



유선 모니터링 만족도 조사

노인맞춤돌봄서비스 전화상담 체크리스트

대상자명:	_____	조사일:	_____
조사자:	_____	연락처:	_____



서비스 실태점검

서비스 만족도	<input type="checkbox"/> 매우만족 <input type="checkbox"/> 만족 <input type="checkbox"/> 보통 <input type="checkbox"/> 불만족
주요 제공 서비스 (해당 항목 모두 체크)	<input type="checkbox"/> 안전지원(안전안부확인, 생활안전점검) <input type="checkbox"/> 안전지원(정보제공, 말벗_정서지원) <input type="checkbox"/> 사회참여(문화여가 활동, 자조모임) <input type="checkbox"/> 생활교육(건강/영양보건교육, 우울예방, 인지활동/치매예방) <input type="checkbox"/> 일상생활지원(가사지원_식사 청소관리, 이동활동지원) <input type="checkbox"/> 연계서비스(건강지원, 주거개선, 생활지원 연계)
방문 빈도	<input type="checkbox"/> 주 1회 <input type="checkbox"/> 주 2회 <input type="checkbox"/> 주 3회 <input type="checkbox"/> 매일 <input type="checkbox"/> 미제공
유선 빈도	<input type="checkbox"/> 주 1회 <input type="checkbox"/> 주 2회 <input type="checkbox"/> 주 3회 <input type="checkbox"/> 매일 <input type="checkbox"/> 미제공



일반 서비스 대상자용

점검 항목	응답 선택
생활 안정성	<input type="checkbox"/> 매우안정 <input type="checkbox"/> 안정 <input type="checkbox"/> 보통 <input type="checkbox"/> 불안요소 발견
고독감 해소	<input type="checkbox"/> 많이 해소됨 <input type="checkbox"/> 조금 해소됨 <input type="checkbox"/> 변화 없음
안전망 체감도	<input type="checkbox"/> 매우안심 <input type="checkbox"/> 안심 <input type="checkbox"/> 여전히 불안

퇴원환자 단기 집중 대상자용

점검 항목	응답 선택
초기 안착 및 자립	<input type="checkbox"/> 식사/복약 원할 <input type="checkbox"/> 자립 어려움 <input type="checkbox"/> 도움 절실
재입원 불안 해소	<input type="checkbox"/> 매우안심 <input type="checkbox"/> 안심 <input type="checkbox"/> 여전히 불안
가사/신체지원 만족	<input type="checkbox"/> 매우만족 <input type="checkbox"/> 만족 <input type="checkbox"/> 불만족

특화서비스 대상자용

점검 항목	응답 선택
정서적 변화	<input type="checkbox"/> 매우밝아짐 <input type="checkbox"/> 밝아짐 <input type="checkbox"/> 우울감 지속
사회적 관계 형성	<input type="checkbox"/> 이웃교류 증가 <input type="checkbox"/> 인사만 함 <input type="checkbox"/> 여전히 고립
프로그램 만족도	<input type="checkbox"/> 매우만족 <input type="checkbox"/> 만족 <input type="checkbox"/> 불만족

특이사항 및 추가 관찰 내용



1차 대면 만족도 조사


일반 서비스 대상자용 (10문항)

대상자명:	_____	조사일:	_____	조사자:	_____
시군:	_____	수행기관:	_____	서비스유형:	일반 서비스

응답 해석 안내: 각 문항별 4개 응답은 좌측부터 긍정→부정 순서입니다. 괄호 안은 판정 기준입니다.

No	질문 내용	응답 선택 (해당 항목에 ✓ 체크)
1	혼자 지내시면서 가장 불안하거나 걱정되는 순간은 언제인가요?	<input type="checkbox"/> 없음 (평소 불안감 없음) <input type="checkbox"/> 가끔 (밤이나 아플 때 걱정) <input type="checkbox"/> 자주 (수시로 불안감 느낌) <input type="checkbox"/> 항상 (극도의 공포/잠 못 듦)
2	복지관 친구들을 만나고 오면 기분이 좀 어떠세요?	<input type="checkbox"/> 매우 좋음 (활력 생김) <input type="checkbox"/> 보통 (큰 변화 없음) <input type="checkbox"/> 별로 (오히려 피곤함) <input type="checkbox"/> 싫음 (만남 거부/고립)
3	선생님께 배운 건강 체조를 집에서도 혼자 해 보시나요?	<input type="checkbox"/> 매일 함 (수칙 준수) <input type="checkbox"/> 가끔 함 (노력 중) <input type="checkbox"/> 거의 안 함 (방법 미흡) <input type="checkbox"/> 아예 안 함 (포기/의지 없음)
4	스마트폰 쓰는 게 어렵진 않으세요? 자녀분께 사진도 보내시나요?	<input type="checkbox"/> 쉬움 (사진전송 가능/능숙) <input type="checkbox"/> 보통 (전화만 가능) <input type="checkbox"/> 어려움 (사용법 미숙) <input type="checkbox"/> 못함 (사용 거부/불가)
5	갑자기 급한 일이 생기면 누구한테 가장 먼저 연락하세요?	<input type="checkbox"/> 있음 (자녀/이웃 등 확보) <input type="checkbox"/> 애매함 (연락처는 알) <input type="checkbox"/> 없음 (연락할 곳 취약) <input type="checkbox"/> 생각 안 함 (외부 단절)
6	요즘 하루하루 지내시는 게 좀 즐거우신가요?	<input type="checkbox"/> 즐거움 (생활 만족) <input type="checkbox"/> 그저 그렇다 (보통) <input type="checkbox"/> 힘들다 (불편/불만) <input type="checkbox"/> 괴롭다 (서비스 거부/우울)
7	선생님이 오셔서 말벗해드리는 게 도움이 되세요?	<input type="checkbox"/> 도움됨 (외로움 해소) <input type="checkbox"/> 보통 (여전히 적적함) <input type="checkbox"/> 별로 (도움 안 됨) <input type="checkbox"/> 싫음 (방문 거부/고립)
8	기억력이 예전 같지 않아서 걱정되진 않으세요?	<input type="checkbox"/> 걱정 없음 (양호) <input type="checkbox"/> 가끔 깜빡함 (보통) <input type="checkbox"/> 자주 잊어버림 (인지저하) <input type="checkbox"/> 아무것도 기억 안 남 (위험/치매)
9	식사는 제때 챙겨 드시고 계신가요?	<input type="checkbox"/> 잘 챙겨 먹음 (규칙적) <input type="checkbox"/> 가끔 거름 (보통) <input type="checkbox"/> 자주 거름 (불량) <input type="checkbox"/> 거의 안 먹음 (식사 거부/위험)

No	질문 내용	응답 선택 (해당 항목에 √ 체크)
10	내년에도 복지관에 계속 나오고 싶으세요?	<div><input type="checkbox"/> 꼭 나오고 싶음 (희망)</div> <div><input type="checkbox"/> 상황 봐서 (고려)</div> <div><input type="checkbox"/> 잘 모르겠음 (미온)</div> <div><input type="checkbox"/> 그만두고 싶음 (중단)</div>

 현장 관찰 및 특이사항



1차 대면 만족도 조사

퇴원환자 단기 집중 서비스 대상자용 (10문항)

대상자명:	_____	조사일:	_____	조사자:	_____
시군:	_____	수행기관:	_____	퇴원일:	_____

퇴원환자 대상: 퇴원 후 초기 안착, 재입원 방지, 일상 회복에 초점을 둔 문항입니다.

