**KUNTOUTTAVAN TYÖTOIMINNAN LAATUKRITEERIT**

toiminnan järjestäjälle

1. Toimipaikan strategia, toimintaperiaatteet, arvot ja toiminnan tavoitteet (omavalvonta suunnitelma)
2. Riittävä ohjaus ja valvonta, 1 sosiaali- ja terveysalan ammatillisen tutkinnon suorittanut/ 10–15 asiakasta
3. Asetettujen asiakastavoitteiden seuranta ja toteuttaminen sekä asiakkaiden jatko-poluttaminen, yhdessä TYP: n palveluohjaajien kanssa
4. Yhteydenpitovelvollisuus TYP:iin
5. Toimipaikan palvelutarjonta (mahdollisuus henkilökohtaisiin keskusteluihin, ryhmätoiminnat yms.)
6. Asiakastyytyväisyys (kyselyt)
7. Toimipaikan vaihtamiseen kannustaminen
8. Toimipaikan esite, jossa toimipaikka kertoo oman toiminnan, periaatteet, työtehtävät ja muun palvelutarjonnan esim. ryhmätoiminnan
9. Resurssien käyttö suhteessa vaikuttavuuteen
10. Yhteistyö muiden kuntouttavan työtoiminnan toimijoiden kanssa

**KUNTOUTTAVAN TYÖTOIMINNAN LAADUN SEURANTALOMAKE**

Kuntouttavan työtoiminnan toimipaikka\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. Onko toimipaikalla
 | strategia |  |
|  | toiminta-suunnitelma |  |
|  | arvot |  |
|  | tavoitteet |  |
|  | omavalvonta-suunnitelma (tietosuoja, arkistointi) |  |
| 1. Kuinka monta sosiaali- ja

terveysalan ammatillisen tutkinnon suorittanutta toimi-paikan palveluksessa on | vakituisesti |  |
|  | määräaikaisesti |  |
| 1. Kuntouttavan työtoiminnan asiakasmäärä
 | yhteensä |  |
| 1. Kuinka monta asiakasta on jatkopolutettu eteenpäin viimeisen vuoden aikana
 | toiseen toimi-paikkaankuntouttavaan työtoimintaan |  |
|  | työkokeiluun |  |
|  | palkkatukityöhön |  |
|  | opiskelemaan |  |
|  | avoimille työmarkkinoille |  |
| 1. Järjestetäänkö toimipaikassa omaa ryhmä-toimintaa (mitä)?
 |  |
| 1. Onko järjestetty asiakastyytyväisyyskysely?
 |  |
| 1. Onko toimipaikalla ajan tasalla oleva esite?
 |  |
| 1. Minkälaista yhteistyötä toimipaikka tekee

muiden toimijoiden kanssa? |  |
| 1. Miksi kaupungin kannattaa tukea yhdistystä?
 |  |

Savonlinna \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ 2017

Toimipaikan edustajan allekirjoitus ja nimenselvennys

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Kaupungin edustajan allekirjoitus ja nimenselvennys

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_