

Thẩm định Chương trình Năm tài chính _____ : Chương trình Bữa ăn Tập thể



Chương trình này được tài trợ một phần bởi Sở Y tế và Dịch vụ Nhân sinh Quận Marin. Bằng việc trả lời những câu hỏi sau đây, bạn sẽ cung cấp thông tin cho việc hoạch định trong tương lai những chương trình và dịch vụ cho người cao niên và người chăm sóc cho họ tại Quận Marin. Những câu trả lời của bạn rất quan trọng đối với chúng tôi. Thông tin cung cấp sẽ được bảo mật.

Địa điểm Ăn: _____

1. Bạn có đến ăn tại địa điểm này trong tháng qua hay không? Có Không
Nếu bạn trả lời “Không”, xin nhảy qua câu hỏi số 4. Nếu bạn trả lời “Có”, xin tiếp tục.

2. Trong tháng qua, *chất lượng* nói chung của các bữa ăn như thế nào? (Đánh dấu một ô)
 Xuất sắc Ngon Thường Dở Rất Dở

3. Trong tháng qua, xuất ăn thường là : Rộng rãi Vừa đủ Không đủ

Nếu “Không đủ”, xin cho một thí dụ: _____

4. Liệt kê những món ăn trong thực đơn mà bạn ưa thích: _____

5. Liệt kê những món ăn trong thực đơn mà bạn không thích : _____

6. Liệt kê những món ăn mà bạn muốn thêm vào thực đơn hoặc muốn được dọn ra thường xuyên hơn : _____

7. Nhân viên và những người tự nguyện có giúp ích hay không? Luôn luôn Thỉnh thoảng Cần được cải thiện

8. Bạn nghĩ sao về khung cảnh của địa điểm ăn (ánh sáng, chỗ ngồi, nhiệt độ trong phòng, vân vân)? Tuyệt hảo Tốt Thường Nghèo nàn Rất Nghèo nàn

9. Trong thời gian ăn, bạn có đủ thời giờ để giao tiếp với bạn bè hoặc để làm quen với người mới hay không?

Luôn luôn Thỉnh thoảng Hoàn toàn không

10. Nói chung, mức độ hài lòng của bạn đối với chương trình bữa ăn như thế nào?

Rất Hài lòng Có phần Hài lòng Hoàn toàn Không Hài lòng

11. Nói chung, sức khỏe và niềm hạnh phúc của bạn có được cải thiện nhờ vào chương trình bữa ăn hay không?

Cải thiện Đáng kể Có phần Cải thiện Không Thay đổi

Sang trang kế tiếp →

Thẩm định Chương trình Năm tài chính _____:
Chương trình Bữa ăn Tập thể

12. Bạn đã tham gia vào Chương trình Bữa ăn Tập thể được bao lâu rồi?
 Dưới một năm 1 đến 2 năm 2 đến 3 năm 3 năm hoặc hơn
13. Bằng cách nào bạn được biết đến Chương trình Bữa ăn Tập thể? Đánh dấu tất cả những gì áp dụng.
 Trung tâm Cộng đồng/cao niên Thư nội bộ (nói rõ): _____
 Bạn/người quen/truyền miệng Nhà cung cấp dịch vụ
 Thân nhân Nhân viên Xã hội
 Báo Marin Independent Journal Quảng cáo hoặc truyền đơn
 Khác (xin nói rõ): _____
14. Bạn sẽ làm gì khác nếu không có Chương trình Bữa ăn Tập thể?

15. Bạn có đến Chương trình Bữa ăn Tập thể trong tương lai hay không?
 Có Không Không chắc
16. Có khả năng bạn sẽ khuyến cáo Chương trình Bữa ăn Tập thể cho thân nhân, hàng xóm hoặc bạn bè hay không?
 Rất có khả năng Có phần có khả năng Hoàn toàn không có khả năng
17. Nếu không có khả năng là bạn sẽ khuyến cáo chương trình và dịch vụ này cho một người khác, xin cho biết và giải thích những lý do: _____

18. Xin cho biết mức độ tán thành của bạn với những câu hỏi sau đây. Khoanh tròn mức độ tán thành của bạn cho mỗi câu hỏi.

Câu hỏi	Hoàn toàn			Hoàn toàn
	Đồng ý	Đồng ý	Không Đồng ý	
Chương trình Bữa ăn Tập thể đã đáp ứng được những kỳ vọng của tôi.	4	3	2	1
Chương trình Bữa ăn Tập thể đã đáp ứng được những nhu cầu của tôi.	4	3	2	1
Chương trình Bữa ăn Tập thể cung cấp dịch vụ có chất lượng cao.	4	3	2	1
Chương trình Bữa ăn Tập thể thích hợp về phương diện văn hóa.	4	3	2	1
Chương trình Bữa ăn Tập thể dễ tiếp cận.	4	3	2	1

Thẩm định Chương trình Năm tài chính _____:
Chương trình Bữa ăn Tập thể

Sang trang kế tiếp

----->

19. Theo ý kiến của bạn, phần nào của chương trình này là tốt nhất? _____

20. Cần phải cải thiện điều gì để giúp cho chương trình này thành công hơn? _____

21. Có những dịch vụ cần thiết nào khác vào lúc này mà bạn hiện chưa nhận được?

22. Quý vị muốn tìm hiểu những chủ đề gì về dinh dưỡng? (Xin đánh dấu tất cả những gì áp dụng)

<input type="checkbox"/> An toàn Thực phẩm	<input type="checkbox"/> Huyết áp Cao và cách Quản lý
<input type="checkbox"/> Quản lý Cân nặng	<input type="checkbox"/> Táo bón
<input type="checkbox"/> Sức khỏe của Xương	<input type="checkbox"/> Chất béo và Mỡ trong Máu
<input type="checkbox"/> Tiểu đường	<input type="checkbox"/> Sinh tố/Khoáng chất
<input type="checkbox"/> Thể dục/Tình trạng Sung sức	<input type="checkbox"/> Sức khỏe của Tim
<input type="checkbox"/> Chương trình các Bữa ăn BỔ dưỡng cho Người Cao tuổi	<input type="checkbox"/> Chủ đề khác (xin nói rõ) _____

Cám ơn bạn đã hoàn tất bản câu hỏi này!