No	질문 내용	응답 선택 (해당 항목에 ✓ 체크)
1	퇴원하고 집에 오셔서 식사 챙겨 드시는 게 힘들지 않으셨어요?	<input type="checkbox"/> 괜찮음 (양호/3끼 섭취) <input type="checkbox"/> 조금 힘들 (보통) <input type="checkbox"/> 많이 힘들 (부족/남김) <input type="checkbox"/> 못 먹겠음 (위험/식사 전폐)
2	집안일 도와드리는 게 건강 회복에 도움이 좀 되던가요?	<input type="checkbox"/> 많이 됨 (충분한 휴식) <input type="checkbox"/> 조금 됨 (보통) <input type="checkbox"/> 잘 모르겠음 (회복 지연) <input type="checkbox"/> 전혀 안 됨 (악화/거동 불가)
3	병원 가는 날 혼자 가기 벅차지 않으셨어요?	<input type="checkbox"/> 갈 만함 (원활) <input type="checkbox"/> 가끔 힘들 (보통) <input type="checkbox"/> 매우 힘들 (어려움) <input type="checkbox"/> 못 가겠음 (진료 중단/포기)
4	퇴원하고 약이 많아졌는데, 빼먹지 않고 잘 드세요?	<input type="checkbox"/> 잘 먹음 (철저) <input type="checkbox"/> 가끔 깜빡함 (양호) <input type="checkbox"/> 자주 빼먹음 (주의) <input type="checkbox"/> 안 먹음 (위험/임의 중단)
5	집에서 화장실 가실 때 넘어질까 봐 무섭진 않으세요?	<input type="checkbox"/> 안 무서움 (안심) <input type="checkbox"/> 조금 겁남 (보통) <input type="checkbox"/> 많이 무서움 (불안) <input type="checkbox"/> 못 움직이겠음 (위험/공포)
6	혹시 다시 몸이 안 좋아져서 입원하게 될까 봐 걱정되세요?	<input type="checkbox"/> 걱정 안 함 (안정) <input type="checkbox"/> 가끔 걱정됨 (보통) <input type="checkbox"/> 자주 걱정됨 (불안) <input type="checkbox"/> 너무 무서움 (공포/패닉)
7	이제 혼자서도 밥 먹고 씻는 거 하실 수 있겠어요?	<input type="checkbox"/> 할 수 있음 (자신감) <input type="checkbox"/> 노력 중 (보통) <input type="checkbox"/> 도와줘야 함 (의존) <input type="checkbox"/> 전혀 못함 (불가/수발 필요)
8	어르신 돌보느라 자녀분들이 고생 많으셨죠?	<input type="checkbox"/> 이제 좀 편해함 (경감) <input type="checkbox"/> 비슷함 (보통) <input type="checkbox"/> 여전히 힘들어함 (부담) <input type="checkbox"/> 너무 힘들어함 (심각/갈등)
9	몸이 힘들어서 요양병원 가야 하나 생각해보신 적 있으세요?	<input type="checkbox"/> 집이 좋음 (재가 희망) <input type="checkbox"/> 가끔 생각함 (고민) <input type="checkbox"/> 가야 할 것 같음 (자신 없음) <input type="checkbox"/> 지금 가고 싶음 (포기/입소 희망)

No	질문 내용	응답 선택 (해당 항목에 √ 체크)
10	퇴원했을 때 생각했던 것보다 몸이 좀 어떠세요?	<div><input type="checkbox"/> 많이 좋아짐 (호전)</div> <div><input type="checkbox"/> 비슷함 (유지)</div> <div><input type="checkbox"/> 더 안 좋아짐 (악화)</div> <div><input type="checkbox"/> 너무 아픔 (위기/응급)</div>

 현장 관찰 및 특이사항



1차 대면 만족도 조사

특화서비스 대상자용 (10문항)

대상자명:	_____	조사일:	_____	조사자:	_____
시군:	_____	수행기관:	_____	서비스유형:	특화서비스

♥ 특화서비스 대상: 우울·은둔 등 정서적 고위험군 대상자의 심리정서적 변화에 초점을 둔 문항입니다.

