

Hospice Survey (Korean)

호스피스 설문 조사

의 설문지 겉표지에 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 겉표지에 기재된 환자가 받은 호스피스 케어에 관해 가장 잘 알고 있는 귀하의 가족 구성원.

설문지 작성 요령

- ◆ 설문지를 작성하실 때 어두운 색깔의 펜을 사용하여 주십시오.
- ◆ 답변 시에는 아래와 같이 해당 네모 칸에 'X'를 표시해 주십시오.
 - 예
 - 아니요
- ◆ 이 설문지에서 몇 개의 질문들은 건너뛰라고 할 수도 있습니다. 이런 경우, 아래와 같이 다음에 어디로 이동해야 하는지 안내하는 화살표가 표시되어 있습니다.
 - 예 → **응답이 '예'인 경우 1번 질문으로 가십시오**
 - 아니요

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

호스피스 환자

1. 귀하는 설문지 겉표지에 기재된 환자와 어떤 관계입니까?
- 1 배우자 또는 파트너
 - 2 부모
 - 3 시어머니(장모) 또는 시아버지(장인)
 - 4 조부모
 - 5 고모(이모) 또는 삼촌(외삼촌)
 - 6 자매 또는 형제
 - 7 자녀
 - 8 친구
 - 9 기타(정자체로 기입할 것)

2. 이 설문지에서, '가족분'은 설문지 겉표지에 기재된 환자를 말합니다.

귀하의 가족분이 이 호스피스로부터 케어를 받은 장소가 어디입니까? 한 곳 이상을 선택하십시오.

- 1 집
- 2 노인 생활지원 주택 (Assisted living facility)
- 3 양로원
- 4 병원
- 5 호스피스 시설/ 호스피스 하우스 (Hospice house)
- 6 기타(정자체로 기입할 것)

귀하의 역할

3. 가족분이 호스피스 케어를 받는 동안, 얼마나 자주 가족분을 돌보고 감독하는 일에 참여했습니까?
- 1 전혀 → 응답이 '전혀'이면, 32 번 질문으로 가세요.
 - 2 때때로
 - 3 대체로
 - 4 항상

가족의 호스피스 케어

이 설문지의 나머지 질문에 답변하실 때, 설문지 겉표지에 기재된 호스피스에 대한 귀하의 가족의 경험만을 생각해 주십시오.

4. 이 설문지에서, 호스피스 팀은 귀하의 가족분에게 호스피스 케어를 제공했던 모든 간호사, 의사, 사회복지사, 목사 및 그 밖의 사람들을 의미합니다.

귀하의 가족분이 호스피스 케어를 받는 동안, 귀하의 가족분을 돌보는데 질문이 있거나 도움을 받기 위해 호스피스 팀의 누구에게라도 저녁, 주말, 휴일에 연락을 해야 했습니까?

- 1 예
- 2 아니요 → 응답이 '아니요'면, 6 번 질문으로 가세요

5. 귀하는 얼마나 자주 호스피스 팀으로부터 저녁, 주말, 휴일에 필요한 도움을 받았습니까?

- 1 전혀
- 2 때때로
- 3 대체로
- 4 항상

6. 호스피스 팀은 가족분을 돌보기 위해 방문할 때 도착 시간을 얼마나 자주 알려 주었습니까?

- 1 전혀
- 2 때때로
- 3 대체로
- 4 항상

7. 귀하 또는 가족분이 호스피스 팀에게 도움을 요청했을 때, 즉시 도움을 필요로 할 때 얼마나 자주 받았습니까?

- 1 전혀
- 2 때때로
- 3 대체로
- 4 항상

8. 얼마나 자주 호스피스 팀이 이해하기 쉽게 설명을 해주었습니까?

- 1 전혀
- 2 때때로
- 3 대체로
- 4 항상

9. 얼마나 자주 호스피스 팀이 가족분의 상태에 관해서 알려 주었습니까?

- 1 전혀
- 2 때때로
- 3 대체로
- 4 항상

10. 얼마나 자주 호스피스 팀이 가족분을 존엄과 존중의 태도로 대하였습니까?

- 1 전혀
- 2 때때로
- 3 대체로
- 4 항상

11. 얼마나 자주 호스피스 팀이 가족분을 진정으로 보살핀다고 느끼셨습니까?

- 1 전혀
- 2 때때로
- 3 대체로
- 4 항상

12. 호스피스 팀이 가족분의 소망과 임종 희망사항을 존중해 주는 보살핌을 제공했습니까?

- 1 예, 확실히
- 2 예, 어느 정도
- 3 아니요

13. 호스피스 팀이 귀하 및 가족분에게 있어 가장 필요한 것을 경청하고자 노력했습니까?

- 1 예, 확실히
- 2 예, 어느 정도
- 3 아니요

14. 가족분의 호스피스 케어에 관한 문제점에 대해서 호스피스 팀과 이야기를 나누셨습니까?

- 1 예
- 2 아니요 → 응답이 '아니요'면, 16 번 질문으로 가세요

15. 귀하께서 가족분의 호스피스 케어에 대해서 호스피스 팀과 이야기할 때 얼마나 자주 호스피스 팀이 주의 깊게 경청해 주었습니까?

- 1 전혀
- 2 때때로
- 3 대체로
- 4 항상

16. 가족분이 호스피스 케어를 받는 동안, 통증이 있었던 적이 있었나요?

- 1 예
- 2 아니요 → 응답이 '아니요'면, 18 번 질문으로 가세요

17. 가족분이 통증에 대해 필요한 만큼 가족분이 도움을 받았습니까?

- 1 예, 확실히
- 2 예, 어느 정도
- 3 아니요

18. 가족분이 호스피스 케어를 받는 동안, 호흡곤란을 겪었거나 호흡곤란에 대한 치료를 받으신 적이 있었나요?

- 1 예
- 2 아니요 → 응답이 '아니요'면, 20 번 질문으로 가세요

19. 가족분 호흡곤란에 관해서 얼마나 자주 필요한 도움을 받았습니까?

- 1 전혀
- 2 때때로
- 3 대체로
- 4 항상

20. 가족분이 호스피스 케어를 받는 동안, 변비 때문에 고생하신 적이 있습니까?

- 1 예
- 2 아니요 → 응답이 '아니요'면, 22 번 질문으로 가세요

21. 가족분이 변비에 대해서 얼마나 자주 필요한 도움을 받았습니까?

- 1 전혀
- 2 때때로
- 3 대체로
- 4 항상

22. 가족분이 호스피스 케어를 받는 동안, 불안이나 슬픔의 감정을 보인 적이 있습니까?

- 1 예
- 2 아니요 → 응답이 '아니요'면, 24 번 질문으로 가세요

23. 가족분이 불안이나 슬픔의 감정에 대해 필요한 도움을 호스피스 팀으로부터 얼마나 자주 받았습니까?

- 1 전혀
- 2 때때로
- 3 대체로
- 4 항상

호스피스에 관한 귀하의 경험

24. 호스피스 팀은 진통제가 필요하거나 호흡곤란, 불안이나 초조함을 보이는 가족분을 돌보는 방법을 귀하에게 가르쳐 줄 수 있습니다.

호스피스 팀에서 가족분을 돌보는 방법을 가르쳐 주었나요?

- 1 예, 확실히
- 2 예, 어느 정도
- 3 아니요
- 4 이런 교육이 필요하지 않았습니다

25. 가족분이 호스피스 케어를 받는 동안, 얼마나 자주 호스피스 팀이 주의 깊게 귀하께 경청해 주었습니까?

- 1 전혀
- 2 때때로
- 3 대체로
- 4 항상

26. 귀하의 가족께서 임종을 맞이할 때 예상되는 것들에 대해 원하시는 만큼의 정보를 받았습니까?

- 1 예, 확실히
- 2 예, 어느 정도
- 3 아니요

27. 종교적, 영적 또는 문화적 믿음에 관한 지원은 대화, 기도, 묵상, 또는 전통의 존중을 포함할 수 있습니다.

가족분이 호스피스 케어를 받는 동안, 귀하는 호스피스 팀으로부터 종교적, 영적, 또는 문화적 믿음에 관한 지지를 얼마나 받았습니까?

- 1 너무 적게
- 2 적당하게
- 3 너무 많이

28. 가족분이 호스피스 케어를 받는 동안, 귀하는 호스피스 팀으로부터 정서적으로 얼마나 지지를 받았습니까?

- 1 너무 적게
- 2 적당하게
- 3 너무 많이

29. 가족분이 돌아가신 후 몇 주 동안, 귀하는 호스피스 팀으로부터 정서적으로 얼마나 지지를 받았습니까?

- 1 너무 적게
- 2 적당하게
- 3 너무 많이

호스피스 케어의 전체적인 점수

30. 설문지 겉표지에 나와 있는 호스피스에 관해서 다음의 질문들에 답변해 주시기 바랍니다. 다른 호스피스로부터 받은 케어는 귀하의 답변에 포함시키지 마십시오.

0 은 최악의 호스피스 케어이고 10 이 최고의 호스피스 케어라고 할 때 0 부터 10 까지의 숫자를 사용해서, 귀하의 가족이 받은 호스피스 케어에 대해 몇 점을 주시겠습니까?

- 0 0 최악의 호스피스 케어
- 1 1
- 2 2
- 3 3
- 4 4
- 5 5
- 6 6
- 7 7
- 8 8
- 9 9
- 10 10 최고의 호스피스 케어

31. 이 호스피스를 귀하의 친구나 가족분에게 추천하시겠습니까?

- 1 절대 안 함
- 2 안 할 것 같음
- 3 할 것 같음
- 4 확실히 할 것임

귀하의 가족에 관해서

32. 귀하의 가족분의 최종 학력이 어떻게 됩니까?

- 1 중졸 이하
- 2 고교 중퇴
- 3 고졸 또는 검정고시 (GED)
- 4 대학 중퇴 또는 2 년제 대학 학위
- 5 4 년제 대학 졸업
- 6 대학원 이상
- 7 모름

33. 귀하의 가족분은 히스패닉, 라틴계 또는 스페인계 출신 또는 후손입니까?

- 1 아니요, 히스패닉, 라틴계, 스페인계 아님
- 2 예, 쿠바 사람
- 3 예, 멕시코 사람, 멕시코계 미국인, 치카노 사람
- 4 예, 푸에르토리코 사람
- 5 예, 그외 스페인계/히스패닉/라틴계

34. 귀하의 가족분의 인종이 무엇입니까? 한 개 이상을 선택해 주세요.

- 1 미국 원주민 또는 알래스카 원주민
- 2 아시아인
- 3 흑인 또는 아프리카계 미국인
- 4 하와이 원주민 혹은 기타 태평양 제도인
- 5 백인

귀하에 대한 정보

35. 귀하의 연세가 어떻게 되십니까?

- 1 18 ~ 24 세
- 2 25 ~ 34 세
- 3 35 ~ 44 세
- 4 45 ~ 54 세
- 5 55 ~ 64 세
- 6 65 ~ 74 세
- 7 75 ~ 84 세
- 8 85 세 이상

36. 귀하는 남성 혹은 여성입니까?

- 1 남성
- 2 여성

37. 귀하의 최종 학력이 어떻게 되십니까?

- 1 졸 이하
- 2 고교 중퇴
- 3 고졸 또는 검정고시 (GED)
- 4 대학 중퇴 또는 2 년제 대학 학위
- 5 4 년제 대학 졸업
- 6 대학원 이상

38. 집에서 사용하는 주요 언어가 무엇입니까?

- 1 영어
- 2 스페인어
- 3 중국어
- 4 러시아어
- 5 포르투갈어
- 6 베트남어
- 7 폴란드어
- 8 한국어
- 9 다른 언어 (정자체로 기입할 것):

감사합니다

작성하신 설문지를 우편 요금 선납 봉투에 넣어 보내주시기 바랍니다.

[NAME OF SURVEY VENDOR]

[RETURN ADDRESS OF SURVEY VENDOR]

이 설문조사의 1~38 번 문항은 미국 정부의 저작물이며 공유 재산이므로 미국 저작권법의 대상이 아닙니다.

