

Site Name: _____ Teacher Name: _____

Review Date: _____ Start Time: _____ End Time: _____

Preguntas de la Entrevista de ITERS-R para la Revisión de Proveedores

Instrucciones: No se requiere que usted complete las preguntas de la entrevista antes de su observación programada. Las preguntas se proporcionan para que usted sepa las preguntas que pueden ser hechas.

Preguntas etiquetadas "si no se observo, pregunte ..." son las que el observador puede pedir. El observador siempre pedirá las preguntas # 33 a # 39. Si desea responder a estas preguntas por adelantado, usted puede y es altamente recomendable.

Complete la siguiente tabla:

| Centro | Materiales Adicionales | ¿Con qué frecuencia se rotan los materiales? | ¿Dónde se almacenan los materiales adicionales que no se encuentran actualmente en el aula? |
|----------------------------------|-------------------------------|---|--|
| Libros y Materiales Lingüísticos | | | |
| Motricidad Fina | | | |
| Juego Dramático | | | |
| Matemáticas/ Números | | | |

| Ítem 2. Muebles para las Rutinas de Cuidado y Juego | SI | NO |
|---|-----------|-----------|
| 5.4, 7.3. ¿Usted usa otros juguetes o materiales en adición a lo que yo observe? | | |
| <i>Si sí, pregunte:</i> ¿Donde se almacenan? | | |
| ¿Me podría mostrar por favor? | | |

Site Name: _____ Teacher Name: _____

Review Date: _____ Start Time: _____ End Time: _____

| | |
|---|--|
| 7.1. Si catres o colchonetas no están visibles durante la observación, pregunte: | |
| ¿Donde se guardan los catres o colchonetas para los niños? | |
| (ITEM 2 CONTINUADO) | |
| ¿Me podría mostrar por favor? | |

| Ítem 5. Exhibición para los niños | SI | NO |
|---|-----------|-----------|
| 7.3. ¿Usted agrega o cambia lo que esta en exhibición para los niños, como las fotografías y carteles en la pared? | | |
| Si sí, pregunte: ¿Aproximadamente, con que frecuencia? | | |

| Ítem 6. Recibimiento/Despedida (Si el recibimiento o la despedida no se observaron, pregunte las que sean aplicables) | SI | NO |
|--|-----------|-----------|
| 1.3, 3.3. ¿Los padres usualmente traen a los niños a el aula? | | |
| 3.2, 5.1. ¿Qué es lo que se hace para preparar a los niños para la hora de despedida? | | |
| 5.2. ¿Si un niño tiene dificultad al dejar a su padre/madre o dificultad al irse al final del día, como se maneja la situación? | | |
| | SI | NO |
| 7.1. ¿Los padres pasan tiempo visitando a la hora de dejar y recoger? | | |
| 7.2. ¿Le es posible hablar con los padres a la hora de recoger a los niños? | | |
| Si sí, pregunte: ¿Qué tipo de cosas son discutidas? | | |

Site Name: _____ Teacher Name: _____

Review Date: _____ Start Time: _____ End Time: _____

| | SI | NO |
|---|----|----|
| 7.3. ¿Hay un record escrito del día de cada bebé dado a los padres? | | |
| (ITEM 6 CONTINUADO) | | |
| <i>Si sí, pregunte:</i> ¿Puedo ver una muestra? | | |

| Ítem 7. Alimentos/bocadillos | | |
|---|----|----|
| 1.2, 3.2. Pregunte si los niños traen su propia comida) ¿Que es lo que hace si los padres proveen insuficiente comida para sus niños o si lo que proveen no cumple con las necesidades nutricionales de los niños? | | |
| 1.5, 3.5. ¿Qué hace si los niños tienen alergias de comida? | | |
| | SI | NO |
| 7.2. ¿Tiene oportunidad de hablar con los padres acerca de la nutrición de los niños? | | |
| <i>Si sí, pregunte:</i> ¿Qué tipo de cuestiones se discuten? | | |

| Ítem 8. Siesta – Si la siesta no fue observada, pregunte: | | |
|--|--|--|
| 1.1. ¿Donde duermen los niños? | | |
| ¿Como se organizan los catres/colchonetas? | | |

Site Name: _____ Teacher Name: _____

Review Date: _____ Start Time: _____ End Time: _____

| |
|--|
| 1.2. ¿Quién supervisa la hora de siesta? |
| (ITEM 8 CONTINUADO) |
| ¿Cómo se maneja la supervisión? |
| <i>Tal vez se necesite preguntar aunque no se haya observado la siesta:</i> |
| 5.2. ¿Qué es lo que hace si un niño está cansado antes de la hora de siesta? |
| 7.2. ¿Qué es lo que hace si un niño se despierta temprano de sus siesta? |

| Ítem 10. Prácticas de Salud | SI | NO |
|---|-----------|-----------|
| 1.2. ¿Se permite fumar en las áreas de cuidado de niños, ya sea en el interior o exterior? | | |
| 3.3. ¿Hay ropa extra para los niños, en caso de que la necesiten? | | |
| 7.2: Se debe preguntar si hay niños pequeños inscritos Y el programa esta abierto por mas de 6 horas y no es observado | SI | NO |
| ¿Los niños se cepillan los dientes? | | |
| <i>Si sí, pregunte:</i> ¿Cómo se lleva a cabo? <i>(Pida ver los cepillos de dientes)</i> | | |
| | | |
| | SI | NO |
| 7.3. ¿Hace usted disponible a los padres información relacionada con la salud? | | |
| <i>Si sí, pregunte:</i> ¿Me puede dar dos ejemplos? | | |
| 1 | | |
| 2 | | |

