



---

## MONEY FOLLOWS THE PERSON QUALITY OF LIFE SURVEY

The Money Follows the Person Quality of Life Survey (QoL) was designed to measure quality of life in seven domains: living situation, choice and control, access to personal care, respect/dignity, community integration/inclusion, overall life satisfaction, and health status. The target population for the survey includes people with disabilities and long-term illnesses who are transitioning from institutionalized care to a care setting in the community. The survey is to be administered to all participants at three points in time—just prior to transition, about 11 months after transition, and about 24 months after transition.

The QoL takes approximately 15 to 20 minutes to complete. A few questions are asked only before or after the transition, although most are asked at all three interviews. The survey is intended to be administered by an interviewer, in person, and in a private setting (e.g., an office in a nursing facility). Depending on the individual circumstances and the abilities of the participant, however, a proxy respondent or an assisted interview may be necessary. A proxy respondent is a person who answers the survey questions on the participant's behalf. In an assisted interview, a third person is present to help the participant answer questions. This survey also has been translated into Spanish.

The development of the QoL survey was funded by the Centers for Medicare and Medicaid Services (CMS) under contract HHSM-500-2005-00025I (0002). The majority of questions are based on the Participant Experience Survey (Version 1.0 of Mental Retardation/Developmental Disabilities 2003, MEDSTAT Group, Inc.), although a few items are drawn from other instruments (ASK ME!, Cash and Counseling, National Core Indicator Survey (NCI), Quality of Life Enjoyment and Satisfaction Questionnaire—Short Form, and the Nursing Home Consumer Assessment of Health Plans Survey (NH CAHPS)).

The survey is free and available for use by the public; no one can use the survey for monetary purposes. Users are expected to include the following citation:

Sloan, Matt, and Carol Irvin. Money Follows the Person Quality of Life Survey. Prepared for Centers for Medicare and Medicaid Services (CMS). Washington, D.C.: Mathematica Policy Research, Inc., 2007.

# MFP QUALITY OF LIFE SURVEY

## RESPONDENT INFORMATION

Respondent Name: \_\_\_\_\_

Respondent Street Address: \_\_\_\_\_

Respondent City: \_\_\_\_\_

Respondent State: \_\_\_\_\_

Respondent ZIP Code: \_\_\_\_\_

Medicaid ID number: \_\_\_\_\_

Check here if the Sample Member is deceased and record date of death:

[\_\_\_\_\_] [\_\_\_\_\_] [\_\_\_\_\_]
Month Day Year

➔ GO TO END

Hello, my name is \_\_\_\_\_ and I am from \_\_\_\_\_. I'm here to ask for your help with an important study of Medicaid beneficiaries in the state of \_\_\_\_\_. The Quality of Life Survey, sponsored by the Centers for Medicare & Medicaid Services (CMS) and the state of \_\_\_\_\_, is an essential part of an evaluation of the Money Follows the Person Program, a program designed to help Medicaid beneficiaries transition out of institutional care into the community. I'd like to ask you some questions about your housing, access to care, community involvement, and your health and well-being. Results from the study will help CMS and the state of \_\_\_\_\_ evaluate how well its programs are meeting the needs of Medicaid beneficiaries like you.

Before we begin, let me assure you that all information collected will be kept strictly confidential and will not be reported in any way that identifies you personally. Your answers will be combined with the answers of others and reported in such a way that no single individual could ever be identified. Further, the information collected will not be used by anyone to determine your continuing eligibility for Medicaid benefits. We are collecting this information for research purposes only. However, I may be required to report any instances of abuse or neglect that you tell me about to authorities. Your participation is completely voluntary and if we come to any question you prefer not to answer, just tell me and we'll move on to the next one.

If you have any questions, please stop me and ask me. Also, please let me know if you do not understand a question or if you would like me to repeat it.

**MODULE 1: LIVING SITUATION**

1. I'm going to ask you a few questions about the place you live. About how long have you lived (here/in your home)?

Probe: Your best estimate is fine.

*Interviewer: If respondent indicates less than 1 month, enter 1 month.*

[ \_\_\_\_\_ ]      [ \_\_\_\_\_ ]  
 Years                      Months

➔ **GO TO QUESTION 2**

DON'T KNOW ..... DK  
 REFUSED ..... R

1a. Would you say you have lived here more than five years?

Yes ..... 01  
 No ..... 02  
 Don't Know ..... DK  
 Refused ..... R

2. *Interviewer: Does sample member live in a group home or nursing facility?*

Yes ..... 01  
 No ..... 02  
 Don't Know ..... DK  
 Refused ..... R

3. Do you like where you live?

- Yes ..... 01
- No ..... 02
- Sometimes ..... 03
- DON'T KNOW ..... DK
- REFUSED ..... R

4. Did you help pick (this/that) place to live?

- Yes ..... 01
- No ..... 02
- DON'T KNOW ..... DK
- REFUSED ..... R

5. Do you feel safe living (here/there)?

- Yes ..... 01      ➔ GO TO QUESTION 6
- No ..... 02
- DON'T KNOW ..... DK      ➔ GO TO QUESTION 6
- REFUSED ..... R      ➔ GO TO QUESTION 6

5a. How often do you feel unsafe living (here/there)?

- Sometimes ..... 01
- Most of the Time..... 02
- DON'T KNOW ..... DK
- REFUSED ..... R

6. Can you get the sleep you need without noises or other disturbances where you live?

- Yes ..... 01
- No ..... 02
- Sometimes ..... 03
- DON'T KNOW ..... DK
- REFUSED ..... R

**MODULE 2: CHOICE AND CONTROL**

7. Can you go to bed when you want?

- Yes ..... 01
- No ..... 02
- Sometimes ..... 03
- DON'T KNOW ..... DK
- REFUSED ..... R

8. Can you be by yourself when you want to?

- Yes ..... 01
- No ..... 02
- Sometimes ..... 03
- DON'T KNOW ..... DK
- REFUSED ..... R

9. When you are at home, can you eat when you want to?

- Yes ..... 01
- No ..... 02
- Sometimes ..... 03
- DON'T KNOW ..... DK
- REFUSED ..... R

10. Can you choose the foods that you eat?

- Yes ..... 01
- No ..... 02
- Sometimes ..... 03
- DON'T KNOW ..... DK
- REFUSED ..... R

11. Can you talk on the telephone without someone listening in?

- Yes ..... 01
- No ..... 02
- Sometimes ..... 03
- No access to telephone..... 04
- DON'T KNOW ..... DK
- REFUSED ..... R

12. Can you watch TV when you want to?

- Yes ..... 01
- No ..... 02
- Sometimes ..... 03
- No access to TV ..... 04
- DON'T KNOW ..... DK
- REFUSED ..... R

13. **[AFTER TRANSITION ONLY]** Some people get an allowance from the state to pay for the help or equipment they need. Do you get an allowance like this?

- Yes ..... 01
  - No ..... 02
  - DON'T KNOW ..... DK
  - REFUSED ..... R
- ➔ GO TO QUESTION 14  
➔ GO TO QUESTION 14  
➔ GO TO QUESTION 14

13a. **[AFTER TRANSITION ONLY]** In the last 12 months, what help or equipment did you buy with this allowance?

**[Code all that apply]**

- Modified Home ..... 01
- Modified Car ..... 02
- Special Equipment ..... 03
- Paid Help ..... 04
- Transportation ..... 05
- Household Goods..... 06
- Security Deposit ..... 07
- Other..... 08
- DON'T KNOW ..... DK
- REFUSED ..... R

**MODULE 3: ACCESS TO PERSONAL CARE**

14. Now I'd like to ask you about some everyday activities, like getting dressed or taking a bath. Some people have no problem doing these things by themselves. Other people need somebody to help them. First, does anyone help you with things like bathing, dressing, or preparing meals?

Probe: Please include any help received by another person, including cueing or standby assistance.

- Yes ..... 01
- No..... 02      ➔ **GO TO QUESTION 15**
- DON'T KNOW ..... DK      ➔ **GO TO QUESTION 15**
- REFUSED ..... R      ➔ **GO TO QUESTION 15**

14a. Do any of these people get paid to help you?

- Yes ..... 01
- No..... 02      ➔ **GO TO QUESTION 15**
- Don't Know ..... DK      ➔ **GO TO QUESTION 15**
- Refused ..... R      ➔ **GO TO QUESTION 15**

14b. Do you pick the people who are paid to help you?

