

ແຜນການຂອງຮັດວໍຊິງຕັນກ່ຽວກັບການສໍາຮວດຄວາມແກ່ຊາຮາ

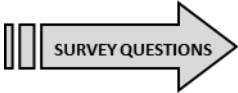
**Aging and Long-Term Support Administration (AL TSA)** ຕ້ອງການຄວາມຊ່ວຍເຫລືອຂອງທ່ານ. ກະຮຸນາ ໃຊ້ເວລາບໍ່ພໍເທົ່າໃດນາທີເພື່ອຈະຂຽນປະກອບແຜນການຂອງຮັດ **2022 Washington State Department of Social and Health Services AL TSA 2022** ໃນການສໍາຮວດຄວາມແກ່ຊາຮາ. ພວກເຮົາຢາກຈະຍິນຂ່າວຈາກທ່ານ!

- ຄວາມເຫັນຂອງທ່ານຈະຊ່ວຍໃຫ້ **AL TSA** ທີ່ຈະວາງແຜນການບໍລິການຂອງເຂົາເຈົ້າແລະເຮັດແຜນການຂອງຮັດອອກມາກ່ຽວກັບຄວາມແກ່ຊາຮາສໍາລັບປີ **2023-2027**.
- ການສໍາຮວດອັນນີ້ແມ່ນບໍ່ໄດ້ບອກຊື່ແລະເປັນຄວາມລັບ. ການສໍາຮວດອັນນີ້ບໍ່ໄດ້ເກັບເອົາຮາຍຮະອຽດທີ່ຊັບອກຕົວໄດ້ແລະມັນມີສິ່ງປ້ອງກັນຄວາມປອດພັຍຫລາຍໆຢ່າງທີ່ຖືກວາງໃຊ້ຢູ່ເພື່ອວ່າຈະບໍ່ມີໃຜຮູ້ຈັກວ່າທ່ານໄດ້ຕອບແນວໃດ.
- ກະຮຸນາຊ່ວຍເປັນພາກສ່ວນນຶ່ງຂອງການດໍາເນີນການວາງແຜນໂດຍການເຮັດໃບສໍາຮວດສັ້ນໆອັນນີ້.
- ກະຮຸນາເຮັດກ່ອນເດືອນຕີເຊັມເບີ **31<sup>st</sup>, 2022**.

ທ່ານຍັງສາມາດປະຢັດເວລາແລະລຸດຜ່ອນການໃຊ້ເຈ້ຽໄດ້  
ອີກຄັ້ງໂດຍການເຮັດການສໍາຮວດທາງອອນລາຍນີ້.  
ຢູ່ໃນຄອມພິວເຕີຫລືເຄື່ອງມືຖືທຸກໆຢ່າງ,ໄປທີ່:  
<https://www.research.net/r/2022StatePlanonAging>

- ຄໍາແນະນໍາ:**
1. ສໍາລັບແຕ່ລະຄໍາຖາມ,ຂຽນໃສ່ບ່ອນວ່າງຢູ່ໃນເຈ້ຽຄໍາຕອບທີ່ກົງກັນຫລາຍທີ່ສຸດກັບທັດສະນະຫລືຄວາມຮັບຮູ້ຂອງທ່ານ.
  2. ກະຮຸນາເອົາໃຫ້ຄໍາຕອບອັນດຽວເທົ່ານັ້ນຕໍ່ຄໍາຖາມແຕ່ລະອັນ,ນອກຈາກວ່າຖືກຊີ້ນໍາບອກໃຫ້ເຮັດແນວອື່ນ.
  3. ຖ້າຫາກວ່າຄໍາຖາມອັນໃດບໍ່ກ່ຽວກັບທ່ານ,ປະຄໍາຕອບໃຫ້ເປົ່າວ່າງ.

ສິ່ງໃບໂກປີຂອງການສໍາຮວດທີ່ຖືກຂຽນປະກອບແລ້ວໃບນີ້ໃສ່ໃນຂອງເປົ່າສິ່ງຄືນທີ່ຖືກເອົາໃຫ້, ຫລື ສິ່ງໄປທີ່:  
AL TSA State Plan on Aging Survey  
PO Box 45600  
Olympia, WA 98504



ຄຳຖາມສຳລັບຜູ້ມີສ່ວນກ່ຽວຂ້ອງຂອງຮັດທຸກໆຄົນ: ສຳລັບຄຳຖາມແຕ່ລະອັນ, ເລືອກຄຳຕອບທີ່ກົງກັນຫລາຍທີ່ສຸດກັບທັດສະນະຫລືຄວາມຮັບຮູ້ຂອງທ່ານ. ຖ້າຫາກວ່າຄຳຖາມອັນໃດບໍ່ກ່ຽວກັບທ່ານ, ປະຄຳຕອບໃຫ້ເປົ່າວ່າງ.