Site Name: _____ Teacher Name: _____

Review Date: _____ Start Time: _____ End Time: _____

| Ítem 11. Practicas de Seguridad | SI | NO |
|--|-----------|-----------|
| 3.3. ¿Usted (o alguien mas que trabaja en la casa) ha tenido entrenamiento en primeros auxilios apropiado para niños de todas las edades inscritas, incluyendo el manejo de un bloqueo de un pasaje de aire (salvar de ahogo) y respiración de rescate? | | |
| ¿Hay un kit de primeros auxilios disponible para su uso? | | |
| ¿Me lo puede mostrar por favor? | | |
| | SI | NO |
| ¿Hay un teléfono accesible en el que usted pueda pedir ayuda en una emergencia? | | |

| Ítem 16. Juego Físico Activo | SI | NO |
|--|-----------|-----------|
| 1.1, 3.1, 3.2, 5.1. ¿Hay ares usadas por este grupo para juego físico activo, incluyendo espacio interior y exterior? | | |
| <i>Si sí, y no fue observado, pregunte:</i> ¿Me podría mostrar estas áreas? | | |
| | | |
| ¿ Con que frecuencia se utilizan estas áreas y por <u>cuanto tiempo</u> ? | | |
| | | |

| Ítem 17. Arte | SI | NO |
|--|-----------|-----------|
| 1.2, 3.2. ¿Se utilizan materiales de arte con los niños? | | |
| <i>Si sí, pregunte:</i> ¿Qué materiales son utilizados? | | |
| | | |
| ¿Puedo ver los materiales de arte? | | |
| | SI | NO |
| ¿Se usan/han usado materiales comestibles para arte? | | |
| <i>Si sí, pregunte:</i> ¿Me puede dar dos ejemplos ? | | |
| 1 | | |
| 2 | | |

Site Name: _____ Teacher Name: _____

Review Date: _____ Start Time: _____ End Time: _____

| |
|--|
| (ITEM 17 CONTINUADO) |
| 3.1, 5.1. ¿Con que frecuencia se utilizan los materiales de arte con los niños? |
| 7.1. ¿Cómo elige los materiales de arte que ofrece a los niños? |

| Ítem 18. Música/movimiento | SI | NO |
|---|-----------|-----------|
| 3.2, 5.3, 7.2. ¿Utiliza música con los niños? | | |
| <i>Si sí, pregunte:</i> ¿Como es utilizada? | | |
| ¿Con que frecuencia se hace esto? | | |
| ¿Que tipos de música utiliza con los niños? Por favor deme algunos ejemplos. | | |
| | SI | NO |
| 7.1. ¿Tiene otros juguetes o instrumentos musicales que los niños puedan utilizar? | | |
| <i>Si sí, pregunte:</i> ¿Me puede mostrar por favor? | | |
| ¿<i>Cuando</i> son utilizados? | | |

Site Name: _____ Teacher Name: _____

Review Date: _____ Start Time: _____ End Time: _____

| Ítem 21. Juego de Arena y Agua | SI | NO |
|--|-----------|-----------|
| 1.1, 3.1, 5.1, 7.1. ¿Los niños utilizan/han utilizado arena o agua? | | |
| (ITEM 21 CONTINUADO) | | |
| <u>Si sí, pregunte:</u> ¿Con que frecuencia? | | |
| Arena- | | |
| Agua- | | |
| | SI | NO |
| 3.3, 5.2. ¿Hay juguetes para ser utilizados en el juego con arena o agua? | | |
| <u>Si sí, pregunte:</u> ¿Me los podría describir o mostrar? | | |
| | SI | NO |
| 7.2. ¿Hay otras actividades o materiales que son utilizados con arena y agua en adición de lo que vi hoy? | | |
| <u>Si sí, pregunte:</u> ¿Me podría dar algunos ejemplos? | | |
| 1 | | |
| 2 | | |
| 3 | | |

| Ítem 22. Naturaleza/ciencia |
|--|
| 5.1. ¿Con que frecuencia salen los niños al aire libre? |
| ¿Puede describir cualquier experiencia que tienen con la naturaleza cuando están al aire libre? |