No	질문 내용	응답 선택 (해당 항목에 ✓ 체크)
1	요즘도 이유 없이 슬프거나 울적하십니까?	<input type="checkbox"/> 안 그럼 (호전) <input type="checkbox"/> 가끔 그럼 (보통) <input type="checkbox"/> 여전히 그럼 (지속) <input type="checkbox"/> 더 심해짐 (심화/비관)
2	앞으로 살아가는 게 좀 기대가 되시나요?	<input type="checkbox"/> 기대됨 (희망 생성) <input type="checkbox"/> 그저 그럼 (보통) <input type="checkbox"/> 기대 없음 (무망) <input type="checkbox"/> 막막함 (절망/살 이유 없음)
3	사람들 만나는 게 여전히 불편하고 싫으십니까?	<input type="checkbox"/> 괜찮음 (편안) <input type="checkbox"/> 노력 중 (보통) <input type="checkbox"/> 여전히 불편 (회피) <input type="checkbox"/> 너무 싫음 (거부/단절)
4	복지관 안 오는 날에는 바깥에 좀 나가시나요?	<input type="checkbox"/> 자주 나감 (증가) <input type="checkbox"/> 가끔 나감 (유지) <input type="checkbox"/> 거의 안 나감 (저조) <input type="checkbox"/> 아예 안 나감 (은둔)
5	혼자 있다가 아무도 모르게 무슨 일 생길까 봐 무서우십니까?	<input type="checkbox"/> 안 무서움 (안심) <input type="checkbox"/> 가끔 생각남 (보통) <input type="checkbox"/> 자주 무서움 (불안) <input type="checkbox"/> 항상 공포스러움 (공포)
6	담당 선생님한테는 속마음 이야기하실 수 있으십니까?	<input type="checkbox"/> 할 수 있음 (신뢰) <input type="checkbox"/> 어느 정도 함 (형성) <input type="checkbox"/> 아직 어려움 (경계) <input type="checkbox"/> 못 하겠음 (불신)
7	프로그램 같이 하는 분들 만나면 반가우십니까?	<input type="checkbox"/> 반가움 (소속감) <input type="checkbox"/> 괜찮음 (참여) <input type="checkbox"/> 서먹함 (갈등) <input type="checkbox"/> 만나기 싫음 (이탈)
8	최근에 소리 내서 웃어본 적 있으십니까?	<input type="checkbox"/> 자주 있음 (즐거움) <input type="checkbox"/> 가끔 있음 (보통) <input type="checkbox"/> 거의 없음 (무감동) <input type="checkbox"/> 전혀 없음 (우울/거부)
9	⚠️ 요즘도 죽고 싶다는 생각이 드시나요?	<input type="checkbox"/> 생각 안 남 (감소) <input type="checkbox"/> 가끔 남 (보통) <input type="checkbox"/> 자주 남 (위험) <input type="checkbox"/> 구체적으로 생각함 (고위험)

No	질문 내용	응답 선택 (해당 항목에 √ 체크)
10	프로그램 끝나도 경로당 같은 데 나가보실 생각 있으세요?	<div><input type="checkbox"/> 나가고 싶음 (의지)</div> <div><input type="checkbox"/> 생각해 보겠음 (고민)</div> <div><input type="checkbox"/> 아직 겁남 (소극)</div> <div><input type="checkbox"/> 안 나갈 거임 (거부)</div>

 현장 관찰 및 특이사항



온라인 설문 효과성 조사

대상자명:	_____	조사일:	_____	시군:	_____
수행기관:	_____	서비스유형:	_____	조사방법:	<input type="checkbox"/> 온라인 <input type="checkbox"/> 유선 <input type="checkbox"/> 대면



서비스 실태점검

서비스 만족도	<input type="checkbox"/> 매우만족 <input type="checkbox"/> 만족 <input type="checkbox"/> 보통 <input type="checkbox"/> 불만족
주요 제공 서비스 (해당 항목 체크)	<input type="checkbox"/> 안전지원(안전안부확인, 생활안전점검) <input type="checkbox"/> 안전지원(정보제공, 말벗_정서지원) <input type="checkbox"/> 사회참여(문화여가 활동, 자조모임) <input type="checkbox"/> 생활교육(건강/영양보건교육, 우울예방, 인지활동/치매예방) <input type="checkbox"/> 일상생활지원(가사지원_식사 청소관리, 이동활동지원) <input type="checkbox"/> 연계서비스(건강지원, 주거개선, 생활지원 연계)
방문 빈도	<input type="checkbox"/> 주 1회 <input type="checkbox"/> 주 2회 <input type="checkbox"/> 주 3회 <input type="checkbox"/> 매일 <input type="checkbox"/> 미제공
유선 빈도	<input type="checkbox"/> 주 1회 <input type="checkbox"/> 주 2회 <input type="checkbox"/> 주 3회 <input type="checkbox"/> 매일 <input type="checkbox"/> 미제공



응답 안내: 각 문항에 대해 1점(전혀 그렇지 않다) ~ 5점(매우 그렇다) 중 해당하는 점수에 체크해 주세요.