**1. ທ່ານເປັນ: (ເລືອກເອົາທຸກໆຢ່າງທີ່ກ່ຽວຂ້ອງນຳ)**

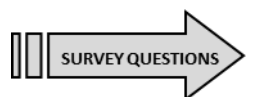
- ຜູ້ໃຫຍ່ອາຍຸແກ່ຜູ້ທີ່ມີຄວາມຕ້ອງການນຳການເບິ່ງແຍງດູແລ (ອາຍຸ 60 ປີແລະແກ່ກວ່າ).
- ຜູ້ໃຫຍ່ອາຍຸແກ່ຜູ້ທີ່ບໍ່ມີຄວາມຕ້ອງການນຳການເບິ່ງແຍງດູແລ (ອາຍຸ 60 ປີແລະແກ່ກວ່າ).
- ຜູ້ເບິ່ງແຍງດູແລທີ່ຖືກຈ່າຍເງິນໃຫ້ສຳລັບຜູ້ໃຫຍ່ອາຍຸແກ່.
- ພີ່ນ້ອງຂອງຄົນແກ່ຊາຮາຜູ້ທີ່ຕ້ອງການການເບິ່ງແຍງດູແລ.
- ຫມູ່ເພື່ອນ/ຄົນຂ້າງຄຽງຂອງຜູ້ໃຫຍ່ອາຍຸແກ່ຜູ້ທີ່ມີຄວາມຕ້ອງການນຳການເບິ່ງແຍງດູແລ.
- ຂ້າພະເຈົ້າເຮັດວຽກໃນຖານະເປັນຜູ້ໃຫ້ການບໍລິການໃຫ້ແກ່ຄົນອາຍຸແກ່.
- ອື່ນໆ (ກະຮຸນາກ່າວເຈາະຈົງ)

ຖ້າຫາກວ່າທ່ານໄດ້ເລືອກເອົາ “ຂ້າພະເຈົ້າເຮັດວຽກໃນຖານະເປັນຜູ້ໃຫ້ການບໍລິການໃຫ້ແກ່ຄົນອາຍຸແກ່”, ກະຮຸນາຕອບຄຳຖາມ 1.a.

**1.a. ກະຮຸນາບັນຍາຍຂະນິດຂອງການບໍລິການທີ່ຖືກເອົາໃຫ້:**

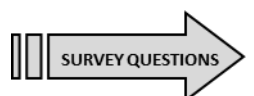
**2. ບັນຫາສຳຄັນຫລາຍທີ່ສຸດທີ່ປະເຊີນຫນ້າກັບຜູ້ໃຫຍ່ອາຍຸແກ່ໃນທຸກວັນນີ້ແມ່ນຫຍັງ? (ເລືອກເອົາເຖິງ ສາມຢ່າງ)**

- ໂຮກ Alzheimer's Disease ຫລືດີເມັນເຊັຽ/ຄວາມຈຳເຊື່ອມ
- ການປິ່ນປົວສຸຂະພາບຮາຄາຍ່ອມເຍົາ
- ການແກ່ອາຍຸກຳລັງເກີດຂຶ້ນ
- ບ່ອນຢູ່ອາໄສທີ່ສາມາດຈ່າຍໄດ້
- ໂຮກຊຳເຮື້ອ (ເຊັ່ນວ່າໂຮກເປົາຫວານ, ໂຮກປະດົງ, ອື່ນໆ)
- ອາດສະຍາກັມ/ການສື່ໂກງ/ການກົດຂີ່ຂົ່ມເຫັງ
- ການເຂົ້າເຖິງການບໍລິການທີ່ຍຸຕິທັມ
- ການລົ້ມລົງ
- ຄວາມປອດພັຍທາງການເງິນ/ເງິນທີ່ຈະດຳຮົງຊີວິດ
- ການບໍ່ສາມາດທີ່ຈະຂັບຮີດ
- ການບໍ່ຮູ້ຈັກວ່າຈະໂງໄປຫາໃຜເພື່ອຄວາມຊ່ວຍເຫລືອ
- ການຈັດໃຫ້ຢູ່ໃນເຮືອນຜູ້ເຖົ້າຫລືຄົນບໍ່ແຂງແຮງ
- ອາຫານການກິນ/ບໍ່ສາມາດທີ່ຈະເຮັດກິນໄດ້
- ອື່ນໆ (ກະຮຸນາກ່າວເຈາະຈົງ)



**3. ຢູ່ຂ້າງລຸ່ມນີ້, ຊອກຫາລາຍການຂອງການບໍລິການທີ່ຖືກອອກທຶນໃຫ້ໂດຍຮັດຖະບານຊຶ່ງໃນປັດຈຸບັນນີ້ຖືກສະເນີໃຫ້ຜູ້ໃຫຍ່ອາຍຸແກ່. ກະລຸນາ ຊົບອກວ່າການບໍລິການແຕ່ລະຢ່າງແມ່ນສໍາຄັນເທົ່າໃດ:**

