



伊利諾州

伊利諾州老人局 (Illinois Department on Aging)

長期護理機構 居民權利

作為伊利諾州長期護理機構的居民，根據相關的權利、保護和州及聯邦法律，您可以享有某些特權。



伊利諾州長期護理
申訴專員計劃

伊利諾州老人局 (Illinois Department on Aging), One Natural Resources Way, #100, Springfield, Illinois 62702-1271

長者服務熱線電話： 1-800-252-8966, 1-888-206-1327 (TTY) 文本電話

- www.illinois.gov/aging

請在www.illinois.gov/aging的“新聞和出版物 (News and Publications)”項裡下載此手冊。

在計劃的准入或就業待遇或活動方面，伊利諾州老人局不以其 種族、膚色、宗教、性別、原籍、出身、年齡、保護令狀況、婚姻狀況、身體或精神殘障、軍人身份、性取向、性別認同、懷孕或不利退伍等因素歧視任何個人。如果您認為自己受到了歧視，您有權向伊利諾州老人局投訴。有關更多信息，請致電長者服務熱線電話：1-800-252-8966；1-888-206-1327 (文本電話)。

 IOCI22-0135(Traditional Chinese) 國語 . 8/21 . 1M . 伊利諾州政府授權印製。

您有權.....

◆ 得到安全和良好的護理

- ◆ 您所在的機構**必須**提供相關服務，以保障您的身體和精神健康，並讓您感到滿意。
- ◆ 您**不能**受到任何人的虐待——身體虐待、語言虐待、精神虐待、經濟剝削或性虐待。

◆ 參與自己的護理決定

- ◆ 您所在的機構**必須**制定書面護理計劃，說明其提供的所有服務。
- ◆ 您所在的機構**必須**做出合理安排，以滿足您的需求和選擇。
- ◆ 您有權利選擇自己的醫生。
- ◆ 您有權以您理解的語言獲得關於您的醫療狀況和治療的所有信息。您也有權在提出要求後的**24小時**內查看您的醫療記錄。
- ◆ 您有權制定一份健康護理的永久授權書、生前遺囑、精神健康聲明或放棄搶救書。

◆ 隱私

- ◆ 您的醫療和個人護理均為私密事宜。
- ◆ 機構工作人員在進入您的房間前必須敲門。
- ◆ 未經您的允許，您所在機構不得向任何未經授權的人提供有關您或您的護理的信息。
- ◆ 您有權進行私人探訪，除非您的醫生因醫療原因下令限制探訪。

- ◆ 您有權私下撥打和接聽電話。
- ◆ 如果您已婚，在可能的情況下，您和您的配偶有權共用一個房間。

◆ 資金管理

- ◆ 您有權管理自己的資金。
- ◆ 未經您的許可，您所在機構**不得**成為您的資金管理人，也不得成為您的社會保障金的代表受款人。
- ◆ 您可以在任何時候查看您的財務記錄。機構**必須**至少每**3個**月向您提供一份分項報表。

◆ 合同信息

- ◆ **必須**向您提供一份合同，說明提供的服務以及費用。
- ◆ 您所在的機構**不得**要求其他人簽署關於代您支付賬單費用的協議，除非他們是法院指定的合法監護人。

◆ 有關聯邦醫療補助(Medicaid) 和醫療保險 (Medicare) 的信息

- ◆ 您有權申請聯邦醫療補助或醫療保險來幫助支付您的護理費用。
- ◆ 您所在的機構**必須**向您提供關於如何申請醫療補助、醫療保險和配偶貧困 (Spousal Impoverishment) 補助的信息。
- ◆ 如果您享受聯邦醫療補助，對於那些由該醫療補助計劃支付的費用，機構**不得**強迫由您支付。

