

Mitarbeiterfragebogen

I. Arbeitsbedingungen				
1. Wie beurteilen Sie Ihre Arbeitsbedingungen?	stimmt vollkommen	stimmt weitgehend	stimmt eher nicht	stimmt gar nicht
In unserer Einrichtung werden die Mitarbeiter/innen motiviert, Ideen und Vorschläge einzubringen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich habe ein gutes Verhältnis zu meiner Leitung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich habe ein gutes Verhältnis zu meinen Kolleginnen/Kollegen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Wir Mitarbeiter/innen werden an Entscheidungen beteiligt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich kann mit meiner Führungskraft offen reden, wenn ich Schwierigkeiten bei der Arbeit habe.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Informationen werden durch die Leitung rechtzeitig an die Mitarbeiter/innen weitergegeben	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
In meinem Arbeitsbereich kann ich viele Entscheidungen selbstständig treffen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kompetenzen und Verantwortung sind in unserem Haus klar verteilt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Auf Fort- und Weiterbildung wird in unserer Einrichtung viel Wert gelegt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Gibt es derzeit folgende Probleme in Ihrer Einrichtung?	ja	nein		
Überbelastung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Personalmangel	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Fehlende Fortbildung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Keine Information über Weiterbildungsangebote	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Schlechte Arbeitsbedingungen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Mangelnde Informationen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Organisationsprobleme	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Fehlende Motivation	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Schlechtes Betriebsklima	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
II. Qualität der Kinderbetreuungseinrichtung				
1. Wie beurteilen Sie die Förderung der Kinder in ihrer Einrichtung in Bezug auf:	Sehr gut	gut	mittelmäßig	schlecht
Selbstständigkeit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Soziales Verhalten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vorbereitung auf die Schule	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sprachentwicklung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Wissen-Lernen-Denken	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Emotionales Wohlfühlen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Bewegung und gesunde körperliche Entwicklung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

2. Wie beurteilen Sie Ihr eigenes Verhalten gegenüber den Kindern?	Sehr gut	gut	mittelmäßig	schlecht
Freundlichkeit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Zuwendung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Unterstützung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Wie beurteilen Sie in Ihrer Einrichtung die Qualität der Elternarbeit?	Sehr gut	gut	mittelmäßig	schlecht
Information an die Eltern	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mitwirkungsmöglichkeit der Eltern	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Veranstaltungen für die Eltern	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Fachliche Unterstützung der Eltern bei der Betreuung ihres Kindes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ihr eigenes Verhalten im Umgang mit den Eltern	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Zusammenarbeit mit den Eltern	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Wie beurteilen Sie in Ihrer Einrichtung die Rahmenbedingungen?	Sehr gut	gut	mittelmäßig	schlecht
Raumsituatio	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Spiel- und Materialangebot	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Öffnungszeiten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Fachkompetenz des Personals	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Personelle Besetzung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Fachkompetenz der Leitung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Qualität der pädagogischen Arbeit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Platz für Anmerkungen und Anregungen
