

STRĖVININKŲ SOCIALINĖS GLOBOS NAMŲ EQUASS pažangos ataskaita

2025-10-15

Parengė: direktorė Danutė Trukšininė

Kokius gerinimo veiksmus dėl EQUASS principų ir kriterijų atitikimo įgyvendinote per paskutinius metus?		Kuriam EQUASS kriterijui skirtas tobulinimo veiksmas?	Ar tai aptarta audito ataskaitoje?		Ar tai buvo įvertinta vidaus audito metu?		Ar vidaus vertinimo rezultatai buvo dokumentuoti?	
			TAIP	NE	TAIP	NE	TAIP	NE
1	Kiekvienas paslaugų gavėjas įtrauktas ir įgalintas ne tik gyvenant atskiruose padaliniuose, bet ir už jų ribų (visuomenėje), atliepian jo pomėgius ir interesus, mažinant vienišumo jausmą ir požiūrį į save. 2025 m. vykdytos paslaugų gavėjų apklausos duomenys rodo, jog: - užimtumo veiklose, vykdomose vietoje, dalyvauja 100 proc. paslaugų gavėjų, gyvenančių Žiežmarių grupinio gyvenimo namuose; 92 proc. paslaugų gavėjų gyvenančių Kaišiadorių specializuotos slaugos ir socialinės globos padalinyje; 87 proc. paslaugų gavėjų gyvenančių Strėvininkų socialinės globos namų stacionariame padalinyje; - įtraukta į veiklas, edukacijas, užsiėmimus, vykstančius už įstaigos ribų 100 proc. paslaugų gavėjų, gyvenančių Žiežmarių grupinio gyvenimo namuose; 59 proc. paslaugų gavėjų, gyvenančių Kaišiadorių specializuotos slaugos ir socialinės globos padalinyje; 80 proc. paslaugų gavėjų, gyvenančių Strėvininkų stacionariame padalinyje.	5	TAIP		TAIP		TAIP	

2	Į individualaus plano sudarymą 2025 metais iš viso įtraukta: - 79 proc. paslaugų gavėjų (<i>100 proc. paslaugų gavėjų, gyvenančių Žiežmarių grupinio gyvenimo namuose; 92 proc. paslaugų gavėjų, gyvenančių Kaišiadorių specializuotos slaugos ir socialinės globos padalinyje; 75 proc. paslaugų gavėjų, gyvenančių Strėvininkų socialinės globos namų stacionariame padalinyje</i>); - 45 proc. paslaugų gavėjų artimųjų (<i>Žiežmarių grupinio gyvenimo namuose – 60 proc.; Kaišiadorių specializuotos slaugos ir socialinės globos padalinyje – 90 proc.; Strėvininkų socialinės globos namų stacionariame padalinyje – 88 proc.</i>). ISGP sudaromas išsikeliant tikslus, atliepiančius kiekvieno paslaugų gavėjo individualius poreikius, lūkesčius, norus, svajones ir individualius gebėjimus. ISGP adaptuotas prie paslaugų gavėjų jiems suprantama kalba (<i>Žiežmarių grupinio gyvenimo namuose - 100 proc.; Kaišiadorių specializuotos slaugos ir socialinės globos padalinyje - 100 proc.; Strėvininkų socialinės globos namų stacionariame padalinyje 82 proc.</i>). Kartu su specialistų komanda bei paslaugų gavėjais ISGP yra peržiūrimi ne mažiau kaip kartą į ketvirtį (kovo, birželio, rugsėjo ir gruodžio mėn.). Kasmet metų pabaigoje yra matuojama pasiekimų pažanga: 2024 metais įgyvendinta 90 proc. ISGP numatytų tikslų. Į ISGP įtraukti visi specialistai, kurie prisideda prie paslaugų gavėjų išsikeltų tikslų įgyvendinimo.	15,33,35	TAIP		TAIP		TAIP	
3	2025 m. atliktas vidinis auditas asmens duomenų apsaugos srityje: atliktas rizikos vertinimas ir rizikos veiksnių šalinimo rekomendacijų parengimas asmens duomenų apsaugos srityje; atliktas duomenų apsaugos atitikimo teisės aktų reikalavimams įvertinimas; atliktas poveikio duomenų apsaugai įvertinimas; asmens duomenų apsaugos srities dokumentacijos atnaujinimas. Duomenų apsaugos pareigūnė susirinkimo metu priminė visiems darbuotojams duomenų apsaugos taikymo tvarką. Konfidencialumo pasižadėjimus naujai pasirašė 100 proc. darbuotojų.	23	TAIP		TAIP		TAIP	
4	2024 metais pasirašytos dvi, o 2025 metais - trys naujos bendradarbiavimo sutartys su socialiniais partneriais.	24	TAIP		TAIP		TAIP	

