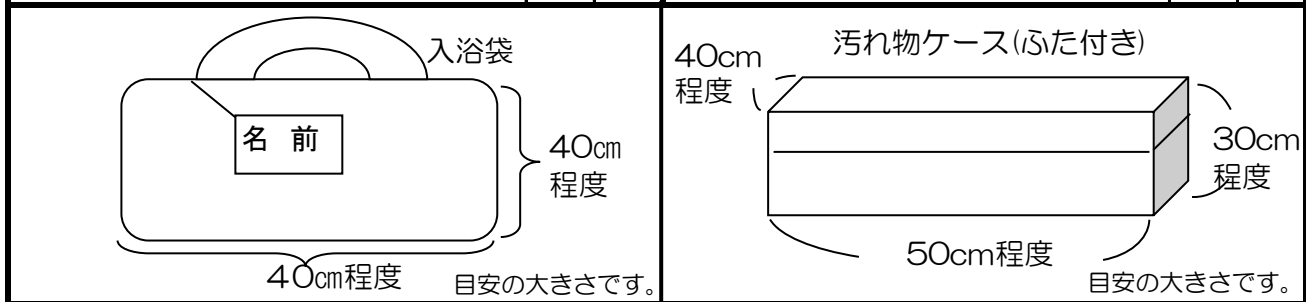


年 月 日
様

項目	備考	入退所時チェック		項目	備考	入退所時チェック	
		家族チェック	退所時チェック			家族チェック	退所時チェック
上着	5枚程度			汚れ物ケース (ふた付き)	40cm×50cm×30cm程度		
ズボン	5本程度			入浴袋	40cm×40cm程度		
肌着	5枚程度			車イス用座布団 (ひも付き)	2枚以上		
ズボン下	5枚程度			電気シェーバー	充電器 (有・無)		
靴下	5足程度			クシ			
羽織り物	3枚程度(冬季)			置・腕時計	予備の電池 (有・無)		
バスタオル	3枚程度			眼鏡	ケース (有・無)		
タオル	色・柄のついているもの 7枚 (目安: 1枚/日)			補聴器	予備の電池 (有・無)		
防水シート	2枚以上			杖・シルバーカー			
ティッシュペーパー	} 常時補充			リハビリシューズ	2足		
ビニール袋				歯ブラシ	5本 (目安: 1本/月)		
お尻拭き用 ウェットティッシュ	オムツ等使用される方			義歯	上 (総・部分) 下 (総・部分)		
コップ (ストロー付き)	耐熱性のある プラスチックの物			義歯入れ (ふた付き)	義歯を使用される方		



(お願い)

- ・持ち物には、フルネームで記名をお願いします。
- ・この用紙の家族チェック欄に、ご家庭からお持ち頂く物の数量をご記入をお願いします。

様式番号	CW85-13R1	発行日	2017/10/1	版	2	2/2
持ち物一覧表						

(入所時に必ずご持参いただく保険証・その他)

- 1) 介護保険被保険者証
- 2) 健康保険または後期高齢者医療被保険者証
- 3) 介護保険負担割合証
- 4) 介護保険負担限度額認定証
- 5) 身体障害者手帳
- 6) 福祉医療受給者証
- 7) 健康手帳
- 8) 現在内服中の薬
- 9) 印鑑

※4)～7)は有する方のみご持参下さい

注意事項(必ずお読みください)

- ・持ち物には記名して下さい。無記名の紛失は、一切責任を負えません。
- ・リハビリシューズと座布団は衛生管理の為、月に1度交換を行っております。予備も含めた数量をご用意ください。(各2つずつ)
- ・TV(19インチ程度の物)を持参される場合、アンテナ線も必要になります。
- ・電気器具(コンセントを使用する物)を持参されたらご報告ください。電気料が発生します。また発火の恐れがある為、製造後10年未満の製品をお願いします。
- ・ハサミ、裁縫道具、割れ物の持ち込みはご遠慮いただく場合がございます。
- ・衣類、タオル以外で入所日以降に持参されたものは、必ず職員にご報告ください。
- ・お金を持ち込まれる場合は自己管理とさせていただきます。紛失等一切の責任を負いかねます。

20 年 月 日 入所時対応職員氏名

退所時職員最終チェック欄 (✓点チェック)

- 業者洗濯物の確認 : 洗濯中・洗濯戻り・業者回収用カート
- 処理室 : 乾燥中の衣類
- リネン庫 : 入浴後の衣類
- 私物庫 : 私物庫預かりの方の汚れ物・きれいな衣類・靴や座布団
- 入浴グッズ : 1F浴室前廊下
- SS内 : 預かり品 ・ 預かり金
冷蔵庫・お菓子の棚・預かりの棚・食事用本人持ちコップ・自助具・マイフォーク等
- 口腔ケア用台車 : 歯ブラシ・義歯入れ・ポリデント・ポリグリッ
- 食堂 : 座布団類・杖・タオル等
- 療養室 : チェスト奥・洗面台(コップ・化粧品類)・窓辺・シーツや枕カバーの中・ベッド下
- 車椅子・歩行車 : ポケット内・ネーム入れの中、座布団やタオルの確認
- 厨房 : 自助具・マイフォーク等
- 義歯・メガネ・補聴器の確認
- 外履き靴の有無
- 看護部門との連携(薬の有無・家族への説明や手紙の有無)

20 年 月 日 退所時対応職員氏名