◆ 在機構住留

- ◆ 您有權繼續在機構中居住。
- ◆ 如發生以下情況，您所在機構可強制您離開：
 - ...您未能及時支付賬單費用，
 - ...您對自身或他人構成危險，
 - ...您的醫療狀況之需求無法得到滿足，或者
 - ...機構關閉。
- ◆ 如果您的機構要求您離開，必須給您一個書面通知。通知必須包括：
 - ...要求您搬離的原因，
 - ...提出上訴的方式，以及
 - ...一個貼好郵票的回郵信封，可郵寄給伊利諾州公共衛生部。
- ◆ 您有權在**10天**內就您的搬離提出上訴。請聯繫伊利諾州老人局，針對您的非自願搬離通知，獲得有關幫助。電話為**1-800-252-8966, 1-888-206-1327 (文本電話)**。
- ◆ 在大多數情況下，如果您享受聯邦醫療補助，在您離開醫院後，**必須**允許您回到您所在的機構，即使機構已經向您發出書面的搬離通知。如果您住院超過**10天**，如果/當您所在機構有床位時，**必須**讓您返回該機構。如果您是私人支付，該機構**必須以書面形式告知您**在住院期間必須採取的任何行動，以保留您的床位。
- ◆ 如果您的房間或室友有變化，您有權提前得到通知。

請記住，您不會因為住在長期護理機構而失去您作為伊利諾州和美國公民的權利。

- ◆ 您有投票權。
- ◆ 您有權參加不妨礙其他居民權利的社會和社區活動。
- ◆ 您有權與其他居民一起加入居民委員會。
- ◆ 您有權與長期護理申訴專員、社區組織、社會服務團體、法律倡導者和前來您所在機構的公眾人士會面。
- ◆ 您有權提出申訴，並得到機構的及時回應。
- ◆ 您的機構**不得**因您主張自己的權利或提出申訴而以任何方式威脅或懲罰您。

如果本手冊中介紹的權利在您的機構中沒有得到實施，建議採取以下行動：

1 確定問題。 把問題寫下來，這可能有助於明確到底發生了什麼，為什麼是錯誤的。何時發生的？（如有可能，給出時間和日期）誰參與或看到了這一事件？向可能參與或瞭解該問題的其他人詢問。

2 與工作人員交談。 若合適，與負責照顧您的工作人員談論這個問題。瞭解該機構解決相關問題或疑慮的程序。如果這看起來不是一個好主意，或者如果您這樣做後還不滿意，可以考慮與機構管理員、管理員指定的人士、您的醫生、護理主任、社會工作者或樓層護士交談。

3 加入居民委員會。 居民委員會可以代表居民提出問題。

4 尋求幫助。 如果您或居民委員會需要幫助解決某個問題，您可以向伊利諾州長期護理申訴專員計劃尋求幫助。針對那些對自己在長期護理機構中接受的護理有疑問、擔憂或投訴的長者，該計劃為其提供保密幫助。請致電：

伊利諾州老人局 (Illinois Department on Aging)

1-800-252-8966

1-888-206-1327 (TTY) 文本電話

如果發生的問題與一位發育障礙或精神疾病患者有關，您可以向Equip for Equality求助，這是一個由州長命名的非營利組織，無論殘障人士的年齡大小，在社區生活的各個方面為其提供保護和倡導。請致電：

Equip for Equality

1-800-537-2632

1-800-610-2779 (TTY) 文本電話

5 向中央投訴登記處 (Central Complaint Registry) 提出申訴。伊利諾州在州公共衛生部設有一個正式的中央投訴登記處。如果您認為您所在的機構侵犯了您的或同住居民的權利，您可以對其提出投訴。伊利諾州公共衛生部將調查您的申訴。如果發現有違規行為，將對該長期護理機構進行通報；並採取糾正措施。請致電：

中央投訴登記處 (Central Complaint Registry)

1-800-252-4343

1-800-547-0466 (TTY)



獲取以下宣傳冊的副本：

- ◆ **支助性生活機構居住人員之居民權利 (Residents' Rights for Persons Residing in Supportive Living Facilities)**
- ◆ **發育障礙者中級護理機構居住人員之居民權利 (Residents' Rights for People in Intermediate Care Facilities for the Developmentally Disabled)**

請致電 **1-800-252-8966, 1-888-206-1327 (TTY)** 文本電話，或

請訪問網站 **www.illinois.gov/aging** 中的鏈接

“新聞和出版物 (News and Publications)。”