

호스피스 설문 조사

Alternative survey instructions for use with a scannable form that uses bubbles rather than boxes for answer choices.

의 설문지 겹표지에 기재된 환자가 받은 케어에 관한 설문 조사의 질문에 답변해 주시기 바랍니다.

[NAME OF HOSPICE]

이 설문지의 모든 질문들은 이 호스피스와의 경험에 대한 것입니다.

본 설문지에 관해서 더 자세히 알고 싶으시면 [TOLL FREE NUMBER]으로 연락해 주시기 바랍니다. 이 번호로의 통화는 무료로 이용하실 수 있습니다.

OMB# 0938-1257

설문 만료일: 2027년 11월 30일

설문지를 작성할 사람

- ◆ 설문지 겹표지에 기재된 환자가 받은 호스피스 케어에 관해 가장 잘 알고 있는 귀하의 가족 구성원.

설문지 작성 요령

- ◆ 설문지를 작성하실 때 어두운 색깔의 펜을 사용하여 주십시오.
- ◆ 다음과 같이, 답변 왼쪽에 있는 원을 칠하여 모든 질문에 답해 주십시오:
 - 예
- ◆ 이 설문지에서 몇 개의 질문들은 건너뛰라고 할 수도 있습니다. 이런 경우, 아래와 같이 다음에 어디로 이동해야 하는 지 안내하는 화살표가 표시되어 있습니다.
 - 예 → **응답이 '예'인 경우 1번 질문으로 가십시오**
 - 아니요

설문지에 표시된 숫자는 설문지 미응답자를 확인하고 설문 응답자에게 제출을 요청하는 알림을 재차 전송할 필요가 없도록 하기 위한 것입니다.

EXAMPLE

호스피스 환자	귀하의 역할
<p>1. 귀하는 설문지 겹표지에 기재된 환자와 어떤 관계입니까?</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> 배우자 또는 파트너 <input type="radio"/> 부모 <input type="radio"/> 시어머니(장모) 또는 시아버지(장인) <input type="radio"/> 조부모 <input type="radio"/> 고모(이모) 또는 삼촌(외삼촌) <input type="radio"/> 자매 또는 형제 <input type="radio"/> 자녀 <input type="radio"/> 친구 <input type="radio"/> 기타(구체적으로 기재) <hr style="width: 20%; margin-left: 0;"/> <p>2. 이 설문지에서, '가족분'은 설문지 겹표지에 기재된 환자를 말합니다.</p> <p>귀하의 가족분이 이 호스피스로부터 케어를 받은 장소가 어디입니까? 한 곳 이상을 선택하십시오.</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> 집 <input type="radio"/> 노인 생활지원 주택 (<i>Assisted living facility</i>) <input type="radio"/> 양로원 <input type="radio"/> 병원 <input type="radio"/> 호스피스 시설/ 호스피스 하우스 (<i>Hospice house</i>) <input type="radio"/> 기타(구체적으로 기재) <hr style="width: 20%; margin-left: 0;"/>	<p>3. 가족분이 호스피스 케어를 받는 동안, 얼마나 자주 가족분을 돌보고 감독하는 일에 참여했습니까?</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> 전혀 → 응답이 '전혀'이면, 32번 질문으로 가세요. <input type="radio"/> 때때로 <input type="radio"/> 대체로 <input type="radio"/> 항상