5	Globos namų administracija ir socialiniai darbuotojai nuolat teikia paslaugų gavėjams grįžtamąjį ryšį apie įstaigoje vykstančius pokyčius, išsikeltus tikslus, apklausų rezultatus bei pasiektus rezultatus, tokiu būdu skatina paslaugų gavėjų pasitikėjimą ir abipusią pagarbą: - Metų pradžioje grupėse su paslaugų gavėjais socialiniai darbuotojai planuoja ir aptaria 2025 metams išsikeltus tikslus ir kartu su jais vizualizuoja metinį planą. Planas prieinamas visiems paslaugų gavėjams jų bendrose svetainėse. - Kasdien rytais socialiniai darbuotojai kartu su paslaugų gavėjais aptaria dienos planą. Paslaugų gavėjai išreiškia savo mintis ir pasiūlymus, į kuriuos atsižvelgiama, daromos planų korekcijos. - Kas mėnesį socialiniai darbuotojai organizuoja susirinkimus su grupės paslaugų gavėjais, jiems suprantama kalba aptaria kas įgyvendinta per einamąjį mėnesį, kokie tikslai keliami sekančiam mėnesiui. - Vykdoma Paslaugų gavėjų apklausa, o jos rezultatus pristato direktoriaus pavaduotoja socialiniams reikalams ar padalinio vadovė socialiniam darbui bendrame paslaugų gavėjų susirinkime. - Metų pabaigoje socialiniai darbuotojai organizuoja bendrą grupės susirinkimą su paslaugų gavėjais, visi kartu aptaria per metus pasiektus rezultatus.	26,27,28	TAIP		TAIP		TAIP	
6	2025 m. pradžioje peržiūrėta Gyvenimo kokybės koncepcija, jos matavimo bei taikymo sritys. Gyvenimo koncepcija atnaujinta ir naujai patvirtinta, aptarus ne tik su socialiniais darbuotojais, bet ir kitais padaliniuose dirbančiais specialistais. Į gyvenimo kokybės koncepcijos įgyvendinimą, matavimą, pokyčių fiksavimą, peržiūrą ir aptarimą įtraukiami ir paslaugų gavėjai, jų artimieji bei kiti specialistai.	32,43	TAIP		TAIP		TAIP	
7	2025 metais 70 proc. gyvenamųjų kambarių panašios į namų kuriamą aplinką. Kiekviena grupė jau turi atskirą svetainę bei virtuvę. 100 proc. paslaugų gavėjų atpažįsta savo gyvenamąjį kambarį.	33	TAIP		TAIP		TAIP	

8	2023 m. ir 2024 metais apklausos buvo vykdytos bendrai, tačiau jau 2025 metais apklausos buvo atliekamos atskirai kiekviename padalinyje (Žiežmarių grupinio gyvenimo namuose; Kaišiadorių specializuotos slaugos ir socialinės globos padalinyje; Strėvininkų socialinės globos namų stacionariame padalinyje). 2025 metais vykdytoje personalo apklausoje dalyvavo 100 proc. Žiežmarių grupinio gyvenimo namuose dirbančių darbuotojų; 85 proc. Kaišiadorių specializuotos slaugos ir socialinės globos padalinyje dirbančių darbuotojų; 78,4 proc. Strėvininkų socialinės globos namų stacionariame padalinyje dirbančių darbuotojų. Iš viso 2025 metais apklausoje dalyvavo 108 darbuotojai, o tai sudaro 27,2 proc. daugiau nei 2024 metais, ir 7,9 proc. daugiau nei 2023 metais (2024 m. vykdytoje personalo apklausoje dalyvavo 54 proc. darbuotojų; 2023 metais – 73,3 proc. visų įstaigoje dirbusių darbuotojų). 2025 metais vykdytoje paslaugų gavėjų apklausoje dalyvavo 100 proc. Žiežmarių grupinio gyvenimo namuose gyvenančių paslaugų gavėjų; 32,5 proc. Kaišiadorių specializuotos slaugos ir socialinės globos padalinyje gyvenančių paslaugų gavėjų; 94,3 proc. Strėvininkų socialinės globos namų stacionariame padalinyje gyvenančių paslaugų gavėjų. Iš viso 2025 metais apklausoje dalyvavo 81,7 proc. paslaugų gavėjų, o tai sudaro 6,3 proc. daugiau nei 2024 metais, ir 10 proc. daugiau nei 2023 metais (2024 m. vykdytoje apklausoje dalyvavo 75,4 proc., o 2023 metais – 71,74 proc. visų įstaigoje gyvenančių paslaugų gavėjų). 2025 metais vykdytoje paslaugų gavėjų artimųjų apklausoje dalyvavo 55,6 proc. Žiežmarių grupinio gyvenimo namų paslaugų gavėjų artimųjų; 41,7 proc. Kaišiadorių specializuotos slaugos ir socialinės globos padalinyje paslaugų gavėjų artimųjų; 44,7 proc. Strėvininkų socialinės globos namų stacionariame padalinyje paslaugų gavėjų artimųjų. Iš viso 2025 metais apklausoje dalyvavo 44,9 paslaugų gavėjų artimųjų, o tai sudaro 12,8 proc. mažiau nei 2024 metais, ir 16,09 proc. mažiau nei 2023 metais (2024 m. vykdytoje apklausoje dalyvavo 57,7 proc. paslaugų gavėjų artimųjų; 2023 metais – 60,99 proc. visų paslaugų gavėjų artimųjų).	46	TAIP		TAIP		TAIP	
---	--	----	------	--	------	--	------	--

