



STATE OF WASHINGTON

DEPARTMENT OF SOCIAL AND HEALTH SERVICES

*CHILDREN'S ADMINISTRATION*

Specific Office

Name and Mailing Address

Уважаемый(-ая) Name ,

Благодарим вас за сотрудничество с Администрацией по делам детей (Children's Administration) при проведении Реагирования на основе оценки семьи (Family Assessment Response, FAR). Я надеюсь, что эта процедура помогла вам и вашей семье. Ваше дело в Администрации по делам детей (Children's Administration) будет закрыто.

Как вам известно, здоровье, безопасность и благополучие вашей семьи очень важны. Присоединившись к имеющимся общественным ресурсам, доступным по месту вашего жительства, вы сможете получить поддержку и завести связи, которые смогут улучшить безопасность и благополучие ваших детей. Мы представляем вам информацию о некоторых ресурсах и программах, доступных по вашему месту жительства, которые смогут помочь вам в будущем:

Community Resource(s) List

Мы хотели бы подробнее узнать о ваших впечатлениях от сотрудничества с нами, что поможет нам в дальнейшем улучшать предоставляемые нами услуги. Исследовательская компания TriWest проводит краткий опрос среди семей, прошедших процедуру FAR. TriWest обязуется хранить конфиденциальность личных данных семей, принявших участие в опросе. Мы будем очень признательны за ваш отзыв, бланк опроса вы сможете найти в приложении к этому письму. Пожалуйста, заполните его и отправьте по почте, воспользовавшись приложенным франкированным конвертом.

Если у вас возникнут какие-либо вопросы, предложения или комментарии, вы можете связаться со мной, позвонив по номеру Telephone Number (include area code) или же отправив сообщение электронной почты на адрес Email Address .

С наилучшими пожеланиями,

CA Worker's Name

## Опрос семей, участвовавших в FAR FAR Family Survey

Благодарим вас за участие в этом кратком опросе о ваших впечатлениях от участия в Реагировании на основе оценки семьи (Family Assessment Response, FAR). Этот опрос проводится компанией TriWest Group с целью оценить эффективность программы FAR, что поможет выявить ее сильные стороны и определить некоторые моменты, нуждающиеся в улучшении.

Вся информация, которой вы с нами поделитесь, будет храниться в строжайшем секрете. Пожалуйста, отправьте заполненный бланк по почте, воспользовавшись приложенным франкированным конвертом.

**1. Пытался ли сотрудник, проводивший FAR, организовать встречу с вами перед тем, как побеседовать с вашими детьми?**

- Да  
 Нет  
 Предпочитаю воздержаться от ответа.

**2. Сотрудник, проводивший FAR, предоставлял вам возможность рассказать о сильных сторонах, воззрениях и традициях вашей семьи?**

Всегда.      Некоторую часть времени.      Не очень часто.      Никогда.      Нет ответа

                                                                                      

**3. Работник, занимавшийся моим делом, выслушал мое мнение о том, нуждается ли моя семья в подобном обслуживании.**

Полностью согласен (-сна).      Согласен (-сна).      Не согласен (-сна).      Полностью не согласен (-сна).      Нет ответа

                                                                                      

**4. Важные решения, касающиеся моей семьи, были приняты без моего участия.**

Полностью согласен (-сна).      Согласен (-сна).      Не согласен (-сна).      Полностью не согласен (-сна).      Нет ответа

                                                                                      

**5. В целом, положение дел в вашей семье улучшилось или ухудшилось после этой процедуры?**

Значительно улучшилось.      Несколько улучшилось.      Несколько ухудшилось.      Значительно ухудшилось.      Осталось без изменений.      Нет ответа

                                                                                                            

**6. Насколько вы удовлетворены обращением с вами и с вашей семьей со стороны сотрудника, занимавшегося вашим делом или других сотрудников Администрации по делам детей, посетивших ваш дом?**

Очень удовлетворен(а).      Преимущественно удовлетворен(а).      Преимущественно не удовлетворен(а).      Очень не удовлетворен(а).      Нет ответа

                                                                                      

**7. Насколько вы удовлетворены поддержкой, которую вы получили или которая была вам предложена?**

Очень удовлетворен(а).      Преимущественно удовлетворен(а).      Преимущественно не удовлетворен(а).      Очень не удовлетворен(а).      Нет ответа

                                                                                      

**8. Для того, чтобы мы смогли определить отделение, которое занималось вашим обслуживанием, мы просим вас указать свой пятизначный почтовый индекс. Если вы не хотите предоставлять нам эту информацию, оставьте это поле пустым.**

5-значный почтовый индекс

**9. Мы благодарим вас за уделенное нам время и за ваш отзыв. Если вы хотите, чтобы компания TriWest смогла связаться с вами для получения дополнительных отзывов или комментариев, или если вы хотите оставить нам сообщение, просим вас написать его, по возможности с указанием своего номера телефона, в приведенном ниже поле для комментария. В противном случае, вы можете оставить это поле пустым. Благодарим вас еще раз за вашу поддержку.**