일반 서비스 효과성 (5문항)

문항	응답 (1: 전혀 아님 ~ 5: 매우 그렇다)				
[외로움] 서비스 후 외로움이 줄어드셨습니까?	<input type="checkbox"/> 1점	<input type="checkbox"/> 2점	<input type="checkbox"/> 3점	<input type="checkbox"/> 4점	<input type="checkbox"/> 5점
[우울감] 마음이 밝아지고 우울한 기분이 덜해지셨습니까?	<input type="checkbox"/> 1점	<input type="checkbox"/> 2점	<input type="checkbox"/> 3점	<input type="checkbox"/> 4점	<input type="checkbox"/> 5점
[안전체감] 누군가 나를 지켜본다는 안심이 생기셨습니까?	<input type="checkbox"/> 1점	<input type="checkbox"/> 2점	<input type="checkbox"/> 3점	<input type="checkbox"/> 4점	<input type="checkbox"/> 5점
[생활안정] 일상생활이 이전보다 안정되셨습니까?	<input type="checkbox"/> 1점	<input type="checkbox"/> 2점	<input type="checkbox"/> 3점	<input type="checkbox"/> 4점	<input type="checkbox"/> 5점
[삶의만족] 전체적으로 삶이 더 행복해지셨습니까?	<input type="checkbox"/> 1점	<input type="checkbox"/> 2점	<input type="checkbox"/> 3점	<input type="checkbox"/> 4점	<input type="checkbox"/> 5점

퇴원환자 단기 집중 효과성 (5문항)

문항	응답 (1: 전혀 아님 ~ 5: 매우 그렇다)				
[초기안착] 퇴원 후 집에서의 생활에 잘 적응하셨습니다か?	<input type="checkbox"/> 1점	<input type="checkbox"/> 2점	<input type="checkbox"/> 3점	<input type="checkbox"/> 4점	<input type="checkbox"/> 5점
[복약관리] 약을 정해진 시간에 잘 드시게 되셨습니까?	<input type="checkbox"/> 1점	<input type="checkbox"/> 2점	<input type="checkbox"/> 3점	<input type="checkbox"/> 4점	<input type="checkbox"/> 5점
[재입원불안] 다시 입원할까 하는 걱정이 줄었습니까?	<input type="checkbox"/> 1점	<input type="checkbox"/> 2점	<input type="checkbox"/> 3점	<input type="checkbox"/> 4점	<input type="checkbox"/> 5점
[영양/식사] 식사를 규칙적으로 잘 챙겨드시게 되셨습니까?	<input type="checkbox"/> 1점	<input type="checkbox"/> 2점	<input type="checkbox"/> 3점	<input type="checkbox"/> 4점	<input type="checkbox"/> 5점
[일상회복] 퇴원 전 일상으로 돌아가셨습니까?	<input type="checkbox"/> 1점	<input type="checkbox"/> 2점	<input type="checkbox"/> 3점	<input type="checkbox"/> 4점	<input type="checkbox"/> 5점

특화서비스 효과성 (5문항)

문항	응답 (1: 전혀 아님 ~ 5: 매우 그렇다)				
[고립해소] 혼자라는 느낌이 줄어드셨습니까?	<input type="checkbox"/> 1점	<input type="checkbox"/> 2점	<input type="checkbox"/> 3점	<input type="checkbox"/> 4점	<input type="checkbox"/> 5점
[정서안정] 마음이 편해지고 삶에 의욕이 생기셨습니까?	<input type="checkbox"/> 1점	<input type="checkbox"/> 2점	<input type="checkbox"/> 3점	<input type="checkbox"/> 4점	<input type="checkbox"/> 5점
[사회참여] 이웃이나 지역사회와 교류가 늘었습니까?	<input type="checkbox"/> 1점	<input type="checkbox"/> 2점	<input type="checkbox"/> 3점	<input type="checkbox"/> 4점	<input type="checkbox"/> 5점
[프로그램] 참여하는 프로그램이 도움이 되셨습니까?	<input type="checkbox"/> 1점	<input type="checkbox"/> 2점	<input type="checkbox"/> 3점	<input type="checkbox"/> 4점	<input type="checkbox"/> 5점
[자존감] 나 자신이 소중하다는 느낌이 드십니까?	<input type="checkbox"/> 1점	<input type="checkbox"/> 2점	<input type="checkbox"/> 3점	<input type="checkbox"/> 4점	<input type="checkbox"/> 5점

추가 의견



2차 대면 심층 인터뷰

데이터불일치군 (The Paradox Group)

대상자명: _____ 인터뷰일: _____ 인터뷰어: _____
시군: _____ 수행기관: _____ 불일치유형: _____

1. 이면의 진실

설문조사에서는 매우 만족한다고 하셨는데, 사실 몸은 여전히 많이 편찮으셔서 힘들지는 않으신가요?