- Yes ..... 01
- No..... 02
- Don't Know ..... DK
- Refused ..... R

15. Do you ever go without a bath or shower when you need one?

- Yes ..... 01
- No..... 02      ➔ **GO TO QUESTION 16**
- DON'T KNOW ..... DK      ➔ **GO TO QUESTION 16**
- REFUSED ..... R      ➔ **GO TO QUESTION 16**

15a. How often do you go without a bath or shower when you need one? Would you say only sometimes or most of the time?

- Sometimes ..... 01
- Most of the time..... 02

DON'T KNOW ..... DK  
REFUSED ..... R

15b. Is this because there is no one there to help you?

Probe: Please include any help received by another person, including cueing or standby assistance.

Yes ..... 01  
No ..... 02  
DON'T KNOW ..... DK  
REFUSED ..... R

16. Do you ever go without a meal when you need one?

Yes ..... 01  
No ..... 02      ➔ GO TO QUESTION 17  
DON'T KNOW ..... DK      ➔ GO TO QUESTION 17  
REFUSED ..... R      ➔ GO TO QUESTION 17

16a. How often do you go without a meal when you need one? Would you say only sometimes or most of the time?

Sometimes ..... 01  
Most of the Time..... 02  
DON'T KNOW ..... DK  
REFUSED ..... R

16b. Is this because there is no one there to help you?

Probe: Please include any help received by another person, including cueing or standby assistance.

Yes ..... 01  
No ..... 02  
DON'T KNOW ..... DK  
REFUSED ..... R

17. Do you ever go without taking your medicine when you need it?

Probes: Medicines are pills or liquids that are given to you by a doctor to help you feel better.

Yes ..... 01  
No ..... 02      ➔ GO TO QUESTION 18  
DON'T KNOW ..... DK      ➔ GO TO QUESTION 18  
REFUSED ..... R      ➔ GO TO QUESTION 18

17a. How often do you go without taking your medicine when you need it? Would you say only sometimes or most of the time?

Sometimes ..... 01  
Most of the Time..... 02  
DON'T KNOW ..... DK  
REFUSED ..... R

17b. Is this because there is no one there to help you?

Probe: Please include any help received by another person, including cueing or standby assistance.

- Yes ..... 01
- No ..... 02
- DON'T KNOW ..... DK
- REFUSED ..... R

18. Are you ever unable to use the bathroom when you need to?

- Yes ..... 01
- No ..... 02      ➔ **GO TO QUESTION 19**
- DON'T KNOW ..... DK      ➔ **GO TO QUESTION 19**
- REFUSED ..... R      ➔ **GO TO QUESTION 19**

18a. How often are you unable to use the bathroom when you need to? Would you say only sometimes or most of the time?

- Sometimes ..... 01
- Most of the Time..... 02
- DON'T KNOW ..... DK
- REFUSED ..... R

18b. Is this because there is no one there to help you?

Probe: Please include any help received by another person, including cueing or standby assistance.

- Yes ..... 01
- No ..... 02
- DON'T KNOW ..... DK
- REFUSED ..... R

19. **[AFTER TRANSITION ONLY]** Have you ever talked with a case manager or support coordinator about any special equipment or changes to your home that might make your life easier?

Probe: Equipment means things like wheelchairs, canes, vans with lifts, and automatic door opener.

- Yes ..... 01
- No ..... 02      ➔ **GO TO QUESTION 20**
- DON'T KNOW ..... DK      ➔ **GO TO QUESTION 20**
- Not Applicable ..... N/A      ➔ **GO TO QUESTION 20**
- REFUSED ..... R      ➔ **GO TO QUESTION 20**

19a. **[AFTER TRANSITION ONLY]** What equipment or changes did you talk about?

---



---



---



---



DON'T KNOW ..... DK  
REFUSED ..... R

19b. **[AFTER TRANSITION ONLY]** Did you get the equipment or make the changes you needed?

Yes ..... 01  
No ..... 02  
In Process ..... 03  
DON'T KNOW ..... DK  
REFUSED ..... R

20. **[AFTER TRANSITION ONLY]** Please think about all the help you received during the last week *around the house* like cooking or cleaning. Do you need more help with things around the house than you are now receiving?

Yes ..... 01  
No ..... 02  
DON'T KNOW ..... DK  
REFUSED ..... R

21. **[AFTER TRANSITION ONLY]** During the last week, did any family member or friends help you with things around the house?

Yes ..... 01  
No ..... 02      ➔ **GO TO QUESTION 22**  
DON'T KNOW ..... DK      ➔ **GO TO QUESTION 22**  
REFUSED ..... R      ➔ **GO TO QUESTION 22**

21a. **[AFTER TRANSITION ONLY]** Please think about *all* the family members and friends who help you. About how many hours did they spend helping you yesterday?

Probe: Your best estimate is fine.

*Interviewer: if less than one hour, enter 1 hour.*

[            ]  
Hours

DON'T KNOW ..... DK  
REFUSED ..... R

#### **MODULE 4: RESPECT AND DIGNITY**

Note: If Q14 = No, DK or R ➔ **GO TO QUESTION 27**

*Interviewer: For questions in this module, refer to your state's policy on reporting any suspected incidents of abuse and neglect. For this survey, record only reports of current abuse.*

22. You said that you have people who help you. Do the people who help you treat you the way you want them to?

Yes ..... 01      ➔ **GO TO QUESTION 23**  
No ..... 02

DON'T KNOW ..... DK      ➔ GO TO QUESTION 23  
REFUSED ..... R      ➔ GO TO QUESTION 23

22a. How often do they not treat you the way you want them to? Would you say only sometimes or most of the time?

Sometimes ..... 01  
Most of the Time..... 02  
DON'T KNOW ..... DK  
REFUSED ..... R

23. Do the people who help you listen carefully to what you ask them to do?

Yes ..... 01      ➔ GO TO QUESTION 24  
No..... 02  
DON'T KNOW ..... DK      ➔ GO TO QUESTION 24  
REFUSED ..... R      ➔ GO TO QUESTION 24

23a. How often do they not listen to you? Would you say only sometimes or most of the time?

Sometimes ..... 01  
Most of the time..... 02  
DON'T KNOW ..... DK  
REFUSED ..... R

24. **[Optional]** Have you ever been physically hurt by any of the people who help you now?

Probe: Physically hurt means someone could have pushed, kicked, or slapped you.

Yes ..... 01  
No..... 02      ➔ GO TO QUESTION 25  
DON'T KNOW ..... DK      ➔ GO TO QUESTION 25  
REFUSED ..... R      ➔ GO TO QUESTION 25

24a. **[Optional]** What happened when the people who help you now physically hurt you?

---

---

---

---

DON'T KNOW ..... DK  
REFUSED ..... R

24b. **[Optional]** How many times have you been physically hurt by the people who help you now?

Probe: Your best guess is fine.

[ ]  
Times

DON'T KNOW ..... DK  
REFUSED ..... R

25. **[Optional]** Are any of the people who help you now mean to you or do they yell at you?

Probe: Do they treat you in a way that makes you feel bad or do they hurt your feelings?

Yes ..... 01  
No ..... 02      ➔ GO TO QUESTION 26  
DON'T KNOW ..... DK      ➔ GO TO QUESTION 26  
REFUSED ..... R      ➔ GO TO QUESTION 26

25a. **[Optional]** How often are they mean to you? Would you say only sometimes or most of the time?

Sometimes ..... 01  
Most of the Time..... 02  
DON'T KNOW ..... DK  
REFUSED ..... R

26. **[Optional]** Have any of the people who help you now ever taken your money or things without asking first?

Yes ..... 01  
No ..... 02      ➔ GO TO QUESTION 27  
DON'T KNOW ..... DK      ➔ GO TO QUESTION 27  
REFUSED ..... R      ➔ GO TO QUESTION 27

26a. **[Optional]** How many times have they taken your money or things without asking first?

Probe: Your best guess is fine.

[ ]  
Times

DON'T KNOW ..... DK  
REFUSED ..... R

## MODULE 5: COMMUNITY INTEGRATION AND INCLUSION

27. I'd like to ask you a few questions about things you do. Can you see your friends and family when you want to see them?

