지역번호			ID			

장애인자립생활센터 이용자 의견조사

안녕하십니까?

한국장애인개발원 정책연구실입니다. 본 연구는 장애인자립생활센터의 운영 현황 조사를 통해 센터의 올바른 발전 방향을 모색하고, 이를 토대로 실제적·종합적인 장애인자립생활센터의 제도화 방안을 구축할 수 있는 정부차원의 정책을 개발하는데 목적을 두고 있습니다.

본 설문은 장애인자립생활센터를 이용하시는 분들의 의견을 적극 수렴하여 정책개발에 반영하기 위하여 실시하는 것이오니 다소 번거로우시더라도 설문지가 유용하게 사용될 수 있도록 한 문항도 빠짐없이 작성해주시기 바랍니다. 장애인자립생활센터의 발전을 위한 여러분의 협조 부탁드리겠습니다.

설문조사의 내용은 통계법 제5장 제33조에 의거하여 본 연구의 목적을 위해서만 사용되며 응답자의 신상이나 의견은 절대 비밀이 보장됩니다.

바쁘신 중에 귀한 시간 내주셔서 진심으로 감사드립니다.

2009년 9월

연구원(한국장애인개발원) : 박선권, 이선화, 장웅선

Ⅰ 자립생활센터 이용 관련

1. 귀하께서 장애인자립생활센터의 존재를 처음 알게 된 시기는 언제 입니까?
   (　　년　　월)

2. 귀하께서 장애인자립생활센터를 이용한 총 기간은 얼마나 되십니까?
   □ ① 6개월 미만
   □ ② 6개월 이상 ~ 1년 미만
   □ ③ 1년 이상 ~ 3년 미만
   □ ④ 3년 이상

3. 귀하께서는 현재 이용하고 있는 장애인자립생활센터를 어떠한 방법을 통해 접하게 되었습니까?
   □ ① 서비스를 이용받기 위해 자발적으로 찾아왔음.
   □ ② 센터에서 먼저 연락이 왔음.
   □ ③ 사회복지시설에서 소개를 해 주었음.
   □ ④ 관공서(시청, 구청, 군청, 동사무소 등)에서 소개를 해 주었음.
   □ ⑤ 센터를 이용하던 다른 장애인으로부터 소개를 받음.
   □ ⑥ 기타( )

4. 귀하께서 현재 자립생활센터에서 제공받고 있는 서비스는 어떻게 결정하였습니까?
   □ ① 본인이 혼자서 판단하여 결정.
   □ ② 가족 및 친지들과 상의하여 결정.
   □ ③ 센터 직원과 상담 후 결정.
   □ ④ 센터 직원이 독자적으로 결정.
   □ ⑤ 의료기관(병원, 보건소) 담당자와 상의 후 결정.
   □ ⑥ 기타( )

5. 아래 보기 중 현재 이용하는 자립생활센터에서 받은 상담내용 또는 제공받은 정보가 있다면 해당사항에 모두 체크해 주시기 바랍니다.
   □ ① 센터의 직원은 자립생활운동에 대해서 설명해 주었다.
   □ ② 센터의 직원은 장애인 당사자로 구성된 장애인단체의 활동을 소개하고, 장애인단체 활동에 귀하가 참여할 수 있음을 알려주었다.
   □ ③ 센터의 직원은 귀하의 권리를 지킬 수 있는 방법을 알려 주었다.
   □ ④ 센터의 직원은 장애인으로서 자신의 권리를 스스로 주장할 수 있는 훈련을 시켜주었다.
   □ ⑤ 센터의 직원과 함께 장애인 복지 및 권리 개선을 위한 활동에 참여한 적이 있다.
   □ ⑥ 기타( )

6. 아래의 서비스 항목 중 현재 귀하께서 센터에서 이용하고 있는 서비스를 모두 체크해 주십시오.
   □ ① 장애인 권익옹호 활동 □ ② 자립생활기술훈련
   □ ③ 동료상담 및 지지 □ ④ 활동보조서비스
   □ ⑤ 자립생활인식교육 □ ⑥ 체험홈
   □ ⑦ 정보제공 및 의뢰 □ ⑧ 이동서비스
   □ ⑨ 재활보조기구 지원 및 관리 □ ⑩ 주택수리 및 관리
   □ ⑪ 취업지원서비스 □ ⑫ 법률지원서비스
   □ ⑬ 의사소통지원서비스 □ ⑭ 여가서비스
   □ ⑮ 기타( )