	ສໍາຄັນ ຫລາຍ	ສໍາຄັນ ຢູ່ຫນ້ອຍນຶ່ງ	ສໍາຄັນ ຫນ້ອຍນຶ່ງ
ການຊົມຊູສໍາລັບບຸກຄົນທີ່ເອົາການເບິ່ງແຍງດູແລທີ່ບໍ່ຖືກຈ່າຍເງິນໃຫ້ແກ່ສະມາຊິກຄອບຄົວ (ເຊັ່ນວ່າການ ປິ່ນປົວຊໍາຊາຊົວຄາວ)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
ການບໍລິການຜູ້ໃຫຍ່ກາງເວັນ (ເຊັ່ນວ່າ <b>Adult Day Care</b> ແລະ <b>Adult Day Health</b> )	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
ຮາຍຮະອຽດແລະການຊ່ວຍເຫລືອເພື່ອຈະຮຽນຮູ້ກ່ຽວກັບທາງເລືອກແລະຄວາມຊ່ວຍເຫລືອຮັບເອົາການບໍລິການ	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
ການຂົນສົ່ງໄປມາ (ໄປຫາຫມາຍນັດພົບພະຍາບານແລະການບໍລິການອື່ນໆ)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
ຄາບອາຫານສິ່ງໃຫ້ຢູ່ຕາມເຮືອນ ( <b>Meals on Wheels</b> )	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
ຄາບອາຫານທີ່ຖືກເສີບຢູ່ຕາມສູນກາງຄົນແກ່ແລະບ່ອນຢູ່ອື່ນໆ	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
ໂຄງການເພື່ອຈະຊ່ວຍຫລີກເວັ້ນການກົດຂີ່ຂົ່ມເຫັງ, ການປ່ອຍປະລະເລີຍ, ແລະການສວຍໂອກາດໃສ່ຄົນແກ່ຊາຮາ	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
ການເບິ່ງແຍງດູແລສ່ວນຕົວທີ່ຊ່ວຍເຫລືອບຸກຄົນໃຫ້ຢູ່ໃນເຮືອນຂອງເຂົາເຈົ້າເອງ	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
ໂຄງການທີ່ຊ່ວຍບຸກຄົນທີ່ມີໂຣກຈິດເຊື່ອມ, ລວມທັງໂຣກ <b>Alzheimer's disease</b>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
ຫ້ອງຮຽນການດໍາລົງຊີວິດແຂງແຮງ (ເຊັ່ນວ່າການອອກກໍາລັງກາຍ, ການປ້ອງກັນໂຣກແລະການຄວບຄຸມນໍາ ຕົນເອງສໍາລັບສຸຂະພາບແຂງແຮງ)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
ຄວາມຊ່ວຍເຫລືອເພື່ອຈະໄດ້ຮາຍຮະອຽດກ່ຽວກັບທາງເລືອກເອົາປະກັນພັຍສຸຂະພາບແລະຈະຈິດຊື່ເຊື້ອນໍາ ໂຄງການໄດ້ແນວໃດ (ເຊັ່ນວ່າ <b>Medicare, Medicaid</b> , ການປິ່ນປົວຮະຍະຍາວ)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
ບ່ອນຢູ່ອາໄສທີ່ສາມາດຈ່າຍໄດ້, ເຂົ້າຫາໄດ້	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
ການບໍລິການຊ່ວຍເຫລືອທາງດ້ານກົດຫມາຍ	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
ເຮືອນເບິ່ງແຍງຄົນແກ່ຊາຮາແລະຄົນບໍ່ແຂງແຮງ	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
ການເບິ່ງແຍງດູແລຢູ່ຕາມບ່ອນຢູ່ອື່ນໆ (ເຊັ່ນວ່າເຮືອນບ່ອນຢູ່ທີ່ຖືກຊ່ວຍເຫລືອ, ເຮືອນຄອບຄົວຜູ້ໃຫຍ່, ການ ປິ່ນປົວຄວາມຊຶ່ງຈໍາ)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
ຄວາມຊ່ວຍເຫລືອກັບຄົນເມື່ອເຮືອນແລະການຢູ່ໃນເຮືອນຫລັງຈາກການນອນໂຮງພະຍາບານຫລືເຮືອນຜູ້ເຖົ້າ	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
ການປິ່ນປົວຢາເສບຕິດແລະເຫລົ້າ	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
ການປິ່ນປົວສຸຂະພາບໂຣກຈິດ	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
ໂອກາດທາງສັງຄົມແລະອາສາສະໝັກ	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
ຄວາມຊ່ວຍເຫລືອຊອກຫາການຝຶກຝົນແລະການຈັດໃສ່ວຽກງານໃຫ້ຜູ້ໃຫຍ່ອາຍຸແກ່	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
ຈະຫລີກເວັ້ນການລົ້ມລົງໄດ້ແນວໃດ	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
ການຊົມຊູສໍາລັບພໍ່ເຖົ້າແມ່ເຖົ້າ/ຜົ້ນອື່ນໆທີ່ລ້ຽງດັກນ້ອຍ (ໂຄງການ <b>Kinship Care</b> )	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
ອື່ນໆ (ກະລຸນາກ່າວບັນຮະຍາຍຢູ່ຂ້າງລຸ່ມ)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
ກະລຸນາບັນຮະຍາຍ "ອື່ນໆ": <input type="text"/>			



**\* 4. ໃນປີຜ່ານມາທ່ານຫລືສະມາຊິກຄອບຄົວໄດ້ຮັບການບໍລິການທີ່ຖືກບົ່ງຊ້າງເທິງນີ້ (#3) ແນວນຶ່ງຫລືຫລາຍແນວນຶ່ງ?**

- ແມ່ນ
- ບໍ່ແມ່ນ

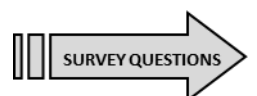
ຖ້າຫາກວ່າທ່ານໄດ້ເລືອກເອົາ “ແມ່ນ”, ກະລຸນາຕອບຄໍາຖາມ 4.a. & 4.b.

