』（平成27年3月 文部科学省）では、「アレルギーを有する児童生徒においても、給食時間を安全に、かつ楽しんで過ごすことができる」ことを目標に掲げています。食物アレルギーがある児童生徒にも、安全に給食を提供されなければなりません。そのため、学校給食においては、基本的にはアレルギーの原因となる食物をすべて取り除く対応をします。これを「完全除去対応」と言います。文部科学省は、事故等の防止のため、対応の大原則として完全除去対応を指針に示しています。まずは、このことをしっかりと理解しましょう。

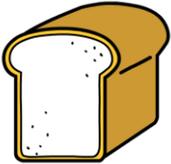
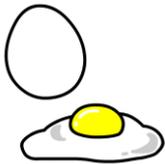
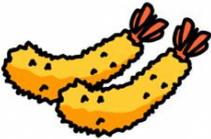


事例で確認！

事例3-1

(1) 食物アレルギーの原因物質

食物アレルギー症状を引き起こすことが明らかになったもののうち、以下の食品を「特定原材料7品目」といい、法令で表示が義務付けられています。これらは、特に重篤度が高く、注意が必要です。

小麦 	卵 	乳 
えび 	かに 	そば 
落花生 	※これら以外にも、原因物質は数多くあります。	

【図31：アレルギー原因食物特定7品目】

ここが！ ポイント

担当する幼児児童生徒の食物アレルギーの有無、原因物質を確実に把握しましょう。

[目次に戻る](#)

(2) 給食場面での対応

給食では、調理の段階で食物アレルギーへの対応が行われています。ですから、摂食指導の場面では、誤食・誤配を防止することが必要です。

① 配食ルールの設定

配食時のヒューマンエラーを防ぐため、ルールを設定することが有効です。例として、以下のようなルールが考えられます。

【教室・ランチルームでの配食ルールの例】

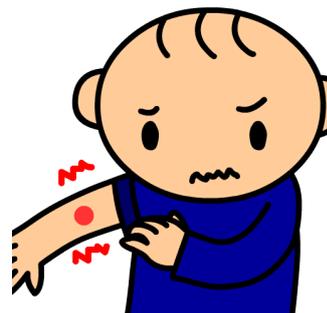
- ・当該幼児児童生徒への対応食の受け渡し方法の決定
(必ず学級担任等が、確実に配膳されたかどうか確認する 等)
- ・配膳やおかわりのルールの決定
(対応食はおかわりをさせない、原因物質を含む料理は配膳をさせない、配膳は給食当番に任せず、担任が行う 等)
- ・調理室と共有の確認表を使用する

② 具体的な対応

上記のルールを決定した上で、以下のような具体的な対応を行います。

【教員の具体的な対応】

- ・献立内容の確認（指差し確認等）
- ・配膳時の注意
- ・片付け時の注意
- ・給食当番の役割の確認
- ・おかわり時の注意
- ・喫食状況や食べ残しなどの確認
- ・担任不在時にサポートする教員との対応の共有



(3) 食物アレルギーに関する参考資料

【文部科学省】

「今後の学校給食における食物アレルギーの対応について（最終報告）」

https://www.mext.go.jp/a_menu/sports/syokuiku/20200729-mxt_kouhou02_1.pdf

「アレルギー疾患対応資料（DVD）映像資料及び研修資料」

https://www.mext.go.jp/a_menu/kenko/hoken/1355828.htm

【(公財)日本学校保健会】

「学校のアレルギー疾患に対する取り組みガイドライン」

<https://www.gakkohoken.jp/books/archives/51>

[目次に戻る](#)

【大分県医師会】

食物アレルギー対応マニュアル（大分県版/改訂第2版）第3章 学校給食での対応

<http://www.oita.med.or.jp/images/oitamed/chiho/arerugii/%EF%BC%92%E7%89%88/3syo.pdf?t=1625027460>



2 感染症への対応

感染症とは、ウィルスや細菌などによって引き起こされる症状のことを言います。症状としては、嘔吐・下痢・発熱などがあります。学校における摂食指導で気をつけなければならないのは、食中毒や新型コロナウイルス感染症などです。学校給食における衛生管理は、「学校給食衛生管理基準」（文部科学省）等で規定されています。ここでは主に、児童生徒の摂食指導にあたる教員が、感染症対策のためにどのような点に気をつければよいかをまとめます。



(1) 食中毒予防対応

① 幼児児童生徒の衛生管理

- ・朝の会などの際に、出欠状況の把握や健康観察を行い、早期発見に努める
- ・下痢・発熱・嘔吐等の症状のある児童・生徒は給食当番をさせない
- ・給食当番の清潔な服装、手洗いを徹底し、健康状態を確認する
- ・食べものや食器を衛生的に取り扱う

② 食事場所の衛生管理

- ・食堂やランチルーム等は開始時、換気を行う
- ・ゴミを拾い、テーブルの周りを清潔にする
- ・学習教材等、給食に関係ないものは、テーブルには近づけないようにする
- ・水道の給水栓はアルコールで消毒する
- ・テーブルは清潔な台ふきで拭き、乾いてからアルコールを浸したペーパータオルで拭く
- ・給食時間終了時、テーブルの残渣*を取り除き、清潔な台ふきで拭く



*残渣（ざんさ）…食べ物などの残りかす

③ 再調理等を行う場合の衛生管理

- ・衛生的な場所で調理を行う。跳ね水等による汚染防止のため床面から60cm以上の場所での使用を基本とする
- ・食形態を変える調理後、加熱せずに提供する場合や食事介助に使用する機器・器具は、消毒済の専用のものを使用する

④ 介助者の衛生管理

- ・腹痛、下痢、嘔吐、発熱、咳、手指・顔面の化膿した傷などの確認
- ・爪は短く、指輪等アクセサリ類ははずす、清潔な服装（エプロン等）
- ・開始前には十分な手洗いをし、髪が長い場合はまとめる
- ・床に落としたものは拾わない
- ・私語を控える
- ・素手で直接食品に触れない

[目次に戻る](#)

(2) 新型コロナウイルス感染予防対策

[『学校における新型コロナウイルス感染症に関する衛生管理マニュアル～「学校の新しい生活様式」～（2021.11.22 Ver.7）』](#)（文部科学省）では、給食は感染リスクの高い活動であるとされています。その上で、感染症予防対策として以下を挙げています。食中毒への対応と重なる部分がありますので、衛生管理を徹底しましょう。

【給食の配食を行う児童生徒及び教職員】

- ・下痢、発熱、腹痛、嘔吐等の症状の有無
- ・衛生的な服装をしているか
- ・手指は確実に洗浄したか

【児童生徒等全員】

- ・食事の前後の手洗いを徹底
- ・会食に当たっては、飛沫を飛ばさないようにする
（机を向かい合わせにしない、大声での会話を控えるなど）
- ・食事後の歓談時には必ずマスクの着用



(3) 手洗いの徹底

感染症対策には手洗いが有効です。厚生労働省の「正しい手洗い」ポスターや動画などを参考に、正しい手洗いを徹底しましょう。

また、幼児児童生徒にも正しい手洗いの仕方を指導しましょう。

【ポスター】

<https://www.mhlw.go.jp/content/10900000/000593494.pdf>

【動画】

<https://www.youtube.com/watch?v=Eph4Jmz244A>



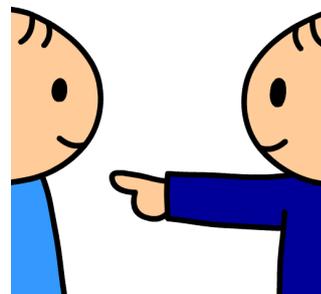
[目次に戻る](#)

3 校内体制の確立

安全に摂食指導を行うためにも、校内体制を確立することが非常に重要です。

(1) 役割分担と確認

まずは、緊急時に円滑な対応ができるように、各学校で作成されている危機管理マニュアルを熟知することが基本です。緊急時に、適切な対応ができるように、各自が役割を明確に把握していなければなりません。その上で、各自が担当の児童生徒を想定して、実際的な立場で見直し、改善を図りましょう。また、担当者が不在の場合でも、他の教職員が対応できるようにすることが大切です。そのためにも、各自の個別対応については、一覧表を作成したり、個別対応の簡易マニュアルを作成したりするなどの工夫をすることで、共通理解を図りましょう。

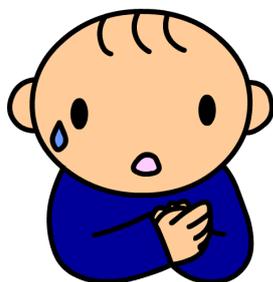


- ・危機管理マニュアルで、各自の役割を明確にする
- ・実際的な立場で危機管理マニュアルの改善を図る
- ・担当不在時にも対応できるような工夫をする（一覧表・簡易マニュアルなど）

(2) 研修会の実施

すべての教職員が、摂食指導を行う上でのリスクを理解し、正しい知識をもつためにも、本手引きを活用して定期的に校内研修を実施しましょう。また、摂食指導の専門家や医療関係者、消防関係者など、外部の関係者と連携し、専門的な観点からの研修を実施することは非常に有効です。[P.55「Ⅲ 4 保護者・他機関との連携」](#)を参考に、研修会や対応訓練などを企画しましょう。

(3) 事故及びヒヤリハット事例の共有



校内で起きたすべての事故及びヒヤリハット事例は、状況や原因について検討をしましょう。その上で、再発防止策や改善方法を確立しましょう。さらに、その事例については、職員会議や研修会、対応訓練などを通して、校内で共有することが大切です。ヒヤリハット事例の原因の多くは、確認不足等によるヒューマンエラーであると言われています。事故防止の徹底のため、できるだけチェック機能を強化しなければなりません。ただし、継続して実施するためには、教員の負担をできるだけ減らした、実際的に改善された取組が必要です。事故やヒヤリハットの報告を受けて、各自が担当児童生徒に当てはめて、実際的な視点で各自の実践を見直しましょう。また、必要に応じて、他機関とも連携し、情報共有をしましょう。

[目次に戻る](#)

- 事故・ヒヤリハット事例と改善方法の検討
- 全教職員を対象に、校内研修や対応訓練を行い共有
- 必要に応じて外部機関との連携・情報共有

事例で確認！

事例3-5



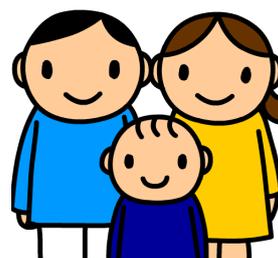
4 保護者・他機関との連携

(1) 保護者との連携

安全な摂食指導のためには、保護者との連携が必要不可欠です。学校の基本方針を理解してもらうための良好な関係を築く上でも欠かせません。個別面談で、家庭における食事の状況など、詳細な情報を収集するようにしましょう。その際、学校で把握した実態表を活用して、情報を共有し、共通の認識を持つことを大切にしましょう。その上で、保護者と学校が具体的な対応内容について十分に相互理解を図りましょう。

【確認すべき事項の主な例】

- ・家庭での対応状況（食形態、食事介助の方法など）
- ・摂食指導において配慮すべき必要事項
- ・食物アレルギー発症（アナフィラキシーを含む）の有無
- ・緊急時の対応方法・連絡先・主治医
- ・摂食指導に関わる情報を共有への理解を得る 等

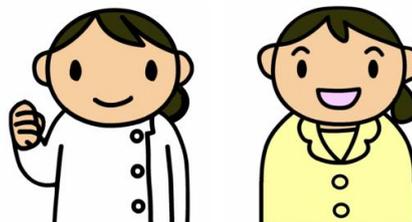


(2) 摂食指導に関する専門家との連携

栄養士、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、知見を持つ学識経験者、摂食カウンセラーなど、子どもの摂食指導には多くの専門家が関わります。安全な摂食指導を行うためには、確実な連携と情報共有が必要です。

【連携の主な例】

- ・食形態の検討の際の相談
- ・食事介助の仕方についての相談
- ・実際の給食場面への助言
- ・各種研修会等実施の際の講師依頼 等



(3) 医療関係者との連携

児童生徒の健康の保持のため、医療関係者との連携は非常に重要です。主治医、歯科医師、歯科衛生士、看護師など、摂食に関わる医療関係者との連携を密にしましょう。また、緊急時の対応も想定して、医療関係者との連携は不可欠です。

【連携の主な例】

- ・障がいや疾病の状態、身体状況の把握と共有
- ・アレルギーのある児童生徒のエピペンの取扱いについての相談
- ・各種研修会等実施の際の講師依頼
- ・緊急時の対応依頼
- ・歯磨き・口腔ケア指導 等



[目次に戻る](#)

(4) 消防機関との連携

緊急時に適切な対応をするためにも、消防機関との連携体制が重要です。また、緊急時を想定した研修の実施の際にも協力を仰ぐことが大切です。

【連携の主な例】

- 摂食指導上の課題のある児童生徒やエピペン保持者等に関する情報共有
- 緊急時対応に関する情報共有、相談や指導助言
- 緊急時蘇生法の指導や AED 実習等への協力依頼



事例で確認！

[事例3-2](#)

事例で確認！

[事例3-3](#)

事例で確認！

[事例3-4](#)

IV 緊急時対応

食事中は子どもから目を離さないようにすることが最も大切です。食器の片付けや急な用事で側を離れるときには、必ず周囲の教員に声をかけ、引き継ぐようにしましょう。

しかし、どんなに万全の対策を講じていたとしても、万が一の状況に備えて、緊急時対応について知っておくことは非常に大切です。緊急時の対応についてチャートで示しますので、必ず確認しましょう。

IV 緊急時対応

1 子どもに異変が見られた場合

(1) 窒息が疑われる場合

窒息とは、空気の通り道である気道が食物などで塞がれることです。空気を肺に取り込むことができなくなるため、短時間のうちに重篤な状態に陥ってしまいます。

窒息した場合、喉を押さえる「チョークサイン」が現れます。また、むせが止まらなくなる、急に顔色が悪くなる、よだれを垂らす、苦しそうな表情をする、声が出せなくなるなどの特徴が現れます。食事中に子どもの様子がおかしいと感じたら、周囲の教師に声をかけ、校内救急体制に則って行動しましょう。

