

地域の伝統食からオードブル・デザートまで Swallowing food menu contest

# 第7回 嚥下食メニューコンテスト

## 応募用紙

一般料理  
部門

デザート  
部門

行事食  
部門

主催：一般社団法人日本医療福祉セントラルキッチン協会、嚥下食ドットコム 協力：メディケアフーズ展2020 後援：月刊『臨床栄養』

### ● 応募締切日 / 令和1年12月2日(月) 必着

※メニューを複数ご応募される場合は、お手数ですがメニューごとに応募用紙を分けてお送りいただきますよう、お願いいたします。  
(応募数は全部門合計で一人3点まで)

### ● 応募メニュー名

### ● 応募部門

いずれかに○をしてください。

1. 一般料理部門

2. デザート部門

3. 行事食部門

フリガナ

### ● 応募者氏名

● 住所 (〒 - )  ご自宅  勤務・所属先 ←どちらかにチェックを入れてください。

● 連絡先 ● TEL ( ) - ● FAX ( ) -

● E-mail

● 職業 ● 勤務年数 ( ) 年

フリガナ

### ● 所属施設・会社名

[ 上記の「応募者」欄と住所・連絡先が異なる場合のみ、以下をご記入下さい ]

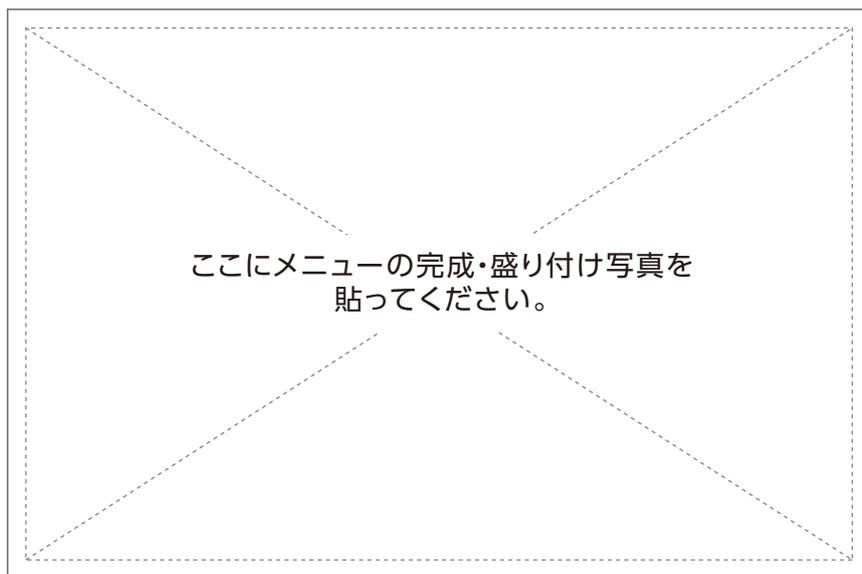
● 住所 (〒 - )

● 連絡先 ● TEL ( ) - ● FAX ( ) -

● E-mail

## ● 応募メニュー名

## ● 完成・盛り付け写真



### 1 食事サービスに対する考え方

日頃から心がけておられる医療・介護理念、食事サービスにおける基本姿勢などをご記入ください。

---

---

---

---

### 2 応募メニュー開発の目的

応募いただいたメニューを開発された目的や思い、経緯などをご紹介ください。

---

---

---

---

### 3 応募メニューの地域性

応募いただいたメニューの下地となっている地域の食習慣や食材の特徴、ならびに応募メニューとのつながりをご紹介ください。

---

---

---

---

## 4 調理レシピ

応募いただいたメニューの調理工程ごとの具体的な作業内容と、加熱・冷却・保存の温度・時間をご記入ください。

●材料( 人分) ←何人分の分量かをご記入ください。

材料名	分量	材料名	分量

●作り方

工程・作業内容(使用機器・※モード含)	設定温度	時間	備考

※スチームコンベクションオーブンを使用される場合には、加熱モードならびに設定温度・時間を明記してください。

※IH・ガスコンロ等を使用される場合には、加熱パワー・火力のレベルと、設定する食材の芯温を明記してください。

## 5 応募メニューの基本要項

応募いただいたメニューの栄養成分量と嚥下食ピラミッドにもとづく食形態レベルをご記入ください。

### ● 主な栄養成分量(1人分)

栄養成分名	含有量
エネルギー	( )kcal
たんぱく質	( )g
炭水化物	( )g
脂質	( )g
n-6/n-3	( )g/( )g

※特に重要視されている栄養成分を○で囲んでお示しください。

### ● 食形態レベル ※該当する欄に○印をご記入ください。

嚥下食ピラミッド		嚥下調整食分類2013	
嚥下ピラミッドL0		0	コード0j コード0t
嚥下ピラミッドL1		1	コード1j
嚥下ピラミッドL2		2	コード2-1 コード2-2
嚥下ピラミッドL3		3	コード3
嚥下ピラミッドL4		4	コード4

※嚥下ピラミッド・嚥下調整食分類2013の基準は、以下の「嚥下食ドットコム」でご確認ください。

<http://www.engesyoku.com/topics/index.html>

## 6 調理上の工夫ポイント

応募いただいたメニューに込められた、調理作業上の配慮や工夫、こだわりなどをご紹介ください。

### ① 味・香り・色彩・盛り付け上のポイント

---

---

---

---

---

### ② 食べやすさへの配慮・工夫

---

---

---

---

---

### ③ 保存性や再現性など、調理作業上のメリット創造への工夫

---

---

---

---

---

## 7 その他の特記事項

今回のご応募にあたって、特にアピールしたい点等がありましたらご紹介ください。  
また、写真等添付したい資料がありましたら、このスペースをご利用ください。

## 8 アンケート

Q.当コンテストの作品募集をどこで知りましたか？ 該当するものに○印をつけてください。差し支えなければ  
具体名もご記入ください。

- 1.「嚥下食ドットコム」ホームページ    2.「嚥下食ドットコム」メールマガジン    3.「嚥下食ドットコム」からのDM  
4.雑誌広告    5.協賛企業からのご案内    6.「(社)日本医療福祉セントラルキッチン協会」ホームページまたはメールマガジン  
7.その他( \_\_\_\_\_ )

### 【備考】

- 1.お客さまに関する情報につきましては、一般社団法人日本医療福祉セントラルキッチン協会及び株式会社生活デザイン研究所の各種のご案内等に活用させていただきます。  
お客さまの同意にもとづいて上記の主催者が業務委託先に必要な範囲で開示・提供する場合、その他正当な理由がある場合を除き、第三者に開示・提供を行いません。
- 2.応募資料は返却しませんので、必要な場合はあらかじめ複製しておいて下さい。
- 3.入賞作品には、写真データ等の追加資料の提供をお願いする場合があります。
- 4.当コンテストの応募作品に対して、発表に関する権利は主催者が保有するものとします。

協賛

 伊那食品工業株式会社

 キッセイ薬品

株式会社 TOSEI

 トレハ®

 NITCHO

 fmi

応募用紙送付先／株式会社生活デザイン研究所「嚥下食メニューコンテスト事務局」

〒105-0003 東京都港区西新橋1丁目12-3 西新橋TMビル8階

TEL.03-6273-3815 FAX.03-6273-3816 E-mail/seikatud@crocus.ocn.ne.jp

お電話によるお問い合わせ対応時間／9:30～17:30(土曜・日曜・祝日、年末年始を除く)