**Selbstevaluation zur Qualitätssicherung von Spielgruppen**

|  |  |
| --- | --- |
| Name der Spielgruppe |  |
| Name der Leitung |  |
| Spezifische Berufserfahrung |  |
| Zusätzliche Anzahl Mitarbeitende |  |
| Öffnungszeiten |  |
| Maximale Anzahl Kinder |  |
| Alter der Kinder |  |
| Gesamte Spielfläche (m2) |  |
| Anzahl gleichzeitig anwesende Betreuungspersonen |  |

Folgende Checkliste soll Ihnen einen Überblick zur Situation Ihrer Spielgruppe in Bezug auf die Empfehlungen verschaffen.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | ***Grundlagen*** | Ja | Teilweise | Nein |
| 1. | Erfüllen alle Betreuungspersonen der Spielgruppe die Qualifikationsbestimmungen? |  |  |  |
| 2. | Verfügt die Spielgruppe über Privat- und Sonderprivatauszug aller Betreuungspersonen? |  |  |  |
| 3. | Verfügt die Spielgruppe über eine Erklärung gemäss Empfehlung aller Betreuungspersonen (Indikator 1b 3.)? |  |  |  |
| 4. | Sind sich die Mitarbeitenden der Schweigepflicht, des Persönlichkeits- und Datenschutzes gemäss Empfehlung bewusst? |  |  |  |
| 5. | Verfügt die Spielgruppe über eine Betriebshaftpflichtversicherung |  |  |  |
| 6. | Verfügt die Spielgruppe über ein zugängliches Tarifreglement? |  |  |  |
| 7. | Werden die Kinder schriftlich angemeldet? |  |  |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | Ja | Teilweise | Nein |
| 8. | Verfügt die Spielgruppe über Angaben zu Krankheits- und Unfallversicherung je Kind? |  |  |  |
| 9. | Verfügt die Spielgruppe über Angaben zu Privathaftpflichtversicherung je Kind? |  |  |  |
| 10. | Führt die Spielgruppe eine Anwesenheitsliste? |  |  |  |
| 11. | Hält die Spielgruppe die Betreuungszeiten je Kind fest? |  |  |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | ***Kinder und Fachlichkeit*** | Ja | Teilweise | Nein |
| 12. | Wird den pädagogischen Grundsätzen gemäss Empfehlung nachgekommen? |  |  |  |
| 13. | Sind Sicherheitsvorkehrungen gemäss Empfehlung getroffen? |  |  |  |
| 14. | Falls Aussenspielbereich vorhanden: Ist dieser sicher und für die Kinder erkenntlich abgegrenzt? |  |  |  |
| 15. | Werden Kinder nur abholbefugten Personen (schriftlich benannt) mitgegeben? |  |  |  |
| 16. | Ist eine aktuelle Hausapotheke vorhanden? |  |  |  |
| 17. | Sind individuelle Medikamente für Kinder unerreichbar aufbewahrt? |  |  |  |
| 18. | Werden besondere gesundheitliche Bedürfnisse (z.B. Allergien) von Kindern erfasst? |  |  |  |
| 19. | Ist der Umgang mit akut kranken Kindern festgelegt? |  |  |  |
| 20. | Ist eine Telefonliste mit Notfallnummern inkl. Handlungsablauf bei Not- und Unfällen vorhanden? |  |  |  |
| 21. | Sind Mitarbeitende und Eltern sensibilisiert bzgl. Umgang mit zuckerhaltigen Zwischenmahlzeiten und Getränken? |  |  |  |
| 22. | Ist das Vorgehen bei Verdacht auf Integritätsverletzung schriftlich festgehalten? |  |  |  |
| 23. | Besteht Gesprächsmöglichkeit für Eltern oder Erziehungsberechtigten? |  |  |  |

Folgende Punkte möchte ich verändern, um die Empfehlungen zu erfüllen: