

機構編號： _____
護老者問卷編號(必須填寫)： _____

注意：此問卷只適用於加入中心至少6個月或以上的護老者作答

「長者日間護理中心」 --- 護老者對服務的滿意程度調查

由中心職員填寫部份 (請於合適空格打上✓號，或填上合適資料，謝謝!)

| | |
|------------------------|--|
| 受訪護老者照顧的長者，是否接受右方欄位服務？ | <input type="checkbox"/> 1. 認知障礙症服務 - 例如：現實導向、感官訓練、懷緬活動、記憶／認知訓練 <input type="checkbox"/> 0. 沒有接受認知障礙症服務 |
| 受訪護老者照顧的長者，是否接受右方欄位服務？ | <input type="checkbox"/> 1. 言語治療服務 - 例如：處理吞嚥困難、說話能力訓練、讀寫能力訓練 <input type="checkbox"/> 0. 沒有接受言語治療服務 |
| 訪問日期： | _____年_____月_____日 |
| 受訪的形式： | <input type="checkbox"/> 1. 護老者自行作答 <input type="checkbox"/> 2. 中心義工提問 <input type="checkbox"/> 3. 中心職員提問 <input type="checkbox"/> 4. 護老家屬提問 <input type="checkbox"/> 5. 其他(請註明：_____) |
| 問卷完成情況： | <input type="checkbox"/> 11. 完成整份問卷 (請繼續回答問卷) 問卷訪問未完成，原因： <input type="checkbox"/> 21. 護老者拒絕受訪 <input type="checkbox"/> 22. 屬不合適受訪個案 <input type="checkbox"/> 23. 護老者因身體不適未能完成訪問 <input type="checkbox"/> 24. 其他原因(請註明：_____) (若回答 21-24，問卷終止) |



香港社會服務聯會
二零一九年

你好！中心現正進行一項護老者對服務的滿意程度研究，藉此檢討中心的服務，從而提高服務質素。有關結果除了用以改善中心之服務質素之外，更是社署評核本中心服務的其中一個準則。請你用幾分鐘回答以下的問卷。

請放心，對你所提供的一切意見，只會用作整體分析，完成分析後，我們將銷毀所有問卷；有關個人的資料，本會是絕對不會公開的。

1. 你(護老者)的親屬接受中心提供的日間護理服務的年期？

1. 少於1年 (請註明多少個月 _____)
2. 1至2年
3. 2至3年
4. 3至4年
5. 4至5年
6. 5年以上

[此部分資料必須填寫，如受訪者未能提供，請中心職員代為填寫]

2. 她/他一星期到中心幾多日？_____日

[此部分資料必須填寫，如受訪者未能提供，請中心職員代為填寫]

3. 在過去一年，你(護老者)有沒有曾使用以下服務？

1. 有
2. 沒有，同時該名護老者的長者**有**接受認知障礙症照顧服務**或/及**言語治療服務**(請跳答甲部第9及第10題)**
3. 沒有，同時該名護老者的長者**沒有**接受認知障礙症服務**及**言語治療服務**(請終止訪問，因受訪對象不適合)**

(機構可自行決定是否邀請受訪者勾選以下服務，以便日後作分析之用)

| 服務類別 | 過去一年 曾參加 | 過去一年 沒有參加 |
|------------------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 1. 照顧長者的技巧訓練課程/講座 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2. 借用/代購復康設施 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3. 輔導服務/資源轉介 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4. 護老者互助/支援小組 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5. 諮詢服務(包括日常照顧長者的問題處理/向中心職員查詢長者情況) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 6. 家人的聯誼活動 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 7. 健康講座 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 8. 其他(請註明：_____) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

甲、護老者對「長者日間護理中心」所提供的支援服務的滿意程度

** 此部份採用了5個量度級別，「普通/一半半」表示「受訪者認為該項服務在過去一年的整體表現好壞參半，未算不滿意，但也稱不上滿意」。

在過去一年，.....