また、[P.59](#)に『[窒息が疑われる場合の対応チャート](#)』を掲載していますので、活用してください。



【図32：チョークサイン】

(2) アレルギー原因物質の誤食が疑われる場合

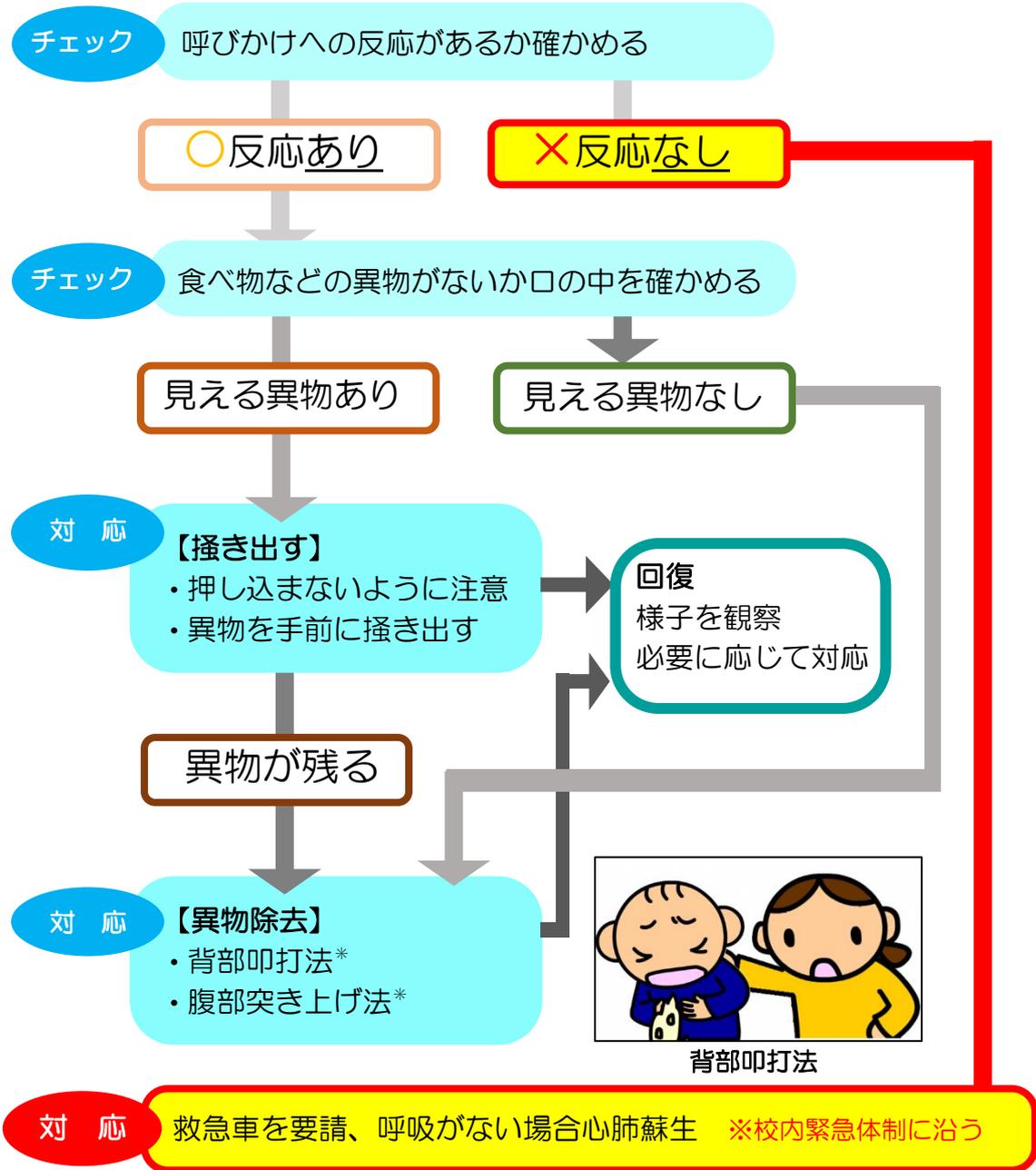


誤ってアレルギー原因物質を食べてしまった場合、食べた直後から1時間後に症状が多く見られます。じんましんや紅斑（皮膚が赤くなること）、浮腫（むくみ）、咳・喘息発作、嘔吐・腹痛・下痢などが見られます。また、重篤な状態であるアナフィラキシーショックでは、血圧が下がって意識が遠のき、呼びかけに反応しなくなります。このような場合は、緊急の対応が必要となります。[P.60](#)に『[アレルギー原因物質の誤食が疑われる場合の対応チャート](#)』を掲載していますので、活用してください。

ここが！ ポイント

障がいのある子どもの場合、教師からの問いかけに答えることが困難であることが予想されます。食事中に苦しそうな表情や様子が見られたら、誤嚥や窒息など、緊急事態の発生を疑いましょう。

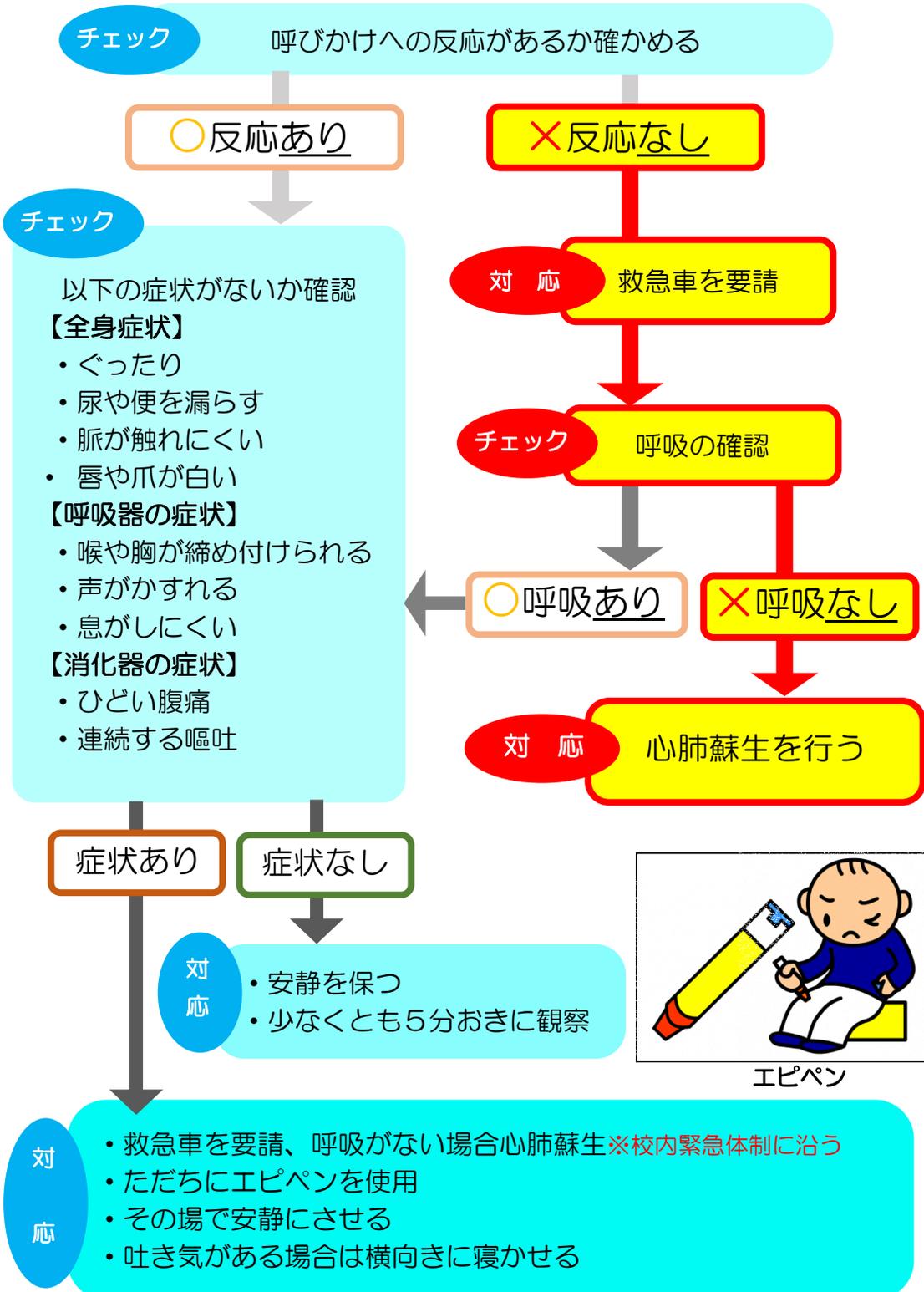
窒息が疑われる場合の対応チャート



*背部叩打法：対象者の後ろから、手のひらの基部で、左右の肩甲骨の間あたりを力強く何度も叩く方法

*腹部突き上げ法：対象者の背後に周り、へその位置（みぞおちより十分に下）で手を組み、素早く手前情報に突き上げる方法

食物アレルギーが疑われる場合の対応チャート



V 実践事例

大分県内の特別支援学校から集約した実践事例を掲載します。

- [事例1 個別の指導事例（全12事例）](#)
- [事例2 自立活動の指導事例（全6事例）](#)
- [事例3 校内体制づくりの事例（全5事例）](#)

について、まとめています。

ぜひ、摂食指導に関わる様々な場面で参考にしてください。

事例 1 : 個別の指導事例

- | | |
|---------|-------------------------|
| 事例 1-1 | 誤嚥を防ぎ食事を楽しむための指導 |
| 事例 1-2 | 適した食形態の検討と補助具の使い方の指導 |
| 事例 1-3 | 食事時の姿勢保持のための指導 |
| 事例 1-4 | 一口ずつゆっくり食べるための指導 |
| 事例 1-5 | 適した食形態の検討とよく噛むための指導 |
| 事例 1-6 | スムーズな口の開閉のための姿勢の指導 |
| 事例 1-7 | こだわりを軽減し食への関心を広げる指導 |
| 事例 1-8 | ゆっくり一口ずつ食べるための指導 |
| 事例 1-9 | 飲み込む力をつけるための指導 |
| 事例 1-10 | スプーン飲みからコップ飲みへ移行するための指導 |
| 事例 1-11 | 早食いの解消のための指導 |
| 事例 1-12 | 口腔機能を高め、下の動きをよくするための指導 |

事例 1 - 1

A 特別支援学校

誤嚥を防ぎ食事を楽しむための指導

1 実態と課題

障がい	脳性麻痺
学年	中学部1年生
食形態	おかず、パンは、ペースト状。ご飯はゼリー状。
課題点	1 食べたいという気持ちに比例して筋緊張が強くなり、口を開ける動作のコントロールが困難である。 2 特に食事後半、むせたり、痰が上がってきたりし、せき込みが激しくなることが多くなり、そのため疲労して食べられなくなる。

2 専門家との相談・助言等

【課題点1】

実態：バギーで姿勢を支えられた状態で食事をするが、特に口を開けようとするとき緊張が強くなり、伸び上がる（反り返る）力が強い。

助言：食事時の姿勢を改善する。

- ・生徒の体が真っすぐの姿勢状態で食べ物の取り込みができるように、介助者は正面に位置し、真っすぐにスプーンを入れ、真っすぐに引いて出す。
- ・伸び上がる緊張が強いのもう少し前傾姿勢になるようにバギーを調節する。頭が下がることが増えるが、顎を介助者が支える。

実態：口が大きく開いているときに食べ物が入るとむせてしまう。「大きい口」と声をかけると口を開けたまま舌を動かそうとする。

助言：食事時の言葉かけを改善する。

- ・障がいの特性から口を閉じるか大きく開けるかしかできないことがあり、「大きな口を開けて。」等、大きく口を開けたことを称賛しない。適度に口が開いた時に取り込むようにし称賛する。
- ・舌の動きは、口を閉じることが大切。飲み込むまで下あごを支持して口を閉じる。

【課題2】

実態：特にごはんの時に、口の中で粒が残りやすいためにむせてしまう。

助言：食の形態を改善する。

- ・ご飯は口の中でバラバラになりやすいため、ゼリー状に再調理すると嚥下しやすくなる。

○その他

- ・食べる量が少ないため、食事時間を40分から45分は確保してほしい。

[目次に戻る](#)

3 保護者との連携

- 年度初日に保護者とは、「食べた（量）より、安心して（むせる回数を減らして）楽しく食べることを評価すること」を確認し、毎回の給食では、食べた量には拘らないことを理解してもらった。
- 年度始め及び担任の要請時に応じて来校し、給食時の様子を見てもらい、食事の仕方や形態、姿勢について話し合う時間を設定した。また、専門家相談会にも同席し、食事の実態と、より安全なあり方についての助言を共有している。
- 相談会で指摘を受けた姿勢について、バギーの作り換え時に意見を取り入れ、また、リハビリ担当者と話し合い、適切な姿勢が保たれるように改良した。
- 相談会で「ご飯は口の中でバラバラになりやすいため、ゼリー状に再調理するとむせることが改善できるかもしれない。」という助言を受け、メニューがご飯の時のみ、家庭でゼリー状に調理して持参している。（パンは、ペースト状にして提供）

4 指導の様子

（本日のメニュー）カレーピラフ サラダ ぜんざい 牛乳



ごはん（ゼリー状）

- ごはんは、ゼリー状。（家庭より持参）
- その他は、ムースアップやトロミを混ぜてペースト状にしたもの。
- 写真、上部のラップを掛けた皿は、時間があればお替わりでムースアップする。



- 食べようとする気持ちは高いが、口が開きづらい。舌が前後に動くのでスプーンで押し込むように取り込む。

[目次に戻る](#)



- 口が開きすぎないようにすることと、口に取り込んだ後に口を閉じるようするために、あごを支持しながらスプーンをまっすぐに入れて取り込む。
- 覚醒が下がらないように、その日の出来事や前日のテレビ番組の事など興味がある話をしながら、教師と楽しく食事をする雰囲気を作る。



- 45分の食事時間を確保して終了。
ごはんは、持参した量の8割程度、カレー、サラダ、ぜんざいは、お替わりの分もほぼ完食した。
牛乳は、最後に2～3口食べるが、今日は終了時間になったため残した。
- 体調にもよるが、むせて、せき込むことが少なくなったことで、時間内に食べる量が増えてきている。指導者が慣れてくると、たくさん食べてほしいという気持ちが強くなることもある。「ここまでの量を食べて終わろう」というよりも、「楽しく、安全に食べて終わろう。」という意識を持ち、指導者のペースにならないように注意する。



- バギーとヘッドレストによる姿勢調整と保持のサポートで、前傾の適切な姿勢で食べることができるようになった。

事例 1 - 2
B 特別支援学校

適した食形態の検討と補助具の使い方の指導

1 実態と課題

障がい	肢体不自由、知的
学年	小学部5年生
食形態	普通食（刻み食）
課題点	食材に応じた食形態の検討、補助具の使い方の指導

2 専門家との相談・助言等

【摂食指導員より】

- ・食形態（刻みの大きさ）について質問した。野菜は喉の奥にはりつくことがあるので、現状の大きさのまま0.5～1cm程度にカットし、柔らかく煮た魚等は、もう少し大きく1～2cm程度にしてもよいのではないかと助言していただいた。

