



STATE OF WASHINGTON

DEPARTMENT OF SOCIAL AND HEALTH SERVICES

CHILDREN'S ADMINISTRATION

Specific Office

Name and Mailing Address

ውድ Name,

የእርስዎ የቤተሰብ ግምገማ ምላሽ በተካሄደበት ጊዜ ከህፃናት አስተዳደር (Family Assessment Response (FAR)) ጋር በመስራትዎ እናመሰግናለን። ይህ ለእርስዎ እና ለቤተሰብዎ ጠቃሚ ነበር ብዬ ተስፋ አደርጋለሁ። በህፃናት አስተዳደር የነበረው የእርስዎ ጉዳይ ተዘግቷል።

እርስዎ እንደሚያውቁት የእርስዎ ቤተሰብ ጤና፣ ደህንነት እና ደስተኛ ህይወት እጅግ በጣም ጠቃሚ ጉዳይ ነው። ሪሶርሶችን፣ ድጋፍ እና ግንኙነቶችን ለማፈላለግ ከህብረተሰቡ ጋር መቀላቀል የልጆችዎን ደህንነት እና ደስተኛ ህይወት ለማሻሻል አንደኛው መንገድ ነው። እኛ ወደፊት እርሶዎን የሚያግዙ የተወሰኑ የማህበረሰብ ሪሶርሶች እና ፕሮግራሞች እናቀርብልዎታለን።

Community Resource(s) List

እኛ አገልግሎታችንን ማሻሻል እንድንችል ስለልምድዎ የበለጠ ማወቅ እንፈልጋለን። ትራይዌስት የተባለ የምርምር ኩባንያ በቤተሰብ ግምገማ ምላሽ ላይ ከተሳተፉ ቤተሰቦች ጋር አጭር ጥናት እያካሄደ ይገኛል (FAR)። ትራይዌስት ጥናቱ ላይ ምላሽ የሚሰጡትን ቤተሰቦች ማንነት በሚስጢር ይይዛል። እኛ እናንተ ለምትሰጡ ግብረ መልስ እያመሰገንን የጥናቱን ኮፒ ከዚህ ጋር አያይዘናል። እባክዎን የጥናቱን ኮፒ ሞልተው በፖስታ አሸገው ይመልሱልን

ማንኛውም ጥያቄ፣ ስጋት ወይም አስተያየት ካልዎት እኔን Telephone Number (include area code) ወይም Email Address ሊያገኙኝ ይችላሉ።

ከትህትና ጋር፣

CA Worker's Name

FAMILY ASSESSMENT RESPONSE (FAR)  
**የቤተሰብ ግምገማ ምላሽ የቤተሰብ ጥናት**  
**FAR Family Survey**

እርስዎ በቤተሰብ ግምገማ ምላሽ ውስጥ ስላልዎት ልምድ በሚያተኩር አጭር ጥናት ላይ ለተመሳተፍ በመፍቀድዎ እናመሰግናለን። ይህ ጥናት የቤተሰብ ግምገማ ምላሽ ፕሮግራም ለመገምገም እና የትኛው በትክክል እየሰራ እንደሆነ እና የትኛው ዘርፍ እንደተሻሻለ ለማወቅ በትራይዌስት ግሩፕ እየተካሄደ ይገኛል።

እርስዎ የሚያጋሩት ሁሉም መረጃዎች በጥልቅ በሚስጠር የሚያዙ ይሆናል። እባክዎን ከዚህ ሰነድ ጋር በተካተተው አድራሻ በፖስታ አሸገው ይመልሱ።

**1. የቤተሰብ ግምገማ ምላሽ ሰራተኛ የእርስዎን ልጆች ቃለመጠይቅ ከማድረጋቸው በፊት እርስዎን ለማግኘት ቀጠሮ እንዲይዙላቸው ጠይቀዎት ነበር?**

- አዎ
- አይ
- ምላሽ ባልሰጥ እመርጣለሁ

**2. የቤተሰብ ግምገማ ምላሽ ሰራተኛ እርስዎ ስለቤተሰብዎ ጠንካራ ጎኖች፣ አመለካከቶች እና ወጎች በተመለከተ እንደወያዩ እድል ሰጥተዎት ነበር?**

- |                          |                          |                          |                          |                          |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| ሁልጊዜ።                    | አልፎ አልፎ።                 | አብዛኛውን ጊዜ አይሰጠኝም።        | ፈጽሞ።                     | አይመለከተኝም                 |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

