

避難所食事状況調査票

調査日 ①	西暦 20XX 年 1 月 18 日(木)		記入者 ②	あなたの所属 _A	<input checked="" type="checkbox"/> 保健所 ₁ <input type="checkbox"/> 市町村 ₂ <input type="checkbox"/> 他自治体 ₃ <input type="checkbox"/> 栄養士会 ₄ <input type="checkbox"/> その他 ₅ :
				氏名 _B	ご自分のお名前
避難所名 ③	A小学校		避難所区分 ④	<input checked="" type="checkbox"/> 指定 ₁ <input type="checkbox"/> その他 ₂ :	
避難者数 ⑤	避難者 _A :計(139)人 ?→【 <input type="checkbox"/> ~50人 ₁ <input type="checkbox"/> 51~100人 ₂ <input checked="" type="checkbox"/> 101~150人 ₃ <input type="checkbox"/> 151~500人 ₄ <input type="checkbox"/> 501人~ ₅ 】 在宅避難者等、食事だけ取りにくる人の食数 _B :(25~)食				
対応してくれた方 ⑥	氏名 _A :お茶の水花子	お立場 _B	<input checked="" type="checkbox"/> 避難所責任者 ₁ <input type="checkbox"/> 食事提供責任者 ₂ <input type="checkbox"/> その他 ₃ :		
食事提供回数 ⑦	<input type="checkbox"/> 0回 ₁ <input type="checkbox"/> 1回 ₂ <input type="checkbox"/> 2回 ₃ <input checked="" type="checkbox"/> 3回 ₄ /日		飲料水 ⑧	<input type="checkbox"/> なし ₁ <input checked="" type="checkbox"/> 不足(1人1日1.5L以下) ₂ <input type="checkbox"/> 十分 ₃	
避難所にいる要配慮者に <input checked="" type="checkbox"/> 人数把握が難しい場合は <input checked="" type="checkbox"/> のみでOK	<input checked="" type="checkbox"/> 乳児 _A	4人	不足しているものに <input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> 乳児用ミルク _a <input checked="" type="checkbox"/> 離乳食 _b <input checked="" type="checkbox"/> おむつ _c <input checked="" type="checkbox"/> その他 _d :アレルギー用ミルク	
	<input checked="" type="checkbox"/> 食物アレルギー _B	4人		<input checked="" type="checkbox"/> 7品目除去食 _a <input type="checkbox"/> 7品目以外の除去食 _b (原因食品:)	
	<input checked="" type="checkbox"/> 高血圧 _C	1人		<input checked="" type="checkbox"/> 減塩食 _a <input checked="" type="checkbox"/> 降圧剤 _b <input type="checkbox"/> その他 _c :	
	<input checked="" type="checkbox"/> 糖尿病 _D	3人		<input checked="" type="checkbox"/> エネルギー調整食 _a <input type="checkbox"/> 内服薬 _b <input type="checkbox"/> インスリン _c <input type="checkbox"/> その他 _d :	
	<input checked="" type="checkbox"/> 腎臓病 _E	3人		<input checked="" type="checkbox"/> 低たんぱく食 _a <input checked="" type="checkbox"/> 低カリウム食 _b <input checked="" type="checkbox"/> 薬 _c <input type="checkbox"/> その他 _d :	
	<input checked="" type="checkbox"/> 摂食嚥下困難者 _F	8人		<input checked="" type="checkbox"/> とろみ調整食品 _a <input checked="" type="checkbox"/> 嚥下調整食 _b <input type="checkbox"/> その他 _c :	
	<input checked="" type="checkbox"/> 妊婦・授乳婦 _G	3人			
⑨	<input type="checkbox"/> その他 _H : <input type="checkbox"/> 要配慮者はいない _I		・心臓病…2人(うち一人は酸素ボンベを使用) ・潰瘍性大腸炎…1人		
使えるライフライン ⑩	<input checked="" type="checkbox"/> 電気 _A <input type="checkbox"/> ガス(湯を沸かす) _B 電気ポットで湯沸かし可		<input type="checkbox"/> 上水道 _D <input type="checkbox"/> 下水道 _E 不明のため使用不可にしている		
	<input checked="" type="checkbox"/> 車による人や物のアクセス _C		<input checked="" type="checkbox"/> プールの水 _F		

