**様式-１**

**※園が記入⇒終了後、様式‐１・２・３を揃えて江戸川区発達相談・支援センター担当者へ提出**

乳幼児施設等巡回支援　実施報告書

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 園名（施設名）（№　　　） |  | 巡回支援実施日時 | 　　　年　　　月　　　日（　　　）　　　：　　　　～ 　　　：　　 |
| 記入者名 | 　 |
| 心理相談員名 |  | 対象ケース人数 | 　　　　　　　　名 |
| カンファレンス出席者 | 　計　　　　名　[　園長・副園長・担任：　　　名・その他：　　　　名　] |
| １．巡回支援事業全体の成果と課題 |
| ２． 巡回支援事業の評価（今回の巡回支援についてお聞かせください。）1. 対象児を通して発達の理解や支援について役立つ内容でしたか。

大変役立った　　　　役立った　　　　役立たなかった※1. 今後、対象児へのかかわり・保護者対応などで実践に活かせる内容はありましたか。

大いにあった　　　　あった　　　　なかった※1. 園や先生の困り感が解消されるきっかけになりましたか。

なった　　　　少しなった　　　　あまりならなかった　　　ならなかった※（※に〇の場合、差し支えない範囲で理由をご記載ください。）〔理由〕 |
| ３．その他 |

令和　　年　　月　　日（記載日）

　　　　　　　　　　　　園長（施設長）名：

№　　Ｒ6年度・第１回