Chúng tôi muốn nhận được thông tin của quý vị

Bản Câu Hỏi Có Thông Tin Phản Hồi Của Gia Đình *(Các Dịch Vụ Đã Nhận)*

Xin đọc các câu dưới đây về trải nghiệm của quý vị với nhân viên xã hội của quý vị và Sở Quản Trị Trẻ Em.

Khoanh tròn chữ số nào mà quý vị cảm thấy thích hợp nhất.

Thông tin sẽ được sử dụng để trợ giúp nhân viên xã hội trong công việc của họ với các gia đình trong tương lai.

Tên Nhân Viên Xã Hội: _____	Hoàn Toàn Không Đồng Ý	Không Đồng Ý	Đồng Ý	Hoàn Toàn Đồng Ý
1. Nhân viên xã hội của tôi đã phát triển mối cộng tác với tôi một cách chân thật và tôn trọng.	1	2	3	4
2. Các ý kiến và dữ liệu đưa vào của tôi đã được sử dụng trong việc phát triển các kế hoạch cho gia đình tôi.	1	2	3	4
3. Nhân viên xã hội của tôi đã công nhận những gì tôi làm tốt.	1	2	3	4
4. Gia đình tôi đã nhận được sự trợ giúp mà chúng tôi cần.	1	2	3	4
5. Tôi tin rằng tôi có thể giữ cho gia đình tôi an toàn.	1	2	3	4
6. Tôi có thể đáp ứng các nhiệm vụ hàng ngày tốt hơn để giữ cho các con tôi an toàn.	1	2	3	4
7. Nhân viên xã hội của tôi đã nói rõ sự ham tìm hiểu trong việc rèn luyện kỹ năng nhiều hơn về gia đình tôi; điều gì làm cho chúng tôi trở nên đặc biệt và nền văn hóa của chúng tôi.	1	2	3	4
8. Nhân viên xã hội của tôi đã giúp tôi nhận ra các nguồn trợ giúp cá nhân và cộng đồng có thể hỗ trợ cho gia đình tôi khi chúng tôi cần.	1	2	3	4
Tôi cũng muốn nói...				

Tùy ý: Nếu quý vị muốn Giám Sát Viên hoặc Quản Trị Viên Khu Vực (AA) liên hệ để thảo luận về trải nghiệm của quý vị, xin bao gồm tên/số của quý vị dưới đây. Nếu tiếp tục có các mối quan ngại sau khi nói chuyện với nhân viên xã hội, giám sát viên hoặc AA, quý vị có thể gọi văn phòng Phụ Trách Quan Hệ Người Sử Dụng Dịch Vụ theo số 1-800-723-4831.

Tên: _____ Số Điện Thoại: (____) _____

Washington State Department of Social & Health Services
CA Children's Administration
DSHS 22-1402 VI (3/10)

Xin cảm ơn quý vị!