

運営指導・監査等について

東三河広域連合 監査指導課

はじめに

監査指導課では、「東三河広域連合介護サービス事業者等指導及び監査実施要綱」に基づき、介護保険サービス事業者等に対して運営指導等を行っています。事業者の皆様におかれましては、運営指導を行う旨の連絡があった場合はご対応頂くようお願いします。ここでは、最近の運営指導の指摘事項や留意事項等をお示ししていますので、自主的な改善のための一助として頂くようお願いします。

また、監査指導課では、不正事案等を未然に防止するための業務管理体制の整備状況について、所管事業者に対し確認検査を行っています。法令遵守の取り組みを併せて進めて頂くようお願いします。

1. 運営指導・監査とは

【運営指導】

目 的	介護給付等対象サービスの取り扱い、介護報酬の請求等に関する事項について周知の徹底を図り、適正かつ質の高いサービスを提供できるよう支援する。
対 象	・ 居宅サービス ・ 介護予防・日常生活支援総合事業 ・ 地域密着型サービス ・ 居宅介護支援 ・ 施設サービス ・ 介護予防支援
頻 度	おおむね 3 ～ 4 年に 1 回 ※頻度は目安です。苦情・通報等によるもの、過去の基準違反等について特に改善状況の確認が必要な場合等は随時実施します。

【監 査】

目 的	基準に従っていないと認められる場合若しくはその疑いがあると認められる場合、介護報酬の請求について不正若しくは著しい不当が疑われる場合、高齢者虐待等により利用者等の生命又は身体の安全に危害を及ぼしている疑いがあると認められる場合等において、事実関係を的確に把握し、公正かつ適切な措置を採る。
対 象	以下の内容が疑われる事業者等 ・ 不正請求、人格尊重義務違反 ・ 利用者等からの通報、苦情等が確認され、不適切な処遇が行われている。 ・ 運営指導等で再三の指導にもかかわらず、改善がみられない。
処 分	監査を実施した内容や状況等により、改善勧告、改善命令、指定の効力停止（一部・全部）、指定取消、報酬返還命令等の行政処分等を行う。

2. 令和7年度運営指導実績

サービス種別		介護		介護予防		合計		指摘事業所数	
		全数	実施	全数	実施	全数	実施	文書	口頭
	居宅介護支援	128	25			128	25	15	13
	介護予防支援			40	3	40	3	1	1
居宅サービス	訪問介護	122	26			122	26	22	22
	訪問入浴介護	10	0	10	0	20	0	0	0
	訪問看護	90	22	83	20	173	42	16	15
	訪問リハビリテーション	53	1	52	1	105	2	1	0
	通所介護	149	38			149	38	27	29
	通所リハビリテーション	50	2	50	2	100	4	2	2
	短期入所生活介護	56	12	53	10	109	22	2	4
	短期入所療養介護	18	0	19	0	37	0	0	0
	特定施設入居者生活介護	13	2	13	2	26	4	2	2
	福祉用具貸与	30	2	30	2	60	4	2	1
	特定福祉用具販売	31	2	31	2	62	4	2	1
	計	751	132	380	42	1131	174	92	90
地域密着型サービス	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	5	3			5	3	2	2
	認知症対応型通所介護	23	8	20	8	43	16	5	4
	小規模多機能型居宅介護	14	3	11	3	25	6	3	1
	認知症対応型共同生活介護	74	28	73	28	147	56	22	20
	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	26	3			26	3	2	2
	地域密着型特定施設入居者生活介護	1	0			1	0	0	0
	看護小規模多機能型居宅介護	6	1			6	1	1	1
	地域密着型通所介護	111	29			111	29	26	27
	計	260	75	104	39	364	114	61	57
施設サービス	介護老人福祉施設	29	9			29	9	5	6
	介護老人保健施設	17	0			17	0	0	0
	介護療養型医療施設	0	0			0	0	0	0
	介護医療院	6	1			6	1	1	1
	計	52	10			52	10	6	7
総合事業	訪問型サービス			132	22	132	22		
	通所型サービス			278	67	278	67		
	計			410	89	410	89		
総 計		1063	217	894	170	1957	387	159	154