**4.a. ກະລຸນາຊີ້ບອກວ່າການບໍລິການຕໍ່ລົງໄປນີ້ແນວໃດແດ່ສໍາລັບຜູ້ໃຫຍ່ຄົນແກ່ຊາຮາທີ່ທ່ານຫລືສະມາຊິກຄອບຄົວໄດ້ຮັບໃນປີຜ່ານມາ (ເລືອກເອົາທຸກໆຢ່າງທີ່ກ່ຽວຂ້ອງນໍາ):**

- ການຊື້ມູນສໍາລັບບຸກຄົນທີ່ເອົາການເບິ່ງແຍງດູແລທີ່ບໍ່ຖືກຈ່າຍເງິນໃຫ້ແກ່ສະມາຊິກຄອບຄົວ (ເຊັ່ນວ່າການປີ້ນປົວຊໍາຊົ່ວຄາວ)
- ການບໍລິການຜູ້ໃຫຍ່ກາງວັນ (ເຊັ່ນວ່າ **Adult Day Care** ແລະ **Adult Day Health**)
- ຮາຍຮະອຽດແລະການຊ່ວຍເຫລືອເພື່ອຈະຮຽນຮູ້ກ່ຽວກັບທາງເລືອກແລະຄວາມຊ່ວຍເຫລືອຮັບເອົາການບໍລິການ
- ການອິນສິ່ງໄປມາ (ໄປຫາຫມາຍນັດພົບພະຍາບານແລະການບໍລິການອື່ນໆ)
- ຄາບອາຫານສິ່ງໃຫ້ຢູ່ຕາມເຮືອນ (**Meals on Wheels**)
- ຄາບອາຫານທີ່ຖືກເສີບຢູ່ຕາມສູນກາງຄົນແກ່ແລະບ່ອນຢູ່ຂອງກຸ່ມອື່ນໆ
- ໂຄງການເພື່ອຈະຊ່ວຍຫລືກວ້າງການກົດຂີ່ອົມເຕັ້ງ, ການປ່ອຍປະລະເລີຍ, ແລະການສວຍໂອກາດໃສ່ຄົນແກ່ຊາຮາ
- ການເບິ່ງແຍງດູແລສ່ວນຕົວທີ່ຊ່ວຍເຫລືອບຸກຄົນໃຫ້ຢູ່ໃນເຮືອນຂອງເຂົາເຈົ້າເອງ
- ໂຄງການທີ່ຊ່ວຍບຸກຄົນທີ່ມີໂຮກຈິດເຊື້ອມ, ລວມທັງໂຮກ **Alzheimer’s disease**
- ຫ້ອງຮຽນການດໍາຮົງຊີວິດແຂງແຮງ (ເຊັ່ນວ່າການອອກກໍາລັງກາຍ, ການປ້ອງກັນໂຮກແລະການຄວບຄຸມນໍາຕົນເອງສໍາລັບສຸຂະພາບແຂງແຮງ)
- ຄວາມຊ່ວຍເຫລືອເພື່ອຈະໄດ້ຮາຍຮະອຽດກ່ຽວກັບທາງເລືອກເອົາປະກັນພັຍສຸຂະພາບແລະຈະຈິດຊື່ເຂົ້ານໍາໂຄງການໄດ້ແນວໃດ (ເຊັ່ນວ່າ **Medicare**, **Medicaid**, ການປີ້ນປົວຮະຍະຍາວ)
- ບ່ອນຢູ່ອາໄສທີ່ສາມາດຈ່າຍໄດ້, ເຂົ້າຫາໄດ້
- ການບໍລິການຊ່ວຍເຫລືອທາງດ້ານກົດຫມາຍ
- ເຮືອນເບິ່ງແຍງຄົນແກ່ຊາຮາແລະຄົນບໍ່ແຂງແຮງ
- ການເບິ່ງແຍງດູແລຢູ່ຕາມບ່ອນຢູ່ອື່ນໆ (ເຊັ່ນວ່າເຮືອນບ່ອນຢູ່ທີ່ຖືກຊ່ວຍເຫລືອ, ເຮືອນຄອບຄົວຜູ້ໃຫຍ່, ການປີ້ນປົວຄວາມຊຶງຈໍາ)
- ຄວາມຊ່ວຍເຫລືອກັບຄືນເມື່ອເຮືອນແລະການຢູ່ໃນເຮືອນຫລັງຈາກການນອນໂຮງພະຍາບານຫລືເຮືອນຜູ້ເຖົ້າ
- ການປີ້ນປົວຢາເສບຕິດແລະເຫລົ້າ
- ການປີ້ນປົວສຸຂະພາບໂຮກຈິດ
- ໂອກາດທາງສັງຄົມແລະອາສາສະໝັກ
- ຄວາມຊ່ວຍເຫລືອຊອກຫາການຝຶກຝົນແລະການຈັດໃສ່ວຽກງານໃຫ້ຜູ້ໃຫຍ່ອາຍຸແກ່
- ຈະຫລືກວ້າງການລ້ຽມລົງໄດ້ແນວໃດ
- ການຊື້ມູນສໍາລັບພໍ່ເຖົ້າແມ່ເຖົ້າພີ່ນ້ອງຄົນອື່ນໆທີ່ລ້ຽງເດັກນ້ອຍ (ໂຄງການ **Kinship Care**)
- ອື່ນໆ (ກະລຸນາກ່າວບັນຍາຍຢູ່ຂ້າງລຸ່ມ):

**4.b. ໂດຍທົ່ວໄປແລ້ວ, ທ່ານເພິ່ງພໍໃຈຫລາຍປານໃດນໍາການບໍລິການທີ່ທ່ານໄດ້ຮັບ?**

- ພໍໃຈຫລາຍ
- ພໍໃຈ
- ບໍ່ມີຄວາມເຫັນ
- ບໍ່ພໍໃຈ
- ບໍ່ພໍໃຈຫລາຍ



**5. ກະຮຸນາຕອບຄໍາຖາມ ແມ່ນ ຫລື ບໍ່ແມ່ນ ຕໍ່ລົງໄປນີ້:**

ທ່ານເຄີຍມີໝາຍນັດພົບສຸຂະພາບທາງໂທຣະສັບຢ່າງຫນ້ອຍເທື່ອນຶ່ງນໍາຜູ້ໃຫ້ການປິ່ນປົວສຸຂະພາບຂອງທ່ານໃນ **12** ເດືອນຜ່ານມາບໍ່?

