

第4章 栄養教育

第1 栄養教育の意義

特定給食施設においては、栄養管理のされた食事そのものが教材になり、それを提供することが栄養教育の場となる。したがって、毎日の給食を通して利用者が正しい食習慣を身に付け、より健康的な生活を送るために必要な知識を習得するよい機会である。

また、各々の施設に応じ、利用者等に各種栄養指導用の教材を活用するなどして、知識の普及に努める。

第2 栄養教育の方法

1 個別教育

(1) 栄養相談

栄養相談は健康管理部門と連携して（場合によっては主治医又は嘱託医の指示を受ける）定期的に行い、その指導内容について記録をとり保管する。

栄養相談の記録は、SOAP式で記載することが望ましい。

S (Subjective Data:主観的データ)

利用者の訴え、管理栄養士・栄養士が面接で得た情報、食習慣、嗜好

O (Objective Data:客観的データ)

職業、身長、体重、BMI等の個人データ

血圧や血糖等の臨床検査データ

既往症、家族歴、服薬内容、栄養摂取量、運動量等の聞き取り情報等

A (Assessment:評価・考察)

Sの主訴に対する解決策、Oのデータによる栄養評価

その他栄養ケアの問題点、利用者の受け入れ状況、管理栄養士・栄養士の考えを記入

P (Plan:指導の計画)

SOAより具体的な栄養計画を立案

2 集団教育

(1) 栄養講話・講演会

食や健康に関する普及月間や施設での計画に従って実施する。内容や対象によっては、より少人数で実施すると効果的である。

(2) 料理講習会

施設内のクラブ活動の一つとして行ったり、疾病対象別やテーマを設定して行うとよい。衛生面には十分注意して実施する。

3 栄養知識の普及

献立表の配布や掲示、栄養成分の表示、食堂内でのポスターの掲示、テーブルの卓上一口メモの設置、給食時間における放送（その日の食事と関連ある情報、その他栄養知識）、施設内給食だよりの発行、施設内新聞への栄養ニュース・栄養メモの掲載や生活習慣病予防食に関する解説事項の掲載などを行う。

また、複数献立やカフェテリア方式のように、利用者自身が献立を選択する場合、選択した献立によっては食品の種類や栄養素が偏り健康状態に悪い影響を及ぼすこともあるため、モデル的な組み合わせを提示することで、利用者の自己の健康管理に役立てることができる。

第3 栄養教育の評価

対象が個人でも集団でも、企画立案の際には、評価の指標を考えた計画・事業内容にすることが望ましい。また、個別教育にあつては、利用者と話し合いながら目標を定めることが行動変容につながるとされる。

評価の方法としては次のものが考えられる。

1 実施目標の達成度を評価する方法（経過評価）

計画を立てた期間における栄養教育を行った回数や人数が、目標に達成したかなどを見るものである。

対象	評価例
個人	個別教育参加人数（参加率） 栄養教育実施回数 継続教育できた人の割合 など
集団	栄養教育実施回数・参加人数（参加率） スタッフの関わり度 全回出席者の割合 など

2 実施後の効果目標の達成度を評価する方法（影響・結果評価）

計画に沿って栄養教育を実施し、その結果、目標とした効果が得られたかを見るものである。

対象	評価例
個人	健康状態の改善 検査値の改善 （例：体重・体脂肪率、血糖値、血中脂質、肝機能など） 知識・意識の改善 行動変容 満足度 など
集団	健康状態が改善した人の割合 知識・意識が改善した人の割合 行動変容した人の割合 満足度 など