

Thăm Dò Ý Kiến về Cảm Tưởng trong lúc Điều Trị (Trưởng Thành)

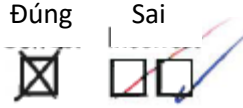
CalOMS Provider ID:

Program Reporting Unit (address):

Setting: Early Intervention OP/IOP Residential Recovery Support Services

Vui lòng trả lời các câu hỏi này về trải nghiệm của bạn tại chương trình này để giúp cải thiện dịch vụ. Hãy sử dụng "Không áp dụng" nếu câu hỏi về điều gì đó mà bạn chưa trải nghiệm. Câu trả lời của bạn được bảo mật và sẽ không ảnh hưởng đến dịch vụ hiện tại hoặc tương lai.
ĐỪNG VIẾT TÊN CỦA BAN VÀO MẪU ĐƠN NÀY.

Máy tính phải đọc được câu trả lời của bạn. Vì vậy, hãy sử dụng một bút đen và đánh dấu "X" vào ô. Chỉ chọn một câu trả lời cho mỗi câu hỏi.



Ngày hôm nay (MM/DD/YYYY)

	Hoàn Toàn Đồng Ý	Đồng Ý	Trung Lập	Không Đồng Ý	Hoàn Toàn Không Đồng Ý	Không Áp Dụng
1. Vị trí tiện lợi (giao thông công cộng, khoảng cách, bãi đậu xe v. v.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Có sẵn dịch vụ khi tôi cần tới.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Người chăm sóc (đã) giúp tôi lựa chọn phục hồi sớm / điều trị / mục tiêu phục hồi.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Nhân viên (đã) cho tôi đủ thì giờ trong lúc các buổi can thiệp/điều trị/hồi phục sớm.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Nhân viên (đã) đối đãi với tôi một cách trân trọng.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Nhân viên (đã) nói chuyện với tôi để cho tôi hiểu.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Nhân viên rất hiểu về văn hóa của tôi (chủng tộc, tôn giáo, ngôn ngữ v.v.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Tôi (đã) cảm thấy được chăm sóc tận tình.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. Nhờ kết quả trực tiếp của các dịch vụ mà tôi được hưởng, tôi có thêm động lực làm những điều mà tôi muốn làm.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. Kết quả trực tiếp của các dịch vụ mà tôi đang nhận được là tôi cảm thấy ít thèm ma túy và rượu hơn.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. Nhân viên tại đây làm việc chung với những người chăm sóc đặc biệt để lo sức khỏe cho tôi.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12. Nhân viên tại đây làm việc chung với những người chăm sóc tâm thần để lo sức khỏe cho tôi.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13. Nhân viên ở đây đã giúp tôi kết nối với các dịch vụ khác khi cần thiết (dịch vụ xã hội, nhà ở, v.v.).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14. Tôi mãn nguyện với các dịch vụ mà tôi được hưởng	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15. Tôi (đã) được tất cả các sự giúp đỡ/dịch vụ mà tôi cần.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16. Tôi có thể đề nghị cơ quan này cho bạn bè và bà con.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17. Bạn hãy nghĩ tới những dịch vụ mà Bạn đã được hưởng, những những dịch vụ qua telehealth (qua điện thoại hoặc điện thoại truyền hình)? <input type="checkbox"/> Không <input type="checkbox"/> Rất ít <input type="checkbox"/> Khoảng một nửa <input type="checkbox"/> Gần như tất cả <input type="checkbox"/> Tất cả						
18. Các lần thăm khám sức khỏe từ xa của bạn hữu ích như thế nào so với các lần khám trực tiếp truyền thống? <input type="checkbox"/> Tốt hơn nhiều <input type="checkbox"/> Hơi tốt hơn <input type="checkbox"/> Gần giống như nhau <input type="checkbox"/> Hơi tệ hơn <input type="checkbox"/> Không cần thiết						
19. Khi bạn tham gia chương trình điều trị, nhân viên chương trình có đưa cho bạn bản sao sổ tay bệnh nhân hoặc chỉ cho bạn nơi bạn có thể tìm thấy nó không? <input type="checkbox"/> Có <input type="checkbox"/> Không						
20. Nhân viên chương trình có cho bạn xem video hướng dẫn bệnh nhân không? <input type="checkbox"/> Có <input type="checkbox"/> Không						
21. Xem video hướng dẫn bệnh nhân đã giúp tôi hiểu rõ hơn về hệ thống điều trị rối loạn sử dụng chất gây nghiện ở Quận LA <input type="checkbox"/> Hoàn Toàn Đồng Ý <input type="checkbox"/> Đồng Ý <input type="checkbox"/> Trung Lập <input type="checkbox"/> Không Đồng Ý <input type="checkbox"/> Hoàn Toàn Không Đồng Ý <input type="checkbox"/> Không Áp Dụng						
22. Việc xem video hướng dẫn bệnh nhân đã giúp tôi có được thông tin có thể sử dụng để tiếp cận tất cả các dịch vụ điều trị rối loạn do sử dụng chất gây nghiện hiện có. <input type="checkbox"/> Hoàn Toàn Đồng Ý <input type="checkbox"/> Đồng Ý <input type="checkbox"/> Trung Lập <input type="checkbox"/> Không Đồng Ý <input type="checkbox"/> Hoàn Toàn Không Đồng Ý <input type="checkbox"/> Không Áp Dụng						



