

入所時に必要な持ち物

- | | | |
|--|-------|---|
| <input type="checkbox"/> 普段着（上下） | 各5組以上 | <input type="checkbox"/> ゴミ箱（たて約25cm×直径約23cm） |
| <input type="checkbox"/> 肌着（上下） | 各5組以上 | <input type="checkbox"/> 内服薬（約2週間分） |
| <input type="checkbox"/> 靴下 | 5組以上 | <input type="checkbox"/> おくすり手帳（入所日に施設で預かります） |
| <input type="checkbox"/> 介護用シューズまたは、履き慣れた靴 | | <input type="checkbox"/> 保険証一式（入所日に施設で預かります） |
| <input type="checkbox"/> 歯ブラシ・歯磨き粉 | | <input type="checkbox"/> 預り金 1万円（入所日に施設で預かります） |
| <input type="checkbox"/> うがい用コップ | | <input type="checkbox"/> 朱肉を使う印鑑（入所日に使用しますが、預かりません） |
| <input type="checkbox"/> 衣装ケース | | |

必要な方のみ

- テレビ・ラジオ ※電気代1550円/月（31日計算）
 - テレビ台・時計
 - 義歯・義歯ケース・義歯洗浄剤など
 - ひげ剃り
 - 眼鏡・補聴器
 - 杖・押し車・歩行車・歩行器・自助具など
 - タオルケット・冬用毛布・ブランケット
 - 食事用エプロン
 - 外用シューズ
 - パジャマ（着用する習慣がある方のみ）
 - ヘアブラシ
- 上記以外に必要な物は持参をお願いします。

※持ち物には、フルネームで記入をお願いします。

（記入できない場合はネームシールなどを使用して、全ての持ち物に記入をお願いします。記入がない場合は施設で記入いたします。）

※洗濯機や乾燥機を使用しますので、ニット類などの衣類は伸び縮みする可能性があります。

※貴重品の持ち込みは、ご遠慮ください。

※衣替えは、ご家族様をお願いします。

※リハビリパンツ、パット、オムツ、バスタオル、フェイスタオル、寝具は施設の物を使用します。