

| | |
|----|--------------------|
| 公表 | 訪問先施設からの事業所評価の集計結果 |
|----|--------------------|

| |
|-----------------|
| 事業所名 |
| 保育所等訪問支援Uo-Sao' |

公表日 _____ 202年 ____ 月 ____ 日

利用児童数 _____ 家庭(名) _____ 回収数0

| | チェック項目 | はい | どちらとも いえない | いいえ | ご意見 | ご意見を踏まえた対応 |
|---------|---|----|---------------|------------|-----|------------|
| 1 | 訪問支援員からの助言や説明は、具体的でわかりやすく、取り入れやすいものですか。 | | | | | |
| 2 | 訪問支援員の支援に対する知識・技術等に満足していますか。 | | | | | |
| 3 | 訪問支援員は質問に対して、適時・適切に回答してくれていますか。 | | | | | |
| 4 | 保育所等訪問支援を利用したことで、課題や困りごとが解消または軽減されましたか。 | | | | | |
| 5 | 事業所からの支援に満足していますか。 | | | | | |
| その他のご意見 | | | | ご意見を踏まえた対応 | | |
| | | | | | | |