예: 사실 몸은 많이 아픈데, 그래도 오시는 게 좋아서...

2. 만족의 이유

(건강이 안 좋음에도 만족한다면) 몸이 힘드신데도 불구하고 이 서비스를 좋게 평가해주신 가장 큰 이유는 무엇입니까?

예: 그래도 누가 찾아와 주니까 살맛이 나요

3. 숨겨진 조력자

우리 선생님 말고도, 혹시 자녀분이나 종교단체, 이웃 등 따로 도와주는 분들이 계셔서 생활이 괜찮으신 건가요?

예: 며느리가 일주일에 한 번 와요 / 교회 집사님이 도와주세요

4. 상대적 비교

혹시 예전에 서비스를 전혀 못 받던 시절과 비교해서, 지금이 훨씬 낫다고 느껴서 점수를 좋게 주신 건가요?

예: 예전엔 정말 아무도 없었거든요...

5. 장애 요인

열심히 서비스를 받으시는데도 건강이 빨리 좋아지지 않는다면, 무엇이 회복을 가장 방해하고 있다고 생각하십니까?

예: 돈이 없어서 병원을 못 가요 / 집이 너무 추워요

6. 심리적 방어

혹시 "힘들다"거나 "불만이다"라고 말하면, 선생님이 서운해하거나 서비스가 끊길까 봐 걱정되시나요?

예: 괜히 불편한 소리 하면 안 올까 봐...

7. 경제적 불안

건강 문제보다 당장 먹고 사는 돈 문제나 난방비 걱정 때문에 마음의 여유가 없으신 건 아닌가요?

예: 사실 난방비가 너무 무서워요

8. 가족 관계

자녀분들과의 관계나 집안 사정이 서비스 만족도 응답에 영향을 미치기도 했나요? (예: 자녀가 못 해주는 걸 해줘서 고마움 등)

예: 자식들은 바빠서 연락도 안 하는데, 선생님이라도 오시니...

9. 미충족 욕구

점수를 후하게 주셨지만, 솔직히 "나라에서 이것만 해결해주면 소원이 없겠다" 싶은 딱 한 가지 아쉬움은 무엇입니까?

예: 병원비를 좀 도와주면 좋겠어요 / 집 수리를 해주면...

10. 설문 이해도

지난번 설문조사 때 질문 내용이 어렵거나, 어떻게 대답해야 할지 애매했던 문항이 있었습니까?

예: 점수 매기는 게 헷갈렸어요 / 질문이 너무 길었어요



2차 대면 심층 인터뷰

성과우수군 (Best Practice Group)

대상자명:	_____	인터뷰일:	_____	인터뷰어:	_____
시군:	_____	수행기관:	_____	선정사유:	_____

1. 결정적 순간

지난 1년간 서비스를 받으시면서 "아, 이 서비스 신청하길 참 잘했다"라고 느꼈던 가장 기억에 남는 순간은 언제였나요?

예: 아플 때 선생님이 바로 오셨을 때, 명절에 챙겨주셨을 때...

2. 핵심 동인

건강도 좋아지시고 표정도 밝아지셨는데, 가장 큰 도움이 된 것은 "선생님의 방문(사람)"인가요, 아니면 "프로그램/물품(서비스)"인가요?

예: 선생님이 자주 와주시는 게 가장 좋아요 / 운동 프로그램이 도움 됐어요

3. 일상의 변화

서비스를 받기 전과 비교해서, 아침에 일어나서 주무실 때까지의 하루 일과 중 가장 크게 달라진 점은 무엇입니까?

예: 아침에 일어나는 게 즐거워졌어요. 운동도 하게 됐고...

4. 심리적 위안

혼자 계실 때 문득 외롭거나 불안할 때가 있으실 텐데, 그럴 때 이 서비스의 어떤 점이 가장 의지가 되시나요?