*Interviewer: Code "yes" if respondent indicates that they have either gone to see friends or family or that friends and family have come to visit them.*

Yes ..... 01  
No ..... 02      ➔ GO TO QUESTION 28  
DON'T KNOW ..... DK      ➔ GO TO QUESTION 28  
REFUSED ..... R      ➔ GO TO QUESTION 28

27a. How often do you see your friends and family when you want to see them? Would you say only sometimes or most of the time?

- Sometimes ..... 01
- Most of the Time..... 02
- DON'T KNOW ..... DK
- REFUSED ..... R

28. Can you get to the places you need to go, like work, shopping, or the doctor's office?

- Yes ..... 01
- No ..... 02      ➔ **GO TO QUESTION 29**
- DON'T KNOW ..... DK      ➔ **GO TO QUESTION 29**
- REFUSED ..... R      ➔ **GO TO QUESTION 29**

28a. How often do you get to the places you need to go, like work, shopping, or the doctor's office? Would you say only sometimes or most of the time?

- Sometimes ..... 01
- Most of the Time..... 02
- DON'T KNOW ..... DK
- REFUSED ..... R

29. Is there anything you *want* to do outside [the facility/your home] that you can't do now?

- Yes ..... 01
- No ..... 02      ➔ **GO TO QUESTION 30**
- DON'T KNOW ..... DK      ➔ **GO TO QUESTION 30**
- REFUSED ..... R      ➔ **GO TO QUESTION 30**

29a. What would you like to do that you don't do now?

---

---

---

---

- DON'T KNOW ..... DK
- REFUSED ..... R

29b. What do you need to do these things?

---

---

---

---

- DON'T KNOW ..... DK
- REFUSED ..... R

30. When you go out, can you go by yourself or do you need help?

- Go out Independently..... 01      ➔ **GO TO QUESTION 31**
- Need Help ..... 02
- DON'T KNOW ..... DK      ➔ **GO TO QUESTION 31**
- REFUSED ..... R      ➔ **GO TO QUESTION 31**

30a. Please think about *all* the help you received during the last week with *getting around the community*, such as shopping and going to a doctor's appointment, do you need *more* help getting around than you are receiving?

- Yes ..... 01
- No ..... 02
- DON'T KNOW ..... DK
- REFUSED ..... R

31. **[AFTER TRANSITION ONLY]** Are you working for pay right now?

Probe: Do you get any money for doing work?

- Yes ..... 01      ➔ **GO TO QUESTION 32**
- No ..... 02
- DON'T KNOW ..... DK      ➔ **GO TO QUESTION 32**
- REFUSED ..... R      ➔ **GO TO QUESTION 32**

31a. **[AFTER TRANSITION ONLY]** Do you want to work for pay?

- Yes ..... 01
- No ..... 02
- DON'T KNOW ..... DK
- REFUSED ..... R

32. **[AFTER TRANSITION ONLY]** Are you doing volunteer work or working without getting paid?

Probe: Are you doing work but not getting any money for it?

- Yes ..... 01      ➔ **GO TO QUESTION 33**
- No ..... 02
- DON'T KNOW ..... DK      ➔ **GO TO QUESTION 33**
- REFUSED ..... R      ➔ **GO TO QUESTION 33**

32a. **[AFTER TRANSITION ONLY]** Would you like to do volunteer work or work without getting paid?

Probe: would you like to do work without getting paid for it?

- Yes ..... 01
- No ..... 02
- DON'T KNOW ..... DK
- REFUSED ..... R

33. I'd like to ask you a few questions about how you get around. Do you go out to do fun things in your community?

Probe: These are things that you enjoy such as going to church, the movies or shopping?

- Yes ..... 01
- No..... 02
- DON'T KNOW ..... DK
- REFUSED ..... R

34. When you want to go somewhere, can you just go, do you have to make some arrangements, or do you have to plan many days ahead and ask people for help?

- Decide and Go ..... 01
- Plan Some ..... 02
- Plan Many Days Ahead..... 03
- DON'T KNOW ..... DK
- REFUSED ..... R
- N/A.....NA

35. Do you miss things or have to change plans because you don't have a way to get around easily?

Probe: Do you have to miss things because it is hard for you to get there?

- Yes ..... 01
- No..... 02
- Sometimes ..... 03
- DON'T KNOW ..... DK
- REFUSED ..... R

36. Is there any medical care, such as a medical treatment or doctor's visits, which you have not received or could not get to within the past month?

Probe: The medical care includes doctor visits or medical treatments that you may need.

- Yes ..... 01
- No..... 02
- DON'T KNOW ..... DK
- REFUSED ..... R

## MODULE 6: SATISFACTION

37. Taking everything into consideration, during the past week have you been happy or unhappy with the help you get with things around the house or getting around your community?

- Happy ..... 01      ➔ GO TO QUESTION 37a
- Unhappy ..... 02      ➔ GO TO QUESTION 37b
- DON'T KNOW ..... DK      ➔ GO TO QUESTION 38
- REFUSED ..... R      ➔ GO TO QUESTION 38

37a Would you say you are a little happy or very happy?

- A little happy ..... 01 ➔ GO TO QUESTION 38
- Very happy ..... 02 ➔ GO TO QUESTION 38
- Don't Know ..... DK ➔ GO TO QUESTION 38
- Refused ..... R ➔ GO TO QUESTION 38

37b Would you say you are a little unhappy or very unhappy?

- A little unhappy ..... 01
- Very unhappy ..... 02
- Don't Know ..... DK
- Refused ..... R

38. Taking everything into consideration, during the past week have you been happy or unhappy with the way you live your life?

- Happy ..... 01 ➔ GO TO QUESTION 38a
- Unhappy ..... 02 ➔ GO TO QUESTION 38b
- DON'T KNOW ..... DK ➔ GO TO QUESTION 39
- REFUSED ..... R ➔ GO TO QUESTION 39

38a. Would you say you are a little happy or very happy?

- A little happy ..... 01 ➔ GO TO QUESTION 39
- Very happy ..... 02 ➔ GO TO QUESTION 39
- Don't Know ..... DK ➔ GO TO QUESTION 39
- Refused ..... R ➔ GO TO QUESTION 39

38b. Would you say you are a little unhappy or very unhappy?

- A little unhappy ..... 01
- Very unhappy ..... 02
- Don't Know ..... DK
- Refused ..... R

## MODULE 7: HEALTH STATUS

39. During the past week have you felt sad or blue?

- Yes ..... 01
- No ..... 02 ➔ GO TO QUESTION 40
- DON'T KNOW ..... DK ➔ GO TO QUESTION 40
- REFUSED ..... R ➔ GO TO QUESTION 40

39a. How often have you felt sad and blue? Would you say only sometimes or most of the time?

- Sometimes ..... 01
- Most of the Time ..... 02
- DON'T KNOW ..... DK
- REFUSED ..... R

40. During the past week have you felt irritable?

Probe: Irritable means grumpy or easily upset about things in your life.

Yes ..... 01  
No ..... 02      ➔ GO TO QUESTION 41  
DON'T KNOW ..... DK      ➔ GO TO QUESTION 41  
REFUSED ..... R      ➔ GO TO QUESTION 41

40a. How often have you felt irritable? Would you say only sometimes or most of the time?

Probe: Irritable means grumpy or easily upset about things in your life.

Sometimes ..... 01  
Most of the Time..... 02  
DON'T KNOW ..... DK  
REFUSED ..... R

41. During the past week have you had aches and pains?

Yes ..... 01  
No ..... 02      ➔ GO TO QUESTION 42  
DON'T KNOW ..... DK      ➔ GO TO QUESTION 42  
REFUSED ..... R      ➔ GO TO QUESTION 42

41a. How often do you have aches and pain? Would you say only sometimes or most of the time?

Sometimes ..... 01  
Most of the Time..... 02  
DON'T KNOW ..... DK  
REFUSED ..... R

## CLOSEOUT

42. Those are all the questions I have you now. We would like to talk with you in about a year or so to find out how you are doing. In case we have trouble reaching you, what is the name, address, and phone number of a close relative or friend who is not living with you and is likely to know your location in the future? For example, a mother, father, brother, sister, aunt, uncle, or close friend.