【OTより】

- ・補助具について、スプーンの握り手部分が窮屈になっていたため調整をお願いした。フォークについては本児も使い方に慣れておらず、スプーンと同様にすくう動作をしていたため、再度、OTでの指導を確認してもらった。フォークの先の向きを変えてもらうことで刺す動作ができるようになった。

3 保護者との連携

- ・家庭での食事の様子や食形態について確認した。
- ・コロナ禍でOT見学等ができないので、保護者を通じて補助具の調整や相談等を伝えてもらうようにした。

4 指導の様子

① 食形態の検討

給食中にむせて咳き込むことがあり、保護者に食形態について相談した。家庭では、一口サイズ（大人の爪程度）の大きさにカットしている。ただし、野菜サラダ等は苦手であり食べていないとのことであった。また、給食中にあまり嚙まずに丸飲みする様子も見られたため、食材が細かすぎて咀嚼しにくい可能性があるのではないかと考え、摂食指導員に食材の大きさについて相談した。その結果、食材によってカットの大きさを変えることにした。大きくカットしたものについては、本人に見せたり食べさせたりして、咀嚼で

[目次に戻る](#)

きるか確認するようにした。丸飲みすることが減り、噛む回数が増えるようになった。



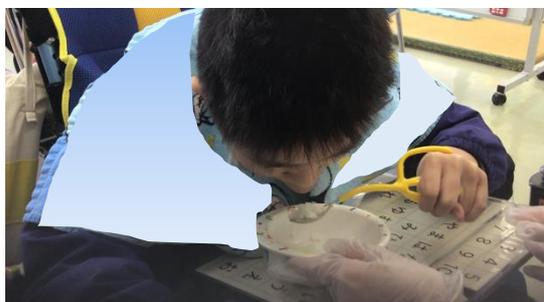
(野菜の和え物は細かくカット)

(チキンカツは大きめにカット)

② 補助具の使い方の指導

毎日、給食時間の前半に補助具を使い、自分で食べる練習をしている。スプーンの持ち手部分が手の甲にあたり持ちにくかったり、フォークを操作できなかったりする様子が見られた。補助具は、熱を加えると形を変えることができる素材を使っているため、洗浄を繰り返すと徐々に変形してしまうことがある。そのため、扱いにくい様子が見られた場合などは、保護者を通じてOTに確認してもらうようにした。補助具の形が修正されると、使いやすくなるため、意欲的に自分で食べる練習に取り組む姿が見られた。

(スプーンを使用)



(フォークを使用)



事例 1 - 3

○ 特別支援学校

食事中の姿勢保持のための指導

1 実態と課題

障がい	知的障がい・肢体不自由（脳性まひによる脳原性運動機能障がい）
学年	小学部1年生
食形態	ケチャップ状のとろみをつけたペースト食400グラム程度。 ※食事中寝てしまい食べきれなかったなどの場合は胃ろうによる注入を行う。
課題点	食べることが大好き！な男の子ですが、筋緊張が強く、大好きな給食の時間は特に体に緊張が入り、上下肢を伸ばした状態になったりバタバタと動いてしまったりして、うまく嚥下できないことが見られました。 緊張で上下肢が伸びた状態になると、頭部ががくんと下に向くことも多く、これも嚥下をしにくい原因の一つとなっていました。 また、上下肢に力が入っていると体全体も連動して動くため、支援者がスプーンを口元に運んだ時にふいに頭部も動き、スプーンが口以外の顔にあたってしまうことや口腔内の適切な位置へ食物を入れることが困難な状態もありました。

2 専門家との相談・助言、保護者との連携等

この児童が食べることが大好きなこともあり、保護者もできるだけ経口からの食事を希望されていたので、安全面の配慮事項の確認も含め、入学当初は保護者同伴のもと、給食時の摂食を行いました。

はじめは、保護者（お母さん）の方が食べさせる様子を観察させてもらい、次に教員が摂食支援を行う様子を保護者の方に確認してもらいました。

上記の課題に挙げた様子もあったことから、普段お世話になっているPTの方々に座位保持の装具を作成してもらい、実際に学校に来ていただいて、装具の調整や装着の仕方を指導してもらいました。その際、実際に給食での様子も観察してもらいアドバイスをいただきました。

また、入学前から、保護者の方が、摂食指導の専門家の先生のもとに通われていたため、保護者の方から摂食指導の仕方やポイントを伺ったり、専門家の先生からのご指導が書かれたプリントを拝見させてもらったりして、校内でも同じ方法での摂食指導ができるようにしました。

3 指導の様子

登校時、周りの人から「おはよう」とあいさつされるのに対し、微笑むことであいさつを返すなど、人と関わることが好きで、いろいろな活動にも汗をかきながら取り組む、がんばりやさんな、穏やかな性格の男の子です。

入学してすぐの頃は、周りから聞こえてくるたくさん声や刺激、初めての活動につかれたのか、大好きな給食の途中にも眠たくなってしまふことがしばしば…。

でも、今は、写真1の量の給食を、眠くなることもなく毎日完食できています。

はじめは、バギーに乗って食事を摂ることもありましたが、食べることが大好きなため、「食べたい!」という気持ちが強くなると、筋緊張や不随意運動が強くなり、口唇を閉じて舌で食べ物をまとめたり飲み込んだりすることがうまくできないことがありました。

そこで、PTの方に座位保持のための装具を作っていただけ、肩、前腕、(写真2)太もも、足首、足(写真3)を固定するようにしました。

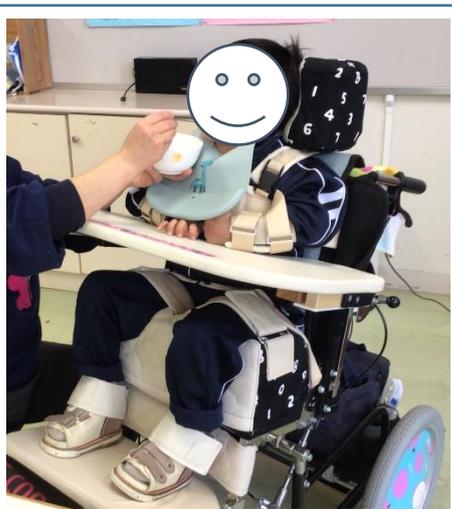


写真4 食事時の姿勢



写真1 食形態と食事量



写真2 上肢の固定の様子



写真3 下肢の固定の様子

現在では、ときどき、力が入りすぎて首をかしげるような体勢になることはありますが、以前よりは捕食・口唇を閉じて舌で食べ物をまとめる処理・嚥下とも、スムーズに行えるようになっていきます。(写真4)

今回の取組を通して、改めて、食事の時の姿勢の重要さを感じました。

特に、首から上だけでなく、下半身にも及ぶ全身の姿勢の保持が、安全・安心に食事するためにとても重要だと痛感しました。

事例 1 - 4

○ 特別支援学校

一口ずつゆっくり食べるための指導

1 実態と課題

障がい	知的障がい・肢体不自由（精神運動発達遅滞）
学年	中学部1年生
食形態	通常食（一口分量ずつ皿に取り分け）
課題点	ほとんど噛まずに飲み込んでしまう

2 専門家との相談・助言等

- ・「次々に食べ物を口に取り込みたい」という気持ちが強く、スプーンで食べ物をすくう時にきちんと見ていないので、皿の決まった場所に食べ物を置くのではなく、いろいろな場所に置くようにして、今から食べるものをしっかりと見るようにし意識させることが必要。
- ・スプーンで上手にすくう動作の獲得のためにも、手首を返してすくえるように、皿の手前側に食べ物を置くようにするとよい。
- ・次に食べたいものを（指さしで）選ぶようにすることで、コミュニケーションを図るとともに、食事の楽しみを感じられるようにする。

3 指導の様子

本事例の生徒は、中学部1年生から本校に転入してきました。

前籍校（特別支援学校）からの引継ぎで、よく噛まずに飲み込むようにして食べるので、食事は一口大に切り分けるようにしているとの情報があったので、本校でも一口分量ずつに切り分けるようにしました。

この生徒は、あごの幅が狭く、口腔内もあまり大きくなかったため、安全に食事ができるように、この生徒に適した一口分量を、複数の教員で食べる様子を観察し、検討して決めました。（写真1）

しかし、「早くおなかいっぱいになりたい」という気持ちからか、あまり噛まずに飲み込む様子が続いていました。

そこで、専門家による教育実践に対する指導・助言の機会を使って、歯科衛生士の牧智恵納先生に摂食の様子を見ていただき、上記のご助言を受けました。



写真1 一口分量（からあげ）
※直径10cm程度の小皿に乗っています。

目次に戻る

生徒の前に置いた皿に、一口分ずつ載せてそれを生徒がスプーンですくって食べるのですが、以前は、手首を細かく動かすことが苦手なこの生徒のために、すくいやすい位置に置くようにしていました。

ご助言を受けて、皿に置く位置を少しずつ変えるようにし、生徒の手前側に置いて手首を返してすくうように取り組みました。(写真2・3)

すると、スプーンで食べ物をすくう時に、以前よりしっかりと食べ物を見るようになり、「これから〇〇を食べるんだ」と意識できるようになっているようです。

また、食べることへの意欲はとても強い生徒なので、手首の返しも日に日にスムーズになってきています。



写真4 食べたいものを指さして選ぶ様子

食事の際、教員が一方向的に食べ物を皿に置くのではなく、一口食べた次にとれを食べたいか、本人に尋ねるようにしました。

次に食べたいものを選ぶ喜びもあるようで、いつも落ち着いた様子で次に食べたいものを指さしてくれています。

食事を通して、教員とのコミュニケーションも取れ、給食の時間が充実してきたことを実感しています。

食べ物をしっかりと見てすくう、手首を返してすくう、食べたいものを伝えるなどの活動を給食中に組み入れることで、食事全体のテンポがゆっくりになり、慌てて飲み込むことが減ってきて、食べ物が口腔内に留まる時間が少しずつ伸びてきています。

事例 1-5
D 特別支援学校

適した食形態の検討とよく噛むための指導

1 実態と課題

障がい	知的障がい・病弱（腸ろう造設）
学年	小学部 1 年生
食形態	刻み食
課題点	○刻み食が口の中に溜まり、吐き出してしまう ○実態に合った食形態になっているか

2 専門家との相談・助言等

*給食の様子を観察してもらい、以下の助言・指導を受けた。

【実態】

- 食べる意欲があり、食材への注目ができている。
- 上唇の拭い取り、口唇閉鎖はよくできている。
- 上下の前歯を合わせるように噛んでいるので、下あごが前に出やすい。
- 口蓋と舌で食物を押しつぶしている。
- 舌は前後運動のみで、舌からこぼれたものが口腔底や口腔前底に溜まる状態。
- 水分は上手に飲めている。
- 嚥下はできている。

【食形態】

- 刻み食にとろみをつけたものが適している。
 - 主食：おかゆ、パンはパン粉にして牛乳に浸す
 - 主菜、副菜：刻み食（まとまりにくいものはおかゆ等と混ぜる）
 - 汁物：汁と具を分け、具は刻む。

【指導・助言】

- 給食では、現状の刻み食そのままでは食塊が作れないため、つなぎとしておかゆやソース等がついていればそれを使うようにする。主食は、ご飯→おかゆ、カットしたパン→パン粉状にして牛乳に浸すようにして食形態を変えたほうがよい。
- スプーンの先に食物をのせ、口に浅く入れるようにして食べるとよい。
- 舌の上からこぼれて口腔前底に溜まった食物は口から出してもよい。
- 口の周りについたものの舐め取りをすると、舌を動かす練習になる。
- 奥歯で噛む練習として、自立活動の時間に、干し芋などを奥歯で噛み、噛み痕をつけて遊ぶようなことは有効である。

3 保護者との連携

【入学時の実態と保護者の思い】

- 腸ろうからの経管栄養を減らし、経口での摂取量を増やしている最中。
- 家庭では、普通食を食べさせており、メニューによっては食べなかったり吐き出してしまったりすることが多く、柔らかい蒸しパンばかり食べていた。
- 保護者は、「食べる量を増やし、腸ろうを閉鎖したい。普通食を食べしてほしい」との思いをもっていた。

【給食時の実態】

- 保護者との相談の結果、給食では普通食を細かく刻んで提供した。
- 咀嚼が未熟で、口の中で食塊を作れていないため、繊維質のものやまとまりにくいものが嚥下できずに、口の中に残る状態であった。残ったものを吐き出したり手で取って投げたりしていた。
- 食べている途中で立ち上がり、歩いたり遊んだりすることが多く、提供した給食を全て食べることはなく、半分程度残していた。
- 底が隠れる程度の牛乳をコップで飲むことができていた。

【学校から保護者への提案】

- 「食べる」段階があることを丁寧に説明し、給食での実態を見ると、食形態が実態に合っていない可能性が高いこと。
- 実態に合わせてご飯をおかゆに変更するなどして、「食べる」学習をしながら、安全に給食を実施したいこと。
- 以上の2点を伝え、この改善のために、摂食の専門家に指導を受けてはどうかと提案し、保護者の了承を得た。

【専門家からの助言後】

- 専門家から助言を伝え、給食の食形態を変更することに了承を得た。
- 両親と一緒に実際に給食の場面を見てもらいながら、食形態や専門家から助言を受けた指導のポイントを説明したことで、「食べる」段階やそれを踏まえた学校での摂食指導に対して理解を得ることができた。保護者と学校で指導の方向性について、確認することができた。
- 給食でよく食べた食材や味付けを伝え、食材の調理方法や作り置きの方、食べさせ方等を一緒に考えることが増えた。

4 指導の様子

【専門家の指導・助言を受ける前の食形態と様子】



○保護者と相談して、パンは一口大にカットし、主菜、副菜は食用ハサミで細かくカットしたものを提供していた。

○担当が一口ずつスプーンで口に運んで食べさせていた。少しもぐもぐと噛んだ後、口の中に残ったものを吐き出したり手でつかんで投げたりすることがあった。全量を食べることはなく、半分程度残すことが多かった。

【専門家の指導助言を受けた後の食形態】

(パンの日)



(おかゆの日)



○専門家からの助言を受け、栄養教諭と相談し、ご飯をおかゆに、パンをパン粉状にして牛乳に浸したものに変更した。主菜と副菜は食用ハサミで細かく刻み、つなぎとしてソースやおかゆを混ぜるようにした。