※全数は令和7年4月1日現在

※指摘事業所数は、介護及び介護予防支援のみ

◇基準別指摘件数

文書指摘

基準	件数
人員基準	49
設備基準	2
運営基準	519
報酬	122
合計	692

口頭指摘

基準	件数
人員基準	76
設備基準	2
運営基準	369
報酬	60
合計	507

文書指摘：基準違反が認められ改善状況報告を求めたもの

口頭指摘：文書指摘には至らない軽微な違反のもの

3. 主な文書指摘及び留意事項

《人員基準》

●人員基準上配置すべき従業者の員数が不足している。

- ・看護職員を単位ごとに1以上配置していない。＜（地域密着型）通所介護＞

→1割を超えて減少した場合はその翌月から、1割の範囲内で減少した場合はその翌々月から（翌月で解消した場合を除く）、解消されるに至った月まで人員欠如減算となります。

※利用定員が10人以下である地域密着型通所介護事業所等は、看護職員を配置しないことも可能。

- ・常勤の訪問介護員等のうち、利用者の数が40又はその端数を増すごとに1以上の者をサービス提供責任者としていない。＜訪問介護・訪問型サービス＞

→前3月の平均利用者数を毎月確認し、利用者の数に応じた配置をしてください（利用者の数が40人を超える事業所については、常勤換算方法とすることも可）。

●提供日ごとに配置すべき職員（時間数）が不足している。

- ・生活相談員を提供日ごとにサービス提供時間数配置していない。＜（地域密着型）通所介護＞

→事業所のサービス提供時間数を7時間とした場合、7時間以上の勤務延時間数分の配置をしてください（提供日ごとに確保すべき勤務時間数＝提供時間数）。

※勤務実績で人員基準上必要な職員数を配置できているか毎月必ず確認をしてください。

《運営基準》

●虐待の発生又はその再発を防止するための措置を（一部）講じていない。

→委員会及び研修の実施、指針の整備、担当者の配置を適切に行ってください。委員会及び研修については基準上必要な頻度で実施し、記録を明確に残してください。

●感染症の発生又はまん延防止のための措置を（一部）講じていない。

→委員会並びに研修及び訓練の実施、指針の整備を適切に行ってください。委員会並びに研修及び訓練については基準上必要な頻度で実施し、記録を明確に残してください。

●業務継続計画を策定していない。研修及び訓練を実施していない。

→業務継続計画（感染症、非常災害）を策定し必要な措置を講じてください。業務継続計画を従業者に周知するとともに、必要な研修及び訓練を実施し、記録を明確に残してください。

●運営規程に虐待の防止のための措置に関する事項を定めていない。

→運営規程に当該事項を定めるとともに、東三河広域連合に届出を行ってください。

●協力医療機関に係る届出をしていない。＜入居・施設系サービス＞

→1年に1回以上、協力医療機関との間で、利用者の病状が急変した場合等の対応を確認するとともに、当該協力医療機関の名称等を東三河広域連合に届出を行ってください。

●運営推進会議を定められた期間ごとに実施していない。＜地域密着型サービス＞

→基準上定められた期間（地域密着型通所介護は概ね6月に1回以上、認知症対応型共同生活介護は概ね2月に1回以上等）ごとに運営推進会議を開催し、活動状況を報告の上、要望・助言等を聴く機会を設けてください（テレビ電話装置等の利用が可能）。新型コロナウイルス感染症に係る介護サービス事業所の人員基準等の臨時的取扱は終了しているため、書面開催や中止とするのではなく実開催をしてください。また、会議録を作成の上公表してください。

※長期間に渡り、基準に定められた構成員が欠席している状態で開催している事例がみられますので留意してください。

●サービス担当者会議等において、利用者及び家族の個人情報を用いる場合に同意を得ていない。

→利用者及び家族の個人情報を用いる場合は、利用者及び家族の代表者からあらかじめ文書により同意を得てください。

●従業者及び従業者であった者が、業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を漏らすことがないよう必要な措置を講じていない。

