

## Khảo Sát Kế Hoạch Tiểu Bang Washington về Người Cao Tuổi

Phòng Hành Chánh Hỗ Trợ Người Cao Tuổi và Dài Hạn (AL TSA) cần sự trợ giúp của quý vị. Xin dành vài phút để hoàn tất Khảo Sát Kế Hoạch Tiểu Bang về Người Cao Tuổi 2022 AL TSA của Bộ Y Tế và Xã Hội Tiểu Bang Washington năm 2022. Chúng tôi muốn nhận được thông tin của quý vị!

- Ý kiến đóng góp của quý vị sẽ giúp AL TSA lập kế hoạch các dịch vụ của mình và triển khai một Kế Hoạch Tiểu Bang về Người Cao Tuổi trong giai đoạn 2023-2027.
- Khảo sát này được ẩn danh và bảo mật. Khảo sát này không thu thập thông tin nhận dạng và có một số biện pháp bảo vệ thích hợp để không người nào biết được cách thức quý vị đã trả lời.
- Xin quý vị hãy là một phần của quá trình lập kế hoạch bằng cách tham gia khảo sát ngắn này.
- Vui lòng hoàn tất trước ngày 31 Tháng Mười Hai, 2022.

**Quý vị cũng có thể tiết kiệm thời gian và giảm bớt việc sử dụng giấy bằng cách tham gia khảo sát trực tuyến.**

Trên bất kỳ máy tính hay thiết bị di động nào, hãy đi đến:

<https://www.research.net/r/2022StatePlanonAging>

### Hướng Dẫn:

1. Đối với mỗi câu hỏi, hãy điền vào chỗ trống trên phiếu trả lời sao cho phù hợp nhất với ý kiến hoặc kiến thức của quý vị.
2. Xin chỉ cung cấp một câu trả lời cho mỗi câu hỏi, trừ khi được hướng dẫn theo cách khác.
3. Nếu một câu hỏi không áp dụng cho quý vị, hãy để trống câu trả lời.

**Gửi khảo sát đã hoàn tất này dưới dạng bản sao cứng trong bao thư gửi lại được cung cấp, HOẶC đến:**

AL TSA State Plan on Aging Survey  
PO Box 45600  
Olympia, WA 98504

**CÁC CÂU HỎI DÀNH CHO TẤT CẢ CÁC BÊN CÓ LIÊN QUAN CỦA TIỂU BANG:** Đối với mỗi câu hỏi, hãy chọn câu trả lời sao cho phù hợp nhất với ý kiến hoặc kiến thức của quý vị. Nếu một câu hỏi không áp dụng cho quý vị, hãy để trống câu trả lời.

**1. Quý vị là: (Chọn tất cả mục thích hợp)**

- Một người lớn tuổi có nhu cầu chăm sóc (từ 60 trở lên).
- Một người lớn tuổi không có nhu cầu chăm sóc (từ 60 trở lên).
- Một nhân viên chăm sóc có lương dành cho người lớn tuổi.
- Một thân nhân của người lớn tuổi cần chăm sóc.
- Một người bạn / hàng xóm của người lớn tuổi cần chăm sóc.
- Tôi làm việc với tư cách là một nhà cung cấp các dịch vụ cho người lớn tuổi.
- Khác (xin nêu rõ)

Nếu quý vị đã chọn “ Tôi làm việc với tư cách là một nhà cung cấp các dịch vụ cho người lớn tuổi”, xin trả lời câu hỏi 1.a.

**1.a. Xin mô tả loại dịch vụ cung cấp:**

**2. Các vấn đề nào quan trọng nhất mà người lớn tuổi phải đối mặt ngày nay? (Chọn tối đa ba)**

- Bệnh Alzheimer hoặc sa sút trí tuệ / mất trí nhớ
- Chăm sóc sức khỏe khả dụng
- Tuổi già sống tại nhà, độc lập và tự chủ
- Nhà ở là khả dụng
- Bệnh mạn tính (như bệnh tiểu đường, chứng viêm khớp, v.v.)
- Tội phạm / Gian lận / Lạm dụng
- Quyền sử dụng các dịch vụ công bằng
- Té ngã
- Bảo đảm tài chính/tiền bạc để sinh sống
- Không có khả năng lái xe
- Không biết nơi để tìm sự trợ giúp
- Đưa vào viện dưỡng lão
- Dinh dưỡng / Không có khả năng nấu nướng
- Khác (xin nêu rõ)

