

【園での給食摂取状況】

<p>食べる頻度</p>	<p>昼食・おやつ(10時・15時)</p>	<p>実施者</p>	<p>看護師 保育士 その他</p>
<p>給食の場所</p>	<p>保育室</p>	<p>準備物</p>	<p>吸引器</p>
<ul style="list-style-type: none"> ・吸引器はいつでも、使用可能に出来るように点検を済ませておく。 ・吸引器は、円滑な場所移動ができるように設置する。(全職員設置場所の把握・吸引器の操作方法の研修確認を行う) ・おやつ・食事提供時には、看護師が本児の側につき摂取状況の観察・異常時早期発見に努める。(重篤の予防) ・本児が自分の一口大を知り、咀嚼を促す指導を職員が共通理解し進める。 ・保育内容は、食育活動の一環としてお腹がすくような活動を計画的に進める。 ・食事の進み具合(好き嫌いの有無・食事摂取方法や咀嚼等)や食事形態を家庭と連携する。家庭の実献立や献立写真を看護師・保育士・管理栄養士が共有し、園の給食と比較しながら無理なく安全に進めていく。 		<p>食事内容はクラスメイトとの差はあるものの、みんなと一緒に楽しく食事できるような雰囲気作りの下食事を提供していく。(安心できる場の提供)</p> <div style="text-align: center;">  </div> <div style="text-align: center;">  </div> <p style="text-align: center;">2020年</p>	

【運動面について】

活動内容	歩行について	援助者	<div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">看護師</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">保育士</div> その他
場所	保育園及び家庭	準備物	
<p>生後すぐに手術し入院していた経過もあり、発達においては、同年齢児と比較しても、歩行も遅く、下肢の筋力の弱いのが目立つ。つかまり立ちは何とかできるものの、自力で動こうとせず、すぐ抱っこを要求してくる。家庭でも両親がすぐに手をだす傾向（過保護）があり、抱っこしていることが多い為、家族（父親）の協力が必要であった。その旨を父親に説明し、抱っこする機会を少なくし、自分で出来るようにサポートして貰う様願います。園では、自力で動く活動・立位から伝い歩きを促し下肢の筋力アップに繋げた。児は 1 歳 4 か月頃に自力歩行が可能となる。それ以降、発達状況も活発になり、自ら進んでするようになった。3 歳には、同年齢と同じ活動をしている。</p>		<p>自分でしようとする意欲もみられ、身体的にはもちろんの事、精神的発達につながったのではないかと思われる。</p> <p>言葉も沢山喋り、理解もできているので、クラスの中でみんなと同じように活動をしている。</p>	
		 	

【ケア会議（園内カンファレンス等）の実施と職員間の共有】

ケア会議参加者	看護師・保育士・管理栄養士
頻度	必要時（いつでも可）年 2 回（前期・後期）
共有の仕方	個別支援計画書により（看護師・保育士・管理栄養士）全職員
<p>児の成長・発育に添った個別支援計画（各分野による）は、長期計画・短期計画共に細かく目標を立案し、作成に当たる。個別支援計画の内容については、全職員が共通理解している事とする。（内容確認が可能）また、個別支援計画は、両親の意見を聞きながら作成するので、両親にも内容確認はお願いし、捺印を頂き実施すること。</p> <p>短期目標については、常に変更されることがある。個別支援計画の記入は、保育士（黒）・看護師（緑） 管理栄養士（青）で記入することで誰もが一目で分かるように色分けする。</p> <p>2023. 3. 31まで 誤嚥等もなく吸引器の使用はしていない。</p> <p>※個別支援計画例は別ファイルで添付</p>	