6-1. 아래의 서비스 항목 중 귀하께서 느끼기에 장애인들에게 가장 필요한 서비스는 무엇이라고 생각하시는지 우선순위로 3가지를 선택해주시기 바랍니다. (우선 순위 - 1순위: 2순위: 3순위:)
   ① 장애인 권익옹호 활동 ② 자립생활기술훈련
   ③ 동료상담 및 지지 ④ 활동보조서비스
   ⑤ 자립생활인식교육 ⑥ 체험홈
   ⑦ 정보제공 및 의뢰 ⑧ 이동서비스
   ⑨ 재활보조기구 지원 및 관리 ⑩ 주택수리 및 관리
   ⑪ 취업지원서비스 ⑫ 법률지원서비스
   ⑬ 의사소통지원서비스 ⑭ 여가서비스
   ⑮ 기타( )

6-2. 위 6번 항목에 열거한 서비스 외에 '장애인의 자립생활 향상'을 위해 센터에서 제공되어야 할 서비스가 있다면 적어주시기 바랍니다.

7. 자립생활센터를 이용한 후 센터를 이용하기 전에 비해 달라진 생활의 변화를 선택해 주시기 바랍니다. (※답안이 복수일 경우 해당사항에 모두 체크하시고 우선순위를 3위까지 기재해 주시기 바랍니다.)

(우선 순위 - 1순위: 2순위: 3순위:)

□ ① 장애인의 권리 이해 □ ② 장애인복지에 대한 정보 습득

□ ③ 삶의 자신감 증대 □ ④ 외출빈도 증가

□ ⑤ 친구 또는 동료 생김 □ ⑥ 건강상태 좋아짐

□ ⑦ 취업기회 생김 □ ⑧ 생활의 편의증대

□ ⑨ 기타( )

Ⅱ 센터 이용 만족도 관련

8. 아래 각 항목에 귀하께서 센터 이용시 느끼는 만족도를 체크해 주시기 바랍니다.

순번	내용	만족도				
		매우 만족	만족	보통	불만족	매우 불만족
1	센터의 위치(접근 편의성)	□	□	□	□	□
2	센터의 시설(공간 및 기자재 확보 수준)	□	□	□	□	□
3	센터 직원들의 인성 및 태도	□	□	□	□	□
4	센터 직원들의 능력(서비스 또는 관련분야 전문성)	□	□	□	□	□
5	이용 서비스 프로그램의 다양성(서비스 종류)	□	□	□	□	□
6	이용 서비스 프로그램의 질(서비스 수준)	□	□	□	□	□

9. 귀하께서는 자립생활센터를 이용하면서 좋은 점은 무엇이라고 생각하시는지 아래 보기 중 2가지만 선택해 주십시오. (※현재 이용하시는 자립생활센터를 기준으로 응답해주십시오.)

□ ① 자립생활의 개념, 장애인의 권리, 법률적 상식 등 모르던 점들을 알려주어서 좋다.

□ ② 내가 필요할 때, 언제든지 도움을 받을 수 있다.

□ ③ 필요에 따라서 다른 복지시설이나 의료기관, 관공서 등으로 연결 해준다.

□ ④ 센터 서비스 이용 이후 내가 원하는 목표 또는 요구가 해결되고 있다.

□ ⑤ 센터를 이용하면서, 장애인 당사자들과 교류할 수 있어서 좋다.

□ ⑥ 센터 서비스를 이용할 때, 비용이 들지 않는다(또는 비용이 적게 든다).

□ ⑦ 기타( )

10. 귀하께서는 자립생활센터를 이용하면서 불만스러웠던 점이나 개선되어야 할 점은 무엇이라고 생각하시는지 2가지만 선택해 주십시오. (※현재 이용하시는 자립생활센터를 기준으로 응답해주십시오.)

□ ① 알고자 하는 정보가 만족스럽게 제공되지 않는다.

□ ② 이용자가 많아 원하는 서비스를 받으려면 오래 기다려야 한다.

□ ③ 필요성을 제기해도 다른 복지시설이나 의료기관, 관공서 등으로 연결되지 않는다.

□ ④ 센터 서비스를 이용해도 내가 원하는 목표 또는 요구가 해결되지 않는다.

□ ⑤ 센터를 이용하면서, 장애인 당사자들과 교류하기 힘들다.

□ ⑥ 센터 서비스 이용비용이 부담스럽다.

□ ⑦ 기타( )

Ⅲ 자립생활 의식 관련

11. 장애인 자립생활의 개념에 대해 알고 계신다면, 어떠한 계기를 통해 알게 되셨습니까?