	Siekiant supažindinti suinteresuotas šalis su užfiksuotais rezultatais, taikytas naujas metodas – rezultatų persiuntimas darbuotojų ir paslaugų gavėjų artimųjų nurodytais asmeniniais el. paštais. Paslaugų gavėjams apklausų rezultatai pristatomi jų bendrų susirinkimo metu ir kiekvienoje grupėje atskirai.							
Pastabos/komentariai								

Dalis 2

EQUASS auditoriaus vardas, pavardė: Giedrė Martinaitienė

Data: 2025 12 22

	Ar šis klausimas svarbus atliekant gerinimo veiksmus dėl EQUASS kriterijų atitikimo?		Papildomi EQUASS auditoriaus komentarai ir rekomendacijos
	TAIP	NE	
1	x		Rekomendacija yra įgyvendinta tinkamai. Įstaiga užtikrina paslaugų gavėjų įtraukimą į užimtumo veiklas tiek įstaigos viduje, tiek už jos ribų, atliepiančią jų individualius pomėgius ir interesus. 2025 m. apklausų duomenys rodo, kad dauguma paslaugų gavėjų visuose padaliniuose aktyviai dalyvauja vietinėse ir bendruomeninėse veiklose, taip mažinant vienišumo jausmą ir stiprinant socialinę įtrauktį.
2	x		Rekomendacija yra įgyvendinta. 2025 m. paslaugų gavėjai ir jų artimieji buvo aktyviai įtraukti į individualių socialinės globos planų (ISGP) sudarymą, planai rengiami paslaugų gavėjams suprantama kalba, reguliariai peržiūrimi ir vertinama jų pažanga. Pasiiekti rezultatai rodo veiksmingą plano įgyvendinimą – 2024 m. įgyvendinta 90 proc. ISGP numatytų tikslų, į procesą įtraukiant visą specialistų komandą.
3	x		Rekomendacija yra įgyvendinta. 2025 m. atliktas vidinis auditas asmens duomenų apsaugos srityje, įvertinta atitiktis teisės aktu reikalavimams, atliktas rizikos ir poveikio duomenų apsaugai vertinimas bei atnaujinta susijusi dokumentacija. Taip pat darbuotojams pakartotinai pristatyta duomenų apsaugos tvarka, o konfidencialumo pasižadėjimus pasirašė 100 proc. darbuotojų.
4	x		Rekomendacija yra įgyvendinta. Įstaiga nuosekliai plėtė bendradarbiavimą su socialiniais partneriais – 2024 m. pasirašytos dvi, o 2025 m. trys naujos bendradarbiavimo sutartys, stiprinant paslaugų gavėjų socialinę integraciją ir paslaugų kokybę.
5	x		Rekomendacija yra įgyvendinta. Įstaigoje užtikrinamas nuoseklus ir paslaugų gavėjams suprantamas grįžtamasis ryšys apie vykstančius pokyčius, tikslus, apklausų rezultatus ir pasiektus rezultatus, pasitelkiant kasdienes, mėnesines ir metines aptarimų formas. Tokia praktika skatina paslaugų gavėjų įsitraukimą, pasitikėjimą įstaiga ir abipusę pagarbą.
6	x		Rekomendacija yra įgyvendinta. 2025 m. pradžioje peržiūrėta, atnaujinta ir naujai patvirtinta Gyvenimo kokybės koncepcija, į jos rengimą ir taikymą įtraukiant skirtingų padalinių specialistus, paslaugų gavėjus bei jų artimuosius. Užtikrinamas nuoseklus koncepcijos įgyvendinimas, matavimas, pokyčių fiksavimas ir rezultatų aptarimas.
7	x		Rekomendacija yra įgyvendinta. 2025 m. didžioji dalis gyvenamųjų kambarių pritaikyti namų aplinką kuriančiai aplinkai, visos grupės turi atskiras svetaines ir virtuves, o visi paslaugų gavėjai atpažįsta savo gyvenamąjį kambarį, kas prisideda prie saugumo ir priklausymo jausmo stiprinimo.
8	x		Rekomendacija yra įgyvendinta. 2025 m. apklausos buvo organizuojamos atskirai kiekviename padalinyje, kas leido gauti tikslesnius ir labiau padalinių specifiką atspindinčius duomenis, o personalo ir paslaugų gavėjų dalyvavimo rodikliai, lyginant su ankstesniais metais, išaugo. Tai rodo gerėjantį įsitraukimą ir nuoseklų apklausų proceso tobulinimą.
Bendros pastabos:			

