

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週間分以上） |
| <input type="checkbox"/> 靴下 | 5組以上 | <input type="checkbox"/> おくすり手帳（入所日、施設で預かります） |
| <input type="checkbox"/> リハビリシューズまたは、履き慣れた靴 | | <input type="checkbox"/> 保険証一式（入所日、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、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、使用します。） |
| <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・車椅子・ポータブルトイレ・自助具などの福祉用具
- タオルケット・冬用毛布・ひざ掛け
- クッション（体位交換時等に使用）
- 食事用エプロン
- 外用シューズ
- 防水シーツ 2枚（たて約85cm×よこ約145cm以上）
- パジャマ（上下）
- ヘアブラシ

上記以外に必要な物は持参してください。

※持ち物には油性マジックで名前をフルネームで記入してください。

（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、伸び縮みする衣類（ニット類など）の持参はご遠慮下さい。

※貴重品の持ち込みはご遠慮ください。

※衣替えはご家族様でお願いいたします。

※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。