

# お荷物表



HOUYUKAI

※記名のない物の紛失に対しては責任をおいかねます。予めご了承ください。

※この用紙でお荷物の確認をいたします。当日職員へお渡してください。

※持ち物には全てフルネームで名前を記入してください。

ご利用者名： \_\_\_\_\_ 様 （利用開始日 令和 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日）

ご家族名： \_\_\_\_\_ 様（続柄 \_\_\_\_\_） （記入日 令和 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日）

※当日着用分も、数に入れてください。

品名	ご家族 (数を記入)	当日チェック	前日チェック	退所日チェック
		職員名	職員名	職員名
最新の介護保険証（コピー）		相談員確認	相談員確認	相談員確認
最新の介護保険負担限度額認定証（コピー）		相談員確認	相談員確認	相談員確認
健康	飲み薬	あり ・ なし	あり ・ なし	あり ・ なし
	軟膏	あり ・ なし	あり ・ なし	あり ・ なし
	湿布	あり ・ なし	あり ・ なし	あり ・ なし
	点眼液	あり ・ なし	あり ・ なし	あり ・ なし
	処置用品	あり ・ なし	あり ・ なし	あり ・ なし
	お薬手帳	あり ・ なし	あり ・ なし	あり ・ なし
お薬の一化にご協力ください				
現金	現金 (必要な方)	あり ・ なし	あり ・ なし	あり ・ なし
		自己管理・事務所保管	自己管理・事務所保管	自己管理・事務所保管
		金額 円	金額 円	金額 円
嗜好品類	嗜好品類	あり(品名):	あり(品名):	あり(品名):
		なし	なし	なし
		自己管理・職員保管	自己管理・職員保管	自己管理・職員保管
		保管場所	保管場所	保管場所
		冷蔵庫 ・ 居室 ステーション・事務所 その他 ( )	冷蔵庫 ・ 居室 ステーション・事務所 その他 ( )	冷蔵庫 ・ 居室 ステーション・事務所 その他 ( )
肌着・ パジャマ等	肌着(上)			
	パンツ			
	ズボン下			
	靴下			
	パジャマ			
靴	内履き			
	外履き			

品名		ご家族 (数を記入)	当日チェック	前日チェック	退所日チェック
			職員名	職員名	職員名
洋服全般	普段着（上）				
	普段着（下）				
	ベスト				
	カーディガン				
	コート類				
	帽子				
移動	車椅子				
	シルバーカー				
	杖				
	歩行器				
整容	クシ・ヘアブラシ				
	髭剃り				
	フェイスタオル				
	ハンドタオル				
	ハンカチ				
口腔	歯ブラシ				
	歯磨き粉				
	コップ				
義歯	義歯	上・下	上・下	上・下	上・下
	義歯ケース				
	義歯洗浄剤				
補聴器	補聴器	右・左	右・左	右・左	右・左
	補聴器ケース				
	予備電池				
その他	眼鏡				
	眼鏡ケース				
	置時計				
	腕時計				
	鞆				
	テレビ				
	ラジオ				

**※持ち物には全てフルネームで名前を記入してください**