Strėvininkų socialinės globos namai pateikė antrąją pažangos ataskaitą apie praėjusiais metais įgyvendintas rekomendacijas, kurioje atsispindi sėkmingas pateiktų rekomendacijų įgyvendinimas. Įgyvendintos rekomendacijos ir pasiekta pažanga patvirtina, kad įstaiga rekomendacijas įgyvendino tinkamai, nuosekliai mokosi, tobulina veiklos procesus, diegia naujus darbo metodus ir gerina teikiamų socialinių paslaugų kokybę. Socialinių paslaugų teikėjas ir toliau demonstruoja gerą lyderystę, efektyvų valdymą, orientaciją į paslaugų gavėjų ir darbuotojų poreikius, o įstaigos veikla yra kryptingai ir nuolat tobulinama. Remiantis EQUASS kokybės principais organizacijos rekomendacijos yra tinkamai įgyvendintos ir atitinka Europos socialinių paslaugų kokybės užtikrinimo sistemą.

Section 2 <Auditor Giedre Martinaitiene>

Date: 22nd of December, 2025

	Is the issue relevant for improving the performance on EQUASS Criteria		Additional comments and recommendations from the EQUASS Auditor
	Yes	No	
1	x		The recommendation has been implemented appropriately. The institution has ensured the involvement of service users in employment activities both within and outside the institution, responding to their individual hobbies and interests. Survey data from 2025 show that the majority of service users in all departments actively participate in local and community activities, reducing feelings of loneliness and strengthening social inclusion.
2	x		The recommendation has been implemented. In 2025, service users and their relatives were actively involved in developing individual social care plans (ISCPs), which are prepared in language understandable to service users, regularly reviewed, and their progress evaluated. The results show that the plan has been implemented effectively: in 2024, 90% of the ISGP targets were achieved, with the entire team of specialists involved in the process.
3	x		The recommendation has been implemented. In 2025, an internal audit was conducted in the field of personal data protection, compliance with legal requirements was assessed, a risk and impact assessment for data protection was carried out, and the relevant documentation was updated. Employees were also reintroduced to data protection procedures, and 100% of employees signed confidentiality agreements.
4	x		The recommendation has been implemented. The institution has consistently expanded its cooperation with social partners, signing two new cooperation agreements in 2024 and three in 2025, thereby strengthening the social integration of service recipients and improving the quality of services.
5	x		The recommendation has been implemented. The institution provides consistent and clear feedback to service recipients about ongoing changes, goals, survey results, and achievements through daily, monthly, and annual discussions. This practice encourages service users to become involved, builds trust in the institution, and promotes mutual respect.
6	x		The recommendation has been implemented. At the beginning of 2025, the Quality of Life Concept was reviewed, updated, and newly approved, with specialists from different departments, service recipients, and their relatives involved in its preparation and application. Consistent implementation, measurement, recording of changes, and discussion of results are ensured.
7	x		The recommendation has been implemented. By 2025, most living rooms will be adapted to create a home-like environment, all groups will have separate living rooms and kitchens, and all service recipients will recognize their living room, contributing to a greater sense of security and belonging.

8	x		The recommendation has been implemented. In 2025, surveys were organized separately in each unit, allowing for more accurate data that better reflected the specifics of each unit. Participation rates of staff and service users increased compared to previous years. This demonstrates improved engagement and consistent enhancement of the survey process.
---	---	--	--

General remarks:

The Strévininkai Social Care Home submitted its second progress report on the recommendations implemented last year, reflecting their successful implementation. The implemented recommendations and achieved progress confirm that the institution has properly addressed the recommendations, is consistently learning, improving operational processes, introducing new working methods, and enhancing the quality of social services provided. The social service provider continues to demonstrate good leadership, effective management, and a focus on the needs of service users and employees, while the institution's activities remain purposeful and are continuously improved. Based on the EQUASS quality principles, the organization's recommendations have been properly implemented and comply with the European quality assurance system for social services.