

お持ちいただく物（入所用）

申請書類	<input type="checkbox"/> 介護保険被保険者証 <input type="checkbox"/> 介護保険負担限度額認定書（お持ちの方） <input type="checkbox"/> 負担割合証 <input type="checkbox"/> 身体障害者手帳（お持ちの方） <input type="checkbox"/> 健康保険証（お持ちの方） <input type="checkbox"/> 老人医療受給者証（お持ちの方） <input type="checkbox"/> 後期高齢者医療被保険者証（お持ちの方） <input type="checkbox"/> 利用料 <input type="checkbox"/> 座振替依頼書 <input type="checkbox"/> タオル利用申込書・ <input type="checkbox"/> 座振替依頼書
衣類等 (1週間分の目安)	<input type="checkbox"/> 下着・靴下・上着・ズボン【各5枚】 ※業者洗濯ご希望の方は上記枚数に4～5枚追加してください <input type="checkbox"/> 室内靴（スリッパ不可）【2足】 <input type="checkbox"/> パジャマ【3組】 <input type="checkbox"/> タオルケット又は毛布【1枚】 <input type="checkbox"/> ハンカチ（ミニタオル）【5枚】 <input type="checkbox"/> 洗濯物入れ袋（スーパーの袋・布袋等）【大5枚】※ご家族洗濯の方のみ（名前記載）
洗面用具	<input type="checkbox"/> 歯ブラシ（柔らかめ・3本） ・ 歯磨き粉（自分の歯がある方のみ） <input type="checkbox"/> 入れ歯洗浄剤・入れ歯入れ（蓋付き） <input type="checkbox"/> 箱ティッシュ <input type="checkbox"/> コップ（プラスチック製） <input type="checkbox"/> 電気カミソリ（男性のみ）
その他	<input type="checkbox"/> 服薬中の薬（2週間分以上） <input type="checkbox"/> 眼鏡 <input type="checkbox"/> 補聴器 <input type="checkbox"/> 置き時計（居室には時計がございません。管理できる方のみ） <input type="checkbox"/> ラジオ（ご利用する方のみ。イヤホン使用・電池式のもので） <input type="checkbox"/> 装具類（車椅子・歩行器・杖）※私物で使用していた方のみ持参してください <input type="checkbox"/> 車椅子用座布団（車椅子を使用する方のみ）

《注意事項》

- 1 お持ちいただく物すべてに油性ペンで名前はフルネームで分かり易い所にハッキリと書いてください。（黒っぽい物には白糸や布を付ける等、目立つようお願いします）
お持ちいただく物は全てご家族管理とさせていただきます。
- 2 寝食分離を行い、生活リハビリを行いますので、動きやすい衣類をご用意ください。
- 3 金銭等の貴重品はお預かりできませんので、ご承知ください。
- 4 服薬中の薬は
 - ショートステイの場合は利用日数分の薬をお持ちください。
 - 入所の場合は2週間分以上の薬をお持ちください。
 - 入所後に市販薬を持参された際には、必ず職員に声をかけてください。
 ※入所時以降は施設で処方しますので医療機関から薬を出していただく必要はありません。

ご不明な点はソーシャルワーカー 尾藤・佐藤 まで

平成30年5月作成