→雇用契約時の秘密保持誓約書の徴取等の措置を講じてください。

退職後においても秘密を保持すべき旨を、雇用時等に取り決めるようにしてください。

●定期的な避難訓練等を行っていない。

→定期的に避難、救出その他必要な訓練を行うとともにその記録を残してください。

●従業者のための職場におけるハラスメント対策を講じていない。

→事業者により、職場におけるハラスメントの内容、行ってはならない旨の方針を明確化し、相談のための窓口を設けて従業員に周知・啓発をしてください。

●事故発生時に必要な報告をしていない。

→サービス提供により利用者が骨折や怪我（医療機関で治療を受けた場合、施設内での同程度の治療を受けた場合も含む）をした場合は、所定の様式を作成し、東三河広域連合介護保険課へ報告をしてください。

→報告を要する事故かどうかは下記 URL を参照してください。

（介護保険サービス事業者等における事故発生時の報告について）

<https://www.east-mikawa.jp/2324.htm>

●重要事項をウェブサイトに掲載していない。

→重要事項説明書をウェブサイト（法人のホームページ等又は介護サービス情報公表システム）に掲載してください。

●無資格の従業員に認知症介護基礎研修を受講させていない。

→介護に直接携わる職員のうち、医療・福祉関係の資格を有さない者について、認知症介護基礎研修を受講させるために必要な措置を講じてください。

《報酬》

【通所系サービス】

●個別機能訓練加算

- ・ 3月ごとに1回以上の機能訓練指導員等による居宅訪問等の記録を残していない。
→3月ごとに1回以上利用者の居宅を訪問した上で、居宅での生活状況の確認を行い、利用者又は家族に対して個別機能訓練の実施状況や効果等を説明し記録を残してください。また、必要に応じ訓練目標の見直しや訓練項目の変更等を行ってください。
- ・ 個別機能訓練に関する記録を適切に残していない。
→個別機能訓練に関する記録（目標、訓練項目、実施時間、実施者等）を利用者ごとに保管し従業員に閲覧が可能であるようにしてください。

●入浴介助加算

- ・ 入浴介助に関わる職員に対し、入浴介助に関する研修等を行っていない。
→入浴介助に関わる職員に対し研修を行い、記録を明確に残してください。

●送迎減算

- ・ 事業所の従業員が送迎をしていないのに減算をしていない。
→家族送迎の場合などの送迎減算の回数を適切に管理できるよう記録を残してください。
※令和6年報酬改定により、介護予防通所サービスについても送迎減算が新設されたため、
該当者がいる場合は、適切に減算をしてください。

【訪問系サービス】

●特定事業所加算

- ・訪問介護員等ごと及びサービス提供責任者ごとに研修計画を作成していない。また計画どおりに研修を実施していない。
→訪問介護員等及びサービス提供責任者について個別具体的な研修の目標、内容、期間、時期等を定めた計画を作成し、研修を実施してください。
- ・利用者情報や留意事項、訪問介護員等の技術指導を目的とした定期的な会議にすべての訪問介護員等が出席していない。
→サービス提供責任者が主宰する会議には、登録ヘルパーも含めて、すべての訪問介護員等を参加させてください（グループ別に分けることや、テレビ電話装置等の利用も可能）。定期的とは、おおむね1月に1回以上開催されている必要があります。

●初回加算

- ・サービス提供責任者による訪問介護等の記録がない。
→必ずサービス提供責任者が訪問又は同行をして、訪問記録もしくは同行訪問した旨を記録してください。

●同一建物減算

- ・定められた期間ごとに所定の計算書を用いて計算を行っていない。
→事業所と同一敷地内建物等に居住する利用者（1月当たりの利用者が同一敷地内建物等に50人以上居住する建物に居住する利用者を除く。）へサービスを行う事業所は、毎年度2回、判定期間における指定訪問介護の提供総数のうち、同一敷地内建物等に居住する利用者に提供されたものの占める割合が90%以上に該当するか否かを所定の計算書を用いて計算してください。
計算の結果、90%以上でなかった場合についても、当該計算書は5年間保存してください。
※90%以上であった場合、正当な理由の有無に関わらず、東三河広域連合への届出が必要です。

