

< 평가관리번호 : 0-1-2020-04-0001 >
근여종류 : 방문요양

장기요양기관 평가 예정물보서

(정기)

1. 기관명 : 부모사랑노인복지센터 (3-26290-00147)

2. 급여종류 : 방문요양

3. 평가예정일 : 2020년 06월 01일

다만, 사정에 따라 연장되거나, 예정일이 변경될 수 있음

4. 자료제출 및 평가범위

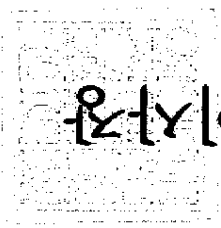
- 「노인장기요양보험법」 제60조에 따른 장기요양급여의 평가에 필요한 자료

- 「장기요양기관 평가방법 등에 관한 고시」 제3조제2항에 의한 평가지표에 관한 사항

「노인장기요양보험법」 제54조에 따라 위와 같이 장기요양기관 평가를 실시할 예정임을 통보합니다.

2020년 05월 25일

국민건강보험공단 이사장



※ 문의 : 부산경남지역본부(전화 : 051-801-0451)

「노인장기요양보험법」 제37조제1항제3호의7에 따라 평가를 거부, 방해 또는 기피하는 경우 업무정지 또는 지정취소 대상이며, 평가자료 제출을 거부하거나 거짓자료를 제출한 경우 관은 법 제69조에 따라 500만원이하의 과태료 부과 대상임

평가 사전 준비자료 협조 안내문

노인장기요양보험법 제54조 및 제60조에 따라 실시되는 장기요양기관 평가 업무를 원활하게 추진하기 위해 다음과 같이 사전준비 자료를 안내 하오니 평가 담당 제출하여 주시기 바랍니다.

1. 준비자료

- 가. 5대 보험 가입증명 서류
- 나. 퇴직금 지급여부 증명 서류
- 다. 급여종류별 수급자, 직원 현황 (하단 양식 참조)
- 주야간보호, 단기보호는 평면도와 위치도 포함

2. 안내사항

- 가. 평가 예정일에 평가를 실시하며, 원제지변등의 사유외에는 평가일정 변경불가
- 나. 제기관 평가 중 기관평가는 지역본부 평가팀에서 수행
- 기관평가 종료 후, 수급자 및 종사자 평가는 외부평가자가 방문 실시
- ※ 지역적 특성 등에 따라 지역본부 평가팀 또는 운영센터 담당자 수행 가능
- 주야간보호와 단기보호의 수급자 및 종사자 평가는 기관평가시 외부평가자가 수행
- 다만, 복지용구 종사자 평가는 지역본부 평가팀이 실시
- 서비스만족도 조사(유선) 지표는 공단 별도 계획에 따라 실시(고객센터)
- 다. 노인장기요양보험 홈페이지 평가의견수렴방을 통하여 평가 종료 후 의견 제시 가능
- 검토 : 노인장기요양보험 홈페이지 / 포그인(공인인증서) / 기관평가 / 의견수렴방 등록
- ※ 장기요양기관평가는 급여의 질을 평가하는 업무로써 장기요양급여 비용에 대한 적정여부 확인하는 현지조사, 서비스모니터링, 현지확인조사 등의 업무와는 구분됨을 안내합니다.

※ 참고양식

- ① 수급자현황
- 정기평가 : 평가매뉴얼 일반사항의 '지표적용기관'을 참고하여 지표적용 시작월부터 평가일까지 이용한 모든 수급자 (성명 가나다순)
- 수시평가 : 직전 정기평가월부터 수시평가일까지 모든 수급자 (성명 가나다순)

연번	수급자명	출생연도(성별)	주요질환	급여(액)	개시월	종료월	유역개시	현재	인정종류	비고
1	김건강	1939년 (남)	치매	'19.3.1.	'19.5.31.		1			
2	이요양	1940년 (여)	중풍	'19.4.1.			2			
3										

② 직원현황

- 정기평가 : 평가매뉴얼 일반사항의 '지표적용기관'을 참고하여 지표적용 시작월부터 평가일까지 1회 이상 급여를 제공한 직원 (성명 가나다순)
- 수시평가 : 직전 정기평가월부터 수시평가일까지 1회 이상 급여를 제공한 직원 (성명 가나다순)

연번	직원명	생년월일(성별)	자격구분	임사일자	퇴사일자	재직기간	비고
1	박기관	1984년 (남)	사회복지사	'18.11.1.	'19.12.31.	13개월	
2	최평기	1974년 (여)	요양보호사	'17.1.1.		25개월	

코로나19 감염 예방을 위한 자기양생기관 평가 협조 요청사항

평가 전 요청사항

- ◆ 평가에 참여하는 대상자가 다음과 같은 코로나19 이력 및 증상이 있는 경우 국민건강보험공단 관할지역본부 평가담당부서로 우선 상담하여 주시기 바랍니다.
- 최근 14일 이내 해외(감염병 유행지역 등)를 방문한 경우
- 최근 14일 이내 코로나19 확진자와 접촉한 경우
- 본인, 가족이나 동거인 중 자가격리 대상자가 있는 경우
- 확진자와 접촉한 후 14일 이내 발열 및 호흡기 증상이 있는 경우
- 최근 2주 이내 발열(37.5℃이상) 및 호흡기 증상(기침, 인후통) 등 코로나19 증상이 있는 경우

평가 당일 협조사항

- ◆ 평가 당일 평가에 참여하는 대상자에 대하여 체온 측정 등 코로나19 증상 관련 자기점검을 실시하여 주시기 바람
- 평가 중 마스크 착용 및 감염 예방수칙(손씻기, 기침예절 등)을 철저히 준수하여 주시기 바랍니다.

평가 후 요청사항

- ◆ 평가 종료 후 다음과 같은 코로나19 이력 및 증상이 나타나는 경우 국민건강보험공단 관할지역본부 평가담당부서로 연락하여 주시기 바랍니다.
- 평가일로부터 14일 이내 평가에 참석한 본인(가족 및 동거인 포함)이 확진판정을 받게 되거나, 자가격리 대상자로 지정된 경우
- 평가일로부터 14일 이내 발열 및 호흡기 증상이 나타나는 경우

코로나19의 빠른 종식을 위한 요청사항으로 많은 협조 바랍니다.