

住宅型有料老人ホーム利用時のご持参物

種類		品名	数量	提要
衣類	<input type="checkbox"/>	肌着（上下）	5～6枚	更衣に介助が必要な方は前開きをご用意ください。
	<input type="checkbox"/>	パジャマ	4着	
	<input type="checkbox"/>	日中の洋服	5～6着	
	<input type="checkbox"/>	靴下	5～6枚	
	<input type="checkbox"/>	上着		ジャンパー、ベストなど（夏でもエアコン等により肌寒い際に羽織れるものもご準備ください）
	<input type="checkbox"/>	上靴・下靴		かかとのあるもの
日用品	<input type="checkbox"/>	毛布・タオルケット		必要な方。枕と掛け布団はご用意しております。
	<input type="checkbox"/>	バスタオル	5枚	
	<input type="checkbox"/>	フェイスタオル	5～6枚	
	<input type="checkbox"/>	歯ブラシ		
	<input type="checkbox"/>	歯磨き粉		
	<input type="checkbox"/>	歯磨き用コップ		割れないもの
	<input type="checkbox"/>	口腔ケア用スポンジ	1本/日	
	<input type="checkbox"/>	入歯洗浄剤・入歯ケース		義歯のある方
	<input type="checkbox"/>	髭剃り又は電動カミソリ		男性
	<input type="checkbox"/>	くし・ブラシ		必要な方。
	<input type="checkbox"/>	蓋つきコップ		
	<input type="checkbox"/>	水筒	1	水分補給用。ご自身で飲まれる方。
	<input type="checkbox"/>	ティッシュペーパー	1	1ケース（5個入り程度）
介護用品	<input type="checkbox"/>	食事用エプロン		
	<input type="checkbox"/>	防水シート	2枚	失禁等がある方のみご準備ください。
	<input type="checkbox"/>	ゴム手袋		
	<input type="checkbox"/>	おしりふき		
	<input type="checkbox"/>	紙パンツ・おむつ等		
	<input type="checkbox"/>	内服薬・外用薬		お薬手帳、お薬説明書がございましたらご持参ください
事務関係	<input type="checkbox"/>	医療被保険者証		病院受診の時に必要です。
	<input type="checkbox"/>	介護保険被保険者証		
	<input type="checkbox"/>	介護保険負担割合証		
	<input type="checkbox"/>	身体障害者手帳など		

全ての持ち物に必ずお名前をご記入下さい。