- ແມ່ນ
- ບໍ່ແມ່ນ

**6. ເມື່ອມັນມີທາງເລືອກໄວ້ໃຫ້, ທ່ານມັກແນວໃດທີ່ຈະຈັດຊື່ສໍາລັບໂຄງການແລະການບໍລິການແນວໃດ?**

ກະຮຸນາຈັດລຳດັບໂດຍວິທີທີ່ມັກກວ່າຂອງທ່ານດ້ວຍ **1** ໃຫ້ເປັນທາງເລືອກທໍາອິດຂອງທ່ານແລະ **6** ໃຫ້ເປັນທາງເລືອກສຸດທ້າຍຂອງທ່ານ.

	ທາງເລືອກທໍາອິດ				ທາງເລືອກສຸດທ້າຍ	
	1	2	3	4	5	6
ອອນລາຍນ໌ - ຄອມພິວເຕີ	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
ອອນລາຍນ໌ - ສະມາດໂຟນ	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
ໂທທາງໂທຣະສັບ	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
ໂດຍຕົນເອງ	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
ໄປສະນີ	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
ຄົນໃດຄົນນຶ່ງຈັດຊື່ໃຫ້ຂ້ອຍ	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

**7. ກະຮຸນາເລືອກເອົາວ່າທ່ານມັກແນວໃດທີ່ຈະໄດ້ຮັບຂ່າວຄືບໜ້າກ່ຽວກັບການບໍລິການແລະການຊຸມຊື່ນີ້ໄວ້ໃຫ້? (ເລືອກເອົາເຖິງ ສາມຢ່າງ.)**

- ເຈິຊ໌ພິມໂຄສະນາປື້ມນ້ອຍຄູ່ມື
- ກຸ່ມຊຸມຊື່
- ການປະຊຸມ
- ຫນັງສືຂ່າວສານ
- ແວບໄຊທ໌
- ໂຊໂຊເລເມເຕັຽ (*Facebook, Twitter*)
- ອີເມລ໌
- ແອັບພິເລັດໃນເຄື່ອງມືຖື
- ອື່ນໆ (ກະຮຸນາກ່າວເຈາະຈົງ)

**\* 8. ພາສາອັງກິດແມ່ນພາສາກໍາເນີດຂອງທ່ານບໍ່?**

- ແມ່ນ
- ບໍ່ແມ່ນ

ຖ້າຫາກວ່າທ່ານເລືອກ “ບໍ່ແມ່ນ”, ກະຮຸນາຕອບຄໍາຖາມ **8.a.**

**8.a. ທ່ານສາມາດທີ່ຈະຊອກຫາຮາຍຮະອຽດກ່ຽວກັບໂຄງການຫລືການບໍລິການໃນພາສາກໍາເນີດຂອງທ່ານໄດ້ບໍ່?**

- ແມ່ນ
- ບໍ່ແມ່ນ (ກະຮຸນາບອກວ່າພາສາໃດທີ່ທ່ານບໍ່ສາມາດທີ່ຈະຊອກຫາຮາຍຮະອຽດໄດ້):

**9. ການບໍລິການແນວໃໝ່ໃນໄລຍະທີ່ທ່ານໄດ້ຮັບໃນຮະຫວ່າງໂຮກຮະບາດ COVID-19? (ຫມາຍໃສ່ທຸກໆຢ່າງທີ່ກ່ຽວຂ້ອງນຳ)**

- ການບໍລິການ,ການຊື້ມູນ,ຫລືການສຶກສາທີ່ກ່ຽວຂ້ອງນຳການຢູ່ໂດດດ່ຽວທາງສັງຄົມ
- ເທັກໂນໂລຊີຊ່ວຍເຫລືອ (ທຸກໆຢ່າງ,ເຄື່ອງມືຫລືອຸປະກອນເພື່ອຈະຮັກສາຫລືເຮັດໃຫ້ດີຂຶ້ນ,ເຊັ່ນວ່າຄວາມຊ່ວຍເຫລືອນຳການໄດ້ມາແລະການໃຊ້ເຄື່ອງເອເລັກໂຕຣນິກເພື່ອຈະຊື້ມູນການຕິດຕໍ່ສື່ສານກັນທາງອາກາດ)
- ການກັ່ນເບິ່ງການຢູ່ໂດດດ່ຽວທາງສັງຄົມຫລືການກົດໄວ້
- ຮາຍຮະອຽດກ່ຽວກັບການເຂົ້າເຖິງແຜວກຊິນ/ຮາຍຮະອຽດກ່ຽວກັບສະພາບການສັກຢາກັນໂຮກ
- ການບໍລິການທີ່ຊື້ມູນຮູກຮຽມພ້ອມສຳລັບເຫດການສຸກເສີນ
- ບໍ່ມີການບໍລິການແນວໃໝ່
- ອື່ນໆ (ກະນຸນາກ່າວເຈາະຈົງ)

