

## 持ち物チェックリスト

事務	<input type="checkbox"/> 介護保険証		確認、コピーした後お返しいたします、
	<input type="checkbox"/> 介護保険負担限度額認定書		利用前に必ず在住の市町村へ申請して下さい
	<input type="checkbox"/> 健康保険証		確認、コピーした後お返しいたします
	<input type="checkbox"/> 身体障害者手帳等の手帳類		確認、コピーした後お返しいたします
日頃必要なもの	着替え	<input type="checkbox"/> 下着	ご自宅で着ていたものをお持ち下さい  麻痺や拘縮のあるかたは前開きの衣類があれば尚可と思われます
		<input type="checkbox"/> 上衣	
		<input type="checkbox"/> 下衣	
		<input type="checkbox"/> 寝巻(パジャマ)	
	<input type="checkbox"/> 室内用上靴		当施設内で使用します
	<input type="checkbox"/> 歯ブラシ		口腔内の清潔は大変重要です  使い慣れた物をお持ち下さい
	<input type="checkbox"/> 歯磨き粉		
	<input type="checkbox"/> 歯磨きコップ		
	<input type="checkbox"/> 洗面器		整容時使用します
	<input type="checkbox"/> 髭剃り		必要な方はお持ち下さい
	<input type="checkbox"/> 入れ歯入れ		入れ歯をご使用の方は忘れずにお持ち下さい
	<input type="checkbox"/> 入れ歯洗浄剤		
<input type="checkbox"/> フェイスタオル		整容時使用します	
<input type="checkbox"/> 内服薬		内服されているお薬をお持ちください	