【指導の実際】



○スプーンの先に食物をのせて、児童の口に浅く入れるようにして、口を閉じるまで待つようにした。

[目次に戻る](#)



○ソースやパンに付けるチョコレートスプレッドなどがあるときは、口の周りに少しつけて舐め取る練習をするようにした。



○上唇の真ん中少し上に付けたものは、上手に舐めることができるようになった。



○上唇の真ん中より口角よりもつけるようにして、舌の横の動きを引き出すようにした。

【指導の結果】

- 適切な食形態で給食を提供できるようになったことで、口の中に多く溜まることが少なくなり、吐き出すことが減った。食べる量も増え、残さずに食べてしまうことも見られるようになってきた。
- 給食中に立ち歩くことがなくなり、20分程度は集中して食べるようになった。
- 舐め取りについては、口の横（口角）を舐めとることはまだできないが、上唇の真ん中から範囲を少しずつ左右に広げることで、舌の横の動きが少しずつ見られるようになってきつつある。
- 保護者と摂食の実態や指導の方向性を確認することができたことで、保護者も教員も安心して食事に向き合えるようになり、児童の成長とともに喜べるようになった。

事例 1-6
E 特別支援学校

スムーズな口の開閉のための姿勢の指導

1 実態と課題

障がい	知的障がい 視覚障がい 肢体不自由 病弱
学年	高等部 2 年生 生活教養科
食形態	ペースト
課題点	食事の際に身体に緊張が入り、肩が上がりスムーズな口の開閉が難しい。

2 専門家との相談・助言等

【相談内容】

全身の筋緊張のため、顎（上顎、下顎）の動きが悪く、口の開閉が難しい。緊張の具合によっては教員が補助しても、口を閉じたままであったり、開けたままであったりして、日によって食事量にムラがある状態である。また、口唇を上手く動かして取り込むこともあるが、口腔内に入れた食べ物を舌で口から押し出すこともある。

【助言】

1 学期：食事中の姿勢について、腕を下げ肘が伸びたままの状態だったので、肩が前に出て上がっている。そうすると肩に力が入りスムーズな口の開閉にはならない。肘を曲げ、胸の前で保持できるように机や柔らかいクッションなど置いた方が良い。

2 学期：頭は重いため、後ろに倒れないよう自分で支えるには力が必要だがその力が弱い。首が後ろに倒れないように下顎を真っすぐにして首の位置を教員が保持することが必要。また、舌を喉の奥に動かすことで、食事を送り込めるので、下顎の下を押して舌の動きを促すと良い。

3 保護者との連携

毎日の連絡帳で家庭での体温、食事の時間や量、睡眠時間、排泄の有無、座薬の使用量、家庭での様子等を記入してもらっている。学校からは、体温、腹囲、心拍・SpO2 の値、排泄の有無、水分補給・補食・給食の量、1 日の機嫌や様子等を記載して情報交換している。また、専門家からの指導を受けた際には、保護者との懇談の時などに動画や写真を使用して助言内容や食事の変化などを共有している。

4 指導の様子

【指導前の様子】

口を大きく開いて
食べようとする

腕を伸ばしたまま教師
が軽く膝でガード



首が動かないよう
介助が必要だが、力
が入り介助を上回る
力で首が後ろに倒れ
てしまっている

・手や首が不随意で動くので、食べさせる教員の他に介助の教員が必要で、両手を下に伸ばしたまま、手が上がってこないように 2 人で軽く体を使いガードしていた。そのため力が入り肩が上がるため、首が左右に頻繁に動き口を大きく開けて食べようとしていた。この状態が長時間続いたため、食事の後半は疲れてしまうことが多かった。

【指導後の様子】

首の後ろを左手で支える

右手で顎を支えながら顎の下を軽く押
すと下唇が動きスムーズに飲み込める

肘置き
の上にクッ
ションを
設置



クッショ
ンの上に
両手が置
けるよう
になった

・車いすの肘置きの上にクッションを置いてその上に腕を置くようにした。初めの頃は腕が上がってきたり、横に伸ばしたりすることもあったが、その都度正しい位置へと誘導し、上から手を重ねるなどしていくと一人でも保持できるようになった。そのことで、食事介助が 1 人でも行えることが増えてきている。また、左手で首が後ろに倒れないように保持し、飲み込む際にも右手で顎が下がらないように支えながら顎の下を軽く押すと舌を口の奥へと動かし、スムーズに飲み込むことができるようになってきている。

事例1-7
F 特別支援学校

こだわりを軽減し食への関心を広げる指導

1 実態と課題

障がい	知的障がい、病弱
学年	小学部6年生
食形態	一口大刻み食
課題点	過度な偏食がある。じゃがいもやコーンなど食べるものが限られており、野菜は摂取できていない。また、食物をあまり噛まずに飲み込んで食べることが習慣化している。水分を取る際には、コップを口に付け、上を向いた後、コップの中の水を一気に口腔内に流し込むようにして飲む。

2 専門家との相談・助言等

① 偏食について

- ・成長期に必要な栄養、特に炭水化物やカルシウムを摂取できるよう調理時にスキムミルク等を加えるなどして摂取できるような工夫を行う。

（例1）ハンバーグやナンにご飯粒やうどんバアムを加える。

（例2）ポテトサラダにスキムミルクを入れる。

② 咀嚼と嚥下機能の向上のための食形態について

- ・食材に応じて大きさを調整し、口の中で噛みやすい大きさにカットする。また、全てを細かく切るのではなく、パンなどは細長く（歯の2～3本にかかる長さ）カットすることで、噛みちぎる力や一口分を考えて口に含む力など咀嚼や嚥下の発達を促す。

③ 水分摂取について

- ・スプーンについだ水分に上唇をつけながら一口ずつ飲む練習を行う。

④ 摂食機能向上につながる自立活動の内容について

- ・のどのスクワット（あえいうえおあお）を行う。
- ・正しい呼吸法を身に付ける。
- ・口を閉じて上下の歯を10回程度カチカチする。

3 保護者との連携

- 年度当初の個人面談で、摂食についての保護者の想いや願いを聞き、個別の指導計画や個別の教育支援計画に記載・反映した。
- 専門家からの助言内容や学校での取り組み内容等を、保護者と共通理解を図った。
- 「今日、食べたメニューや食材」を保護者に伝えたり、食事の様子を動画等で視聴してもらったりして、保護者と共通理解のもと指導をすすめた。がんばったことは、家庭でも褒めてもらうようにした。
- 本児が食べることでできた給食のレシピを栄養教諭に準備してもらい、同じメニューを家庭でも作ってもらった。

4 指導の様子

① 偏食についての指導



ソースやペーストを混ぜて味覚や触覚に変化をつけ、食材への抵抗を減らした。



献立表を用い、食べることができた食材をマーカーでチェックし、自信や喜び、次への意欲を視覚的に意識できるようにした。

- ・学校で食べることができたメニューを、家庭でも作ってもらうようにした。家庭でこれまで食べることのなかったメニューを1口ずつ食べることができるようなど、こだわりが減り、食への関心が広がってきている。

② 咀嚼機能と嚥下機能の向上についての指導



食材に応じて、噛みやすい大きさにカットして準備するようにした。

③ 口唇の使い方についての指導



児童が上唇を意識して下げるまで待って、スプーンを抜くようにした。

事例 1－8
G 特別支援学校

ゆっくり一口ずつ食べるための指導

1 実態と課題

障がい	知的障がい
学年	小学部3年生
食形態	粗刻み
課題点	あまり咀嚼せず次々口に入れて食べる。

2 専門家との相談・助言等

- 骨盤の10～15cmくらい上の背骨の両側を押すことで、頭を自分で上げる力が入り背筋が伸びる支援をするとよい。
- 食器を見ないで食べようとするので、食器内の食べ物を置く位置を変えることで見やすく促すとよい。
- スプーンでかき込むようにして食べているので、スプーンですくって口に入れるようになるとよい。すぐには難しいので自立活動で練習していけばよい。

3 保護者との連携

- 定期的実施される支援会議で、食事の様子や指導方法について共通理解を図っている。
- 日々の様子や変化については、連絡帳で伝えている。

4 指導の様子

- 当初は、背中を曲げて食器に口を近づけ、スプーンで次々にかき込むようにして食べていた。また、ほとんど噛まずにどんどん口に入れ、飲み込むようにして食べていた。



[目次に戻る](#)

○そこで、椅子に深く腰掛けて、背中を伸ばして食べることと、一口分の食べ物を入れた食器を持って口の前に運び、少しずつ噛んで食べることを支援した。

○一口食べたら「噛むよ。もぐもぐ。」などと言葉をかけて噛むことを促し、飲み込んだことを確認したら次の一口を注ぐようにした。



○繰り返すことで次第に噛む様子が見られ始めたので、食器に入れる量を二口分にして、その中から一口ずつ食べるように支援した。一度に全部を食べようとする時は、「多いよ。少しずつ食べるよ。」などと言葉をかけるようにした。

○毎日繰り返すことで、少しずつ食べることが増えてきて、食器の中から自分で少しずつ口に入れて噛み、飲み込んでから次の一口を口に入れる様子が見られるようになってきた。



○現在では、背中を伸ばして食器を持ち、頭も上がって食べるが増え、姿勢について支援することが減ってきた。

○食べ物を口に入れたら噛むが増え、食器の中にある食べ物を次々とかき込むことは少なくなった。しかし、食事を全て目の前に置くと次々とかき込んでしまうので、まだ当分は数口分ずつ食器に入れて、少しずつ噛んで食べる習慣を育てていく必要がある。



事例 1 - 9
H 特別支援学校

飲み込む力をつけるための指導

1 実態と課題

障がい	知的障がい、聴覚障がい、肢体不自由
学年	小学部 2 年生
食形態	主食…普通食（そのまま）、副食…きざみ、水分…液体状（そのまま） ごはんとおかずを混ぜて一口量をスプーンに乗せ皿に置くと、自分で口に運んで食べることができる。自分で皿からすくって食べることもできるが、食材がバラけるとむせることがあるので教師が量を調整しまとめてスプーンに乗せている。パンは教師が一口大にカットし、一片ずつ皿に置くと自分で口に運ぶ。水・牛乳はコップで飲むことができる。教師がコップを持ち口に当てると自分でコップを押して傾けて飲む。
課題点	<ul style="list-style-type: none">・次々に食べたがり、口に入れた食べ物を手で押し込んで食べている。・車いすに座って食べているが、頭を後屈させたり、食べながら手足を大きく動かしたりして姿勢が安定しないことがある。・応急的医ケアの対象児であり、痰が絡んだ時などにむせることがある。

2 専門家との相談・助言等

○課題点に対する現状とその改善策

- ・口に入れた食べ物を一度で飲み込んでしまうことができず、分割して飲み込む。
⇒適切な量を口に入れ、飲み込む力をつける。一口量を飲み込んだ後に次の食物を取り込む。嚥下機能を高めるために、足底を下につけることができるように支援をする。
- ・上唇の筋肉が固いため、食べ物を取り込みにくく、スプーンをくわえたときに口が閉じ切っていない。食べ物を送り込むための舌の動きも弱い。
⇒モアブラシを使った歯磨き支援や口腔マッサージを行い、唇や舌の動きを改善する。唇を閉じて食べ物を取り込んだり一口量をかじり取ったりする練習をする。
- ・上半身を支える力が弱く、握力や反射に左右差もある。
⇒体幹を鍛えて頭を中心軸で支える姿勢がとれるよう、触覚を受け入れる支援やマッサージを行う。

○上記の改善策を給食や捕食を摂る時間、日常生活の指導（歯磨き）、自立活動の時間における指導において取り組む。

3 保護者との連携

- 傾斜のある皿、モアブラシなど用具を準備してもらう。
- 嚥下機能を高めるために足底を下につけて食べること、パンやおやつを食べるときにかじり取って食べることなどに家庭でも取り組めるよう、指導の経過に関する情報を家庭と共有する。

4 指導の様子

【自立活動の様子】

- 触覚を受け入れる支援の一例

ひざ下、ひざ上を触ったり、足の裏を床にこすりつけたりして、刺激を受容できるようにする



上腕や手のマッサージ、手指の折り曲げなどをして、小指・薬指の握りこみの改善や左右差の調整をする



【給食時】

一口量を飲み込んだ後に皿を前に置く



上唇を使って一口量をかみちぎる練習



二口分程度を皿に置き、自分ですくう練習もしている



好きな感触のタオルを敷いて、足底を下につける練習をした



【歯磨き・口腔マッサージ】

モアブラシを使用して、口腔周囲筋や唇のタッピング、歯茎の付け根、口蓋、舌への刺激を行う



事例1-10
I 特別支援学校

スプーン飲みからコップ飲みへ移行するための指導

1 実態と課題

障がい	知的障がい、肢体不自由、病弱・虚弱
学年	小学部2年生
食形態	普通食（食べ物の特性やかたさに応じて1.5~2 cm程にカット）
課題点	・水分（液体）をすする動作の獲得 ・口をすぼめる動き、上唇を下ろす力の向上

2 専門家との相談・助言等

- ・口腔機能の発達段階について確認
- ・課題及び指導の方向性についての情報共有
- ・本児の実態に応じたコップやスプーンの形状についての相談

3 保護者との連携

- ・本児の口腔機能の発達段階の共有
- ・コップによる水分摂取に向けた学校における指導の系統性を提示
- ・給食時の様子の定期的な報告及び家庭における食事の様子の聴き取り
- ・コップやスプーンの形状についての協議

4 指導の様子

○指導の概要

本児の摂食嚥下に係る実態として、水分をコップで飲む際、一時的に上下唇でコップの縁を挟むことができるものの、上唇を下ろさずに歯で縁を噛んだまま取り込もうとしたり、嚥下する前に口を開けてしまったりするなど、持続して口唇閉鎖をすることが難しい様子が見られた。そこで、指導の方向性として、まず上唇を力強く下ろす動作を獲得させるとともに、上唇で水分を感じながら口の両端をすぼめてすすり込む動作を引き出していくことが大切であると考え、スプーンを使った一口飲みからスモールステップを組むこととした。すすり込む動作とともに一口飲みができる段階を経て、スプーンで2~3回続けて飲めるよう水分量を徐々に増加させつつ、コップでの連続飲みへとつなげていく。