**10. ກະນຸນາໃຫ້ຄະແນນຄວາມເຫັນພ້ອມຂອງທ່ານນຳຄຳຮ້າງການຕໍ່ລົງໄປນີ້:**

	ເຫັນພ້ອມນຳ ຢ່າງແຮງ	ເຫັນພ້ອມນຳ	ບໍ່ມີ ຄວາມເຫັນ	ບໍ່ເຫັນ ພ້ອມນຳ	ບໍ່ເຫັນພ້ອມ ນຳຢ່າງແຮງ
ຊ່ອຍຕ້ອງການຄວາມຊ່ວຍເຫລືອນຳການເຮັດຫມາຍນັດພົບສັກຢາແຜວກຊິນ COVID-19	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
ຊ່ອຍໄດ້ຮັບຄວາມຊ່ວຍເຫລືອນຳການເຮັດຫມາຍນັດພົບສັກຢາແຜວກຊິນ COVID-19	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

**11. ກະນຸນາໃຫ້ຄວາມເຫັນແນວອື່ນທຸກໆຢ່າງທີ່ທ່ານອາດຈະມີຢູ່ກ່ຽວກັບປະສົບປະການຂອງທ່ານໃນຮະຫວ່າງໂຮກຮະບາດ COVID-19.**

**12. ທ່ານເອົາການເບິ່ງແຍງດູແລໃຫ້ຄົນໃດຄົນນຶ່ງນອກຈາກຕົວທ່ານເອງບໍ່?**

- ແມ່ນ
- ບໍ່ແມ່ນ

ຖ້າຫາກວ່າທ່ານເລືອກ “ແມ່ນ”, ກະຮຸນາຕອບຄໍາຖາມ 12.a. & 12.b.

**12.a. ແມ່ນໃຜເປັນຄົນທີ່ຫລືບຸກຄົນທີ່ທ່ານສ່ວນຫລາຍແລ້ວໃຫ້ການເບິ່ງແຍງດູແລ?**

- ເດັກນ້ອຍ (ພວກ)
- ຫລານ (ພວກ)
- ຜົວເມັດ/ຂາຄູ່ຢູ່ນໍາກັນ
- ພໍ່ແມ່ຄົນແກ່າຊາຮາຫລືພໍ່ແມ່ຂອງຜົວເມັດ
- ພີ່ນ້ອງໄກ້ສິດ
- ຄົນເຈັບ/ລູກຄ້າ/ສະມາຊິກທີ່ບໍ່ແມ່ນຄອບຄົວ
- ອື່ນໆ (ກະຮຸນາກ່າວເຈາະຈົງ)

**12.b. ດົນປານໃດແລ້ວທີ່ທ່ານຖືກເບິ່ງແຍງດູແລ?**

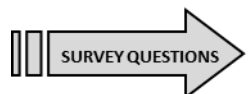
- 0 ຫາ 1 ປີ
- 2 ຫາ 4 ປີ
- 5 ຫາ 9 ປີ
- 10 ປີຫລືຫລາຍກວ່າ

**13. ສະພາບການບ່ອນຢູ່ອາໄສປັດຈຸບັນຂອງທ່ານແມ່ນຫຍັງ?**

- ເປັນເຈົ້າຂອງເຮືອນໂດຍບໍ່ມີງວດຈ່າຍຄ່າເຮືອນ
- ເປັນເຈົ້າຂອງເຮືອນໂດຍມີງວດຈ່າຍຄ່າເຮືອນ
- ເຮືອນ (ອາພັດເມັນ/ເຮືອນ)
- ເຮືອນຜູ້ເຖົ້າບ່ອນທີ່ບໍ່ຫວັງເພິ່ງໃຜ
- ເຮືອນຜູ້ເຖົ້າບ່ອນທີ່ມີຄົນຊ່ວຍເຫລືອ
- ເຮືອນຢູ່ທີ່ສາມາດຈ່າຍໄດ້/ຫລວງຊ່ວຍຈ່າຍ (ເຊັ່ນວ່າ **Section 8**, ຫລືເຮືອນຫລວງທີ່ຫລວງຊູ້ມູ)
- ຢູ່ນໍາຄອບຄົວຫລືໝູ່ເພື່ອນ
- ກໍາລັງປະເຊີນຫນ້ານໍາການບໍ່ມີເຮືອນຢູ່
- ອື່ນໆ (ກະຮຸນາກ່າວເຈາະຈົງ)

**14. ມີໃຜອີກແດ່ອາໄສຢູ່ໃນເຮືອນຂອງທ່ານ? (ຫມາຍໃສ່ທຸກໆຢ່າງທີ່ກ່ຽວຂ້ອງນໍາ)**

- ຂ້ອຍອາໄສຢູ່ຄົນດຽວ
- ຜົວເມັດ/ຂາຄູ່ຢູ່ນໍາກັນເທົ່ານັ້ນ
- ລູກຜູ້ໃຫຍ່
- ຫລານ
- ຜູ້ເບິ່ງແຍງດູແລຜູ້ທີ່ຖືກຈ່າຍເງິນໃຫ້
- ໝູ່ຢູ່ຮ່ວມຫ້ອງ
- ອື່ນໆ (ກະຮຸນາກ່າວເຈາະຈົງ)



**15. ກະຮຸນາບອກພວກເຮົາຖ້າຫາກວ່າທ່ານມີສິ່ງຕໍ່ລົງໄປນີ້:**

	ແມ່ນ	ບໍ່ແມ່ນ
້ອຍມີຄອມພິວເຕີ	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
້ອຍມີສະມາດໂຟນ	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
້ອຍມີອິນເຕີເນັດໜັ້ນຄົງຢູ່ເຮືອນຫລືໃນສະມາດໂຟນ	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

**16. ທ່ານມີເງິນພຽງພໍບໍ່ເພື່ອຈະຈ່າຍສໍາລັບຄວາມຕ້ອງການຈໍາເປັນຂອງທ່ານທຸກໆຢ່າງໃນ 12 ເດືອນຜ່ານມາ?**

- ແມ່ນ
- ບໍ່ແມ່ນ

ຖ້າຫາກວ່າທ່ານເລືອກ “ບໍ່ແມ່ນ”, ກະຮຸນາຕອບຄໍາຖາມ 16.a.