No Contact Available..... 01      ➔ GO TO QUESTION 43  
Contact Available ..... 02



42a. Contact Name: \_\_\_\_\_

42b. Contact Street Address: \_\_\_\_\_

42c. Contact City: \_\_\_\_\_

42d. Contact State: \_\_\_\_\_

42e. Contact ZIP \_\_\_\_\_

42f. Contact Phone: \_\_\_\_\_

43. *Interviewer: Did you complete the interview with the sample member alone, the sample member who was assisted by another, or with a proxy?*

- Sample Member Alone..... 01
- Sample Member with Assistance ..... 02
- Proxy ..... 03

44. *Interviewer: Record date the interview was completed:*

[            ]    [            ]    [            ]  
Month            Day            Year

**➔ END INTERVIEW**

**MFP QUALITY OF LIFE SURVEY**  
**ENCUESTA DE LA CALIDAD DE VIDA – MFP**  
*Spanish Version – Versión en Español*

**RESPONDENT INFORMATION – INFORMACIÓN (DEL/DE LA) RESPONDIENTE**

Respondent Name: \_\_\_\_\_  
Nombre de Respondiente

Respondent Street Address: \_\_\_\_\_  
Dirección de Respondiente

Respondent City: \_\_\_\_\_  
Ciudad de Respondiente

Respondent State: \_\_\_\_\_  
Estado de Respondiente

Respondent ZIP Code: \_\_\_\_\_  
Código Postal (ZIP) de  
Respondiente

Medicaid ID number: \_\_\_\_\_  
Número de Medicaid de  
Respondiente

*Check here if the Sample Member is deceased and record date of death*  
*Marque aquí si (el/la) Miembro de Muestra falleció, y anote la fecha de muerte:*

[\_\_\_\_\_] \_\_\_\_\_  
Month/Mes

[\_\_\_\_\_] \_\_\_\_\_  
Day/Día

[\_\_\_\_\_] \_\_\_\_\_  
Year/Año

➔ **GO TO END / VAYA AL FIN**

Hola. Me llamo \_\_\_\_\_ y soy de \_\_\_\_\_. Estoy aquí para pedir su ayuda con un importante estudio de beneficiarios de Medicaid en el estado de \_\_\_\_\_. La Encuesta de la Calidad de Vida, auspiciada por los Centros para los Servicios de Medicare y Medicaid (“Centers for Medicare & Medicaid Services o CMS”) y el estado de \_\_\_\_\_ es una parte esencial de una evaluación del programa “Money Follows the Person – El Dinero Sigue la Persona”, un programa diseñado para ayudar a beneficiarios de Medicaid a hacer la transición del cuidado institucional a la comunidad. Quiero hacerle algunas preguntas acerca de su vivienda, su acceso a servicios y cuidado, su participación en la comunidad, y su salud y bienestar. Los resultados del estudio ayudarán a CMS y el estado de \_\_\_\_\_ a evaluar cómo sus programas llenan las necesidades de beneficiarios de Medicaid como usted.

Antes de comenzar, permítame asegurarle que toda la información recolectada será estrictamente confidencial y no será usada en ninguna forma que le identifique a usted personalmente. Sus respuestas estarán combinadas con las respuestas de otras personas y reportadas en tal forma que ninguna persona individual pueda ser identificada. Además, la información recolectada no será usada por nadie para determinar su continuada elegibilidad para beneficios de Medicaid. Estamos recolectando esta información solamente para los propósitos de estudio. Sin embargo, es posible que sea requerido(a) informar de cualquier caso de abuso o de negligencia que usted me diga a autoridades. Su participación es completamente voluntaria y si llegamos a alguna pregunta que usted prefiere no contestar, por favor dígame y seguiremos con la próxima.

Si usted tiene alguna pregunta, por favor páreme y pregunte. Por favor, dígame también si no entiende alguna pregunta o si quiere que yo la repita.

**MODULE 1: LIVING SITUATION**  
**MÓDULO 1: SITUACIÓN DE VIVIENDA**

1. Le voy a hacer algunas preguntas acerca del lugar donde vive. ¿Más o menos por cuánto tiempo ha vivido (aquí/en su hogar)?

**SONDEO:** La mejor estimación que me puede dar está bien.

*Interviewer:* If respondent indicates less than 1 month, enter 1 month.

*Entrevistador(a):* Si (el/la) respondiente indica menos de 1 mes, anote 1 mes.

[ \_\_\_\_\_ ]                      [ \_\_\_\_\_ ]  
 Years/Años                      Months/Meses

➔ **GO TO QUESTION 2 / VAYA A PREGUNTA 2**

DON'T KNOW / NO SABE ..... DK  
 REFUSED / NEGÓ DE CONTESTAR.. R

- 1a. ¿Diría que ha vivido aquí más de cinco años?

Yes / Sí..... 01  
 No..... 02  
 DON'T KNOW / NO SABE ..... DK  
 REFUSED / NEGÓ DE CONTESTAR ..... R

2. *Entrevistador(a): ¿Vive (el/la) miembro de la muestra en un hogar de grupo o en una facilidad de enfermería o “nursing facility”?*

Yes /Sí..... 01  
 No..... 02  
 DON'T KNOW / NO SABE ..... DK  
 REFUSED / NEGÓ DE CONTESTAR ..... R

3. ¿Le gusta dónde vive?

Yes / Sí..... 01  
No..... 02  
Sometimes / A veces ..... 03  
DON'T KNOW / NO SABE ..... DK  
REFUSED / NEGÓ DE CONTESTAR.. R

4. ¿Usted ayudó a escoger (este/ese) lugar para vivir?

Yes / Sí..... 01  
No..... 02  
DON'T KNOW / NO SABE ..... DK  
REFUSED / NEGÓ DE CONTESTAR.. R

5. ¿Se siente usted seguro(a) viviendo (aquí/allí)?

Yes / Sí..... 01      ➔ GO TO QUESTION 6 / VAYA A PREGUNTA 6  
No..... 02  
DON'T KNOW / NO SABE ..... DK      ➔ GO TO QUESTION 6 / VAYA A PREGUNTA 6  
REFUSED / NEGÓ DE CONTESTAR.. R      ➔ GO TO QUESTION 6 / VAYA A PREGUNTA 6

5a. ¿Con qué frecuencia se siente inseguro(a) viviendo (aquí/allí)?

Sometimes / A veces ..... 01  
Most of the Time / Casi todo el tiempo ..... 02  
DON'T KNOW / NO SABE ..... DK  
REFUSED / NEGÓ DE CONTESTAR ..... R

6. ¿Puede usted dormir como necesita sin ruido o disturbios, en el lugar donde vive?

Yes / Sí..... 01  
No..... 02  
Sometimes / A veces ..... 03  
DON'T KNOW / NO SABE ..... DK  
REFUSED / NEGÓ DE CONTESTAR.. R

## MODULE 2: CHOICE AND CONTROL MÓDULO 2: SELECCIÓN Y CONTROL

7. ¿Puede acostarse cuando usted quiere?

Yes / Sí..... 01  
No..... 02  
Sometimes / A veces ..... 03  
DON'T KNOW / NO SABE ..... DK  
REFUSED / NEGÓ DE CONTESTAR.. R

8. ¿Puede estar a solas cuando usted quiere?

- Yes / Sí..... 01
- No..... 02
- Sometimes / A veces ..... 03
- DON'T KNOW / NO SABE ..... DK
- REFUSED / NEGÓ DE CONTESTAR.. R

9. Cuando está en casa, ¿puede comer cuando usted quiere?

- Yes / Sí..... 01
- No..... 02
- Sometimes / A veces ..... 03
- DON'T KNOW / NO SABE ..... DK
- REFUSED / NEGÓ DE CONTESTAR.. R

10. ¿Puede usted seleccionar las comidas que usted come?

- Yes /Sí..... 01
- No..... 02
- Sometimes / A veces ..... 03
- DON'T KNOW / NO SABE ..... DK
- REFUSED / NEGÓ DE CONTESTAR.. R

11. ¿Puede usted hablar por teléfono sin que alguien esté escuchando?

- Yes / Sí..... 01
- No..... 02
- Sometimes / A veces ..... 03
- No access to telephone / No tiene  
acceso a un teléfono ..... 04
- DON'T KNOW / NO SABE ..... DK
- REFUSED / NEGÓ DE CONTESTAR.. R

12. ¿Puede usted ver televisión cuando quiere?

