

入居準備品・確認表

様

書類関係	準備 チェック	施設 確認	薬関係	準備 チェック	施設 確認
介護保険被保険者証			内服		
介護保険負担割合証			点眼		
健康保険被保険者証			塗り薬		
75歳以上・・・後期高齢者医療被保険者証			貼り薬		
74歳以下・・・健康保険被保険者証			お薬手帳		
後期高齢者医療限度額適用・標準負担額減額認定証					
薬剤情報					
診療情報提供書					
(ホームDrへ変更する方・定期受診以外ホームDr希望の方)					
介護・看護サマリー(家からの方は不要)					
洋服一式	準備 チェック	施設 確認	日用品関係	準備 チェック	施設 確認
上着(チョッキ・カーディガン等)			くし・ブラシ		
普段着(3着)			髭剃り(自分で剃れる方のみ)		
ズボン(3着)			電気カミソリ		
下着 シャツ(3着)			化粧水など(必要な方のみ)		
パンツ類(3着)汚す方は大目に			こだわりのある品物		
パジャマ(3着)					
靴下(3足)					
内履き(本人にあったもの)					
外履き					

※シャンプー・ボディーソープ・洗濯洗剤・トイレトペーパー・おむつ・歯ブラシ・バスタオル・タオル・ハンガーなどは施設で準備いたします。

理美容利用 する ・ しない

初回利用月 月～開始 ()カ月／回

すべての持ち物に記名をお願いします。

記名がなく不明となった場合は、責任を負いかねます