**16.a. ສິ່ງຕໍ່ລົງໄປນີ້ແນວໃດທີ່ທ່ານບໍ່ມີເງິນພຽງພໍທີ່ຈະຈ່າຍໃສ່? (ຫມາຍໃສ່ທຸກໆຢ່າງທີ່ກ່ຽວຂ້ອງນໍາ)**

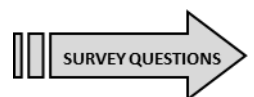
- ບ່ອນຢູ່ອາໄສ
- ຄ່ານໍ້າຄ່າໄຟ
- ອາຫານ
- ການປິ່ນປົວຫລືການບໍລິການດ້ານສຸຂະພາບ
- ການອົນສົ່ງໄປມາ
- ເຄື່ອງນຸ່ງ
- ອື່ນໆ (ກະຮຸນາກ່າວເຈາະຈົງ)

**17. ກະຮຸນາໃຫ້ຄະແນນໃສ່ຄວາມເຫັນພ້ອມຂອງທ່ານນໍາຄໍາຮຽງການຕໍ່ລົງໄປນີ້:**

	ເຫັນພ້ອມນໍາ ຢ່າງຮຽງ	ນັ້ນພ້ອມນໍາ	ບໍ່ມີຄວາມເຫັນ	ບໍ່ພ້ອມນໍາ	ບໍ່ພ້ອມນໍາ ຢ່າງຮຽງ
້ອຍໜັ້ນໃຈກ່ຽວກັບການທໍາການຕັດສິນໃຈກ່ຽວກັບສຸຂະພາບ.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
້ອຍມີຄົນໃດຄົນນຶ່ງເພື່ອຈະເວົ້ານໍາກ່ຽວກັບຄວາມສໍາເຣັດແລະ ບັນຫາຂອງ້ອຍ.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
້ອຍຮູ້ສຶກວ່າຖືກຮັບເອົາແລະລວມເຂົ້າໃສ່ຊຸມຊົນຂອງ້ອຍ.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
້ອຍຮູ້ສຶກປອດພ້ອມຢູ່ບ່ອນທີ່້ອຍອາໄສຢູ່.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

**18. ດິນປານໃດເທື່ອນຶ່ງທີ່ທ່ານຮູ້ສຶກໂດດດ່ຽວຫລືຄົນດຽວບໍ່ໄກ້ກັບໃຜຈາກຄົນທີ່ຢູ່ໄກ້ກັບທ່ານ?**

- ບໍ່ເຄີຍຈັກເທື່ອ
- ໜ້ອຍທີ່ສຸດ
- ບາງເທື່ອ
- ບາງຄັ້ງບາງຄາວ
- ຢູ່ເລື້ອຍໆ





19. ກະຮຸນາເອົາຄວາມເຫັນແນວອື່ນທຸກໆຢ່າງໃຫ້ທີ່ທ່ານອາດຈະມີຢູ່ກ່ຽວກັບຄວາມຕ້ອງການ, ສິ່ງຮີບດ່ວນ, ແລະການເວົ້າເຖິງການບໍລິການຂອງຄົນແກ່ຊາຮາຢູ່ໃນຮັດວໍຊິງຕັນ.

ທ່ານໄກ້ຈະແລ້ວໆ! ກະຮຸນາຕອບຄໍາຖາມສໍາຄັນອີກບໍ່ພໍເທົ່າໃດຄໍາຖາມກ່ຽວກັບຕົວທ່ານເອງເພື່ອຈະຊ່ວຍພວກເຮົາເອົາການບໍລິການທີ່ມີຄຸນນະພາບສູງໃຫ້ທ່ານ.

20. ອາຍຸຂອງທ່ານແມ່ນເທົ່າໃດ?

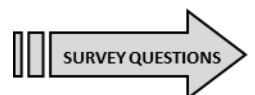
- ຕໍ່າກວ່າ 50
- 50 - 55
- 56 - 59
- 60 - 64
- 65 - 74
- 75 - 84
- ກາຍເກີນ 85

21. ເພດຂອງທ່ານແມ່ນຫຍັງ?

- ຊາຍ
- ຍິງ
- ມັກເພດດຽວກັນ/ເພດດຽວ
- ບໍ່ມັກຢາກບອກ
- ບໍ່ກ່າວເຖິງ

22. ທ່ານຊື່ບອກຕົວວ່າປ່ຽນເພດບໍ່?

