

短期入所時に準備していただく物 (特別養護老人ホーム あおやま)

準備
チェック

- | | | |
|----|--------------------------|---|
| 1 | <input type="checkbox"/> | 現在、内服中の薬・軟膏・目薬 * 入所当日、退所日を含めた利用日数分持参してください。 |
| 2 | <input type="checkbox"/> | 現在使用されている介護用品：私物及びレンタルの車椅子・歩行器・手押し車等 |
| 3 | <input type="checkbox"/> | 飲食時に使用されている介護用品や自助具(介助箸や介助スプーン等) |
| 4 | <input type="checkbox"/> | 入れ歯・入れ歯ケース・入れ歯洗浄剤・入れ歯用歯ブラシ |
| 5 | <input type="checkbox"/> | 歯ブラシやスポンジブラシ・歯磨き粉・うがい用のコップ(プラスチック製) |
| 6 | <input type="checkbox"/> | 食事用エプロン・飲料のトロミ剤 * 使用されている方のみ、当施設で購入させていただくことも可能です。 |
| 7 | <input type="checkbox"/> | 居室内で水分補給用にしようするコップや水筒 * ストローがさせるふたつきのコップ等 |
| 8 | <input type="checkbox"/> | ティッシュペーパー * 施設で購入させていただくことも可能です。 |
| 9 | <input type="checkbox"/> | 電気ひげそり * 男性のみ。 |
| 10 | <input type="checkbox"/> | 施設内で利用するくつ * リハビリシューズのような動きやすい物、つっかけ・ぞうり・スリッパは基本不可 適当なものがない場合は、入所後、商品の紹介購入していただけます。 |
| 11 | <input type="checkbox"/> | 入浴で使用する バスタオル : <u>1~2枚程度</u> |
| 12 | <input type="checkbox"/> | シャンプー・リンス・ボディソープ・T字カミソリ 等 * 当施設で準備させていただくものを利用される場合は、必要ありませんが費用がかかります。 |
| 13 | <input type="checkbox"/> | 居室内等で使用する タオル・ハンカチ(ハンドタオル) : <u>各1~2枚</u> |
| 14 | <input type="checkbox"/> | 室内着(普段着やスエット等) : <u>1~2着</u> |
| 15 | <input type="checkbox"/> | 下着シャツ・パンツ・パッチ等 : <u>各1~2着</u> * 普段オムツや紙パンツ、尿パット等を使用されている方は、シャツ等のみでかまいません。 |
| 16 | <input type="checkbox"/> | パジャマ : <u>1~2着</u> * 普段、スエットの様なもので過ごされている場合は、パジャマでなくてもいいです。 |
| 17 | <input type="checkbox"/> | 居室で利用する置き時計・腕時計(普段使用されている方は) |
| 18 | <input type="checkbox"/> | テレビ(消灯台に置ける大きさのもの)やラジオ * 希望者のみ |
| 19 | <input type="checkbox"/> | 当施設では、かけ布団を用意していますが、普段、タオルケット又は毛布を使用されている方は、持参してください。膝かけ等も |
| 20 | <input type="checkbox"/> | メガネ・補聴器 * 使用されている方のみ |
| 21 | <input type="checkbox"/> | 介護保険者証・医療保険者証・介護保険負担限度額認定証(対象の方のみ)
・医療証(一部負担助成証や負担限度額認定証等)・身体障害者手帳 |

* 専用居室には、備え付けのダンス(小さめ3段程度)を設置しております。持参品が収納困難な場合は、新たにダンス等の家具(収納ケース)を購入・持参の依頼させていただく場合があります。

* 上記以外の物品や家具等の持込をお考えの場合は、事前にご連絡(ご相談)ください。

* 上記衣類等の枚数については、2泊3日程度の利用分です。長期間になる場合は、必要に応じて増減してください。