**3. Dưới đây, hãy tìm một danh sách các dịch vụ do chính phủ tài trợ hiện đang được cung cấp cho người lớn tuổi. Xin cho biết mức độ quan trọng của mỗi loại dịch vụ:**

	<b>Rất Quan Trọng</b>	<b>Phần nào Quan trọng</b>	<b>Ít Quan Trọng HƠN</b>
Hỗ trợ cho những người cung cấp dịch vụ chăm sóc không lương cho các thành viên gia đình (như chăm sóc tạm thời)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Các Dịch Vụ Chăm Sóc Ban Ngày Cho Người Lớn (Như Chăm Sóc Ban Ngày Cho Người Lớn và Chăm Sóc Sức Khỏe Ban Ngày Cho Người Lớn)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Thông tin và dịch vụ trợ giúp để tìm hiểu về các tùy chọn và giúp nhận được các dịch vụ	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Phương tiện đưa đón (Đến các buổi hẹn khám và các dịch vụ khác)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Các bữa ăn được giao đến nhà (Dịch Vụ Phục Vụ Cơm Tại Nhà)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Các bữa ăn được phục vụ tại Trung Tâm Người Cao Tuổi và môi trường nhóm khác	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Các chương trình giúp ngăn ngừa lạm dụng, bỏ bê và bóc lột người cao tuổi	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Các dịch vụ chăm sóc cá nhân giúp những người sống ở nhà họ	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Các chương trình giúp những người bị sa sút trí tuệ, bao gồm bệnh Alzheimer	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Các lớp sinh hoạt lành mạnh (như tập thể dục, phòng ngừa và tự kiểm soát bệnh tật cho tình trạng sức khỏe)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Giúp nhận được thông tin về các tùy chọn bảo hiểm y tế và cách thức đăng ký các chương trình (như Medicare, Medicaid, Chăm Sóc Dài Hạn)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Nhà ở có thể tiếp cận và khả dụng	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Các dịch vụ trợ giúp pháp lý	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Viện dưỡng lão	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Chăm sóc nội trú khác (như cơ sở trợ sinh, nhà tập thể người lớn, chăm sóc trí nhớ)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Giúp về đến nhà và ở nhà sau khi nằm viện hoặc ở viện dưỡng lão	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Các dịch vụ cai nghiện ma túy và rượu bia	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Các Dịch Vụ Sức Khỏe Tâm Thần	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Các cơ hội Tình Nguyện và Xã Hội	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Giúp tìm kiếm chương trình huấn luyện & bố trí việc làm cho người lớn tuổi	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Cách thức ngăn ngừa té ngã	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Hỗ trợ cho ông bà/thân nhân khác đang nuôi dưỡng trẻ em (Các Chương Trình Chăm Sóc Hộ Hàng)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Khác (xin mô tả dưới đây)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Xin mô tả "khác":			

**\* 4. Trong năm qua, quý vị hoặc một thành viên gia đình đã có nhận được một hoặc nhiều dịch vụ được liệt kê trên đây (#3) không?**

- Có  
 Không

Nếu quý vị đã chọn “Có”, xin trả lời câu hỏi 4.a. & 4.b.

**4.a. Xin cho biết các dịch vụ nào sau đây dành cho người lớn tuổi mà quý vị hoặc một thành viên gia đình đã nhận được trong năm qua (Chọn tất cả các mục phù hợp):**

