

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

事業所名	公表日	2026	年	3	月	31	日	
セルフット	利用児童数	2026	年	3	月	31	日	回収数4

	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。	3	1			
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	1			
3	訪問支援員は質問に対して、適時・適切に回答してくれますか。	3	1		2学期から転入して2度ほどしかいらっ しゃっていないので、あまり質問ができていないため	途中からの転入のため、調整が難しく すいません。
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。	3	1			
5	事業所からの支援に満足していますか。	2	2		できればもう少し見に来てほしい	次年度から回数を増やします
その他のご意見					ご意見を踏まえた対応	
経過支援構築中にて全て「どちらともいえない」に○をつけています					ご意見ありがとうございます。今後もよろしく願い致します。	