- Yes / Sí..... 01
- No..... 02
- Sometimes / A veces ..... 03
- No access to TV / No tiene acceso  
a un televisor..... 04
- DON'T KNOW / NO SABE ..... DK
- REFUSED / NEGÓ DE CONTESTAR.. R

13. **[AFTER TRANSITION ONLY] [SOLAMENTE DESPUÉS DE LA TRANSICIÓN]** Algunas personas reciben un subsidio del estado para pagar por la ayuda o el equipo que necesitan. ¿Recibe usted un subsidio como este?

Yes /Sí..... 01  
No..... 02 ➔ **GO TO QUESTION 14 / VAYA A PREGUNTA 14**  
DON'T KNOW / NO SABE ..... DK ➔ **GO TO QUESTION 14 / VAYA A PREGUNTA 14**  
REFUSED/ NEGÓ DE CONTESTAR... R ➔ **GO TO QUESTION 14 / VAYA A PREGUNTA 14**

- 13a. **[AFTER TRANSITION ONLY][SOLAMENTE DESPUÉS DE LA TRANSICIÓN]** En los últimos doce meses, ¿qué ayuda o equipo compró usted con este subsidio?

**[Code all that apply] / [Marque todos que sean aplicables]**

Modified Home / modificaciones al hogar .... 01  
Modified Car / modificaciones al auto ..... 02  
Special Equipment / equipo especial ..... 03  
Paid Help / ayuda pagada ..... 04  
Transportation / transporte ..... 05  
Household Goods / bienes para el hogar..... 06  
Security Deposit /depósito de garantía ..... 07  
Other /otro ..... 08  
DON'T KNOW / NO SABE ..... DK  
REFUSED? NEGÓ DE CONTESTAR ..... R

### **MODULE 3: ACCESS TO PERSONAL CARE MÓDULO 3: ACCESO A CUIDADO PERSONAL**

14. Ahora quiero preguntarle acerca de algunas actividades diarias, tales como vestirse o bañarse. Algunas personas no tienen ningún problema para hacer estas cosas por si mismos. Otras personas necesitan que alguien les ayude. Primero, ¿alguien le ayuda con cosas como bañarse, vestirse o preparar comidas?

SONDEO: Por favor incluya cualquier ayuda recibida por otra persona, incluyendo ayuda con asistencia para espera de turno o “standby”.

Yes / Sí..... 01  
No..... 02 ➔ **GO TO QUESTION 15 / VAYA A PREGUNTA 15**  
DON'T KNOW / NO SABE ..... DK ➔ **GO TO QUESTION 15 / VAYA A PREGUNTA 15**  
REFUSED / NEGÓ DE CONTESTAR.. R ➔ **GO TO QUESTION 15 / VAYA A PREGUNTA 15**

- 14a. ¿Alguna de estas personas recibe pago por ayudarle a usted?

Yes / Sí..... 01  
No..... 02 ➔ **GO TO QUESTION 15 / VAYA A PREGUNTA 15**  
DON'T KNOW / NO SABE ..... DK ➔ **GO TO QUESTION 15 / VAYA A PREGUNTA 15**  
REFUSED / NEGÓ DE CONTESTAR ..... R ➔ **GO TO QUESTION 15 / VAYA A PREGUNTA 15**

- 14b. ¿Usted escoge a las personas que reciben pago por ayudarle?

Yes / Sí..... 01  
No..... 02  
DON'T KNOW / NO SABE ..... DK  
REFUSED / NEGÓ DE CONTESTAR ..... R

15. ¿Alguna vez no toma un baño o una ducha cuando lo necesita?

Yes / Sí..... 01  
No..... 02 ➔ **GO TO QUESTION 16 / VAYA A PREGUNTA 16**  
DON'T KNOW / NO SABE ..... DK ➔ **GO TO QUESTION 16 / VAYA A PREGUNTA 16**  
REFUSED / NEGÓ DE CONTESTAR .. R ➔ **GO TO QUESTION 16 / VAYA A PREGUNTA 16**

15a. ¿Con qué frecuencia no toma un baño o una ducha cuando lo necesita? ¿Diría que es solamente a veces o casi todo el tiempo?

Sometimes / A veces ..... 01  
Most of the time / Casi todo el tiempo..... 02  
DON'T KNOW / NO SABE ..... DK  
REFUSED / NEGÓ DE CONTESTAR ..... R

15b. ¿Es esto porque no hay nadie allí para ayudarlo?

SONDEO: Por favor incluya cualquier ayuda recibida por otra persona, incluyendo ayuda con asistencia para espera de turno o "standby".

Yes / Sí ..... 01  
No ..... 02  
DON'T KNOW / NO SABE ..... DK  
REFUSED / NEGÓ DE CONTESTAR ..... R

16. ¿Alguna vez no come una comida cuando lo necesita?

Yes / Sí..... 01  
No..... 02 ➔ **GO TO QUESTION 17 / VAYA A PREGUNTA 17**  
DON'T KNOW / NO SABE ..... DK ➔ **GO TO QUESTION 17 / VAYA A PREGUNTA 17**  
REFUSED / NEGÓ DE CONTESTAR .. R ➔ **GO TO QUESTION 17 / VAYA A PREGUNTA 17**

16a. ¿Con qué frecuencia no come una comida cuando lo necesita? ¿Diría que es solamente a veces o es casi todo el tiempo?

Sometimes / A veces..... 01  
Most of the Time / Casi todo el tiempo..... 02  
DON'T KNOW / NO SABE ..... DK  
REFUSED / NEGÓ DE CONTESTAR ..... R

16b. ¿Es esto porque no hay nadie allí para ayudarlo?

SONDEO: Por favor incluya cualquier ayuda recibida por otra persona, incluyendo ayuda con asistencia para espera de turno o "standby".

Yes / Sí ..... 01  
No ..... 02  
DON'T KNOW / NO SABE ..... DK  
REFUSED / NEGÓ DE CONTESTAR ..... R

17. ¿Alguna vez no toma su medicina cuando la necesita?

SONDEO: “Medicinas” son píldoras o pastillas o líquidos que un médico le da para que usted se sienta mejor.

- Yes / Sí..... 01  
No..... 02 ➔ **GO TO QUESTION 18 / VAYA A PREGUNTA 18**  
DON'T KNOW / NO SABE ..... DK ➔ **GO TO QUESTION 18 / VAYA A PREGUNTA 18**  
REFUSED / NEGÓ DE CONTESTAR .. R ➔ **GO TO QUESTION 18 / VAYA A PREGUNTA 18**

17a. ¿Con qué frecuencia no toma usted su medicina cuando la necesita? ¿Diría que es solamente a veces o es casi todo el tiempo?

- Sometimes / A veces..... 01  
Most of the Time / Casi todo el tiempo..... 02  
DON'T KNOW / NO SABE ..... DK  
REFUSED / NEGÓ DE CONTESTAR ..... R

17b. ¿Es esto porque no hay nadie allí para ayudarle?

SONDEO: Por favor incluya cualquier ayuda recibida por otra persona, incluyendo ayuda con asistencia para espera de turno o “standby”.

- Yes / Sí..... 01  
No ..... 02  
DON'T KNOW / NO SABE ..... DK  
REFUSED / NEGÓ DE CONTESTAR ..... R

18. ¿Alguna vez no puede usar el baño cuando necesita hacerlo?

- Yes / Sí..... 01  
No..... 02 ➔ **GO TO QUESTION 19 / VAYA A PREGUNTA 19**  
DON'T KNOW? NO SABE ..... DK ➔ **GO TO QUESTION 19 / VAYA A PREGUNTA 19**  
REFUSED / NEGÓ DE CONTESTAR .. R ➔ **GO TO QUESTION 19 / VAYA A PREGUNTA 19**

18a. ¿Con qué frecuencia usted no puede usar el baño cuando necesita hacerlo? ¿Diría que es solamente a veces o casi todo el tiempo?

- Sometimes / A veces ..... 01  
Most of the Time / Casi todo el tiempo ..... 02  
DON'T KNOW / NO SABE ..... DK  
REFUSED / NEGÓ DE CONTESTAR ..... R

18b. ¿Es esto porque no hay nadie allí para ayudarle?

SONDEO: Por favor incluya cualquier ayuda recibida por otra persona, incluyendo ayuda con asistencia para espera de turno o “standby”.