예: 아무 때나 전화할 수 있다는 게 든든해요

5. 관계의 확장

이제 건강해지셨으니, 혹시 주변 이웃들에게도 이 서비스를 권하거나, 경로당/복지관에서 활동을 더 많이 하게 되셨나요?

예: 이웃 할머니한테도 신청하라고 했어요

6. 신뢰 관계

담당 생활지원사 선생님을 가족이나 친구에 비유한다면, 어느 정도나 가깝고 믿음직한 존재라고 느끼시나요?

예: 딸 같아요 / 친구 같아요 / 아직 좀 서먹해요

7. 자기 효능감

도움을 받는 것을 넘어, 이제는 "나 혼자서도 이것쯤은 할 수 있다"고 자신감이 생긴 일이 있으신가요?

예: 혼자 병원도 다닐 수 있게 됐어요

8. 유지 요인

지금 상태를 계속 유지하기 위해서, 앞으로도 이것만큼은 절대로 없어지지 않고 계속 해줬으면 좋겠다 하는 것은 무엇입니까?

예: 주 2회 방문은 꼭 유지해주세요

9. 개선 제안

지금도 너무 좋다고 하셨습니다만, 그래도 욕심을 조금 부려본다면 "이것 하나만 더 있으면 금상첨화겠다" 싶은 게 있으신가요?

예: 저녁 때도 한 번 전화 주시면 더 좋겠어요

10. 미래 기대

내년에도 이 서비스를 계속 이용하신다면, 본인의 모습이 어떻게 더 좋아지기를 기대하십니까?

예: 건강해져서 손주들 볼 수 있었으면 좋겠어요



2차 대면 심층 인터뷰

특이사례 및 복합 위험군 (Complex Cases)

대상자명: _____ 인터뷰일: _____ 인터뷰어: _____
시군: _____ 수행기관: _____ 특이사유: _____

1. 불만의 근원

지난번에 불편하다고 말씀하셨는데, 구체적으로 어떤 상황에서 "이건 나한테 도움이 안 된다"고 느끼셨나요?

예: 내가 원하는 시간에 안 오셔서... / 필요한 건 안 해주고...

2. 기대 불일치

처음에 이 서비스를 신청하실 때 기대했던 것과, 실제 받아보시니 가장 달랐던 점은 무엇입니까?

예: 집안일 다 해주는 줄 알았는데...

3. 소통 방식

담당 선생님의 말투나 방문하는 태도, 혹은 연락하는 방식에서 마음이 상하신 적이 있으신가요?

예: 너무 바쁘게 오셔서 서운했어요

4. 자율성 침해

혹시 선생님이 건강을 챙겨준답시고 잔소리를 하거나, 내 생활에 너무 간섭한다고 느끼신 적이 있습니까?

예: 먹는 것까지 참견하셔서...

5. 서비스 한계

어르신들의 어려움을 해결하기 위해 지금의 방문 시간(주 1~2회)이 턱없이 부족합니다, 아니면 방문 횟수는 중요하지 않습니까?

예: 주 1회로는 턱도 없어요 / 자주 오는 것보다 제대로 해주는 게...

6. 우선순위

몸도 아프고 마음도 힘드신데, 병원 동행, 청소, 말벗 중 당장 하나만 선택해야 한다면 무엇이 제일 시급하십니까?

예: 병원을 좀 같이 가셨으면...

7. 낙인감/수치심

혹시 생활지원사가 집에 오는 것을 남들이 알까 봐 꺼려지거나, 도움받는 게 부끄럽다고 느끼신 적이 있나요?

예: 이웃들이 불쌍한 사람 취급할까 봐...

8. 과거 경험

예전에 다른 복지 서비스를 이용하시다가 안 좋은 기억이나 상처를 받으신 경험이 있으신가요?

예: 예전에 다른 데서 막 대해서...

9. 위기 촉발

최근 들어 가장 화가 나거나, 견딜 수 없이 슬펐던 일이 있었다면 무엇 때문이었는지 말씀해 주실 수 있나요?

예: 자식이 연락을 안 해서... / 몸이 너무 아파서...

10. 제도 제언

우리 복지관 말고 시청이나 정부에 "노인들을 위해 제발 이런 걸 좀 바꿔달라"고 쓴소리를 하신다면 무엇입니까?

예: 기초연금을 올려달라 / 병원비를 깎아달라