- Hỗ trợ cho những người cung cấp dịch vụ chăm sóc không lương cho các thành viên gia đình (như chăm sóc tạm thế)
- Dịch Vụ Ban Ngày Cho Người Lớn (như Chăm Sóc Ban Ngày Cho Người Lớn và Chăm Sóc Sức Khỏe Ban Ngày Cho Người Lớn)
- Thông tin và dịch vụ trợ giúp để tìm hiểu về các tùy chọn và giúp nhận được các dịch vụ
- Phương tiện đưa đón (đến các buổi hẹn khám và các dịch vụ khác)
- Các bữa ăn được giao đến nhà (Dịch Vụ Phục Vụ Cơm Tại Nhà)
- Các bữa ăn được phục vụ tại Trung Tâm Người Cao Tuổi và môi trường nhóm khác
- Các chương trình giúp ngăn ngừa lạm dụng, bỏ bê và bóc lột người cao tuổi
- Các dịch vụ chăm sóc cá nhân giúp những người đang ở nhà họ
- Các chương trình giúp những người bị sa sút trí tuệ, bao gồm bệnh Alzheimer
- Các lớp sinh hoạt lành mạnh (như tập thể dục, phòng ngừa và tự kiểm soát bệnh tật cho tình trạng sức khỏe)
- Giúp nhận được thông tin về các tùy chọn bảo hiểm y tế và cách thức đăng ký các chương trình (như Medicare, Medicaid, Chăm Sóc Dài Hạn)
- Nhà ở có thể tiếp cận và khả dụng
- Các Dịch Vụ Trợ Giúp Pháp Lý
- Viện dưỡng lão
- Chăm sóc nội trú khác (như cơ sở trợ sinh, nhà tập thể người lớn, chăm sóc trí nhớ)
- Giúp về đến nhà và ở nhà sau khi nằm viện hoặc ở viện dưỡng lão
- Các dịch vụ cai nghiện ma túy và rượu bia
- Các Dịch Vụ Sức Khỏe Tâm Thần
- Các cơ hội Tình nguyện và Xã Hội
- Giúp tìm kiếm chương trình huấn luyện & bố trí việc làm cho người lớn tuổi
- Cách thức ngăn ngừa té ngã
- Hỗ trợ cho ông bà/thân nhân khác đang nuôi dưỡng trẻ em (Các Chương Trình Chăm Sóc Hộ Hàng)
- Khác (xin mô tả dưới đây):

**4.b. Nói chung, quý vị hài lòng như thế nào về (các) dịch vụ mà quý vị đã nhận được?**

- Rất Hài Lòng    Hài Lòng    Không Có Ý Kiến    Không Hài Lòng    Rất Không Hài Lòng

**5. Xin trả lời câu hỏi có hoặc không dưới đây:**

**Quý vị đã có ít nhất một cuộc hẹn khám chữa bệnh từ xa với nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe của mình trong 12 tháng qua không?**

- Có  
 Không

**6. Khi có các tùy chọn hiện có, quý vị muốn đăng ký các chương trình và dịch vụ mới như thế nào?**

**Xin đánh giá phương thức ưa thích của quý vị với 1 là lựa chọn đầu tiên và 6 là lựa chọn sau cùng của quý vị.**

	Lựa Chọn Đầu Tiên				Lựa Chọn Sau Cùng	
	1	2	3	4	5	6
Trực Tuyến - Máy Tính	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Trực Tuyến - Điện Thoại Thông Minh	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Cuộc Gọi Điện Thoại	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Trực Tiếp	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Thư	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Người nào khác đăng ký cho tôi	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

**7. Xin chọn cách thức quý vị muốn nhận cập nhật thông tin về các dịch vụ và hỗ trợ hiện có? (Chọn tối đa ba.)**

- Tập quảng cáo / tập sách in sẵn  
 Nhóm Hỗ Trợ  
 Hội thảo  
 Bản tin  
 Trang web  
 Mạng Xã Hội (Facebook, Twitter)  
 Email  
 Ứng dụng trên thiết bị di động  
 Khác (xin nêu rõ)

**\* 8. Tiếng Anh có là ngôn ngữ chính của quý vị không?**

- Có  
 Không

Nếu quý vị đã chọn "Không", xin trả lời câu hỏi 8.a.