避難所で提供している一般の食事について				左の食事への以下の団体・職種の関与(該当に <input checked="" type="checkbox"/>) _F			
区分	メニュー _B	量 _C	食事区分 _D (あったものに <input checked="" type="checkbox"/>)	食事提供方法 _E (該当に <input checked="" type="checkbox"/>)			
朝 ⑪ _A	カロリーメイト ペットボトルの水	1箱 250 ml	<input checked="" type="checkbox"/> 主食(ご飯/パン/麺) _a <input type="checkbox"/> 主菜(肉/魚/卵/大豆) _b <input type="checkbox"/> 副菜(野菜/きのこ/芋/海藻)(野菜ジュース等含む) _c <input type="checkbox"/> 牛乳・乳製品 _d <input type="checkbox"/> 果物 _e	<input type="checkbox"/> 炊き出し _a <input type="checkbox"/> 弁当 _b <input type="checkbox"/> 支援物資(調理不要) _c <input checked="" type="checkbox"/> 備蓄品(調理不要) _d <input type="checkbox"/> その他 _e :	<input type="checkbox"/> 自衛隊 _a <input type="checkbox"/> 栄養士 _b <input type="checkbox"/> その他 _c : <input type="checkbox"/> いずれも関与せず _d <input checked="" type="checkbox"/> 不明 _e		
<input checked="" type="checkbox"/> 足りている ₁ <input type="checkbox"/> 足りていない ₂ <input type="checkbox"/> 提供なし ₃ <input type="checkbox"/> 不明 ₄							
昼 ⑫ _A			カルピス蒸しパン シーチキンマイルド ペットボトルの水	1個 1缶 250 ml	<input checked="" type="checkbox"/> 主食(ご飯/パン/麺) _a <input checked="" type="checkbox"/> 主菜(肉/魚/卵/大豆) _b <input type="checkbox"/> 副菜(野菜/きのこ/芋/海藻)(野菜ジュース等含む) _c <input type="checkbox"/> 牛乳・乳製品 _d <input type="checkbox"/> 果物 _e	<input type="checkbox"/> 炊き出し _a <input type="checkbox"/> 弁当 _b <input checked="" type="checkbox"/> 支援物資(調理不要) _c <input checked="" type="checkbox"/> 備蓄品(調理不要) _d <input type="checkbox"/> その他 _e :	<input type="checkbox"/> 自衛隊 _a <input type="checkbox"/> 栄養士 _b <input type="checkbox"/> その他 _c : <input type="checkbox"/> いずれも関与せず _d <input checked="" type="checkbox"/> 不明 _e
<input type="checkbox"/> 足りている ₁ <input checked="" type="checkbox"/> 足りていない ₂ <input type="checkbox"/> 提供なし ₃ <input type="checkbox"/> 不明 ₄							
夜 ⑬ _A	弁当 味噌汁	1個 1杯			<input checked="" type="checkbox"/> 主食(ご飯/パン/麺) _a <input checked="" type="checkbox"/> 主菜(肉/魚/卵/大豆) _b <input checked="" type="checkbox"/> 副菜(野菜/きのこ/芋/海藻)(野菜ジュース等含む) _c <input type="checkbox"/> 牛乳・乳製品 _d <input type="checkbox"/> 果物 _e	<input checked="" type="checkbox"/> 炊き出し _a <input checked="" type="checkbox"/> 弁当 _b <input type="checkbox"/> 支援物資(調理不要) _c <input type="checkbox"/> 備蓄品(調理不要) _d <input type="checkbox"/> その他 _e :	<input type="checkbox"/> 自衛隊 _a <input type="checkbox"/> 栄養士 _b <input type="checkbox"/> その他 _c : <input type="checkbox"/> いずれも関与せず _d <input checked="" type="checkbox"/> 不明 _e
<input checked="" type="checkbox"/> 足りている ₁ <input type="checkbox"/> 足りていない ₂ <input type="checkbox"/> 提供なし ₃ <input type="checkbox"/> 不明 ₄							
間食、菓子類 アルコール等 ⑭			総合ビタミン剤・野菜ジュース お菓子は自由にとって食べることができる。				

