

屋崙(奧克蘭)市殘障人士及年長者使用的服務調查

屋崙(奧克蘭)市政府這項調查的目的，是要收集殘障人士及年長者使用服務的資料，其中包括服務類型、服務品質及尚未滿足社區需求的項目。你填寫的資訊將會提供給政策制定者用作進一步完善我們提供的服務。本調查屬於自願性質，我們會將你的回答內容保密。

我家的郵政編號是： _____

- 我是：
- 年長者(55 歲以上)
 - 殘障人士
 - 年長的殘障人士
 - 殘障人士或年長者的家人、看護人或陪同人

你在使用合資格享用或需要用到的殘障人士或年長者服務時有沒有遇到任何問題？

- 有(請在下面說明) 沒有 不確定

這項調查的贊助單位：

屋崙(奧克蘭)市長殘障人士委員會
屋崙(奧克蘭)市長老人委員會
屋崙(奧克蘭)市政府人民服務部
獨立生活中心(CIL)

日期： _____

請選擇以下符合你真實情況的選項：

服務	我需要這項服務幫助我獨立生活	我已經接受這項服務	服務評價		
			好 ☺	一般 ☹	很差 ☹
個人/家庭輔助	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
護理服務	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
保健服務	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
牙科保健	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
視力保健	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
房屋諮詢	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
房屋資助(財務)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
殘障人士交通服務	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
減低公車及捷運車費	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
個案管理	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
教育培訓	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
就業服務	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
輔助科技(轉介)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
娛樂休閒活動	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
老年人中心	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

哪項服務對你來說最重要(選擇一項)？

- | | |
|-----------------------------------|------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 個人/家庭輔助 | <input type="checkbox"/> 減低公車及捷運車費 |
| <input type="checkbox"/> 護理服務 | <input type="checkbox"/> 個案管理 |
| <input type="checkbox"/> 保健服務 | <input type="checkbox"/> 教育培訓 |
| <input type="checkbox"/> 牙科保健 | <input type="checkbox"/> 就業服務 |
| <input type="checkbox"/> 視力保健 | <input type="checkbox"/> 輔助科技(轉介) |
| <input type="checkbox"/> 房屋諮詢 | <input type="checkbox"/> 娛樂休閒活動 |
| <input type="checkbox"/> 房屋資助(財務) | <input type="checkbox"/> 老年人中心 |
| <input type="checkbox"/> 殘障人士交通服務 | <input type="checkbox"/> 其他_____ |

以下部分僅關於你在「獨立生活中心」獲得的服務

你是否從「獨立生活中心」(CIL)獲得任何服務?

是 否 不確定

若回答是，請為你目前從「獨立生活中心」獲得的服務品質給予評價：

服務	服務評價		
	好 ☺	一般 ☹	很差☹
輔助科技轉介	○	○	○
福利諮詢	○	○	○
盲人服務	○	○	○
客戶輔導計劃	○	○	○
聾人及聾/盲人服務	○	○	○
就業服務	○	○	○
房屋諮詢	○	○	○
獨立生活技能訓練	○	○	○
個人權益倡導	○	○	○
資訊及轉介	○	○	○
同齡人諮詢	○	○	○
個人協助服務登記	○	○	○
居家斜坡改造	○	○	○
系統變更倡導	○	○	○
旅行培訓	○	○	○
青少年服務	○	○	○

如果你需要他人幫助填寫本調查表
或需要其他格式的文件，請聯絡：

Adriana Mitchell
美國殘障人法案(ADA)行政助理 II
語音：510-238-5219
聽障專線(TTY)：510-238-2007

感謝你填寫我們的調查表！

將本表格交還：

屋崙（奧克蘭）市政府 ADA 計劃科
(City of Oakland ADA Programs Division)
1 Frank H. Ogawa Plaza, 3rd Floor
Oakland, CA 94612
傳真：(510) 238-3304
adaprograms@oaklandnet.com