【居宅介護支援】

●退院・退所加算

- ・利用者に係る必要な情報の提供を、病院又は診療所のカンファレンスにより受けている要件で算定する場合に、診療報酬の退院時共同指導料の要件を満たしていない。

→カンファレンスには、入院中の保険医療機関の保険医又は看護師等を除いて、以下の者のうちいずれか3者以上が参加している必要があります。

- ① 在宅療養担当医療機関の保険医又は看護師等
- ② 保険医である歯科医師又はその指示を受けた歯科衛生士
- ③ 保険薬局の保険薬剤師
- ④ 訪問看護ステーションの看護師等（准看護師を除く。）、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士
- ⑤ 介護支援専門員
- ⑥ 相談支援専門員

●入院時情報連携加算

- ・（Ⅰ）を算定する場合は入院した日のうち、（Ⅱ）を算定する場合は入院した日の翌日又は翌々日に、病院又は診療所の職員に対して利用者に係る必要な情報を提供していない。

→運営規程に定める営業時間終了後又は営業日以外の日に入院した場合の取扱いを含めて、適切に情報提供をして算定を行ってください。

●特定事業所加算

- ・各基準の遵守状況に関する記録を残していない。

→毎月末までに基準の遵守状況の所定の記録を作成し5年間保存してください。

【入居・施設系サービス】

●看取り介護加算

- ・各種加算要件に関する取組が不十分である。

→看取りに関する指針は、入所の際に入所者又は家族に対して説明し同意を得るとともに、看取り介護の開始にあたり、多職種共同で作成した計画について適切に説明して同意を得てください。

また、看取り介護の各プロセスで把握した利用者及び家族の意向や、心身の状態の変化、これらに伴うケアの内容等について詳細に記録として残すとともに、実施後は看取り介護の検証を行い、実施体制の適切な見直しを行ってください。

●協力医療機関連携加算

- ・協力医療機関との間で、利用者の病歴等の情報を共有する会議を定期的に開催していない。

→おおむね月に1回以上会議を開催し、会議録を作成してください。なお、複数の医療機関を協力医療機関として定めることにより要件を満たす場合には、それぞれの医療機関と会議を行う必要があります。

※令和8年6月からは、定期的な会議の開催頻度は年3回以上（電子的システムにより、協力医療機関が入所者の情報を随時確認できる体制が確保されている場合は年1回以上）に緩和されました。

（介護保険最新情報 Vol. 1502）

【共通】

●高齢者虐待防止措置未実施減算

- ・虐待の発生又はその再発を防止するための措置（委員会及び研修の実施、指針の整備、担当者の配置）を講じていない。
→いずれか一つでも欠けている場合は減算適用となります。

●業務継続計画未策定減算

- ・業務継続計画（感染症、非常災害）を策定していない。
→業務継続計画のいずれかを策定していない場合や必要な措置を講じていない場合減算となります。

●科学的介護推進体制加算

- ・LIFE のフィードバック情報を活用していない。
→LIFE への提出情報及びフィードバック情報等も活用し、多職種が共同して、事業所の特性やサービス提供の在り方について検証を行ってください。
→フィードバック情報の活用方法については、下記 URL の「ケアの質の向上に向けた科学的介護情報システム（LIFE）利活用の手引き」等を参考にしてください。
https://www.mhlw.go.jp/stf/shingi2/0000198094_00037.html

●サービス提供体制強化加算

- ・加算の要件を満たしているか毎年度確認していない。
→毎年度3月に所定の計算書を作成し必要な職員の割合が要件を満たしているか確認してください。
また、計算の結果加算状況が変わる場合は届出を行い、加算状況が変わらない場合でも計算書を事業所で保管しておいてください。
- ・従業者ごとの研修計画を作成していない。
→研修の実施要件のあるサービスについては、従業者について個別具体的な研修の目標、内容、研修期間、実施時期等を定めた計画を策定してください。

●介護職員等処遇改善加算

- ・介護職員等処遇改善計画を全ての介護職員等に周知していない。
→計画の内容を全ての介護職員等に周知し、そのことが分かるように記録を残してください（周知文書、会議録等）。
- ・加算相当額を適切に配分するための賃金改善ルールが明確に定められていない。
→賃金改善の透明性や公平性の確保を図るため、従業者自身が確認可能な配分ルールを整備（就業規則、給与規程等）してください。

