



- 请填写一份问卷来帮助我们改进未来对您的服务。您的答案是保密的,并不会影响您现在以及未来所接受的服务。在接下来的每一个问题里,请您将最符合您当前状况的选项所对应的圆圈填满。
- 請根據過去六個月的經驗回答以下的問題。如果您接受此項服務還不到六個月,則只需根據您迄今為止的經驗來回答。請標出您對每一個問題的看法是:「極不同意」、「不同意」、「未決定」、「同意」,和「極同意」。
- 如果問題是您未經歷過的事情,請填寫「不適用」的圓圈,以表示該項目不適用於您。

請把圓圈完全地填滿。	正確的 不正確	● ○ ⊗ ✓	極不同意	不同意	未決定	同意	極同意	不適用
1. 總括來說我滿意此機構為我提供的服務。			○	○	○	○	○	○
2. 我幫忙選擇了我自己的服務。			○	○	○	○	○	○
3. 我幫忙選擇了我自己的治療目標。			○	○	○	○	○	○
4. 不論情況如何,這裡的服務人員都持恆照顧我。			○	○	○	○	○	○
5. 我覺得我在遇到困難時有人可以傾訴。			○	○	○	○	○	○
6. 我參與了我自己的治療。			○	○	○	○	○	○
7. 我得到了適合我的服務。			○	○	○	○	○	○
8. 此機構的地點對我很方便。			○	○	○	○	○	○
9. 服務的時間對我是合宜的。			○	○	○	○	○	○
10. 在這裡我可以得到我想要的幫助。			○	○	○	○	○	○
11. 我得到了我所需要的一切幫助。			○	○	○	○	○	○
12. 服務人員很尊重我。			○	○	○	○	○	○
13. 服務人員尊重我的宗教信仰。			○	○	○	○	○	○
14. 工作人員用我能理解的方式與我交談。			○	○	○	○	○	○
15. 工作人員瞭解我的文化種族背景。			○	○	○	○	○	○
根據我得到的服務的直接結果:								
16. 我能夠更有效的處理日常生活了。			○	○	○	○	○	○
17. 我和家人相處的比較好了。			○	○	○	○	○	○
18. 我和朋友以及其他相識的人相處的比較好了。			○	○	○	○	○	○
19. 我在學校(或工作上)的表現有進步。			○	○	○	○	○	○
20. 當出現問題時,我能夠更好地應對。			○	○	○	○	○	○
21. 我對我目前的家庭生活感到滿意。			○	○	○	○	○	○
22. 現在我可以把我想做的事做得更好了。			○	○	○	○	○	○

在您接受此地的服務後,您和其他人(此地的服務人員除外)的關係如何?

根據我得到的服務的直接結果:

23. 我認識一些當我需要傾訴時會聆聽並理解我的人。	○	○	○	○	○	○
24. 我有一些可以讓我輕鬆地談論我的問題的人。	○	○	○	○	○	○
25. 在危急時我能從家人和朋友那裏得到支持。	○	○	○	○	○	○
26. 我有一些可以和我一起做愉快事情的人。	○	○	○	○	○	○

27. 在過去六個月中,本機構那一項服務對您的幫助最大?請在此處提供意見。我們對正面和負面反饋都感興趣。

請回答以下問題讓我們知道您的近況：

1. 在過去的6個月裡你住過以下的地方嗎？ 請選擇所有適用的選項
- | | | |
|---|---|---|
| ☐ 和 父 母 雙 親 或 其 中 一 方 同 住 | ☐ 無 家 可 歸 人 士 接 待 所 | ☐ 州 立 懲 戒 機 構 |
| ☐ 和 其 他 家 庭 成 員 同 住 | ☐ 青 少 年 觀 護 感 化 所 | ☐ 逃 家 / 無 住 所 / 在 街 上 遊 蕩 |
| ☐ 青 少 年 寄 養 家 庭 | ☐ 住 院 治 療 中 心 | ☐ 其 它 |
| ☐ 青 少 年 治 療 寄 養 家 庭 | ☐ 醫 院 | |
| ☐ 緊 急 臨 時 接 待 所 | ☐ 地 方 監 獄 或 拘 留 所 | |
2. 在過去的一年, 您是否因健康檢查或生病而去看醫生(或護士)?
- ☐ 是 的, 在 醫 生 診 所 ☐ 是 的, 在 醫 院 急 診 室 ☐ 沒 有 ☐ 不 記 得 了
3. 你是否正在服用藥物治療情緒/行為問題? ☐ 是 ☐ 不是
- 3a. 如果答案是「是的」, 醫生或護士是否告訴您要注意哪些副作用? ☐ 是 ☐ 不是

4. 你在這裡接受服務大約多久了?

