

デイサービス利用時の準備物

| 毎回お持ちいただく物 | | |
|---------------------------------|--|--|
| <input type="checkbox"/> | デイサービス用バッグ | 1 個 |
| <input type="checkbox"/> | 連絡帳 | 1 冊 |
| <input type="checkbox"/> | 薬（昼食前後薬、食間薬、テープ薬、点眼薬、軟膏 等） | 必要分 |
| <input type="checkbox"/> | マスク（不織布） | 3 枚 |
| <input type="checkbox"/> | 整髪用のクシ・ブラシ | 1 本 |
| <input type="checkbox"/> | 洗身用タオル | 1 枚 |
| <input type="checkbox"/> | フェイスタオル | 1 枚 |
| <input type="checkbox"/> | バスタオル（機械浴の方は、2 枚） | 1 ～2 枚 |
| <input type="checkbox"/> | 着替え一式 ※上着・下着・肌着・靴下 等（各 1 枚ずつ） ※尿汚染の可能性がある場合は、余分に衣類を入れて下さい | 1 セット |
| <input type="checkbox"/> | おむつ類 （テープ止め紙おむつ・紙パンツ・尿パッド ・おしりふき等） | テープ止め紙おむつ： 枚 紙 パ ン ツ： 枚 尿 パ ッ ド： 枚 お し り ふ き： 枚 |
| <input type="checkbox"/> | ナイロン袋・洗濯ネット（洗濯物用） | 1 枚 |
| <input type="checkbox"/> | 歯磨きセット （プラスチック等の割れないコップ・歯ブラシ・歯磨き粉） ※巾着袋 等に入れて下さい | 1 セット |
| <input type="checkbox"/> | | |
| 初日に持参する物（事業所にて保管） | | |
| <input type="checkbox"/> | 内履き用の靴 | 1 足 |
| <input type="checkbox"/> | | |
| 持ち込み禁止の物 | | |
| 刃物・ライターなどの火気、食品、貴重品 等（現金・通帳・印鑑） | | |

☆注意事項

・シャンプー・リンスについて

施設備え付けのものをご利用いただけますが、肌に合わない場合はご持参いただいても構いません。

・持ち物・衣類について

すべての持ち物および衣類には、必ずお名前のご記入をお願いいたします。

・持ち込み禁止物について

紛失すると支障をきたす物品の持ち込み、および利用者同士による食品や現金の受け渡しはご遠慮ください。

・お薬について

処方内容に変更があった場合は、速やかにご連絡をお願いいたします。

・お問い合わせについて

ご不明な点がございましたら、下記までお気軽にお問い合わせください。

ケアセンターいきいき 0898-33-2121（担当者：瀬野）