1. 你(護老者)對中心提供開放時間是否滿意?
 1. 好滿意
 2. 滿意
 3. 普通/一半半
 4. 唔滿意(原因：_____)
 5. 好唔滿意(原因：_____)
2. 你對中心職員的服務態度是否滿意?
 1. 好滿意
 2. 滿意
 3. 普通/一半半
 4. 唔滿意(原因：_____)
 5. 好唔滿意(原因：_____)
3. 你對中心為你的長者提供的照顧及訓練 (如個人的起居照顧、護理照顧、記憶力及四肢活動能力訓練)是否滿意?
 1. 好滿意
 2. 滿意
 3. 普通/一半半
 4. 唔滿意(原因：_____)
 5. 好唔滿意(原因：_____)
4. 中心提供的護老者服務，能否增加你對照顧長者的知識和技巧?
 1. 完全能夠
 2. 能夠
 3. 普通/一半半
 4. 不能夠(原因：_____)
 5. 完全不能夠(原因：_____)
 0. 不適用
5. 你的長者接受中心服務後，能否令你有更多的時間，處理自己的事務(如約見朋友、上班等)?
 1. 完全能夠
 2. 能夠
 3. 普通/一半半
 4. 少少能夠(原因：_____)
 5. 完全不能夠(原因：_____)
6. 你的長者接受中心服務後，能否減輕你照顧長者的壓力?
 1. 完全能夠
 2. 能夠
 3. 普通/一半半
 4. 少少能夠(原因：_____)
 5. 完全不能夠(原因：_____)
7. 中心提供的護老者資料，能否幫助你認識有關長者服務及資源(如各項活動的資料詳情、復康資源的借用及代購服務、服務轉介)?
 1. 完全能夠
 2. 能夠
 3. 普通/一半半
 4. 少少能夠(原因：_____)
 5. 完全不能夠(原因：_____)
 0. 不需要/不適用

8. 中心為長者提供的訓練 (如物理治療、記憶力及四肢活動能力訓練等)，能否對你的長者的活動能力有幫助？
- | | |
|------------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> 1. 完全能夠 | <input type="checkbox"/> 4. 少少能夠(原因：_____) |
| <input type="checkbox"/> 2. 能夠 | <input type="checkbox"/> 5. 完全不能夠(原因：_____) |
| <input type="checkbox"/> 3. 普通/一半半 | <input type="checkbox"/> 0. 不需要/不適用 |

第9題：只適用於你的長者有接受認知障礙症服務的護老者填寫。如果你的長者沒有接受相關服務，請選擇“不需要/不適用”

9. 你對中心為你的長者提供的認知障礙症服務(如現實導向、感官訓練、懷緬活動、記憶/認知訓練等) 是否滿意？
- | | |
|------------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> 1. 好滿意 | <input type="checkbox"/> 4. 唔滿意(原因：_____) |
| <input type="checkbox"/> 2. 滿意 | <input type="checkbox"/> 5. 好唔滿意(原因：_____) |
| <input type="checkbox"/> 3. 普通/一半半 | <input type="checkbox"/> 0. 不需要/不適用 |

第10題：只適用於你的長者有接受言語治療服務的護老者填寫。如果你的長者沒有接受相關服務，請選擇“不需要/不適用”

10. 你對中心為你的長者提供的言語治療服務(如處理吞嚥困難、說話能力訓練、讀寫能力訓練等) 是否滿意？
- | | |
|------------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> 1. 好滿意 | <input type="checkbox"/> 4. 唔滿意(原因：_____) |
| <input type="checkbox"/> 2. 滿意 | <input type="checkbox"/> 5. 好唔滿意(原因：_____) |
| <input type="checkbox"/> 3. 普通/一半半 | <input type="checkbox"/> 0. 不需要/不適用 |

乙、受訪者 (護老者) 個人資料

1. 性別
- | | |
|-------------------------------|-------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 1. 男 | <input type="checkbox"/> 2. 女 |
|-------------------------------|-------------------------------|
2. 年齡
- | | |
|------------------------------------|------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 1. 19歲或以下 | <input type="checkbox"/> 4. 60-64歲 |
| <input type="checkbox"/> 2. 20-39歲 | <input type="checkbox"/> 5. 65-69歲 |
| <input type="checkbox"/> 3. 40-59歲 | <input type="checkbox"/> 6. 70歲或以上 |
3. 教育程度
- | | |
|--------------------------------------|-----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 1. 未有接受正式教育 | <input type="checkbox"/> 3. 中學 |
| <input type="checkbox"/> 2. 小學 | <input type="checkbox"/> 4. 大專或以上 |
4. 與被照顧長者的關係
- | | |
|---------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> 1. 配偶 | <input type="checkbox"/> 5. 兄弟/姊妹 |
| <input type="checkbox"/> 2. 子女 | <input type="checkbox"/> 6. 親屬 |
| <input type="checkbox"/> 3. 媳/婿 | <input type="checkbox"/> 7. 朋友 |
| <input type="checkbox"/> 4. 孫子女 | <input type="checkbox"/> 8. 其他 (請註明：_____) |
5. 主要經濟來源 (只可選擇一項) (請選擇金額較多的一項)
- | | |
|-------------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> 1. 工資 | <input type="checkbox"/> 4. 退休金 (如長俸) |
| <input type="checkbox"/> 2. 個人積蓄 | <input type="checkbox"/> 5. 政府的經濟援助 (如生果金、傷殘津貼、綜援金) |
| <input type="checkbox"/> 3. 子女/親屬供養 | <input type="checkbox"/> 6. 其他 (請註明：_____) |

~ 訪問完畢 ~