避難所食事状況調査票

環境・衛生面	保冷設備(冷蔵庫) _A	<input checked="" type="checkbox"/> 有り ₁ <input type="checkbox"/> 有りだが使用不可 ₂ <input type="checkbox"/> 無し ₃		
	調理者の手洗い _B 現状に <input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> アルコール消毒 _a <input type="checkbox"/> 流水洗浄 _b <input checked="" type="checkbox"/> 不明 _c		
	喫食者の手洗い _C 現状に <input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> アルコール消毒 _a <input type="checkbox"/> 流水洗浄 _b <input type="checkbox"/> 不明 _c		
	トイレ _D 使用可に <input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 元のトイレ _a <input checked="" type="checkbox"/> 仮設トイレ(5)基 _b <input checked="" type="checkbox"/> ポータブル(20)基 _c		
	土足禁止エリア _E に <input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 調理スペース _a <input type="checkbox"/> 避難スペース _b <input checked="" type="checkbox"/> 不明 _c		
	使える炊き出し資源 _F に <input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> 調理器具 _a	<input type="checkbox"/> 人手 _d	
		<input checked="" type="checkbox"/> スペース _b	<input type="checkbox"/> 食材 _e	
<input type="checkbox"/> 熱源 _c (カセットコンロ・ガスボンベ等)		<input type="checkbox"/> その他 _f :		
⑮ 欲しい電気調理機器 _G に <input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> 電子レンジ _a <input type="checkbox"/> 電気ポット _b <input type="checkbox"/> その他 _c :			
被災者の 身体・口腔状況	身体・口腔状況に問題がある人 _A	<input checked="" type="checkbox"/> いる(下のリストへ) ₁ <input type="checkbox"/> いない ₂ <input type="checkbox"/> 不明 ₃		
	該当者 _B に <input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> 風邪、熱など体調不良 _a	<input checked="" type="checkbox"/> エコノミークラス症候群ハイリスク者 _f	
		<input checked="" type="checkbox"/> 下痢、便秘、嘔吐など _b	<input type="checkbox"/> 皮膚症状 _g (アトピー性皮膚炎等)	
		<input type="checkbox"/> 感染症 _c (インフルエンザ・ノロウイルス・破傷風など)	<input checked="" type="checkbox"/> 口内炎 _h	
		<input checked="" type="checkbox"/> ぜんそく _d	<input type="checkbox"/> 不眠 _i	
		<input type="checkbox"/> 食欲不振 _e	<input type="checkbox"/> その他 _j :	
⑯ その他身体・口腔状況(自由記述) _C ・水が不足しているため、口腔ケアができない状態。不顕性誤嚥などが心配。 ・けがなどで、身動きがとれない方が何人かいます。				
気が付いたこと	利用可能な人材 _A (助産師、調理員、手話通訳者など)	・助産師 ・調理員 ・手話通訳者 ・通訳(英語) ・介護ヘルパー		
	⑰ その他 _B (宗教上のタブーがある人やその他問題点など)	・食べ物だけを取りに来る方もいるので避難者数より多い支援物資が欲しい ・宗教上の理由で食べられないものがある人がいる(イスラム教とヒन्दゥー教信者の方がいます)		
その他の支援物資	不足しているもの _A	・ペットのえさ・口腔ケア用ウェットティッシュ ・大人用オムツ(高齢者や認知症の方が多いので)		
	⑱ 余っているもの _B			

【チェックボックス(□)の下付き文字】

アルファベット⇒複数回答可の選択肢、数字⇒択一式の選択肢