

Palaute päivähoidosta

Hyvä päiväkodin väki,
Lapsi on tulossa Satasairaalaan lastenneurologian poliklinikalle tutkimuksiin. Varhaiskasvatuksen tilanteen kartoitus on osa tutkimusta ja yhteistyö päivähoidon kanssa on tässä ensiarvoisen tärkeää. Oheisella kyselylomakkeella saamme arvokasta tietoa lapsen suoriutumisesta ja tuen tarpeesta päivähoidossa.

Lapsen nimi: _____ Syntymäaika: ____ / ____ / _____

Päiväkoti/ryhmä: _____

Yhteys henkilön nimi ja sähköpostiosoite: _____

Puh: _____

LAPSEN PÄIVÄHOITOYMPÄRISTÖ

Rastita sopivat vaihtoehdot

Yleinen tuki Tehostettu tuki Erityinen tuki

Pidennetty oppivelvollisuus

Minkälainen ryhmä lapsella on?

Tavanomainen, ikävaihtelu ja ryhmän koko _____

Integroitu erityisryhmä, ikävaihtelu ja ryhmän koko _____

Erityisryhmä, ikävaihtelu ja ryhmän koko _____

Lapsen hoitoaika päivähoidossa (h/pvä ja pvä/vko)?

Ryhmän henkilökunta

lukumäärä

Varhaiskasvatuksen erityisopettaja	
Lastentarhanopettaja	
Lastenhoitaja	
Ryhmäavustaja	
Muu, mikä	

LAPSEN TAIDOT

Lapsen omatoimisuus päivittäisissä toiminnoissa:

Lapsen sopeutuminen ryhmään, sosiaaliset taidot, suhteet ikätovereihin ja ryhmässä toimiminen:

Lapsen leikkitaidot (yksinleikki / rinnakkaisleikki / yhteisleikki, juonellinen leikki, roolileikki, lelujen käyttö):

Lapsen kommunikaatiotaidot (puheen tuottaminen ja ymmärtäminen sekä korvaavat kommunikaatiokeinot esim. kuvat tai tukiviittomat):

Lapsen motoriset taidot (liikunnallinen kehitys ja käden taidot):

Lapsen keskittymiskyky ja tarkkaavaisuus:

Oppiiko lapsi opetettavia taitoja:

Keskeisimmät huolenaiheet lapsen kehityksessä:

Lapsen vahvuudet:

TUKITOIMET PÄIVÄHOIDOSSA

Mitä seuraavista tukitoimista ryhmässä on käytössä?

	Ei	Kyllä
Kuvaohjaus	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tukiviittomat	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Toiminta pienryhmissä	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Varhaiskasvatuksen erityisopettajan palvelut henkilökunnalle	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Kuinka usein? _____
Varhaiskasvatuksen erityisopettajan yksilöohjaus	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Kuinka usein? _____
Henkilökohtainen avustaja	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ryhmäavustaja	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Varhaiskasvatussuunnitelmaan kirjatut tukitoimet ja niiden toteutuminen?

Muut ryhmässä käytetyt tukitoimet

Minkälaisissa toiminnoissa lapsi tarvitsee apua?

Mikäli lapsella on käytössä apuvälineitä ja/tai erityisiä oppimista ja kehitystä tukevia menetelmiä (esim. liikkumiseen, keskittymiseen, kommunikointiin, ymmärtämiseen), listaa keskeisimpiä oheisille riveille:

Yhteistyö kuntouttavien terapeuttien kanssa?

Onko koulusuunnitelma tehty esikouluikäiselle lapselle:

Kyllä, mikä? _____

Ei

Ovatko nykyiset tukitoimet lapselle riittävät?

Kyllä

Ei, mikäli olisi mielestäsi paras tuki lapselle?

Muuta huomioitavaa:

Minkälainen rooli kyselyn täyttäjällä on lapsen varhaiskasvatuksessa?

Lastentarhanopettaja Varhaiskasvatuksen erityisopettaja Avustaja

Muu _____

Päivämäärä ja allekirjoitus:

KIITOS YHTEISTYÖSTÄ!