目次に戻る

○指導の実際

【水分摂取の指導の系統性】

□口輪筋*1の筋力向上 → □スプーンによる水分摂取 → □コップによる水分摂取

*1「口輪筋」とは、唇の周りを囲んでいる筋肉で、唇を閉じる、口をすぼめる等の働きがある。

(1) 口輪筋の筋力向上（自立活動の指導内容として設定）

- ①ストローをくわえ、教師が引っ張る力に抵抗しながらくわえ続ける
- ②口の開閉や「う」の口の動きを引き出す
- ③口輪筋及び頬筋の向上を目指した遊びや体操



(2) スプーンによる水分摂取

- ①スプーンを横向きにして下唇の上に置き、上唇が水面に付くように固定する
- ②上唇を水面に触れさせたまま、すすり込むのを待つ
 - ・すすり込む動きが見られない場合は教師がスプーンを傾け、水分（2cc程度）を口腔内に入れる
 - ・すすり込む動きが見られる場合は、スプーンの角度は水平に保つ
- ③口唇を閉じたまま嚙下する
 - ・コップの縁から上下唇を離す様子が見られたら、口唇を閉じる支援をする

(3) コップによる水分摂取

- ①下唇にコップの縁を当てる
 - ・スプーン飲みが上手にできることが前提
 - ・カットコップを使い、口元を確認しながら行う
- ②教師がコップを傾けながら、量を調整する
 - ・上唇で量とスピードを調整できるように支援する



○まとめ

(1) 課題をつかませる工夫

本児に到達イメージを持たせるため、教師がスプーンから水分をすすり込む様子を見せることで、その際に出る音に意識を向け、注意深く着目できるようにした。その後、すする音に注意を向けながら、汁物やゼリーをスプーンで摂取する練習を繰り返し行った。

(2) 認めへの工夫

上手にすすり込むことができた直後に「今、いい音だったね」とすすった際に出た音を認める言葉掛けをすることで、すすり込む動作を体感的に捉えられるようにした。すると、すすった際に出る音を聞いて、笑う様子が見られるようになり、自分でも上手にすすれたことが認識できるようになったと思われる。

(3) 成果

〈令和2年8月〉

〈令和3年11月〉

- ・口角に「しわ」なし
- ・上唇のふくらみなし



- ・口角に「しわ」あり
- ・上唇のふくらみあり

事例1-1-1
J 特別支援学校

早食いの解消のための指導

1 実態と課題

障がい	知的障がい、自閉症スペクトラム
学年	中学部2年生
食形態	普通食
課題点	十分に噛まずに、かき込むようにして一気に食べてしまう。

2 専門家との相談・助言等

- ・食事の様子を見ていただき、口腔内の過敏さが十分に噛めないことに影響している可能性があるとの助言を受けた。あわせて、口腔内の過敏さを軽減するためのマッサージを教えていただいた。

3 保護者との連携

- ・専門家の助言に基づいた方法を取り入れた学校での指導の様子を録画し、視聴していただいた。
- ・家庭でも時間が取れるときに取り組んでいただいている。

4 指導の様子

- ・自立活動の時間を中心に、口腔マッサージに取り組んでいる。
- ・歯ブラシを使って、唇（上下左右）→内頬（左右）→上顎（中央、左右）→舌（中央、左右）を順番に刺激していく。
- ・口腔マッサージと併せて、給食の時には「箸を置いて噛もう」と言葉をかけることも続けた。継続して取り組むうちに、噛む回数が増え、落ち着いて食事を摂れるようになってきた。



事例 1-12
K 特別支援学校

口腔機能を高め、舌の動きをよくするための指導

1 実態と課題

障がい	裂脳症
学 年	小学部1年生
食 形 態	ペースト食
課 題 点	<ul style="list-style-type: none">・体幹保持力がなく、首が座っていないため、抱っこして摂食している。・舌の動きが少ない。・不随意運動で口をパクパクとさせているが、自分で上唇をおろして取り込むことができない。

2 専門家との相談・助言等

- ・座位保持椅子を使用して食べると、頸部周辺や胸筋の筋力も付けることができる。
- ・筋緊張を緩める動作を繰り返したり、感覚刺激を入れたりする。
- ・舌の動きを良くする必要があるため、モアブラシで口腔マッサージを行い、刺激を入れていく。
- ・口を大きく開けた時にスプーンを入れ、舌を下に押さえ、上唇がおりてくるようにスプーンを下唇につけながら抜き、食べ物を取り込む動きを習得させていく。

3 保護者との連携

保護者は協力的で、1学期、2学期の摂食指導に参加し、一緒に話を聞いてくれた。日常的に行うと良いと助言いただいた感覚刺激などは、家庭でも取り組んでくれているようである。

4 指導の様子

- 座位保持椅子にテーブルをつけ、腕の部分にクッションを固定させて、摂食を行っている。筋緊張を緩める動作や感覚刺激を自立活動の時間に合わせて行うことで、体幹保持力が付き、頭部が安定してきた。まだ、起こした状態で頭を真っすぐにするのが課題であるため、継続して行っていく。



- 給食前に歯ブラシとモアブラシを使った口腔ケアを行っている。毎日継続して行うことで、舌の動きが良くなり、上下に動かすことができるようになった。まだ、舌が突出しやすいため、誤嚥防止のためにも下顎のマッサージを取り入れるようにしている。
- 摂食時、「あーん。」と言葉かけをしながら、自分で意識して口を開けるのを待つようにしている。



事例 2：自立活動の指導事例

- 事例 2-1 口唇閉鎖を促すための指導
- 事例 2-2 スプーンを意識して姿勢を保つ指導
- 事例 2-3 姿勢を保持し、適切に手指を動かす指導
- 事例 2-4 正しい姿勢で食事ができるための指導
- 事例 2-5 一人で食べ物を口に運ぶ指導
- 事例 2-6 咀嚼の技能を高め、一人で食べる指導

事例 2-1
B 特別支援学校

口唇閉鎖を促すための指導

1 実態と課題

障がい	低酸素性虚血性脳症による体幹機能障がい
学 年	中学部 3 年生
食 形 態	普通食、おかずは一口大にカット、パンは皮を剥いで一口大にカット
課 題 点	上唇が短く硬いため、水分摂取・摂食嚥下時に口唇閉鎖しづらい。

2 専門家との相談・助言等

上唇が短く硬いため、給食前に、上唇の上を歯が隠れるぐらいで3方向から伸ばすとよい。(6月)⇒取組の様子を見ていただき、継続してよい。(11月)

3 保護者との連携

専門家の指導助言を受けて、保護者に、教師が生徒役をして取組む内容をお知らせした。了承してくれている。

4 指導の様子

(1) 口唇閉鎖しやすくなるための取組

給食前の自立活動で取り組んでいる。課題をカードで提示し、課題ごとに音楽を流して、見通しをもちながら取り組めるようにしている。



① 関係づくり及び肩の動きの柔軟性と胸開き

- 座位で背中を伸ばしながら、腕の上げ下げを行っている。
お互いの関係を深めることができるように腕の動きのペースを合わせている。また、肩の動きの柔軟性を高めたり胸を開いたりすることも目的にしている。



[目次に戻る](#)

②背中と頸の弛め

- 普段、下顎に力を入れがちで、歯ぎしりをすることがある。
それで、仰臥位で肩甲骨の間に教師の踵を当て、背中の中の力が抜けるようにしながら、頸の力が抜けるようにゆっくりと待つ。



③頬の弛め

- 仰臥位で、教師の手のひらでゆっくりと圧をかけて、緩める。



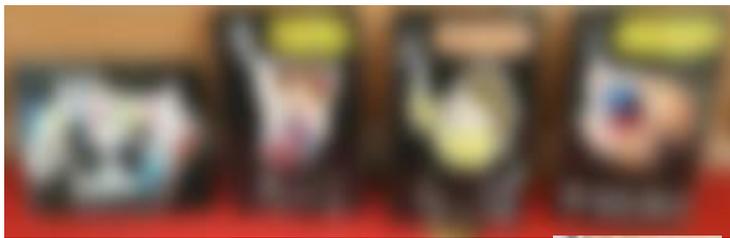
④口周りの弛め

- ⑦口輪筋をつまむ：右、真ん中、左の3つに口唇をわけて、3数える間、教師の指の腹で厚めにつまんで離す。その間、10数えている。そして、「用意」と言葉をかけながら人差し指と親指を顔の前で見せてから、再度つまむ。
- ⑧平行に伸ばす：口輪筋の中央を上・下を、3数える間、教師の指の腹で口方向に伸ばす。



(2) パタカラ体操

- 『パタカラ体操』の音楽をかけながら取り組んでいる。その際、音楽に出てくる楽器を鳴らした後、その楽器の名称と発声する音声の言葉をカードで見ることができるようになっている。楽しい雰囲気、口の動き、発声を促したりしている。



事例 2-2
L 特別支援学校

スプーンを意識して姿勢を保つ指導

1 実態と課題

障がい	脳性まひ
学 年	高等部2年生
食 形 態	刻み食→とろみ食
課 題 点	食形態変更に伴い、安全に摂食（水分補給）を行うにはどうしたらよいか

2 専門家との相談・助言等

- 今までだと、「食べ物を一定時間口腔内で噛んで飲み込む」ことができていたので、Aさんにとって摂食時の姿勢に関しては最重要課題ではなかった。しかし、体幹機能低下に伴い上半身や頭部が傾きがちになったこと、噛む・飲みこむなどの力も低下してきたことから刻み食からとろみ食へと食形態を変更した。それに伴う誤嚥が懸念されることから摂食時の姿勢保持や支持が重要課題になってきた。

車いすを新調し、座面の形状変更や体幹保持ベルトを装着した。通常時は少し角度をつけて座るようにしている。水分補給などの時は今まで以上により姿勢（上半身を起こす）や保持（飲み込むまでその姿勢を保持する）を意識する。また、スプーンが口に当たると反射的に口を開けることから、「スプーンを見せる（食事や水分補給という事を確実に意識させる）」→「飲み終わるまで姿勢を保持・支持する」ということを確実に行う必要があるなどのアドバイスを受けた。

3 指導の様子



①正面でスプーンやコップをきちんと見せ、摂食（水分補給）と認識するまで待つ。（見通しを持った上で）口を開けてから水分補給をするようにしている。



②今までの食経験から、スプーンごと噛むので、スプーンの形状を換えるとともに、少し左側にずらしながら水平に外すことでスプーンを噛みこまずスムーズな摂食（水分補給）が行えるようになった。

③両方ともアドバイスの通り、姿勢を真っ直ぐにして飲み込むまでその姿勢を保持（支持）することを意識して行った。

事例 2-3
E 特別支援学校

姿勢を保持し適切に手指を動かす指導

1 実態と課題

障がい	知的障がい
学年	中学部1年生
食形態	普通食。大きいものは一口サイズに切る。
課題点	箸の使い方、姿勢の保持

2 専門家との相談・助言等

【相談内容】

- 姿勢が崩れてしまう時がある。
- うまく箸やスプーンを使って一口サイズをすくうことができず、かき込んで食べる。

【助言内容】

- 膝が直角になるように机と椅子の調整をしたり、足元に台を置いたりして安定させることで踏ん張りエネルギーがつく。
- 体幹が弱いためバランスボールに乗って上下に身体を動かす運動をしたり腕を左右に動かす運動をしたりする。
- 自分から姿勢よくお皿を持って、箸でつまんで食べている時は、ほめるようにする。
- 教師の座る位置は、生徒の動きを妨げないようにL字に座り、教師は生徒の右側に座り介助をする。
- 教師とやり取りをしながら食事をする。小分けにした給食を渡すときに、生徒が教師の肩をトントンするなど合図を出してから給食を渡したりする。またゆっくり食べることで情緒の安定を図ることへも繋がる。

3 保護者との連携

- 摂食指導後には、差異がないように指導を受けた助言内容を保護者と共有している。
- 学校での食事の様子の動画や写真を使用して説明したりしている。
- 家庭でも、一口サイズに切ったり、姿勢よく食べたりするように声掛けしたりしている。

4 指導の様子

■食するときの姿勢（姿勢の保持）

○しっかり床に足がつくようにする。膝を直角にする。

→足元に台を置くようにしたこと以前までは足が遊んでいるようだったが、足を置く位置がわかりしっかり足をついて座るようになった。

○空間認知の学習

空間認知が未熟なため、前後の動きが多い。左右の動きを広げるような活動に取り組む。

→目の前の机から右の机に具体物を移動する。



■箸、スプーンの使い方（手や指先のうごき）

○上をむいてかきこんで食べたり、食器に顔を近づけかき込んで食べたりする時がある。

かきこみは、手の力がないのも一つの原因のためスプーンですくう、にぎる、つまむ動きを遊びのようなことで学ばせる。

→丸い物、細い物、やわらかい物等様々な素材のものをつまんだりすくったりして別の位置に移す練習をする。

箸の適当な長さは、手の平の縦の長さより2～3cm出るくらいがちょうどよい。



粘土をフォークで刺して隣の皿に移動する。



まめを、箸を使って隣の皿に移動する。



フェルトボールをスプーンを使って右隣の机の皿に移動する。

事例2-4
F 特別支援学校

正しい姿勢で食事ができるための指導

1 実態と課題

障がい	知的障がい
学年	中学部3年生
食形態	あら刻み
課題点	食事中、正しい姿勢を維持できないため、食べ物を口まで運ぶ動作に不器用さが見られる。また、嚥下をする際の姿勢が不安定なため誤飲等の危険も見受けられる。そのためゆっくり少量ずつしか食べることができない。

2 専門家との相談・助言等

- ① 食事中の姿勢保持について
 - ・身体の大きさにあった机、椅子の高さ調整が必要である。バックレストやフットレストを設置、調整し、安定した姿勢で食べることが大切である。
- ② 正しい姿勢を保持できるようになるための学習内容について
 - ・正しい姿勢を保つことができるようになるために体幹を鍛える運動を行う。
 - ・的当てやボール送りなど、目と手と体を上手に使う必要のあるゲームを学習に取り入れる。発達の順序性を追ってアプローチしていくことが、安全な食事ができる力にもつながっている。
- ③ 正しい姿勢で食べられていることをフィードバックする
 - ・姿勢が良い時に「姿勢がいい」と伝えることで、正しい姿勢を意識するようになる。
 - ・食事の場面で、できたこと、できていることを認めていくことで、食べることの意欲につながる。

3 保護者との連携

○個別懇談や連絡帳等で、日頃の食事の様子を伝える。給食時や学習時の様子を撮影した動画を保護者に視聴してもらい、姿勢が改善をしていること、姿勢を改善することで、食事の仕方にも望ましい変化があることを伝えた。