- ແມ່ນ
- ບໍ່ແມ່ນ
- ບໍ່ຢາກຈະເວົ້າ



**23. ກະຮຸນາຊື່ບອກວ່າຜົວພັນໃດແລະ/ຫລືຊົນເຜົ່າໃດທີ່ທ່ານຊື່ຕົວວ່າເປັນ: (ຫມາຍໃສ່ທຸກໆຢ່າງທີ່ກ່ຽວຂ້ອງນຳ)**

- |  |                                       |   |                                       |
|--|---------------------------------------|---|---------------------------------------|
| <input type="radio"/> ອາເມຣິກັນອິນດຽນ/ອາລາສກາດັງເດີມ | <input type="radio"/> ຄົນເອເຊັນອິນດຽນ | <input type="radio"/> ຄົນຮາວາຍດັງເດີມ     | <input type="radio"/> ຄົນເອເຊັຽອື່ນໆ  |
| <input type="radio"/> ຄົນຜົວດຳຫລືເຮຟຣິກັນອາເມຣິກັນ   | <input type="radio"/> ຄົນວຽດນາມ       | <input type="radio"/> ຄົນຊາມວນ            | <input type="radio"/> ຮິສເປນິກ/ລາຕິໂນ |
| <input type="radio"/> ຄົນຈີນ                         | <input type="radio"/> ຄົນເກົາຫລີ      | <input type="radio"/> ຄົນກາໂຮໂມ           | <input type="radio"/> ຄົນຜົວຂາວ       |
| <input type="radio"/> ຄົນຟີລິບິນ                     | <input type="radio"/> ຄົນຢີປຸ່ນ       | <input type="radio"/> ຄົນເກາະປາຊີຟິກອື່ນໆ | <input type="radio"/> ປະຕິເສດທີ່ຈະບອກ |
- ຜົວພັນຫລືຊົນເຜົ່າອື່ນໆ (ກະຮຸນາກ່າວເຈາະຈົງ)

**24. ມັນມີເຂດວາງແຜນແລະບໍລິການ 13 ແຫ່ງທີ່ວາງແຜນແລະໃຫ້ການບໍລິການໃຫ້ແກ່ຜູ້ໃຫຍ່ຄົນແກ່ຊາຮາທີ່ວັດວໍຊິງຕັນ. ກະຮຸນາເລືອກເອົາຫ້ອງການບ່ອນທີ່ໃຫ້ການບໍລິການເຫລົ່ານີ້ບ່ອນທີ່ທ່ານອາໄສຢູ່:**

- |  |   |  |  |
|--|---|--|--|
| <input type="radio"/> Olympic Area Agency on Aging                 | <input type="radio"/> Pierce County Aging and Disability Resources                | <input type="radio"/> Southeast Washington Aging and Long-Term Care                        | <input type="radio"/> Kitsap County Division of Aging & Long-Term Care |
| <input type="radio"/> Northwest Regional Council                   | <input type="radio"/> Lewis-Mason-Thurston Area Agency on Aging                   | <input type="radio"/> Yakama Nation Area Agency on Aging                                   | <input type="radio"/> ຂ້ອຍບໍ່ຮູ້ຈັກ                                    |
| <input type="radio"/> Snohomish County Aging & Disability Services | <input type="radio"/> Area Agency on Aging & Disabilities of Southwest Washington | <input type="radio"/> Aging & Long-Term Care of Eastern Washington                         |  |
| <input type="radio"/> King County Aging & Disability Services      | <input type="radio"/> Aging & Adult Care of Central Washington                    | <input type="radio"/> Confederated Tribes of the Colville Reservation Area Agency on Aging |  |

**25. ກະຮຸນາເລືອກເອົາຄາວຕີບ່ອນທີ່ທ່ານອາໄສຢູ່:**

- |                                |                                    |                                    |                                   |
|--------------------------------|------------------------------------|------------------------------------|-----------------------------------|
| <input type="radio"/> Adams    | <input type="radio"/> Franklin     | <input type="radio"/> Lewis        | <input type="radio"/> Snohomish   |
| <input type="radio"/> Asotin   | <input type="radio"/> Garfield     | <input type="radio"/> Lincoln      | <input type="radio"/> Spokane     |
| <input type="radio"/> Benton   | <input type="radio"/> Grant        | <input type="radio"/> Mason        | <input type="radio"/> Stevens     |
| <input type="radio"/> Chelan   | <input type="radio"/> Grays Harbor | <input type="radio"/> Okanogan     | <input type="radio"/> Thurston    |
| <input type="radio"/> Clallam  | <input type="radio"/> Island       | <input type="radio"/> Pacific      | <input type="radio"/> Wahkiakum   |
| <input type="radio"/> Clark    | <input type="radio"/> Jefferson    | <input type="radio"/> Pend Oreille | <input type="radio"/> Walla Walla |
| <input type="radio"/> Columbia | <input type="radio"/> King         | <input type="radio"/> Pierce       | <input type="radio"/> Whatcom     |
| <input type="radio"/> Cowlitz  | <input type="radio"/> Kitsap       | <input type="radio"/> San Juan     | <input type="radio"/> Whitman     |
| <input type="radio"/> Douglas  | <input type="radio"/> Kittitas     | <input type="radio"/> Skagit       | <input type="radio"/> Yakima      |
| <input type="radio"/> Ferry    | <input type="radio"/> Klickitat    | <input type="radio"/> Skamania     |                                   |

ອັນນີ້ແມ່ນບ່ອນຈົບຂອງການສຳຮວດ.  
 ຂ້ອຍໃຈນຳທ່ານສຳລັບການໃຊ້ເວລາເພື່ອຈະຂຽນປະກອບການສຳຮວດຄົນແກ່ຊາຮາຕາມແຜນການຂອງວັດວໍຊິງຕັນ!  
 ຄວາມເຫັນຂອງທ່ານແມ່ນສຳຄັນຫລາຍສຳລັບພວກເຮົາ.