

1 法人指導監査の概要

| | | | |
|---------------------------|--------------------|------|------|
| 名称 | 神奈川県総合リハビリテーション事業団 | | |
| 所在地 | 厚木市七沢516 | | |
| 実施年月日 | | 実施区分 | |
| 文書指摘の内容 | | | 改善状況 |
| 平成29年度について、実地監査は実施していません。 | | | |

2 施設指導監査の概略

| | | | |
|--------------------------|--------------|------|------|
| 施設名 | 障害者支援施設 七沢学園 | | |
| 所在地 | 厚木市七沢516番地 | | |
| 実施年月日 | | 実施区分 | |
| 文書指摘の内容 | | | 改善状況 |
| 平成29年度について実地監査は実施していません。 | | | |

| | | | |
|--------------------------|-------------------|------|------|
| 施設名 | 障害者支援施設 七沢自立支援ホーム | | |
| 所在地 | 厚木市七沢516番地 | | |
| 実施年月日 | | 実施区分 | |
| 文書指摘の内容 | | | 改善状況 |
| 平成29年度について実地監査は実施していません。 | | | |

| | | | |
|---------------|---------------|------|------|
| 施設名 | 障害児入所施設 七沢療育園 | | |
| 所在地 | 厚木市七沢516番地 | | |
| 実施年月日 | 平成29年9月26日 | 実施区分 | 実地監査 |
| 文書指摘の内容 | | | 改善状況 |
| 文書指摘事項はありません。 | | | |

| | | | |
|--------------------------|--------------|------|------|
| 施設名 | 障害児入所施設 七沢学園 | | |
| 所在地 | 厚木市七沢516番地 | | |
| 実施年月日 | | 実施区分 | |
| 文書指摘の内容 | | | 改善状況 |
| 平成29年度について実地監査は実施していません。 | | | |