**8.a. Quý vị đã có thể tìm thấy thông tin về một chương trình hoặc dịch vụ bằng ngôn ngữ chính của mình không?**

- Có  
 Không (xin chia sẻ ngôn ngữ nào mà quý vị đã không thể tìm thấy thông tin):

**9. Quý vị đã nhận các dịch vụ mới nào trong suốt đại dịch COVID-19? (Chọn tất cả mục thích hợp)**

- Các dịch vụ, hỗ trợ hoặc giáo dục liên quan đến cách ly xã hội
- Công nghệ trợ giúp (bất kỳ vật dụng, dụng cụ hay thiết bị nào được sử dụng để duy trì hoặc cải thiện khả năng độc lập, như trợ giúp có được và sử dụng thiết bị điện tử để hỗ trợ sự tương tác ảo)
- Kiểm tra về sự cách ly xã hội hoặc trầm cảm
- Thông tin về việc tiếp cận vắc xin / Thông tin về tình trạng tiêm chủng
- Các dịch vụ hỗ trợ việc chuẩn bị cho trường hợp khẩn cấp
- Không có các dịch vụ mới
- Khác (xin nêu rõ)

**10. Xin đánh giá mức độ đồng ý của quý vị về các nhận định sau đây:**

	Hoàn Toàn Đồng Ý	Đồng Ý	Không Có Ý Kiến	Không Đồng Ý	Hoàn Toàn Không Đồng Ý
Tôi cần giúp đặt một cuộc hẹn tiêm vắc xin COVID-19	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tôi đã có sự trợ giúp mà tôi cần để đặt một cuộc hẹn tiêm vắc xin COVID-19	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

**11. Xin đưa ra bất kỳ ý kiến nào khác mà quý vị có thể có về trải nghiệm của mình trong suốt đại dịch COVID-19.**

**12. Quý vị có cung cấp dịch vụ chăm sóc cho bất kỳ người nào khác ngoài bản thân quý vị không?**

- Có
- Không

Nếu quý vị đã chọn “Có”, xin trả lời câu hỏi 12.a. & 12.b.

**12.a. Ai là người hoặc những người mà quý vị thường xuyên chăm sóc nhất?**

- (Các) trẻ
- (Các) cháu ngoại/nội
- Vợ hoặc chồng/Bạn tình
- (Các) cha mẹ lớn tuổi hoặc cha mẹ vợ/chồng
- Gia đình mở rộng
- Bệnh nhân/Thân chủ/Không phải thành viên gia đình
- Khác (xin nêu rõ)

**12.b. Quý vị đã cung cấp dịch vụ chăm sóc bao lâu?**

- 0 đến 1 năm
- 2 đến 4 năm
- 5 đến 9 năm
- Từ 10 năm trở lên

**13. Tình trạng nhà ở hiện tại của quý vị như thế nào?**

- Sở hữu nhà không có thể chấp
- Sở hữu nhà có thể chấp
- Thuê (căn hộ/nhà ở)
- Nhà ở dành cho người cao tuổi sống độc lập
- Nhà ở dành cho người cao tuổi sống được trợ giúp
- Nhà ở khả dụng / được trợ cấp (như Mục 8 hoặc nhà ở được chính phủ hỗ trợ)
- Ở với gia đình hoặc bạn bè
- Trải qua tình trạng không nhà ở
- Khác (xin nêu rõ)

**14. Ai khác đang sống trong nhà quý vị? (Chọn tất cả mục thích hợp)**

- Tôi sống một mình
- Chỉ vợ hoặc chồng/Bạn tình
- Con cái trưởng thành
- Cháu nội/ngoại
- Nhân viên chăm sóc có lương
- Bạn cùng phòng
- Khác (xin nêu rõ)

**15. Xin nói cho chúng tôi biết nếu quý vị có như sau:**

	Có	Không
Tôi có một máy tính	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
TÔI có một điện thoại thông minh	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tôi có mạng internet đáng tin cậy ở nhà hoặc trên điện thoại thông minh	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

**16 Quý vị đã có đủ tiền để chi trả cho tất cả các nhu cầu cơ bản của mình trong 12 tháng qua không?**

- Có  
 Không

Nếu quý vị đã chọn “Không”, xin trả lời câu hỏi 16.a.