4. 令和6年4月より義務化及び令和9年4月から義務化予定の基準について

令和6年4月より義務化（経過措置期間の終了）となった事項の対応の徹底をお願いします。

○感染症等対策の強化 対象：全サービス

- ・感染対策委員会（6月に1回以上※1）の開催、指針の整備、研修及び訓練（年1回以上※2）の実施

※1 施設系は3月に1回以上 ※2 入居・施設系は年2回以上

○業務継続計画の策定等 対象：全サービス

- ・業務継続計画の策定、研修及び訓練（年1回以上※）の実施

※入居・施設系は年2回以上

○高齢者虐待防止の推進 対象：全サービス

- ・虐待防止検討委員会の開催、指針の整備、研修（年1回以上※）実施、専任の担当者の配置

※入居・施設系は年2回以上

○認知症介護基礎研修の受講 対象：全サービス※

※無資格者のいない訪問系などの一部サービスを除く

- ・介護に直接関わる職員のうち、医療・福祉関係の資格を有さない者への認知症介護基礎研修の受講義務付け

○重要事項のウェブサイトへの掲載 対象：全サービス※ ※令和7年4月1日より義務化

- ・重要事項を、ウェブサイト（法人のホームページ等または介護サービス情報公表システム上）に原則掲載

○栄養管理 対象：施設サービス※

※（地域密着型）介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院

- ・入所者の栄養状態の維持・改善を図り自立した日常生活を営むための計画的な栄養管理

○口腔衛生の管理 対象：施設サービス※

※（地域密着型）介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院、（地域密着型）特定施設入居者生活介護

- ・入所者の口腔の健康保持を図り自立した日常生活を営むための計画的な口腔衛生管理

※（地域密着型）特定施設入居者生活介護は令和9年3月31日まで努力義務

○協力医療機関との連携体制の構築 対象：入居、施設サービス※

※認知症対応型共同生活介護、（地域密着型）特定施設入居者生活介護、（地域密着型）介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院

- ・必要な要件を満たす協力医療機関を定めることを義務づけ

※入居系は努力義務、施設系は令和9年3月31日まで努力義務

- ・1年に1回以上協力医療機関との対応確認を行うとともに当該医療機関の名称等の届出の義務付け

○身体的拘束等の適正化の推進 対象：一部サービス※

※短期入所系、多機能系、訪問系、通所系、福祉用具貸与・販売、居宅介護支援

- ・短期入所系サービス及び多機能系サービスについて、運営基準を追加（委員会の開催、指針の整備、研修の定期的な実施）

- ・訪問系サービス、通所系サービス、福祉用具貸与、特定福祉用具販売及び居宅介護支援について、運営基準を追加（原則身体的拘束の禁止、緊急やむを得ず行う場合の態様等の状況、理由の記録の義務化）

令和9年3月で経過措置期間が終了予定の事項について対応の確認をお願いします。

○利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減の推進

対象：一部サービス※

※認知症対応型共同生活介護、（地域密着型）特定施設入居者生活介護、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護、（地域密着型）介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院、短期入所生活介護、短期入所療養介護

- ・生産性向上委員会の定期的な開催

○協力医療機関との連携体制の構築（再掲）

対象：施設サービス※

※（地域密着型）介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院

- ・必要な要件を満たす協力医療機関を定めることを義務づけ

※入居系は引き続き努力義務

○口腔衛生の管理（再掲）

対象：特定施設入居者生活介護

- ・入所者の口腔の健康保持を図り自立した日常生活を営むための計画的な口腔衛生管理

5. 令和6年度報酬改定における主な対応事項

○高齢者虐待防止措置未実施減算 **対象：居宅療養管理指導、特定福祉用具販売を除く全サービス**

・虐待の発生又はその再発を防止するための以下の措置が講じられていない場合に減算となります。

- ① 虐待の防止のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等の活用可能）を定期的に開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底を図ること。
- ② 虐待の防止のための指針を整備すること。
- ③ 従業者に対し、虐待の防止のための研修を定期的を実施すること。
- ④ 上記措置を適切に実施するための担当者を置くこと。