**3. የእኔ የማህበራዊ ጉዳይ ሰራተኛ የእኔ ቤተሰብ አገልግሎቶቼን መፈለግ አለመፈለጉን በተመለከተ አማራጮችን አድምጧል።**

- |                          |                          |                          |                          |                          |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| በከፍተኛ ሁኔታ እስማማለሁ።        | እስማማለሁ።                  | አልስማማም።                  | አጥብቄ አልስማማም።             | አይመለከተኝም።                |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

**4. ቤተሰቤን የሚመለከቱ ጠቃሚ ውሳኔዎች እኔ ሳልሳተፍባቸው የተላለፉ ነበሩ።**

- |                          |                          |                          |                          |                          |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| በከፍተኛ ሁኔታ እስማማለሁ።        | እስማማለሁ።                  | አልስማማም።                  | አጥብቄ አልስማማም።             | አይመለከተኝም።                |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

**5. በአጠቃላይ በዚህ ልምድ ምክንያት የእርስዎ ቤተሰብ ተሻሻለ ወይስ የባሰ መጥፎ ሁኔታ ውስጥ ገባ?**

- |                          |                          |                          |                          |                          |                          |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| በጣም ተሻሽሏል።               | በተወሰነ መልኩ ተሻሽሏል።         | በተወሰነ መልኩ መጥፎ ሆኗል።       | የበለጠ መጥፎ ሁኔታ ውስጥ ገብቷል።   | ምንም ለውጥ አላሳየም።           | አይመለከትም።                 |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

**6. የእርስዎን ቤት በጎበኘው ማህበራዊ ሰራተኛ ወይም የሕፃናት አገልግሎት ሰራተኞች እርስዎ እና የእርስዎ ቤተሰብ በተስተናገዱበት መንገድ ምን ያህል ረክተዋል?**

- |                          |                          |                          |                          |                          |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| እጅግ በጣም ረክቻለሁ።           | በአብዛኛው ረክቻለሁ።            | በአብዛኛው አልረካሁም።           | እጅግ በጣም አልረካሁም።          | አይመለከተኝም።                |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

**7. ባገኙት ወይም በተሰጥዎት እገዛ እርስዎ ምን ያህል ረክተዋል?**

- |                          |                          |                          |                          |                          |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| እጅግ በጣም ረክቻለሁ።           | በአብዛኛው ረክቻለሁ።            | በአብዛኛው አልረካሁም።           | እጅግ በጣም አልረካሁም።          | አይመለከተኝም።                |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

**8. እርስዎ አገልግሎት ያገኙበትን ጽ/ቤት ለመለየት እንዲቻል እባክዎን የእርስዎን ባለ 5 አሀዝ ዚፕ ኮድ ይመዝገቡ። ይህንን መረጃ መስጠት ካልፈለጉ ቦታውን ክፍት ይተውት።**

ባለ አምስት አሀዝ ዚፕ ኮድ

**9. ጊዜዎን እና ጠቃሚ ግብረመልስዎን ስለሰጡን እናመስግናለን። እርስዎ ተጨማሪ ግብረ መልስ ወይም አስተያየት እንዲሰጡ ትራይዌስት እንዲያነጋግርዎት ፍቃደኛ ከሆኑ ወይም ለእኛ መልዕክት የሚከተውልን ከሆነ መልክዕክቱን እና/ወይም የእርስዎን የሰልክ ቁጥር ከዚህ በታች ባለው የአስተያየት መስጫ ሳጥን ውስጥ ይጻፉልን ወይም ይተውልን። ካለበለዚያ ይህንን ክፍል ክፍት ይተውት። ላደረጉልን ድጋፍ በድጋሚ እናመሰግናለን።**