- Yes / Sí..... 01  
No ..... 02  
DON'T KNOW / NO SABE ..... DK  
REFUSED / NEGÓ DE CONTESTAR ..... R

19. **[AFTER TRANSITION ONLY] [SOLAMENTE DESPUÉS DE LA TRANSICIÓN]** ¿Alguna vez ha hablado usted con un administrador de casos (“case manager”) o un coordinador de apoyo



("support coordinator") acerca de algún equipo especial o cambios a su hogar para hacer su vida mas fácil?

SONDEO: "Equipo" quiere decir cosas como sillas de ruedas, bastones, camionetas con ascensores, y abrepuertas automático.

- Yes / Sí..... 01
- No..... 02 ➔ GO TO QUESTION 20 / VAYA A PREGUNTA 20
- DON'T KNOW / NO SABE ..... DK ➔ GO TO QUESTION 20 / VAYA A PREGUNTA 20
- Not Applicable / No se aplica ..... N/A ➔ GO TO QUESTION 20 / VAYA A PREGUNTA 20
- REFUSED / NEGÓ DE CONTESTAR .. R ➔ GO TO QUESTION 20 / VAYA A PREGUNTA 20

19a. **[AFTER TRANSITION ONLY] [SOLAMENTE DESPUÉS DE LA TRANSICIÓN]** ¿De qué equipo o cambios hablaron ustedes?

---

---

---

---

- DON'T KNOW / NO SABE ..... DK
- REFUSED / NEGÓ DE CONTESTAR ..... R

19b. **[AFTER TRANSITION ONLY] [SOLAMENTE DESPUÉS DE LA TRANSICIÓN]** ¿Consiguió el equipo o hizo los cambios que necesitaba?

- Yes/ Sí..... 01
- No..... 02
- In Process / en proceso ..... 03
- DON'T KNOW / NO SABE ..... DK
- REFUSED / NEGÓ DE CONTESTAR ..... R

20. **[AFTER TRANSITION ONLY] [SOLAMENTE DESPUÉS DE LA TRANSICIÓN]** Por favor piense en toda la ayuda que usted recibió durante la última semana *en la casa*, por ejemplo, para cocinar o limpiar. ¿Necesita más ayuda con las cosas de la casa que la ayuda que usted recibe ahora?

- Yes / Sí..... 01
- No..... 02
- DON'T KNOW / NO SABE ..... DK
- REFUSED / NEGÓ DE CONTESTAR .. R

21. **[AFTER TRANSITION ONLY] [SOLAMENTE DESPUÉS DE LA TRANSICIÓN]** Durante la última semana, ¿algún miembro de la familia o alguna amistad le ayudó con cosas en la casa?

- Yes / Sí..... 01
- No..... 02 ➔ GO TO QUESTION 22 / VAYA A PREGUNTA 22
- DON'T KNOW / NO SABE ..... DK ➔ GO TO QUESTION 22 / VAYA A PREGUNTA 22
- REFUSED / NEGÓ DE CONTESTAR .. R ➔ GO TO QUESTION 22 / VAYA A PREGUNTA 22

21a. **[AFTER TRANSITION ONLY] [SOLAMENTE DESPUÉS DE LA TRANSICIÓN]** Por favor piense en todos los miembros de la familia y amistades que le ayudan. ¿Más o menos por cuántas horas le ayudaron a usted ayer?

SONDEO: La mejor estimación que me puede dar está bien.

*Interviewer: if less than one hour, enter 1 hour.*

*Entrevistador(a): si es menos de una hora, marque 1 hora.*

[ \_\_\_\_\_ ]  
Hours / Horas

DON'T KNOW / NO SABE ..... DK

REFUSED / NEGÓ DE CONTESTAR ..... R

## **MODULE 4: RESPECT AND DIGNITY** **MÓDULO 4: RESPETO Y DIGNIDAD**

NOTE: IF Q14 = NO, DK OR R ➔ **GO TO QUESTION 27**

NOTA: SI LA RESPUESTA A 14 ES "NO", 'DK' O 'R' ➔ **VAYA A PREGUNTA 27**

*Interviewer: For questions in this module, refer to your state's policy on reporting any suspected incidents of abuse and neglect. For this survey, record only reports of current abuse.*

*Entrevistador(a): Para las preguntas en este módulo, refiérase a las normas de su estado acerca de procedimientos para informar de sospechados incidente de abuso y negligencia. Para esta encuesta, anote solamente informes de abuso que está ocurriendo.*

22. Usted dijo que tiene personas que le ayudan. ¿Las personas que le ayudan, le tratan a usted en la manera que usted quiere?

Yes / Sí..... 01

➔ **GO TO QUESTION 23 / VAYA A PREGUNTA 23**

No..... 02

DON'T KNOW / NO SABE ..... DK

➔ **GO TO QUESTION 23 / VAYA A PREGUNTA 23**

REFUSED / NEGÓ DE CONTESTAR .. R

➔ **GO TO QUESTION 23 / VAYA A PREGUNTA 23**

22a. ¿Con qué frecuencia no le tratan a usted como usted quiere? ¿Diría que es solamente a veces o casi todo el tiempo?

Sometimes / A veces ..... 01

Most of the Time / Casi todo el tiempo ..... 02

DON'T KNOW / NO SABE ..... DK

REFUSED / NEGÓ DE CONTESTAR ..... R

23. ¿Las personas que le ayudan escuchan con cuidado a lo que usted pide que hagan?

Yes / Sí..... 01

➔ **GO TO QUESTION 24 / VAYA A PREGUNTA 24**

No..... 02

DON'T KNOW / NO SABE ..... DK

➔ **GO TO QUESTION 24 / VAYA A PREGUNTA 24**

REFUSED / NEGÓ DE CONTESTAR .. R

➔ **GO TO QUESTION 24 / VAYA A PREGUNTA 24**

23a. ¿Con qué frecuencia no le escuchan a usted? ¿Diría que es solamente a veces o casi todo el tiempo?

- Sometimos / A veces..... 01
- Most of the time / Casi todo el tiempo..... 02
- DON'T KNOW / NO SABE ..... DK
- REFUSED / NEGÓ DE CONTESTAR ..... R

24. **[Optional] [Opcional]** ¿Alguna vez usted ha sido físicamente lastimado(a) por alguna de las personas que le ayudan ahora?

SONDEO: "Físicamente lastimado(a)" quiere decir que alguien pudo haberle empujado, pateado o dado una bofetada.

- Yes / Sí..... 01
  - No..... 02
  - DON'T KNOW / NO SABE ..... DK
  - REFUSED / NEGÓ DE CONTESTAR .. R
- ➔ GO TO QUESTION 25 / VAYA A PREGUNTA 25  
➔ GO TO QUESTION 25 / VAYA A PREGUNTA 25  
➔ GO TO QUESTION 25 / VAYA A PREGUNTA 25

24a. **[Optional] [Opcional]** ¿Qué pasó cuando las personas que le ayudan ahora le lastimaron físicamente?

---

---

---

---

- DON'T KNOW / NO SABE ..... DK
- REFUSED / NEGÓ DE CONTESTAR ..... R

24b. **[Optional] [Opcional]** ¿Cuántas veces ha sido usted físicamente lastimado(a) por las personas que le ayudan ahora?

SONDEO: La mejor estimación que me puede dar está bien.

[ \_\_\_\_\_ ]  
Times/ Veces

- DON'T KNOW / NO SABE ..... DK
- REFUSED / NEGÓ DE CONTESTAR ..... R

25. **[Optional] [Opcional]** ¿Alguna de las personas que le ayudan ahora le tratan mal o le gritan a usted?

SONDEO: ¿Le tratan a usted en una manera que le hace sentirse mal o que le hieren su sentimientos?

- Yes / Sí..... 01
  - No..... 02
  - DON'T KNOW / NO SABE ..... DK
  - REFUSED / NEGÓ DE CONTESTAR .. R
- ➔ GO TO QUESTION 26 / VAYA A PREGUNTA 26  
➔ GO TO QUESTION 26 / VAYA A PREGUNTA 26  
➔ GO TO QUESTION 26 / VAYA A PREGUNTA 26

25a. **[Optional] [Opcional]** ¿Con qué frecuencia le tratan mal? ¿Diría que es solamente a veces o es casi todo el tiempo?

- Sometimes / A veces..... 01
- Most of the Time / Casi todo el tiempo..... 02
- DON'T KNOW / NO SABE ..... DK
- REFUSED / NEGÓ DE CONTESTAR ..... R

26. **[Optional] [Opcional]** ¿Alguna vez una de las personas que le ayudan ahora ha tomado su dinero o sus cosas sin pedir permiso primero?