※これまで減算の適用を受けなかった福祉用具貸与についても令和9年4月1日以降は、上記①～④のいずれかに該当した場合は減算の適用となる予定です。

○業務継続計画未策定減算 **対象：居宅療養管理指導、特定福祉用具販売を除く全サービス**

・以下の基準に適合していない場合は減算となります。

- ① 感染症や非常災害の発生時において、利用者に対するサービスの提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画（業務継続計画）を策定すること。
- ② 当該業務継続計画に従い必要な措置を講ずること。

※これまで減算の適用を受けなかった訪問系サービス、福祉用具貸与、居宅介護支援についても令和7年4月1日以降は、上記①又は②のいずれかに該当した場合は減算の適用となります。

○身体拘束廃止未実施減算 **対象：入居、施設系、短期入所系、多機能系サービス**

・身体拘束適正化を図るため、以下の措置が講じられていない場合減算となります。

- ① 身体的拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の入所者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録すること。
- ② 身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等の活用可能）を3月に1回以上開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底を図ること。
- ③ 身体的拘束等の適正化のための指針を整備すること。
- ④ 従業者に対し、身体的拘束等の適正化のための研修を定期的を実施すること。

※短期入所系、多機能系サービスが新たに減算の対象となりました。

○入浴介助加算 **対象：（地域密着型）通所介護、認知症対応型通所介護**

※要件が追加されましたので、対応をお願いします。

- ・入浴介助に関わる職員に対し、入浴介助に関する研修等を行ってください。
→入浴介助に関する基礎的な知識及び技術を習得する研修内容で実施をしてください。具体的には、脱衣、洗髪、洗体、移乗、着衣など入浴に係る一連の動作において介助対象者に必要な入浴介助技術や転倒防止、入浴事故防止のためのリスク管理や安全管理等が挙げられます。

○送迎減算 **対象：介護予防通所サービス**

※新設されましたので対応をお願いします。

- ・介護予防通所サービス利用者についても、居宅と事業所との間の送迎を行わなかった場合は減算をしてください。
→広域型通所サービス利用者については、月に一度も送迎を行わなかった場合に減算が適用されます。

6. 業務管理体制の確認検査について

すべての介護サービス事業者は、法令遵守等の業務管理体制の整備が義務付けられています（介護保険法第 115 条の 32）。監査指導課では、運営指導の際に法令遵守責任者などから話を聞きながら、届出のあった業務管理体制の整備、運用状況について有効に機能しているかを確認します。

※確認検査は、事業所等が東三河広域連合管内（豊橋市、豊川市、蒲郡市、新城市、田原市、設楽町、東栄町、豊根村）のみに所在する事業者のみ実施します。

<令和 7 年度業務管理体制一般検査の文書指摘事項>

- 業務管理体制の届出事項（代表者氏名・生年月日、主たる事務所の所在地、法令遵守責任者の氏名・生年月日等）が変更しているにもかかわらず届出をしていない。
→法の規定により、業務管理体制の届出事項に変更が生じた場合は遅滞なく届出することが義務づけられています。法令遵守責任者等が変更した場合は、届出を遅滞なく行ってください。

一般検査では、下記の内容等の確認を行いますので、各事業者は自己点検をお願いします。

○業務管理体制の届出をしているか、また届出事項に変更は無いか。

○法令遵守責任者は法令・基準を理解した上で、各事業所の法令遵守状況（人員配置、報酬算定要件等）を把握しているか。

○法令遵守責任者は従業者に対し定期的に法令遵守のための研修等を実施しているか。

※「業務管理体制自己点検シート」（東三河広域連合HP＜運営指導＞）も活用してください。

7. 令和8年度重点指導事項

以下について重点的に確認を行います。

- 高齢者虐待防止及び身体的拘束適正化に向けた事業所等の確実な取組の推進
- 加算等の報酬の算定要件に基づいた運営及び請求の適切な実施の確認による不適正な請求の防止
- 令和6年度報酬改定内容への対応状況
- 前回運営指導の指摘事項の改善状況

◇運営指導のない年も自己点検シートを用いる等して定期的に基準・報酬について自主点検をお願いします。

監査指導課からの運営指導実施通知は、実施月の概ね1月前に発出しています。
運営指導を受けるに当たっての留意事項や事前提出資料については、HPをご覧ください。

アドレス：<https://www.east-mikawa.jp/inner.php?id=285>

東三河広域連合 運営指導

で

検索