**16.a. Quý vị đã không có đủ tiền để chi trả cho các mục sau đây? (Chọn tất cả mục thích hợp)**

- Nhà ở  
 Chi phí hiệu dụng  
 Thực phẩm  
 Dịch vụ y tế hoặc chăm sóc sức khỏe  
 Phương tiện đi lại  
 Quần áo  
 Khác (xin nêu rõ)

**17. Xin đánh giá mức độ đồng ý của quý vị về các nhận định sau đây:**

	Hoàn Toàn Đồng Ý	Đồng Ý	Không Có Ý Kiến	Không Đồng Ý	Hoàn Toàn Không Đồng Ý
Tôi tự tin về việc đưa ra các quyết định y tế.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
TÔI nhờ người nào đó nói về các thành công và vấn đề của tôi.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
TÔI cảm thấy được chấp nhận và gia nhập vào cộng đồng của mình.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tôi cảm thấy an toàn nơi tôi sống.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

**18. Quý vị cảm thấy cô đơn hoặc bị cô lập với những người xung quanh thường xuyên như thế nào?**

- Không bao giờ     Hiếm khi     Thỉnh thoảng     Thường xuyên     Luôn luôn



**19. Xin đưa ra bất kỳ ý kiến nào khác mà quý vị có thể có về nhu cầu, ưu tiên và quyền tiếp cận các dịch vụ của người lớn tuổi ở Tiểu Bang Washington.**

**Quý vị sắp hoàn tất rồi! Xin trả lời vài câu hỏi quan trọng hơn về bản thân quý vị để giúp chúng tôi cung cấp các dịch vụ chất lượng cao.**

**20. Quý vị bao nhiêu tuổi?**

- Dưới 50
- 50 - 55
- 56 - 59
- 60 - 64
- 65 - 74
- 75 - 84
- Trên 85

**21. Giới tính của quý vị là gì?**

- Nam
- Nữ
- Phi nhị nguyên giới/Nghi hoặc giới
- Không muốn trả lời
- Không Được Liệt Kê

**22. Quý vị có xác định là người chuyển giới không?**

- Có
- Không
- Không muốn trả lời

**23. Xin cho biết (các) chủng tộc và/hoặc sắc tộc nào mà quý vị xác định là: (chọn tất cả các mục phù hợp)**

- |   |                                       |  |   |
|---|---------------------------------------|--|---|
| <input type="radio"/> Mỹ Da Đỏ/Bản Xứ Alaska                          | <input type="radio"/> Mỹ Da Đỏ Châu Á | <input type="radio"/> Thổ Dân Hawaii               | <input type="radio"/> Châu Á khác         |
| <input type="radio"/> Mỹ Da Đen hoặc Mỹ Châu Phi                      | <input type="radio"/> Việt Nam        | <input type="radio"/> Samoa                        | <input type="radio"/> Tây Ban Nha/La-tinh |
| <input type="radio"/> Trung Quốc                                      | <input type="radio"/> Hàn Quốc        | <input type="radio"/> Chamorro                     | <input type="radio"/> Da Trắng            |
| <input type="radio"/> Filipino  | <input type="radio"/> Nhật Bản        | <input type="radio"/> Dân Đảo Thái Bình Dương khác | <input type="radio"/> Từ Chối Nói Rõ      |
| <input type="radio"/> Một số chủng tộc hoặc sắc tộc khác (xin nêu rõ) |                                       |  |   |

**24. Có 13 khu vực kế hoạch và dịch vụ đang lập kế hoạch và cung cấp các dịch vụ cho người lớn tuổi trên khắp Tiểu Bang Washington. Xin chọn cơ quan cung cấp các dịch vụ này nơi quý vị cư trú:**

- |  |   |  |  |
|--|---|--|--|
| <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"/> Tôi không biết                                   |
| <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. Xin chọn quận nơi quý vị cư trú:**

- |                                |                                    |                                    |                                   |
|--------------------------------|------------------------------------|------------------------------------|-----------------------------------|
| <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     |                                   |

**Đây là phần cuối khảo sát.**

**Cảm ơn quý vị đã dành thời gian điền vào Khảo Sát Kế Hoạch Tiểu Bang Washington về Người Cao Tuổi!**

**Ý kiến đóng góp của quý vị rất quan trọng đối với chúng tôi.**