- Yes / Sí..... 01
  - No..... 02
  - DON'T KNOW / NO SABE ..... DK
  - REFUSED / NEGÓ DE CONTESTAR .. R
- ➔ GO TO QUESTION 27 / VAYA A PREGUNTA 27  
➔ GO TO QUESTION 27 / VAYA A PREGUNTA 27  
➔ GO TO QUESTION 27 / VAYA A PREGUNTA 27

26a. **[Optional] [Opcional]** ¿Cuántas veces han tomado su dinero o sus cosas sin pedir permiso primero?

**SONDEO:** La mejor estimación que me puede dar está bien.

[\_\_\_\_\_]  
Times / Veces

- DON'T KNOW / NO SABE ..... DK
- REFUSED / NEGÓ DE CONTESTAR ..... R

**MODULE 5: COMMUNITY INTEGRATION AND INCLUSION**  
**MÓDULO 5: INTEGRACIÓN E INCLUSIÓN EN LA COMUNIDAD**

27. Ahora quiero hacerle algunas preguntas acerca de las cosas que usted hace. ¿Puede usted ver a sus amistades y familia cuando quiere verlos?

*Interviewer: Code “yes” if respondent indicates that they have either gone to see friends or family or that friends and family have come to visit them.*

*Entrevistador(a): Marque “sí” si (el/la) respondiente indica que ha ido a visitar a sus amistades o familia o si amistades y familia han venido a visitar (al/ a la) respondiente*

Yes / Sí..... 01  
 No..... 02 ➔ **GO TO QUESTION 28 / VAYA A PREGUNTA 28**  
 DON'T KNOW / NO SABE ..... DK ➔ **GO TO QUESTION 28 / VAYA A PREGUNTA 28**  
 REFUSED / NEGÓ DE CONTESTAR .. R ➔ **GO TO QUESTION 28 / VAYA A PREGUNTA 28**

27a. ¿Con qué frecuencia ve usted a sus amistades y familiares cuando usted quiere verlos?  
 ¿Diría que es solamente a veces o es casi todo el tiempo?

Sometimes / A veces ..... 01  
 Most of the Time / Casi todo el tiempo ..... 02  
 DON'T KNOW / NO SABE ..... DK  
 REFUSED / NEGÓ DE CONTESTAR ..... R

28. ¿Puede ir a los lugares donde necesita ir, como al trabajo, a hacer compras o a la oficina del médico?

Yes / Sí..... 01  
 No..... 02 ➔ **GO TO QUESTION 29 / VAYA A PREGUNTA 29**  
 DON'T KNOW / NO SABE ..... DK ➔ **GO TO QUESTION 29 / VAYA A PREGUNTA 29**  
 REFUSED / NEGÓ DE CONTESTAR .. R ➔ **GO TO QUESTION 29 / VAYA A PREGUNTA 29**

28a. ¿Con qué frecuencia usted puede ir a los lugares donde necesita ir, como al trabajo, hacer compras o ir a la oficina del médico? ¿Diría que es solamente a veces o es casi todo el tiempo?

Sometimes / A veces ..... 01  
 Most of the Time / Casi todo el tiempo ..... 02  
 DON'T KNOW / NO SABE ..... DK  
 REFUSED / NEGÓ DE CONTESTAR ..... R

29. ¿Hay alguna cosa que *quiere* hacer fuera de [la facilidad o “facility”/su hogar] y que no puede hacer ahora?

Yes / Sí..... 01  
 No..... 02 ➔ **GO TO QUESTION 30 / VAYA A PREGUNTA 30**  
 DON'T KNOW / NO SABE ..... DK ➔ **GO TO QUESTION 30 / VAYA A PREGUNTA 30**  
 REFUSED / NEGÓ DE CONTESTAR .. R ➔ **GO TO QUESTION 30 / VAYA A PREGUNTA 30**

29a. ¿Qué le gustaría hacer que no hace ahora?

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

DON'T KNOW / NO SABE ..... DK  
REFUSED / NEGÓ DE CONTESTAR ..... R

29b. ¿Qué necesita para hacer estas cosas?

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

DON'T KNOW / NO SABE ..... DK  
REFUSED / NEGÓ DE CONTESTAR ..... R

30. Cuando sale, ¿puede salir solo(a) o necesita ayuda?

Go out Independently / Sale sin ayuda. 01      ➔ GO TO QUESTION 31 / VAYA A PREGUNTA 31  
Need Help / Necesita ayuda ..... 02      ➔ GO TO QUESTION 31 / VAYA A PREGUNTA 31  
DON'T KNOW / NO SABE ..... DK      ➔ GO TO QUESTION 31 / VAYA A PREGUNTA 31  
REFUSED / NEGÓ DE CONTESTAR .. R      ➔ GO TO QUESTION 31 / VAYA A PREGUNTA 31

30a. Por favor piense acerca de *toda* la ayuda que usted recibió durante la última semana para *poder movilizarse en la comunidad*, tal como ir de compras e ir a una cita médica. Para hacer esto, ¿necesita *más* ayuda de lo que ahora recibe?

Yes / Sí ..... 01  
No ..... 02  
DON'T KNOW / NO SABE ..... DK  
REFUSED / NEGÓ DE CONTESTAR ..... R

31. **[AFTER TRANSITION ONLY] [SOLAMENTE DESPUÉS DE LA TRANSICIÓN]** ¿Está usted ahora trabajando por pago?

SONDEO: ¿Recibe algún dinero por trabajar?

Yes / Sí ..... 01      ➔ GO TO QUESTION 32 / VAYA A PREGUNTA 32  
No ..... 02      ➔ GO TO QUESTION 32 / VAYA A PREGUNTA 32  
DON'T KNOW / NO SABE ..... DK      ➔ GO TO QUESTION 32 / VAYA A PREGUNTA 32  
REFUSED? NEGÓ DE CONTESTAR .. R      ➔ GO TO QUESTION 32 / VAYA A PREGUNTA 32

31a. **[AFTER TRANSITION ONLY] [SOLAMENTE DESPUÉS DE LA TRANSICIÓN]**  
¿Quiere usted trabajar por pago?

Yes / Sí ..... 01  
No ..... 02  
DON'T KNOW / NO SABE ..... DK  
REFUSED / NEGÓ DE CONTESTAR ..... R

32. **[AFTER TRANSITION ONLY] [SOLAMENTE DESPUÉS DE LA TRANSICIÓN]** ¿Hace usted trabajo voluntario o trabaja sin ser pagado(a)?

SONDEO: ¿Hace trabajo pero no recibe ningún dinero por hacerlo?

Yes / Sí..... 01      ➔ **GO TO QUESTION 33 / VAYA A PREGUNTA 33**  
No..... 02  
DON'T KNOW / NO SABE ..... DK      ➔ **GO TO QUESTION 33 / VAYA A PREGUNTA 33**  
REFUSED / NEGÓ DE CONTESTAR... R      ➔ **GO TO QUESTION 33 / VAYA A PREGUNTA 33**

- 32a. **[AFTER TRANSITION ONLY] [SOLAMENTE DESPUÉS DE LA TRANSICIÓN]** ¿Le gustaría hacer trabajo voluntario o trabajar sin ser pagado(a)?

SONDEO: ¿Le gustaría hacer trabajo sin recibir pago por hacerlo?

Yes / Sí..... 01  
No..... 02  
DON'T KNOW / NO SABE ..... DK  
REFUSED / NEGÓ DE CONTESTAR ..... R

33. Quisiera hacerle algunas preguntas acerca de cómo usted se moviliza. ¿Sale usted para hacer cosas divertidas en su comunidad?

SONDEO: Estas son cosas que le gustan, tal como ir a la iglesia, al cine o hacer compras.

Yes / Sí..... 01  
No..... 02  
DON'T KNOW / NO SABE ..... DK  
REFUSED / NEGÓ DE CONTESTAR .. R

34. Cuando usted quiere ir a algún lado, ¿simplemente lo puede hacer o tiene que planificar con muchos días de antemano y pedir que personas le ayuden?