4 指導の様子

① 姿勢を保持するための補助具

- 教室の机や椅子をはじめ、特別教室等で利用する机と椅子も合わせて、本人の身体の高さに合わせて高さ調整を行った。あわせてバックレストとフットレストを設置し、調整を行った。日常生活全体において背筋を伸ばす姿勢が定着し、腕や背中、胸で体幹を保持する必要がなくなったため、上肢を使った作業が丁寧にできるようになった。



座面高さ調整、フットレスト設置



給食での着席の様子

② 学習指導の様子

- 毎日、体育や自立活動の時間において、「ストレッチ」「体幹トレーニング」「武道エクササイズ」などのトレーニングを継続して取り入れるようにした。始めは、一人では難しかったポーズも、徐々に一人でポーズを保持できる時間が長くなった。



体幹トレーニング（レッグプランク）



体幹トレーニング（サイドプランク）

③ 全体をとおして

- 食べ物をスプーンや箸を使って皿から口まで運ぶ動作が円滑になり、嚥下時の姿勢も安定したことから、食べこみ量も増え、食事にかかる時間が短くなった。
- 食事をする時には「急ぐこと」「たくさん食べることを促されることが多かったが、「姿勢がいいね」「上手に食べているね」と賞賛される回数が増えたため、苦手とする野菜も自分から食べようとするなど、給食に対して意欲的な姿が見受けられるようになった。

事例 2-5
M 特別支援学校

一人で食べ物を口に運ぶ指導

1 実態と課題

障がい	知的障がい、病弱
学 年	中学部3年生
食 形 態	刻み
課 題 点	自分で食べようとしない、正しい姿勢の保持

2 専門家との相談・助言等

- 刺激の受容範囲を広げるために、身体の末梢に刺激を10カウントずつ行うようにする。
- 物を持つ機会を増やす。
- 空間認知（手先から口元）の力を高める。
- 身体の軸が左に抜けやすい。
- 肩関節に力が入ってしまっている。
- いかり肩になると、嘔吐反射が起こりやすい。

3 保護者との連携

- 学期末PTAで両親に、助言を受けた「身体の動き」の支援方法に基づく自立活動の授業の様子を参観してもらい、指導の様子の感想を伺っている。
- 必要に応じて、保護者（母）に連絡して状況の変化を伝えている。

4 指導の様子

- ◎手先の受容範囲を広げるための、感覚訓練の様子。
 - ①指先に刺激を入れ、手先の感覚の受容の範囲を広げる指導



[目次に戻る](#)

②机上进行して手のひらの感覚の受容を広げる指導



③ペンを持ち動かすことで、物を握る感覚と距離感の把握の指導



◎摂食の様子

- 食器の上に食べものがあることが分かり、食べ物をつかんで口に運んでいる。



- スプーンを持ち口に運ぶ動きが少しずつ増えている。



事例 2-6

M 特別支援学校

咀嚼の技能を高め、一人で食べる指導

1 実態と課題

障がい	知的障がい 肢体不自由
学年	中学部1年生
食形態	きざみ食
課題点	口を閉じて咀嚼すること

2 専門家との相談・助言等

- 歯ブラシで口をマッサージして刺激を与える。また、「お口元気体操」に取り組む。
- 上唇を下ろす感じをつかむためのトレーニングをする。
- きざみ食の形状を変える。

3 保護者との連携

- PTAの際の個別面談で指導の目的・概要を説明し、保護者の理解と協力を求める。
- 連絡帳を通して、経過報告や情報交換をする。

4 指導の様子

歯科衛生士の助言を受け、以下の点について指導の改善を図った。

<給食前の学習>

- ・ CD で「お口元気体操」を流し、それに合わせて歯ブラシの背で頬を引っ張ったり、毛先で上顎や舌に触れたりして、口腔内に刺激を与える。



- ・ 口を閉じて咀嚼する感じをつかませるために教師が生徒の背後に立ち、親指を生徒の口の周りに当てて上唇を下ろす動きを補助して噛む動きを繰り返す。



目次に戻る



- 水をコップ8割くらい入れておく。そのコップをゆっくりと傾けて口に注ぎ、上唇の内側に水がついたら口を閉じる練習を繰り返して、口を閉じる感覚をつかむようにする。

＜食事の準備＞

- おかずは、一口大の大きさに刻む。噛み切りにくいものや細長いものは、のどに詰まらないように1～2cm程度に切る。
- つかみやすい、口まで運びやすい、咀嚼しやすいということに配慮し、パンは短冊状に切る。この形状にすることにより、噛み切る、口を閉じて噛むという動きが容易にできるようになり、咀嚼の動きを習得しやすくなる。
- スプーンですくいやすくするために、淵が立ち上がった形状の皿の方が良いという歯科衛生士の助言を保護者に伝え、新しいお皿に買い替えていただいた。



＜食事中の指導・支援＞

- 適切な量をすくうこと、パンをつかむことができているかを観察し、本児の様子に応じて「〇〇をよく見て」などと声をかけて手元を見ることを促す。
- 咀嚼したものを飲み込まないうちに次のおかずやパンに手を伸ばさないかを観察し、必要に応じて「口の中が空っぽになってから食べよう」と声をかける。特に、誤嚥防止のために、口に入れる（噛み切る）量、飲み込みの様子は注意深く観察する。

＜現在の様子＞

- 給食前の学習を継続し、顎の可動範囲が大きくなり、唇の緊張も改善した。
- すくいやすさ、噛み切りやすさ等を目的に食器や食材の形態を替えたことで、教師を頼ろうとする様子が減った。また、意識的に咀嚼するようになった。



＜まとめ＞

- 一人でできる状況づくりをすることは、本児の意欲や自信につながっている。また、口を閉じて食べている姿を褒めることは食事の楽しさを実感することにつながる。
- 保護者には、些細な変化や向上した状態について連絡帳を通して知らせ、家庭の食事の様子について保護者のコメントが返ってくるがあった。このように、学校・家庭が共通の話題で本児の様子を観察・情報交換することが必要である。
- 今後も、このような摂食指導を受け、肯定的なかかわり方をするすることで、安全に食事をとることができるようになるとともに、生活の質向上にもつながると考える。

事例3：校内体制づくりの事例

- 事例3-1 食物アレルギー対応給食のための校内体制づくり
- 事例3-2 調理実習のための校内体制づくり
- 事例3-3 専門家の知見を活かした校内研修の工夫
- 事例3-4 安全で楽しい摂食指導のための校内体制づくり
- 事例3-5 継続した指導のための校内体制づくり

事例3-1 N 特別支援学校

食物アレルギー対応給食のための校内体制づくり

1 実態と課題

障がい	聴覚障がい・食物アレルギー（果物・きゅうり エピペン処方）
学年	高等部1年生
課題点	職員への周知徹底

2 専門家との相談・助言等

主治医より、アレルギーとなっている食材を摂取した場合は、エピペン注射を打つように指示あり。

外部講師を招き、生徒を対象としたアレルギーに関する授業を行った。

3 保護者との連携

- ・年度初めのアレルギーに関する面談
- ・献立内容の確認（毎月）
- ・校外学習時の確認（随時）

4 指導の様子

- ・ランチルーム入り口に、アレルギー対応食の有無を掲示。配膳する教員は、配膳前に必ず表示を確認する。



[目次に戻る](#)

- 配膳するトレーは、アレルギー対応食の必要がある生徒のみ色を変えて分かりやすくしている



- その日の除去食を書いておき、配膳者が変わっても分かるようにしている。
他の生徒の配膳をする前に、対象生徒の分は配膳する。配膳者は、アレルギー食材の入っているものには触れないことを徹底。



- 配膳が終わったら、他の生徒の配膳を始める前に、調理室側のカウンターへ保管する。



- 本人がカウンターへ取りに行き、栄養教諭から対応食を受け取り、自分でお皿に盛りつける。
自分の席に戻り食事をとる。
食事が終わった後、台ふきんは他の生徒と共有せず、ペーパータオルを使用する。



- 配膳をした教員は、対象生徒の食事が終わるまで、ランチルームで見守りをする。

事例 3-2

○ 特別支援学校

調理実習のための校内体制づくり

1 実態と課題

障がい	病弱
学年	全学部
学習場面	調理実習
課題点	それぞれの病気により、食材を分けて準備しなければならない

2 専門家との相談・助言等

献立の量や塩分、カロリー計算等を記載した可否伺い（別紙）をその都度病院側に提出する。その後、実習前に主治医と看護師長から可否等を記入したものを返却してもらう。

3 保護者との連携

転入手続きの際、特に食生活で気になる点があれば担任が聞く。

4 指導の様子

- アレルギーや消化に疾患がある生徒には、事前に注意した食材を準備する。
- 塩分、カロリーが多くなるよう、計測をきちんと行う。

別紙：可否伺い例

○支第 ○○号
令和3年12月10日

○○ ○○ 病院
主治医 ○○ ○子 殿
○○病棟看護師長 ○○ ○ 殿

大分県立○○特別支援学校
中学部 家庭科担当 ○○○○

調理実習について（事例）

下記のとおり授業で調理実習を計画しておりますので生徒の飲食可否についてお伺いします。
準備の都合上、12月17日（金）までにご返事方、よろしくお願いいたします。

記

1. 授業日及び飲食の内容

12月21日（火）

献立	チョコ&フルーツカップケーキ 400 kcal			
材料	ホットケーキミックス	25グラム	チョコレート	10グラム
	クス	7グラム	ホイップクリーム	15グラム
	砂糖	10cc	スライスアーモンド	5グラム
	牛乳	10cc	ド	3グラム
	サラダ油		アザラン	1個
			キウイ	2粒
			苺	

A子さん・B男さんについては、上記の材料に卵1個を加えるので、420kcalになります。

2. 授業のねらい

- ・調理の目的や流れ、手順がわかる。
- ・安全と衛生に留意し、調理する。

3. 該当生徒

学部・学年	生徒氏名	飲食の可否	備考 (留意点・連絡事項など)	主治医 サイン欄	看護師長 サイン欄
中学部3年	A子	可・否	ありません	サイン	印
中学部3年	B男	可・否	キウイが食べられません 卵にアレルギーがあります	サイン	印
中学部1年	C男	可・否	ありません	サイン	印

事例 3-3
E 特別支援学校

専門家の知見を活かした校内研修の工夫

1 実態と課題

学校規模	<ul style="list-style-type: none"> ・小学部、中学部、高等部 ・全校児童生徒 66 名の小規模校
学校の実情	<ul style="list-style-type: none"> ・ペースト食（きざみ食混合含む）…3名（小・中・高 各1名） ・一口量が多い児童生徒…25名（38%） 小：8名（57%）、中：7名（35名）、高：10名（31%） ・専門家による摂食指導の対象児…6名
課題点	<ul style="list-style-type: none"> ・毎年、各学部2～3名の対象児について、専門家による指導・助言を受けているが、指導・助言内容が学級・学部全体で共有されにくい。 ・摂食指導対象児以外にも、一口量が多い、よく噛まない児童生徒が4割近くになり、全ての教職員で安全・安心な給食指導を実践する必要がある。

2 専門家による摂食指導に対する相談・助言

令和3年度の専門家による摂食指導に対する指導助言は、講師に摂食カウンセラーの中島知夏子氏を招聘して、各学部每学期1回、年間合計9回実施した。

実施においては、本校独自の様式にて毎回事前に問題点や質問事項を集約したり、前回の指導・助言を受けて改善した指導内容や方法、成果と課題をまとめたりして、限られた時間内で効果的に必要な助言を受けられるように工夫している。

講師の指導・助言を受けた後は、日々の摂食指導における食形態の改善や介助方法の見直しをするなどしている。あわせて、自立活動の個別の指導計画の目標や指導方法を『給食に関する記録』の食事の形態、食器具、食べる姿勢、配慮事項（介助方法等）に反映したりして記録に残すようにしている。

また、できる限り学部主事が同席して一緒に指導・助言を受け、助言内容を学部内で共有するようにしている。

給食に関する記録

(小)部 (1)年 氏名()
記入日 R3年 9月 15日 担任()

<食事の形態について>

種類	ごはん	パン	おかず
形態	ペースト(裏ごしする)とろみを付けたスープやカレー等と混ぜる。	ペースト(裏ごしする)とろみを付けた牛乳と混ぜる。	牛乳…温めてとろみを付ける。主菜・サラダ等…ペースト(裏ごしする) スープ・汁物…汁と具を別にする。汁はとろみを付ける。具はペースト(裏ごしする)。とろみはもったリケチャップ程度。
大きさ			
器	小皿・小さめのスープ皿		

<使用する食器具について>

…食器の形、数等…
 ・摂食用スプーン
 ・とろみエール
 ・小皿3枚程度、小さめのスープ皿1枚
 ・かき混ぜ用のスプーン3本程度
 ・濡らしたハンカチ1枚




3 校内研修の工夫（摂食指導専門家による研修）

◆令和2年度（2月2日）

講話 「一人一人の子どもに応じた安全な食事のために必要なこと」

講師 摂食カウンセラー 中島知夏子 氏

参加者 全校教職員、保護者3名

- ・年間を通じた給食場面の観察、指導・助言を踏まえて、食事指導の考え方や適切な指導（給食の指導のみならず、自立活動や日ごろの指導も含めて）は、摂食・嚥下機能に障がいや遅れをもつ子どもの食べる機能や全身を発達させることができることなどをお話いただいた。
- ・参加していない保護者とも研修内容を共有できるように、研修内容をプリントにまとめて全校保護者に配付するとともに、HPに掲載した。



◆令和3年度（12月21日）

講話 「摂食指導専門家の指導助言をいかした摂食指導の実践」

講師 摂食カウンセラー 中島知夏子 氏

参加者 全校教職員

- ・当年度の摂食指導（専門家による指導助言）を受けた、各学部1事例の実践報告を取り入れた。併せて、講師から各事例における、ポイントや留意点の解説をいただいた。
- ・実践報告の内容
 - ①子どもの実態・課題
 - ②指導助言を受けた内容（食の形態、介助方法等）
 - ③指導助言を活かした取組・実践、改善した点、摂食指導をとおした感想



研修会の様子

中島先生からの指導・助言（1学期）

【食形態】

- ・ペーストが適。粒はない方がよい
- ・トロミは、「もったり」ケチャップ程度。スプーンからゆっくり落ちる程度

【姿勢】

- ・視線が上や下を向きすぎずにまっすぐ前を見て食べる姿勢がよい。
- ⇒正面やや下に注目できるものを置く

【介助方法】

- ・平スプーンがよい
- ・正面の状態で口に入れる。スプーンは奥まで入れすぎないように。
- ・スプーンを抜くときは、水平にゆっくり引き抜く。
- ・上向きは、自分で飲み込むことにならないので、危ない。

