

持ち物チェックリスト（入所用）

種別	品名	数量	お願い
必要書類	健康保険証・ 後期高齢者医療被保険者証	1	該当者のみお持ちください 〃 〃 〃 〃 ご本人様と身元引受人様の方、それぞれお持ちください。
	介護保険被保険者証	1	
	介護保険負担割合証	1	
	介護保険負担限度額認定証	1	
	医療限度額適用認定証	1	
	重度心身障害者医療費受給者証	1	
	特定医療費受給者証	1	
	障害者手帳 印鑑	1	
衣服	パンツ、シャツ	5～6	・季節に応じて入れ替えてください ・オムツは料金に含まれておりますので持参しなくても大丈夫です。 ・週に1度、洗濯に来られる場合の枚数です。 かかとのついた靴でお願いします。 肌寒い時や散歩等の外出時に使用致します。
	靴下	4～6	
	ズボン下	4～6	
	パジャマ	3	
	ブラウス・トレーナー等	4～6	
	ズボン等	4～6	
	上履き用運動靴	1	
	上っぱり 外靴	2 1	
寝具	タオルケット	2	施設でのご用意は毛布一枚になります。
その他	義歯・補聴器・メガネ 補装具、車イス、杖 歩行器（自分のものがある方）	必要な物をお持ちください	※これらの物はお持ちにならないでください。 ・貴金属類 ・植木類 ・アイロン等の電気製品 ・高価な花瓶などの割れ物 ・刃物（ナイフ・カミソリ等）
	ひげそり	1	・所持金は2千円以内でお願いします なお、高額をお持ちの方は事務室にて一時的にお預かりします。お申し出ください。
	マスク	必要数	
	入浴時用エコバック	1	
	置時計（必要な方）	1	

※ 下記について厳守してください。

- ・持ち物すべてに必ずお名前をお書きください。お名前の記入のない場合、紛失しても責任を負いかねます。尚、追加された場合は必ず職員に申し出て持ち物チェック表に追加願います。
- ・貴重品の持ち込みは極力ご遠慮ください。
- ・ポータブルトイレ、尿器についてはこちらでも御用意がございますが、特殊なものをご使用の際はご用意願います。
- ・収納スペースが少ないので季節毎に必要な物はお持ち帰り願います。和服ご利用の方も、2週に一度交換お願い致します。尚、肌じゅばん・腰巻はパンツ・シャツの数だけご用意下さい。
- ・バレシューズは足のむくみにつながる恐れがありますので、運動靴をお勧めいたします。またスリッパは転倒事故につながりますので御遠慮ください。