23. Những phê bình. Vui lòng cho chúng tôi biết những phê bình của quý vị. Điều gì đã giúp nhiều nhất trong chương trình này? . Điều gì mà quý vị muốn thay đổi trong chương trình này? Xin đừng viết bất cứ thông tin nào của quý vị. Thí dụ, KHÔNG NÊN viết tên hoặc số điện thoại của quý vị.

Bây giờ hãy nói cho chúng tôi biết một ít về bản thân quý vị

24. Bạn (đã) nhận được những công tác (dịch vụ) ở đây bao lâu:

- Lần/ngày đầu tiên
- 2 tuần trở xuống
- Hơn 2 tuần nhưng dưới 4 tuần
- 4 tuần trở lên

25. Độ tuổi:

- 18-25 36-45 56-64
- 26-35 46-55 65+

26. Bạn có đăng ký Medi-Cal không?

- Đúng Không

27. Bản dạng giới hiện tại của bạn là gì (Lưu ý: Đây là cách bạn xác định bản thân, có thể không giống với giới tính bạn được chỉ định khi sinh ra)?

- Nam giới
- Giống cái
- Từ nữ sang nam (FTM) / chuyển giới nam / chuyển giới nam
- zNam sang nữ (MTF) / Chuyển giới nữ / Phụ nữ chuyển giới
- Genderqueer, không dành riêng cho nam hay nữ
- Danh mục giới tính bổ sung hoặc khác (Minh họa):
- Không muốn nói

28. Giới tính khi sinh của bạn là gì?

- Giống cái Nam giới
- Nhận dạng giới tính khác: Từ chối trả lời

29. Xu hướng tình dục của bạn là gì?

- Đồng tính nữ, đồng tính nam hoặc đồng tính luyến ái
- Thăng thấn hoặc dị tính
- Lưỡng tính
- Một cái gì đó khác: (vui lòng mô tả)
- Không biết
- Không muốn nói

30. Bạn có phải là người gốc Mexico/Tây Ban Nha/La tinh không?

- Đúng KHÔNG Không biết

31. Chúng tộc / Dân tộc (Vui lòng chọn tất cả các trường hợp áp dụng):

- Người Mỹ da đỏ / thổ dân Alaska
- Châu Á
- Người Mỹ da đen / người Mỹ gốc Phi
- Thổ dân Hawaii / Đảo Thái Bình Dương
- trắng
- Khác :
- không xác định

32. Tình trạng khuyết tật (Vui lòng đánh dấu tất cả các câu thích hợp)

- Khuyết tật về thể chất
- Khiếm thị / Mùi
- Khiếm thính / Điếc
- Tình trạng sức khỏe tâm thần cùng xảy ra
- Khuyết tật về Phát triển hoặc Trí tuệ
- Khác (Ghi rõ)
- không ai

33. Tình trạng tham gia tư pháp hình sự của bạn là gì?

- Giám sát cộng đồng sau khi mãn hạn (AB109) hoặc Quản chế từ bất kỳ cơ quan tài phán liên bang, tiểu bang hoặc địa phương nào
- Đang chờ xét xử, buộc tội hoặc tuyên án
- Được tạm tha từ bất kỳ khu vực pháp lý nào khác
- Bất kỳ liên quan đến tư pháp hình sự nào khác
- Không liên quan đến tư pháp hình sự

Cám ơn bạn (đã) dùng thời giờ trả lời những câu hỏi này!