- ☐ 這 是 我 第 一 次 來
- ☐ 我來過不只一次, 但接受服務的時間不到一個月。
- ☐ 一 到 二 個 月
- ☐ 三 到 五 個 月
- ☐ 六 個 月 到 一 年
- ☐ 已 超 過 一 年

如果您接受心理健康服務已達以下時間, 請回答問題#5-10



一年或以下

5. 自從接受此地服務以來, 您可曾 ☐ 是 ☐ 不是
被逮捕過?
6. 在接受此地服務以前的 12 ☐ 是 ☐ 不是
個月中, 您可曾被逮捕過?
7. 自從接受此地服務以來, 您與警察的接觸(譬如說被逮捕, 被
盤查, 或被送到 收容所等機構。)有何改變?
- ☐ 減 少 了
- 譬如說被逮捕, 被盤查, 或被送到 收容所等
機構*
- ☐ 沒 有 改 變
- ☐ 增 加 了
- ☐ 不適用
- 今年和去年都無和警察接觸*
8. 自從接受此地服務以來, 您可曾 ☐ 是 ☐ 不是
被學校開除或退學?
9. 在接受此地服務之前的 12 個 ☐ 是 ☐ 不是
月, 您可曾被學校開除或退學?
10. 自從接受此地服務以來, 您上學的日子
- ☐ 增 加 了 ☐ 差 不 多 ☐ 減 少 了
- ☐ 不 符 合 → 請選擇為什麼不適用
- ☐ 以 前 就 沒 有 缺 席 的 問 題
- ☐ 被 學 校 開 除 了
- ☐ 在 家 裏 上 "家 裏 學 校" 課 程
- ☐ 休 學
- ☐ 其 它

如果您接受心理健康服務已達以下時間, 請回答問題#11-16



一年以上

11. 在過去 12 個月中, 您可曾被逮捕過? ☐ 是 ☐ 不是
12. 在接受此地服務以前的 12 ☐ 是 ☐ 不是
個月中, 您可曾被逮捕過?
13. 在過去 12 個月中, 您與警察的接觸
(譬如說被逮捕, 被盤查, 或被送到 收容所等機構)
有何改變?
- ☐ 減 少 了
- 譬如說被逮捕, 被盤查, 或被送到 收容所等
機構*
- ☐ 沒 有 改 變
- ☐ 增 加 了
- ☐ 不適用
- 今年和去年都無和警察接觸*
14. 過去的 12 個月裏, 您可曾被學校 ☐ 是 ☐ 不是
開除或退學?
15. 在接受此地服務之前的 12 個 ☐ 是 ☐ 不是
月, 您可曾被學校開除或退學?
16. 過去的一年裏, 您上學的日子
- ☐ 增 加 了 ☐ 差 不 多 ☐ 減 少 了
- ☐ 不 符 合 → 請選擇為什麼不適用
- ☐ 以 前 就 沒 有 缺 席 的 問 題
- ☐ 被 學 校 開 除 了
- ☐ 在 家 裏 上 "家 裏 學 校" 課 程
- ☐ 休 學
- ☐ 其 它

* CSI County Client Number

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Must be entered on EVERY page

13489



請回答以下問題，讓我們進一步了解您。

17. 您的性別是
請選擇所有適用的選項
- ☐ 男 性
☐ 女 性
☐ 非二元
- ☐ 跨性別者: 女性變男性
☐ 跨性別者: 男性變女性
☐ 另一種性別認同
18. 您認為自己是否:
請選擇所有適用的選項
- ☐ 直/異性戀
☐ 男同性戀者或女同性戀者
☐ 雙性戀
- ☐ 另一種性取向
☐ 不詳
☐ 不想回答
19. 您是墨西哥裔/西班牙裔/拉丁美裔嗎? ☐ 是 ☐ 不是 ☐ 不 知 道
20. 您屬於哪一個種族?
請選擇所有適用的選項
- ☐ 美國印第安人/阿拉斯加原住民
☐ 亞 裔
☐ 黑種人/非 洲 裔 美 國 人
☐ 夏威夷原住民/其他太平洋島民
- ☐ 白 種 人
☐ 另一个种族
☐ 不詳
21. 您的出生年月日?
- 月 天 年
22. 你有Medi-Cal醫療(Medicaid 醫療補助)保險嗎? ☐ 是 ☐ 不是
23. 您收到的書面文件和/或服務是否以你喜歡的語言提供? ☐ 是 ☐ 不是
例如有關服務項目的小冊子, 您應享有的權力手冊和心理保健教育資料

24. 現在考慮您收到的服務, 其中有多少是通過遠程醫療 獲得的?
通過電話或視頻會議
☐ 沒有 ☐ 很少 ☐ 大約一半 ☐ 差不多是全部 ☐ 全部
25. 與傳統面對面看醫生相比, 您的遠程看醫生有多大幫助?
☐ 更差 ☐ 差一點 ☐ 差不多 ☐ 好一點 ☐ 好多了 ☐ 不適用
26. 我較希望我在遠程保健這個計劃中獲得更多心理健康治療。
☐ 強烈不同意 ☐ 不同意 ☐ 我保持中立 ☐ 同意 ☐ 強烈同意 ☐ 不適用



感謝您用時間來回答這些問題!

FOR OFFICE USE ONLY

County Code:

--	--

Date of Survey Administration:

0	5	/			/	2	0	2	5
---	---	---	--	--	---	---	---	---	---

County Reporting Unit (optional):

--	--	--	--	--	--	--	--

Code for not completing the survey (if applicable):

☐ Refused ☐ Impaired ☐ Language ☐ Other

Make sure the same CSI County Client Number is written on all pages of this survey.

* CSI County Client Number

--	--	--	--	--	--	--	--

Must be entered on EVERY page

13489