実践報告資料の一部

事例 3-4
F 特別支援学校

安全で楽しい摂食指導のための校内体制づくり

1 実態と課題

障がい	知的障がい
学年	学校全体
課題点	食事中に正しい姿勢が保持できず、肘をついて食べていたり、自分の一口量を超えてかきこんで食べていたりなど、介助の必要はないが食事の仕方に課題を持つ児童生徒が目立った。また、本人の実態にあった食形態や食事介助ができているか成長に合わせて見直す必要性があった。

2 専門家との相談・助言等

① 正しい姿勢・正しいマナーについて

- ・成長に応じて机、椅子の高さ調整を行う。必要に応じてバックレストやフットレストを設置する。「正しい姿勢」とはどのような状態か具体的に示すとよい。
- ・適量な一口量やよく噛むことなどは、毎日の習慣で身につくもの。継続的な取組が大切である。

② 摂食に関する実態把握について

- ・実態に合っていない食形態で食事を行うことで、子どもは丸飲みやかきこみ食べなど誤った食事の仕方を覚えてしまう。正しくアセスメントすることが大切。実態把握のためのポイントを紹介。

③ 校内の連携・家庭との連携について

- ・食事は学校だけのものではないので、家庭との連携が大切である。
- ・学校全体で「食に関する指導」の充実を図っていくこと。

3 保護者との連携

- 教員向けの「摂食指導研修会」での内容や学校が行っている食に関する指導の内容について、学校新聞やホームページ等に掲載して紹介。
- 保護者向けの「摂食指導個別相談会」を実施。

4 指導の様子

- ① 「正しい姿勢ポイント」のポスターを全教室に掲示
・給食中は、児童生徒が見える位置に貼って、注意喚起を行うようにしている。

(摂食カウンセラー 中島知夏子先生より提供)



- ② 栄養教諭・管理職による給食中の巡回指導
・給食中の「姿勢」「机や椅子の高さ」「食形態」「食事介助の仕方」「食事のマナー」等についての指導・助言を行いながら、巡回を行っている。



一口量を分かりやすく示した教材。児童生徒自身が自分の一口量と比較する。



「噛み噛みカメさん」の愛称で親しまれている。

- ③ 摂食指導研修会・相談会
・講師に摂食カウンセラーの中島知夏子先生をお迎えしての研修会・相談会の実施。個別のケースについての相談では、摂食にかかわるアセスメントや指導助言を受けている。



- ④ 栄養教諭による授業「食に関する指導」



・「よく噛むことの大切さ」
「食事のマナー」「姿勢よく食べることの大切さ」
「栄養バランスを考えた食事」などをテーマに各学年、年間3回程度の授業を行っている。

事例 3-5

P 特別支援学校

継続した指導のための校内体制づくり

1 摂食指導ファイル作成の目的

- ・児童生徒が学校において安全に食事をすることができるように、専門家の指導・助言を受け、継続した指導や支援が行えるよう次年度に引継ぐため。
- ・担任不在時に、他の教師が安全に配慮した食事指導や介助を行えるようにするため。
- ・個人専用の調理器具や食器を分かりやすくし、再調理や配膳の際間違えることがないようにするため。また、学校保管するものと持ち帰るものとを明確にするため。

2 対象

- ・摂食指導の専門家による指導・助言を受けた児童生徒。
- ・個人専用の調理器具や食器を使用している児童生徒。

3 作成の流れ



4 ファイルの実際

- ①「実態表」…口腔機能や食事に関わる身体の状況等（専門家の先生からいただいたもの）。（A 参照）
- ②「食べる様子・支援」…摂食時の様子や配慮等を具体的に記述し、指導目標や支援内容を記述したもの。（B 参照）
- ③「摂食指導についてのアドバイス事項」…専門家による指導・助言のまとめ。（C 参照）
- ④ 写真…食物形態、再調理の方法、環境、介助方法、食器など。（D 参照）
年度末に、食事に関する写真や動画を撮影し、「実態表」、「食べる様子・支援」「指導・助言事項」とともにファイルに綴じておき、次年度に引き継ぎを行ったり、専門家による指導・助言を受ける際の資料として活用したりする。

目次に戻る

① A「実態表」

	ほ乳期	離乳初期	離乳中期	離乳後期	完了期	
口唇機能	補食時 全く口唇が動かない 処置時 全く口唇が動かない 嚥下時 全く口唇が動かない	下唇を口腔の内側に閉じようとする動きがある 閉鎖はできないが下唇に閉じようとする動きがある	口唇ではさみきれないが上唇は動く 閉鎖はできないが下唇に閉じようとする動きがある 前後運動が多くみられるが上下運動もみられる	なんとか上唇ではさみとることができ 時々閉鎖できる 時々閉鎖できる	しっかりと口唇で食物を握りこめる 持続的に閉鎖できる 常に閉鎖できる	完全に閉鎖できる 左右運動 上下運動
舌運動機能	前後運動	前後運動	前後運動より多き上下運動	上下運動	左右運動	
顎運動機能	歯列の外側～口唇	歯列の内部	顎のコントロール悪い	顎のコントロールができる	顎のコントロールができる	
口腔内の食物処理法	乳児嚥下常	乳児嚥下時々	乳児嚥下みられない押しつぶしらしい動きがみられる	押しつぶしがみられる	嚥下が常	
水分	乳児嚥下常	乳児嚥下時々	成人嚥下みられる	成人嚥下みられる	成人嚥下みられる	
	全く口唇が動かない		上唇をおろすような動きがある	上唇を水面におろすことができない	一口ごとに上・下唇をすぼめて飲む	

【その他】

口唇機能、舌運動機能、顎運動機能、口腔内の食物処理法 等

給食・摂食実態表

作成日 令和 年 月 日
 小学部 年 名前 () 作成者 ()

①【食事に関わる身体状況等】

項目	身長 () cm	体重 () kg	栄養状態 (良・不良)
食事の姿勢	孤立 抱っこ 座位保持椅子等使用 椅子座位 (袖付き児童用椅子+足置き台)		
摂食時の介助	全介助 部分介助 介助なし		
身体の状態等	低緊張 普通 緊張強い 不慮急緊張		
呼吸の状態	鼻呼吸 口呼吸 嚆嚅 痰		
食事アレルギー	あり (食物 :) なし		
無意識行動	あり (部位 :) なし		
便秘	不良 (便秘薬の使用 : あり () なし () 良		
長年継続の服用	あり (服用時間 : 朝 夕 就寝前) なし		
食事に係る時間	学校 ~15分 ~30分 ~45分 ~60分 60分以上		
	家庭 ~15分 ~30分 ~45分 ~60分 60分以上		

その他 (発作、気になる行動、睡眠に関する事等)
 ・(例) 注意散漫で、周囲の先生に話しかけることが度々ある。

②【食べる時の状況等】

姿勢、介助、緊張などの身体状況や食物アレルギーや発作の有無 等

② B「食べている様子や支援」

主食、おかず、水分、スプーンや箸の使用など、現在どのように食べているかを具体的に記入し、それに対し教師がどのような支援を行っているかを記述。

③【現在の支援・食べる様子】

項目	現在の食べている様子	現在の支援・手だて
食事	主食を食べる (ご飯、パン、麺類)	・(例) 噛みちぎったり手でちぎったりして食べる。 ・(例) 給食ではおなかゆに。 ・(例) パンは細長くカット。 ・(例) 麺類は2、3cmにカットする。
	おかずを食べる	・(例) うまく噛めないせいか指でつかみ出すことがある。 ・(例) 頬杖をついて噛む傾向。 ・(例) 固形物は出来るだけスライス状にカットする。 ・(例) もやし、春雨などの細長いものはカットする。
動作	水分を摂る (汁物、牛乳、お茶類)	・(例) 手のひら握り。 ・(例) 汁物は具材と汁に分ける。
	スプーンや箸の使い方	・(例) スプーン、フォークを使用。鉛筆握りを指導中。
その他		

食事に関わる目標、手だてや配慮を記述。

④【食事に関する目標・手だてや配慮】

項目	指導目標	手だてや配慮
食べ物	・(例) 上唇を下ろして食べ物を取り込む。 ・(例) 一口ずつ食べ、よく噛むようにする。	・(例) 食べやすいおなかゆの時に上唇を下ろすようにする。 ・(例) スプーンの向きやおなかゆの量を調整する。
	飲み物	・(例) 口の中に食べ物が無くなってから飲むようにする。 ・(例) 咀嚼、嚥下をしてしまってから飲み物を持つようにする。

関係機関や保護者との連携についての記述

⑤【連携等】

関係機関	保護者

目次に戻る

③ C 摂食指導についてのアドバイス事項（指導・助言のまとめ） （例）

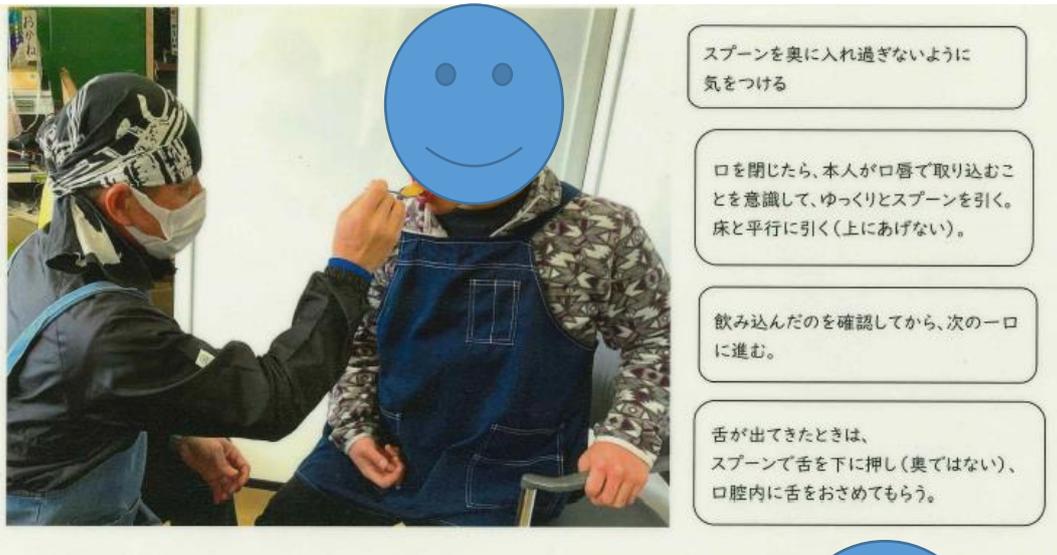
	アドバイス事項等	取り組むこと（取り組んだこと）
当面の目標	<ul style="list-style-type: none"> 口を閉じる。 	<ul style="list-style-type: none"> あいうべ体操やストローでふーっと息を吐く練習。
食事姿勢に関する事	<ul style="list-style-type: none"> 背筋を伸ばせるようにする。 教師が補助して肘をさげて、スプーンが正面から口に入るようになるとうい。 	<ul style="list-style-type: none"> 椅子の背に棒などを入れる。（クッションのようなものは×） 視線が下を向くように先生の座る位置を考える。など
食物形態（再調理）に関する事	<ul style="list-style-type: none"> 左右に舌を動かせていない。口の中で混ぜ合わせ、まとめることができていない。ペーストが一番よい。 	<ul style="list-style-type: none"> 形態を柔らかいもの（ペースト）に変更する。
食事介助の方法	<ul style="list-style-type: none"> おかずなどは口をすぼめられるようにする。 スプーンのボール部分が小さいものに変える。 	<ul style="list-style-type: none"> 一緒に口を閉じる動作を見せる。 スプーンを変更する。
家庭との連携	<ul style="list-style-type: none"> 学校での取り組み内容を知らせて理解を得るようにする。 	<ul style="list-style-type: none"> 学校で食物形態を変えて食事をしている様子を伝えるとともに、家庭での食事の様子を聞き取る。
その他	<ul style="list-style-type: none"> ボールを使って、体をひねる。ついたて越しにボールを渡す。スクワット(サランラップの芯) タオルを首の後ろにまわして両手で引っ張る。背中を洗うみたいにする。 	<p>【自立活動】</p> <ul style="list-style-type: none"> 教師と向かい合わせになってラップの芯を持ち、ゆっくりと膝を曲げたり伸ばしたりして、太ももに力を入れたり足の裏で踏ん張ったりする。