Site Name: _____ Teacher Name: _____

Review Date: _____ Start Time: _____ End Time: _____

| Ítem 23. Uso de TV, Video y/o Computadora | | SI | NO |
|---|--|-----------|-----------|
| 1.1, 3.1. 5.1, 7.1. ¿Se utilizan TV, video, computadoras u otros materiales audiovisuales con los niños? | | | |
| (ITEM 23 CONTINUADO) | | | |
| Si NO, deténgase aquí y continúe con el siguiente ítem. | | | |
| Si sí, pregunte: ¿Cómo elige los materiales? ¿Hay algún requisito antes de mostrar o hacer disponibles los ítems? | | | |
| | | SI | NO |
| 1.2. ¿Hay otras actividades alternativas disponibles para los niños, mientras que la televisión o los vídeos se utilizan? | | | |
| Si sí, pregunte: ¿Cuántas? | | | |
| 3.3. ¿Cada cuando se utiliza TV, video, o computadoras con los niños? | | | |
| ¿Cuál es la duración de tiempo que estas están disponibles? TV/Video- | | | |
| Computadora- | | | |
| ¿ Cuántas veces al día? | | | |
| 5.3. ¿Qué suele hacer el personal cuando los niños utilizan estos materiales? | | | |
| | | SI | NO |
| 7.1. ¿Alguno de los materiales fomentan la participación activa de los niños? | | | |
| Si sí, pregunte: Por favor deme algunos ejemplos. | | | |
| 1 | | | |
| 2 | | | |

Site Name: _____ Teacher Name: _____

Review Date: _____ Start Time: _____ End Time: _____

| | SI | NO |
|--|----|----|
| 7.2. ¿Usa/ha usado TV/videos y materiales de computadora que se relacionan con temas del el aula u otras cosas relacionadas al interés de los niños? | | |
| (ITEM 23 CONTINUADO) | | |
| <i>Si sí, pregunte:</i> Por favor explique. | | |

| Ítem 24. Promoviendo la Aceptación de la Diversidad | SI | NO |
|--|----|----|
| 7.2. ¿Hay actividades/rutinas especiales, que se llevan a cabo para ayudar a los niños a ser más conscientes de la diversidad aparte de los materiales que tiene disponibles en el aula? | | |
| <i>Si sí, pregunte:</i> Por favor deme un ejemplo. | | |

| Ítem 28. Disciplina | | |
|--|----|----|
| 1.1. ¿Que métodos de disciplina utiliza? | | |
| | SI | NO |
| 7.3. ¿Usted busca el asesoramiento de profesionales cuando en su cuidado se encuentra con niños con comportamientos desafiantes? | | |
| <i>Si sí, pregunte:</i> ¿Me puede dar algunos ejemplos a quienes podría pedir asesoramiento? | | |
| 1 | | |
| 2 | | |

Site Name: _____ Teacher Name: _____

Review Date: _____ Start Time: _____ End Time: _____

| | | |
|--|-----------|-----------|
| Ítem 29. Horario | | |
| 1.1, 1.2, 3.1, 5.1, 7.1. ¿Qué hacer si un niño pequeño parece cansado antes de la siesta o tiene hambre antes de la hora de comer? | | |
| <i>(ITEM 29 CONTINUADO)</i> | | |
| | SI | NO |
| ¿Hay flexibilidad en el horario de siestas y alimentos? | | |
| <i>Si sí, pregunte:</i> ¿Como se lleva a cabo? | | |

| | | | |
|---|--|-----------|-----------|
| Ítem 30. Juego Libre | | SI | NO |
| 7.2. ¿Tiene usted alguna información de las evaluaciones de los niños? | | | |
| <i>Si sí, pregunte:</i> ¿Con qué frecuencia se cambian los materiales? | | | |

| | | | |
|---|--|-----------|-----------|
| Ítem 32. Provisiones para Niños con Discapacidades – (Sólo si actualmente se está sirviendo a un niño con discapacidad.) | | SI | NO |
| 1.1, 1.3: ¿Tiene usted alguna información de las evaluaciones de los niños? | | | |
| <i>Si sí, pregunte:</i> ¿Como es utilizada? | | | |
| | | SI | NO |
| 1.2, 3.2, and 5.2: ¿Es necesario hacer algo especial para cumplir con las necesidades de los niños? | | | |
| <i>Si sí, pregunte:</i> Por favor describa lo que hace. | | | |

Site Name: _____ Teacher Name: _____

Review Date: _____ Start Time: _____ End Time: _____

| (ITEM 32 CONTINUADO) | SI | NO |
|--|-----------|-----------|
| 1.3, 3.3, and 5.3: ¿Están usted y los padres de los niños involucrados en ayudar a decidir cómo cumplir con las necesidades de los niños? | | |
| <i>Si sí, pregunte:</i> Por favor describa.. | | |
| 5.1, 7.1: ¿Cuándo y donde se llevan a cabo recomendaciones profesionales o intervenciones, tales como terapia? | | |
| | SI | NO |
| 7.3: ¿Está usted involucrado en las evaluaciones de los niños o en el desarrollo de planes de intervención? | | |
| <i>Si sí, pregunte:</i> ¿Cuál es su papel? | | |