

2018 年度社区意见

隶属于 Seattle Human Services Department（西雅图民生服务部）的 Aging and Disability Services（老年人及残疾人士服务部门）目前正在收集信息，以便帮助老年人、有残疾的成年人及其照顾者更独立地生活，并有效获取社区资源。填写本项问卷调查只需不到 10 分钟的时间。

1. 您希望以何种方式获得有关服务及社区资源的信息？请勾选三个您最偏好的选择。

- 手册
- 拨打信息热线或致电当地机构
- 电子邮件
- 医疗保健提供者
- 亲自前往当地机构
- 普通邮件
- 报纸
- 线上/网站
- 广播
- 社交媒体（Facebook, Twitter）
- 电视
- 以上皆不是
- 其他： _____

2. 您目前从哪里获得关于服务及社区资源的信息？请勾选三个最主要的选择。

- 社区机构
- 信仰型组织
- 医疗保健提供者
- 线上/网站
- 社交媒体（Facebook, Twitter）
- 电视
- 不适用
- 其他： _____

3. 您在家中，或您选择的生活环境中独立生活有哪些困难？请勾选所有适宜选项。

- 可负担的食物
- 可负担的住房（租金/房贷，公用事业等）
- 困难或不安全的家庭环境（楼梯过多，没有无障碍设施的淋浴间等）
- 附近缺乏社区服务
- 缺少家人/朋友的支持
- 个人护理的需求
- 医疗需求
- 安全顾虑（附近的犯罪案件、缺少路灯、人行道失修、交通变得拥堵等）
- 交通

不适用

其他: _____

4. 以下哪个选择最恰当地描述了您的情况?

我不开车或不能开车。

我有时开车,但我目前没有车或无法使用一辆车。

我目前开一部我拥有或可以使用的车,但在不久以后有可能会停止开车。

我目前开一部我拥有或可以使用的车,而且不会在近期内停止开车。

5. 您前往医生、牙医诊所看病,或前往其他重要预约的难易程度如何?

非常容易

容易

既不容易,也不难

困难

非常困难

6. 您获得健康食品的难易程度如何?

非常容易

容易

既不容易,也不难

困难

非常困难

7. 您前往社交、文化或宗教活动的难易程度如何?

非常容易

容易

既不容易,也不难

困难

非常困难

8. 以下哪个陈述最恰当地描述了您的情况?

对于不开车的人士而言,我所在的地区没有公交选择。

我能前往需要去的地方。对我来说,交通一般不是问题。

我对附近的交通选择很了解,但因为支付不起费用而无法使用。

我能够支付交通费用,但我不知道应该怎么使用。

我既了解交通选择,也能够支付费用,但因为残疾而无法使用。

我既了解交通选择,也能够支付费用,但因为其他原因而选择不使用(请说明):

9. 您目前是否使用社区交通计划，例如义工交通运输、Hyde Shuttles、Hopelink Medicaid Transportation（Hopelink 医疗补助计划运输服务）、老年中心接送服务，或其他类似的服务？

是

否

请描述您在使用这些服务时遇到的困难，或是您不使用这些服务的原因：

10. 您住处所在地的邮政编码是什么？（请填写五位数字的邮政编码；例如 98118 或 98124）_____

11. 您目前参加或使用哪些活动或服务？请勾选所有适宜选项。

成人日间护理/健康

照顾者的支持（照顾一名家人或朋友）

食物银行

食物或营养计划（社区厨房、就餐场所、送至家中）

健康工作室/健身课

家中的个人护理（帮助做家务、沐浴、煮饭和准备药物等）

老年人或社区中心

社会工作者/项目经理（护理和服务的协调）

交通

以上皆无

其他：_____

12. 您认为您在将来会参加或使用哪些活动或服务？请勾选所有适宜选项。

成人日间护理/健康

照顾者的支持（照顾一名家人或朋友）

食物银行

食物或营养计划（社区厨房、就餐场所、送至家中）

健康工作室/健身课

家中的个人护理（帮助做家务、沐浴、煮饭和准备药物等）

老年人或社区中心

社会工作者/项目经理（护理和服务的协调）

交通

以上皆无

其他：_____

13. 您或您认识的人当中是否曾经有人需要联系社区服务，但未能获得这些服务呢？

是（请说明）：_____

否

14. 请问您的年龄？

- 18 岁以下
- 18-29 岁
- 30-39 岁
- 40-49 岁
- 50-59 岁
- 60-69 岁
- 70-79 岁
- 80-89 岁
- 90 岁以上
- 我不想回答

15. 请问您的性别？

- 女性
- 男性
- 其他
- 我不想回答

16. 请问您的种族/族裔？

- 美洲印第安人/阿拉斯加原住民
- 非裔/非裔美国人
- 亚裔/太平洋岛民
- 西班牙裔/拉丁裔
- 白人/高加索人
- 多种族/族裔
- 我不想回答
- 其他： _____

17. 您住在金郡的哪个地区？

- 金郡北部
- 金郡东部
- 金郡南部
- 西雅图
- 我不想回答
- 其他： _____

18. 您在家中使用的哪种语言？ _____

19. 您是否为一名有残疾的成年人，或是一名老年人提供护理或协助？

- 是
- 否
- 其他： _____

请将填写完整的调查问卷寄至：

ADS 2018 Survey
Seattle Human Services Department
PO Box 34215
Seattle, WA 98124-4215

传真 206-684-0152

电子邮件 aginginfo@seattle.gov