

(別紙付表)

指定地域密着型通所介護事業所等における宿泊サービスの実施に関する

開始  
変更  
休止・廃止 届出書

年 月 日

宿泊サービスの開始・変更・廃止・ 休止予定年月日（既に開始してい る場合はその年月日）		年 月 日			
事業所名					
事業所番号					
人員配置の状況		緊急対応要員 の確保状況	夜勤	名	<input type="checkbox"/> 連絡体制整備
宿泊室の状況		男女別室への配慮	有 ・ 無		
防災対策の 状況	消防法令上の区分	消防法施行令別表第1 (6)項ロ ・ (6)項ハ			
	消防計画の作成	消防計画の作成	有 ・ 無		
	消防用設備等 の状況	防災物品の使用	有 ・ 無	誘導灯	有 ・ 無
		避難経路の掲示	有 ・ 無		
	避難訓練	年に 回実施	夜間想定訓練	有 ・ 無	
	消防署との連携	有 ・ 無			