|  |
| --- |
| SIMPLIFIED CHINESE - Poster |
| 养老院居民体验调查 |
| 发表您对所接受护理的看法 |
| 计划调查日期 |
| 居民体验调查让您有机会分享您的护理体验。 |
| 调查当日： |
| 1. 将随机抽取少量居民参与调查。参加调查纯属自愿。 2. 如果调查团队成员邀请您参与，他们会首先征求您的同意。 3. 这项调查约需10至30分钟。 4. 您的姓名不会与您的答复产生关联。我们不会向您所在养老院或澳大利亚政府的任何人员告知您参与调查之事。 5. 我们可以安排口译员及其他支持措施。欢迎您的家人或朋友陪您参加调查。 |
| 与您所在养老院的工作人员交谈或向调查团队发送电子邮件， 邮箱： RES@acna.org.au。 |
| 请扫描二维码或访问: |
| www.health.gov.au/our-work/residents-experience-surveys |