

公表

## 事業所における自己評価総括表

|                |                          |    |                 |
|----------------|--------------------------|----|-----------------|
| ○事業所名          | 群馬整肢療護園 発達支援センター（児童発達支援） |    |                 |
| ○保護者評価実施期間     | 2025年 12月 15日            |    | ～ 2026年 1月 16日  |
| ○保護者評価有効回答数    | (対象者数)                   | 4  | (回答者数) 4        |
| ○従業者評価実施期間     | 2025年 12月 15日            |    | ～ 2026年 12月 15日 |
| ○従業者評価有効回答数    | (対象者数)                   | 11 | (回答者数) 8        |
| ○事業者向け自己評価表作成日 | 2026年 2月 2日              |    |                 |

## ○分析結果

|   | 事業所の強み（※）だと思われること<br>※より強化・充実を図ることが期待されること | 工夫していることや意識的に行っている取組等              | さらに充実を図るための取組等                 |
|---|--|------------------------------------|--------------------------------|
| 1 | 専門職の配置により、医療的ケアやリハビリ、療育などバランス良く行える。        | 日々のケアの中での連携やカンファレンスでの情報共有を随時行っている。 | 専門性を生かしながら利用児の意思決定の尊重を行って行きたい。 |
| 2 |  |                                    |                                |
| 3 |  |                                    |                                |

|   | 事業所の弱み（※）だと思われること<br>※事業所の課題や改善が必要だと思われること | 事業所として考えている課題の要因等   | 改善に向けて必要な取組や工夫が必要な点等 |
|---|--|---|----------------------|
| 1 | 情報の発信力                                     | 日々の様子などは連絡帳や通信等で行っている。また緊急時・災害時などマニュアル等の整備はされているが、災害時に保護者への連絡方法が電話連絡しかない。 | 電話以外の方法を検討したい。       |
| 2 |  |   |                      |
| 3 |  |   |                      |