④ D 写真



食物形態や再調理に関する写真。ペーストの状態（柔らかさ）や状態に応じた対応の仕方（トロミ材の使用等）についても記入する。

目次に戻る



実際の食事場面の写真。どのような介助をすればよいのかが分かるようにしておく。

ラミネートして教室に掲示しておくことで、担任不在時、他の教師が確認することもできる。



食事の際に使用する椅子や足置きなどの写真。姿勢保持のために必要な配慮等が分かるようにしておく。



個人専用の食器や調理器具の写真。個人で準備したものか、学校が準備したものかが分かるようにする。

※ 児童生徒の実態により、ファイルに綴じる写真が違います。

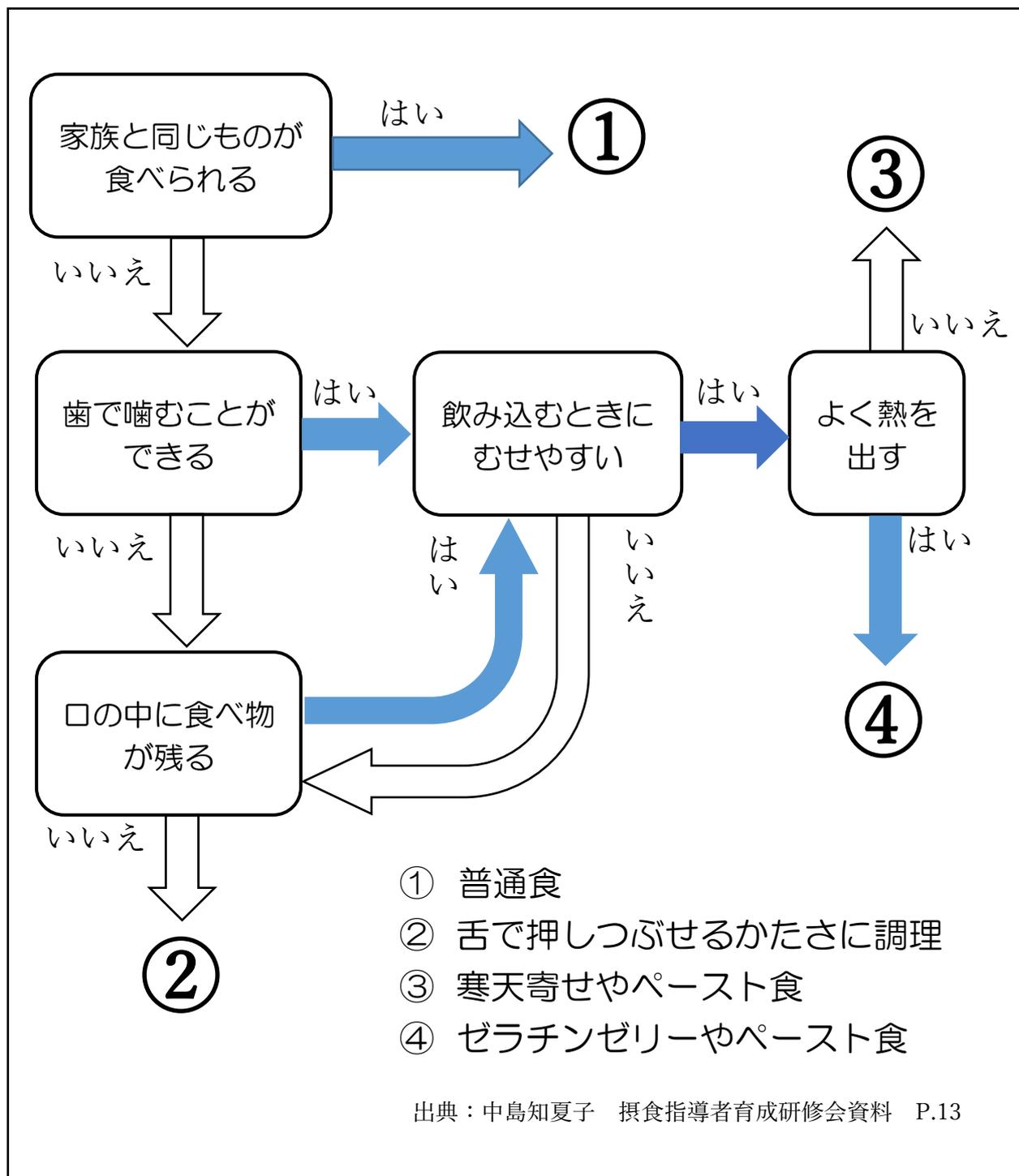
資料

本文の中で紹介した資料を添付しています。
実際の摂食指導の場面の中で活用しましょう。

- 資料1 食形態フローチャート
- 資料2 プレチェック表
- 資料3 身体状況実態表
- 資料4 摂食場面実態表
- 資料5 現在の状況表（フェイスシート）
- 資料6 日々の給食指導の記録表
- 資料7 嚥下調整食分類表

資料1

食形態フローチャート



資料2

プレチェック表

氏名		性別		学年	
作成日	令和〇年〇月〇日		作成者		

1 基本情報

項目	内容	
姿勢・動作	<input type="checkbox"/> 未顎定(首がすわっていない)	<input type="checkbox"/> 顎定(首がすわっている)
	<input type="checkbox"/> 座位	<input type="checkbox"/> 歩行(独歩)
	<input type="checkbox"/> 立位	<特記事項>
	<input type="checkbox"/> つかまり立ち	
	<input type="checkbox"/> 歩行(介助あり)	
身体の緊張等	<input type="checkbox"/> 緊張あり	<input type="checkbox"/> 緊張なし
	<input type="checkbox"/> 不随意運動あり	<input type="checkbox"/> 不随意運動なし
食事の姿勢	<input type="checkbox"/> 臥位(寝た状態)	<input type="checkbox"/> 座位(補助具なし)
	<input type="checkbox"/> 抱っこ	<特記事項>
	<input type="checkbox"/> つかまり立ち	
	<input type="checkbox"/> 座位(補助具あり)	
摂食時の介助	<input type="checkbox"/> 口唇介助	<input type="checkbox"/> 介助なし
	<input type="checkbox"/> 顎介助	<特記事項>
	<input type="checkbox"/> 前方から介助	
	<input type="checkbox"/> 側方から介助	
	<input type="checkbox"/> 後方から介助	
発作の状況	<input type="checkbox"/> 発作あり	<input type="checkbox"/> 発作なし
生活リズム	<input type="checkbox"/> 不良	<input type="checkbox"/> 良

2 食事に関する情報

食形態	<input type="checkbox"/> 初期食※	<input type="checkbox"/> 中期食	<input type="checkbox"/> 後期食	<input type="checkbox"/> 普通食
捕食時	・口の開け方	<input type="checkbox"/> 開けすぎ	<input type="checkbox"/> 開け方が少ない	<input type="checkbox"/> 適切
	・舌の出方	<input type="checkbox"/> 出すぎている		<input type="checkbox"/> 適切
	・一口量	<input type="checkbox"/> 多すぎる		<input type="checkbox"/> 適切
処理時	・顎の動き	<input type="checkbox"/> 上下運動のみ		<input type="checkbox"/> 適切
	・口角の動き	<input type="checkbox"/> 動きにくい		<input type="checkbox"/> 適切
	・唇の閉じ方	<input type="checkbox"/> 開いている		<input type="checkbox"/> 適切
	・舌の出方	<input type="checkbox"/> 出ている		<input type="checkbox"/> 適切
	・咀嚼の仕方	<input type="checkbox"/> 咀嚼が少ない		<input type="checkbox"/> 適切
嚥下時	・口の閉じ方	<input type="checkbox"/> 閉じていない		<input type="checkbox"/> 適切
	・のどぼとけの動き	<input type="checkbox"/> 動きが少ない		<input type="checkbox"/> 適切
	・舌の出方	<input type="checkbox"/> 出ている		<input type="checkbox"/> 適切
	・むせる様子	<input type="checkbox"/> むせることがある		<input type="checkbox"/> むせはない

※初期食の場合、「顎の動きが上下運動のみ」「咀嚼が少なし」は適切とする 上記全てにチェックが入った場合、飲食に関する実態表への記載は不要

資料3

身体状況実態表

学部 年		氏名	
身体 の 状 況	体幹	身体のふらつき	あり なし (補助具 有 無) 様子:
		左右の傾き	あり なし (補助具 有 無) 様子:
		前方への傾き	あり なし (補助具 有 無) 様子:
		後方への反り	あり なし (補助具 有 無) 様子:
	上・ 下 肢	肩・肘の挙上	あり なし (補助具 有 無) 様子:
		手首の反り	あり なし (補助具 有 無) 様子:
		足底支持	できていない できている (補助具 有 無) 様子:
	姿勢・ 緊張	摂食の姿勢	臥位 抱っこ 座位保持椅子等 椅子座位 様子:
		介助方法	全介助 部分介助 介助なし 様子:
		テーブルと肘の 位置関係	高さが合っていない 高さが合っている
		あごを引く	できている できていない
		90度座位	できている できていない
		緊張の有無	ある ない

※90度座位…股関節・膝関節・足関節がそれぞれ90度になる座位

資料 4

摂食場面実態表

学部		年	氏名	
摂食時の状況	捕食時	過開口	あり 様子：	なし
		舌の突出	あり 様子：	なし
		唇を下ろす	できていない 様子：	できている
		あごの動き	できていない 様子：	できている
	処理時	口唇閉鎖	できていない 様子：	できている
		あごの動かし方	左右の動き中心 様子：	上下の動きのみ
		口唇の動き	左右非対称 様子：	左右対称
		口角の動き	左右非対称 様子：	左右対称
		舌の突出	あり 様子：	なし
	嚥下時	口唇閉鎖	できていない 様子：	できている
		のど仏の動き	ない 様子：	ある
		舌の突出	あり 様子：	なし
	嚥下時の状況	よだれ	あり 様子：	なし
		むせ	あり 様子：	なし
		せき込み	あり 様子：	なし
		逆嚥下	あり 様子：	なし
		押しつぶし嚥下	あり 様子：	なし

[目次に戻る](#)

資料5

現在の状況表（フェイスシート）

学部	年	氏名
現在の状況		
【食事の姿勢】		
【使用する食器】		
好きな食べ物	味、におい、食感、色 等	
嫌い・苦手な食べ物	味、におい、食感、色 等	
好きな飲み物	味、におい、食感、色 等	
嫌い・苦手な飲み物	味、におい、食感、色 等	
アレルギーの有無	無 ・ 有 （食品 ） 症状・対応 （ ）	
口腔内の状態	虫歯、かみ合わせ、乳歯・永久歯、舌の状態 等	
食事の配慮事項		
保護者との連携 確認事項等		
専門家との連携 相談事項等		

[目次に戻る](#)

資料6

給食指導の記録（ 月 日） 氏名（ ）

目 標	食形態	食器等
課題・問題点	指導方法	

給食指導の記録（ 月 日） 氏名（ ）

目 標	食形態	食器等
課題・問題点	指導方法	

資料 7

発達期嚥下調整食分類表

	分類	説明
主食	ペースト粥	飯粒がなく均質なペースト状のもの。スプーンですくうと盛り上がった状態を保ち、傾けるとゆっくり落ちる。皿に入れたペースト粥をスプーンに軽く押し当て線を引くと、しばらく跡が残る。口腔内で拡散しにくく、食塊保持能力が低くても保持しやすい。若干の送り込み能力を要する。咽頭への移動速度は比較的ゆっくりである。手元で水分を添加することにより、さらに流動性のある状態に展開することが可能である。ただし流動性をつけすぎると、口腔内で拡散し食塊を保てず嚥下しにくくなる場合もあるため注意する。
	ゼリー粥	飯粒がなく均質なゼリー状で表面の付着性が低いもの。スプーンですくった時にそのまま形を保っており、傾けると比較的容易にスプーンから落ちる。スプーンで軽く押すと角のない小片になるが、それぞれの小片は分離しにくい。口腔内唾液量が比較的少なくても送り込みしやすい。一方、表面が滑りやすく、強い押しつぶしでは崩れるため、食塊保持能力が低く、機能的・構造的に気道防御能力が低い例では注意を要する。
	つぶし全粥	離水していない全粥をつぶして、飯粒同士が容易に分離しない状態にしたもの。スプーンですくったときにそのままの形を保っており、傾けてもスプーンから容易には落ちず、少し振ると離れる。ある程度力で押すとスプーンの形に変形してつぶれるが、粒が分離することはない。ある程度の送り込み能力があり、食塊形成や複雑な舌の動きを促す場合に用いる。手元で水分を付加することでかたさや粘性を調整することは可能であるが、まとまりが弱い状態で水分を後から添加すると粒と水分が分離してしまい、誤嚥や残留のリスクが高まることがあり注意が必要である。
	つぶし軟飯	やわらかく炊いたご飯をつぶした状態で、飯粒同士が容易に分離しない状態にしたもの。かたさは炊くときの水分量で調整することが可能である。スプーンですくったときにそのままの形を保っており、傾けてもスプーンから容易には落ちず、少し振ると離れる。つぶし全粥より粒が分離しにくいいため食塊形成は容易である。ある程度の押しつぶし能力や送り込み力があり、歯・歯ぐきのすりつぶしを促す場合に用いる。

目次に戻る

	分類	説明
主食	つぶし軟飯	つぶし全粥と同様に、手元で水分を付加することでかたさや粘性を調整することが可能であるが、まとまりが弱い状態で水分を後から添加すると粒と水分が分離してしまい、誤嚥や残留のリスクが高まることもあり注意が必要である。
副食	まとまりペースト	立体的に成形したペーストで、粒がなく均質である。すくったときに形を保っているが、傾けてもスプーンから容易には落ちず、少し振ると離れる。スプーンで軽く押すと小片に崩れることなくスプーンで押した形に変形し、混ぜるとなめらかなペースト状になる。 口腔内での移動速度は比較的ゆっくりである。舌の前後運動や押しつぶしの動きによっても口腔内で拡散しにくく、食塊を保ちやすい。唾液分泌が良好で、若干の送り込み能力があり、食塊保持や舌の押しつぶしを促す場合に用いる。液体摂取からの移行期に用いる場合は、水分で薄めてゆるいペーストにすることも可能であるが、薄めることで口腔咽頭内に拡散してしまい、食塊を保てず嚥下しにくくなる場合があることに注意する。
	ムース	立体的に成形したペーストで、粒がなく均質である。まとまりペーストよりも付着性が低く簡単に切り分けられ、切断面はなめらかなで角ができる。スプーンですくったときにそのまま形を保っており、傾けるとゆっくりスプーンから落ちる。スプーンで軽くつぶすと角のある小片になるが、それぞれの小片は分離しにくい。口腔内唾液量が比較的少なくても送り込みしやすい。一方、崩れやすく表面が滑りやすく、食塊保持能力が低く、機能的・構造的に気道防御能力が低い例では注意を要する。食塊保持、舌の押しつぶしを促す場合に適応となる。この形態は、崩すと小片に分離するため原則スプーンで形のまますくって口に入れる。手元で押しつぶして提供することも可能であるが、水分を足したり、崩しすぎたりすると小片に分離してしまうため、機能的・構造的に気道防御能力が低く誤嚥の危険性が高い場合は推奨しない。
	まとまりマッシュ	粒のある不均質な形態を立体的に成形したもの。スプーンでつぶすことのできるかたさである。スプーンですくったとき形を保っており、傾けても容易には落ちず、振ると落ちる。スプーンで押したとき粒同士が分離せずにまとまりを保ったまま、スプーンで押した形に変形する。粒の食感やかたさへ適応していく段階で、用いることのできる形態である。ある程度の食塊形成能

[目次に戻る](#)

	分類	説明
副食	まとまりマッシュ	力と送り込み能力があり、複雑な舌の動きや歯・歯ぐきの押しつぶし・すりつぶしを促す場合に用いる。
	軟菜	食材の形をそのまま保ちつつ、スプーンで容易に切れる程度までやわらかくした形態である。ある程度の押しつぶし能力や送り込み力があり、歯・歯ぐきでのすりつぶしを促す場合に用いる。

・『日摂食嚥下リハ会誌 22(1):59-73, 2018』または日本摂食嚥下リハ学会 HP ホームページ

https://www.jsdr.or.jp/wp-content/uploads/file/doc/formuladiet_immaturestage2018.pdf

『発達期摂食嚥下障害児(者)のための嚥下調整食分類2018』を必ずご参照ください。

・表については、大分県教育庁特別支援教育課にて整理作成し、一部文言を省略しています。

内容の理解にあたっては、『発達期摂食嚥下障害児(者)のための嚥下調整食分類2018』の本文をお読みください。