

# 入居時ご準備いただく物品について

ご入居者氏名

様

衣類・寝具	必要数	ご家族チェック	職員チェック	備考
上着	5			
ズボン	5			
パジャマ	3			
下着（上）	5			
上着（下）	5			
靴下	5			
タオルケット（夏季）	2			
毛布（冬季）	1			
口腔・整容用具	必要数	ご家族チェック	職員チェック	備考
歯ブラシ	1			
歯磨き粉	1			
*義歯	1			
*義歯洗浄剤	1箱			
*義歯ケース	1			
うがい用コップ	1			※ガラス・陶器不可
*「男性」ひげそり	1			
ヘアブラシ	1			
その他 身の回り品	必要数	ご家族チェック	職員チェック	備考
フェイスタオル	3			
*眼鏡・ケース	1			
入浴時用エコバック	1			
*置時計	1			
靴	必要数	ご家族チェック	職員チェック	備考
内履き	2			※スリッパ・体育館履き不可
外履き	1			※スリッパ・体育館履き不可
お薬	必要数	ご家族チェック	職員チェック	備考
内服薬	14日分			
お薬手帳	1			

○\*は、必要な方のみお持ち込みください。

○持参されるものには、すべてお名前（フルネーム）を記入して下さい。

○※は、ご確認ください。

ご契約時必要書類	ご家族チェック	職員チェック	備考
介護保険被保険者証			
介護保険負担割合証			
介護保険負担限度額認定証（減額該当者）			
後期高齢者被保険者証（75歳以上）			
国民健康保険被保険者証（74歳以下）			
国民健康保険高齢者受給者証（70～74歳）			
重度心身障害者医療受給者証（該当者）			
身体障害者手帳（該当者）			
その他・必要物品	ご家族チェック	職員チェック	備考
ご印鑑①（ご入所者印鑑）			
ご印鑑②（ご家族印鑑）			
ご印鑑③（銀行印）			
お引き落とし口座が確認できる物			

○注意事項○

- \*衣類は、業者に洗濯を依頼するために、ウール・カシミア等の縮みやすい素材の物はご遠慮願います。
- \*金銭・アクセサリ等、貴重品の持込みはご遠慮願います。
- \*ご入居後、私物を追加される場合は、職員にお伝えください。

令和 年 月 日

上記内容を、確認させて頂きました。 (印)