□ ① 사회복지시설을 통해

□ ② 자립생활센터의 교육 또는 센터 실무자를 통해

□ ③ 가족 및 친지들을 통해

□ ④ 다른 장애인을 통해

□ ⑤ 대중매체(TV, 라디오, 신문 등)를 통해

□ ⑥ 인터넷 매체를 통해

□ ⑦ 기타( )

12. 다음 항목 중, 장애인 자립생활의 개념에 가장 부합한다고 생각하시는 것을 골라 주시기 바랍니다.

□ ① 장애인 자립생활의 주체는 나 자신이므로 나 혼자서 자립을 위해 삶의 현장에 나서야 한다(장애인 개인 중심).

□ ② 장애인 자립생활의 주체는 장애인 당사자이므로 장애인들만 모여서 자립생활을 실천해야 한다(장애인 집단 중심).

□ ③ 장애인 자립생활은 비장애인들의 도움을 받아 실천해야 한다(비장애인 중심).

□ ④ 장애인 자립생활은 장애인들뿐만 아니라, 비장애인을 포괄한 사회전반의 의식형성과 참여를 통해 실천되어야 한다(장애인 및 비장애인 모두 동등한 중심체).

□ ⑤ 기타( )

13. 장애인자립생활 실천을 위한 실질적인 운영주체는 누가 되어야 한다고 생각하십니까?
   □ ① 장애인 당사자(개인)
   □ ② 장애인 단체
   □ ③ 개별 자립생활센터
   □ ④ 센터 협의체(예: 한국장애인자립생활센터총협의회, 한국장애인자립생활센터연합회)
   □ ⑤ 사회복지기관
   □ ⑥ 정부 및 지자체
   □ ⑦ 장애인분야 관련 학계 또는 전문연구기관
   □ ⑧ 기타( )

14. 아래 항목 중 자립생활센터의 활동이 어떤 점에서 가장 기여했다고 생각하십니까?
   □ ① 장애인들의 권익신장에 기여했다
   □ ② 장애인들의 자립생활에 실질적인 기여를 했다
   □ ③ 장애인들의 인권의식 또는 자립에 대한 인식을 높였다
   □ ④ 장애인에 대한 비장애인들의 인식 개선에 기여했다
   □ ⑤ 정부의 장애인 정책 변화에 영향을 미쳤다
   □ ⑥ 기타( )

15. 향후 자립생활센터는 장애인복지서비스 전달체계 내에서 어떠한 형태로 자리매김이 되어야 한다고 생각하시는지 우선순위로 3가지를 선택해주시기 바랍니다. (우선 순위 - 1순위: 2순위: 3순위:)
   ① 장애인 자조모임
   ② 장애인 권익옹호 단체
   ③ 장애인 자립생활 이념 확산을 위한 사회운동체
   ④ 자립생활 관련 서비스 제공 기관
   ⑤ 장애인에 대한 인식 개선을 위한 매개체
   ⑥ 장애인복지관, 장애인복지시설 등 현 전달체계를 대체할 새로운 수단
   ⑦ 정부의 장애인 정책에 영향을 미치는 정책 전달자
   ⑧ 기타( )

16. 장애인 자립생활의 발전 및 자립생활센터 제공 서비스의 질적·양적 향상을 위한 정책 건의사항, 개선방안에 대한 아이디어 등이 있으시다면, 자유롭게 기재해 주시기 바랍니다.

Ⅳ 기초 통계조사 사항

17. 귀하의 성별은 어떻게 되십니까? (　　)

18. 귀하의 연령은 어떻게 되십니까? (만　　세)

19. 귀하의 학력은 어떻게 되십니까?
□ ① 무학 □ ② 초등학교 졸업
□ ③ 중학교 졸업 □ ④ 고등학교 졸업
□ ⑤ 대학교 재학 또는 졸업 □ ⑥ 대학원 졸업 이상
□ ⑦ 기타(　　)

20. 귀하의 장애발생 시기와 장애등급 및 유형을 적어주시기 바랍니다.
□ ① 선천장애　　□ ② 후천장애(　　세)
(장애종류:　　장애등급:　　)

21. 귀하께서는 국민기초생활보장법 수급권자십니까?
□ ① 수급권자임 □ ② 비수급권자임

22. 귀댁의 가족구성은 어떻게 되십니까?
□ ① 혼자 산다　　□ ② 본인과 배우자
□ ③ 본인 + 배우자 + 자녀　□ ④ 본인 + 배우자 + 자녀 + 부모님
□ ⑤ 본인 + 부모님　　□ ⑥ 본인 + 자녀
□ ⑦ 본인 + 기타 친인척　□ ⑧ 기타( )

<설문에 응답해 주셔서 대단히 감사합니다.>