Decide and Go / decide y se va ..... 01  
Plan Some / planifica algo..... 02  
Plan Many Days Ahead /planifica con  
muchos días de antemano..... 03  
DON'T KNOW / NO SABE ..... DK  
REFUSED / NEGÓ DE CONTESTAR .. R  
N/A / NO SE APLICA .....NA

35. ¿No llega a hacer cosas o tiene que cambiar sus planes porque no tiene una forma fácil de movilizarse?

SONDEO: ¿Tiene que dejar de hacer o de ir a cosas porque le es difícil para usted llegar ahí?

Yes / Sí..... 01  
No..... 02  
Sometimes / A veces ..... 03  
DON'T KNOW / NO SABE ..... DK  
REFUSED / NEGÓ DE CONTESTAR .. R

36. Durante el último mes, ¿hay algún servicio o atención médica, como por ejemplo un tratamiento médico o una visita al doctor, que usted no ha recibido o que no podía conseguir?

SONDEO: El servicio médico incluye visitas al doctor o tratamientos médicos que usted pueda necesitar.

Yes / Sí..... 01  
No..... 02  
DON'T KNOW / NO SABE ..... DK  
REFUSED / NEGÓ DE CONTESTAR.. R

## MODULE 6: SATISFACTION MÓDULO 6: SATISFACCIÓN

37. Tomando todo en consideración, durante la última semana ¿ha estado usted feliz o no ha estado feliz con la ayuda que usted ha recibido para hacer cosas en la casa o para movilizarse en su comunidad?

Happy / Feliz ..... 01 ➔ **GO TO QUESTION 37a / VAYA A PREGUNTA 37a**  
Unhappy / No feliz..... 02 ➔ **GO TO QUESTION 37b / VAYA A PREGUNTA 37b**  
DON'T KNOW / NO SABE ..... DK ➔ **GO TO QUESTION 38 / VAYA A PREGUNTA 38**  
REFUSED? NEGÓ DE CONTESTAR.. R ➔ **GO TO QUESTION 38 / VAYA A PREGUNTA 38**

- 37a. ¿Diría usted que está un poco feliz o muy feliz?

A little happy/ un poco feliz ..... 01 ➔ **GO TO QUESTION 38 / VAYA A PREGUNTA 38**  
Very happy / muy feliz..... 02 ➔ **GO TO QUESTION 38 / VAYA A PREGUNTA 38**  
Don't Know / No sabe ..... DK ➔ **GO TO QUESTION 38 / VAYA A PREGUNTA 38**  
Refused / Negó de contestar .... R ➔ **GO TO QUESTION 38 / VAYA A PREGUNTA 38**

- 37b. ¿Dirá usted que está un poco infeliz o muy infeliz?

A little unhappy / un poco infeliz..... 01  
Very unhappy / muy infeliz ..... 02  
Don't Know / No sabe ..... DK  
Refused / Negó de contestar ..... R



38. Tomando todo en consideración, durante la última semana ¿ha estado usted feliz o no ha estado feliz con la manera en que vive su vida?

- |                                |    |  |
|--------------------------------|----|--|
| Happy / Feliz .....            | 01 | ➔ GO TO QUESTION 38a / VAYA A PREGUNTA 38a |
| Unhappy / No feliz.....        | 02 | ➔ GO TO QUESTION 38b / VAYA A PREGUNTA 38b |
| DON'T KNOW / NO SABE .....     | DK | ➔ GO TO QUESTION 39 / VAYA A PREGUNTA 39   |
| REFUSED / NEGÓ DE CONTESTAR .. | R  | ➔ GO TO QUESTION 39 / VAYA A PREGUNTA 39   |

38a. ¿Diría usted que está un poco feliz o está muy feliz?

- |                                      |    |  |
|--------------------------------------|----|--|
| A little happy / un poco feliz ..... | 01 | ➔ GO TO QUESTION 39 / VAYA A PREGUNTA 39 |
| Very happy / muy feliz.....          | 02 | ➔ GO TO QUESTION 39 / VAYA A PREGUNTA 39 |
| Don't Know / No sabe .....           | DK | ➔ GO TO QUESTION 39 / VAYA A PREGUNTA 39 |
| Refused / Negó de contestar .....    | R  | ➔ GO TO QUESTION 39 / VAYA A PREGUNTA 39 |

38b. ¿Diría usted que está un poco infeliz o muy infeliz?

- |   |    |
|---|----|
| A little unhappy / un poco infeliz..... | 01 |
| Very unhappy / muy infeliz .....        | 02 |
| Don't Know / No sabe .....              | DK |
| Refused / Negó de contestar .....       | R  |

## MODULE 7: HEALTH STATUS MÓDULO 7: ESTADO DE SALUD

39. Durante la última semana, ¿se ha sentido triste o melancólico(a)?

- |                                |    |  |
|--------------------------------|----|--|
| Yes / Sí.....                  | 01 |  |
| No.....                        | 02 | ➔ GO TO QUESTION 40 / VAYA A PREGUNTA 40 |
| DON'T KNOW / NO SABE .....     | DK | ➔ GO TO QUESTION 40 / VAYA A PREGUNTA 40 |
| REFUSED / NEGÓ DE CONTESTAR .. | R  | ➔ GO TO QUESTION 40 / VAYA A PREGUNTA 40 |

39a. ¿Con qué frecuencia diría que se ha sentido triste o melancólico(a)? ¿Diría que es solamente a veces o es casi todo el tiempo?

- |   |    |
|---|----|
| Sometimes / A veces.....                    | 01 |
| Most of the Time / Casi todo el tiempo..... | 02 |
| DON'T KNOW / NO SABE .....                  | DK |
| REFUSED / NEGÓ DE CONTESTAR .....           | R  |

40. Durante la última semana ¿se ha sentido irritable?

SONDEO: "irritable" quiere decir de mal humor o fácilmente molesto(a) por cosas en su vida.

- |                                |    |  |
|--------------------------------|----|--|
| Yes / Sí.....                  | 01 |  |
| No.....                        | 02 | ➔ GO TO QUESTION 41 / VAYA A PREGUNTA 41 |
| DON'T KNOW / NO SABE .....     | DK | ➔ GO TO QUESTION 41 / VAYA A PREGUNTA 41 |
| REFUSED / NEGÓ DE CONTESTAR .. | R  | ➔ GO TO QUESTION 41 / VAYA A PREGUNTA 41 |

40a. ¿Con qué frecuencia usted se ha sentido irritable? ¿Diría que es solamente a veces o es casi todo el tiempo?

SONDEO: "irritable" quiere decir de mal humor o fácilmente molesto(a) por cosas en su vida.

- Sometimes / A veces ..... 01
- Most of the Time / Casi todo el tiempo ..... 02
- DON'T KNOW / NO SABE ..... DK
- REFUSED / NEGÓ DE CONTESTAR ..... R

41. Durante la última semana ha sufrido de dolores?

- Yes / Sí..... 01
  - No..... 02
  - DON'T KNOW / NO SABE ..... DK
  - REFUSED / NEGÓ DE CONTESTAR .. R
- ➔ GO TO QUESTION 42 / VAYA A PREGUNTA 42  
➔ GO TO QUESTION 42 / VAYA A PREGUNTA 42  
➔ GO TO QUESTION 42 / VAYA A PREGUNTA 42

41a. ¿Con qué frecuencia usted ha sufrido de dolores? ¿Diría que es solamente a veces o es casi todo el tiempo?

- Sometimes / A veces..... 01
- Most of the Time / Casi todo el tiempo..... 02
- DON'T KNOW / NO SABE ..... DK
- REFUSED / NEGÓ DE CONTESTAR ..... R

## CLOSEOUT PARA TERMINAR

42. Esas son todas las preguntas que tengo para usted ahora. Nos gustaría hablar con usted en más o menos un año para saber cómo le va. En caso de que tengamos problemas en encontrarle a usted, ¿cuál es el nombre, la dirección y el número de teléfono de un familiar o amistad cercano que no vive con usted y que probablemente va a saber dónde está usted en el futuro? Por ejemplo, puede ser una madre, un padre, un hermano, hermana, tía, tío o amigo(a) íntimo(a).

- No Contact Available / No hay ningún contacto..... 01 ➔ GO TO QUESTION 43 / VAYA A PREGUNTA 43
- Contact Available / hay contacto..... 02

- 42a. Contact Name: \_\_\_\_\_  
Nombre de Contacto:
- 42b. Contact Street Address: \_\_\_\_\_  
Calle del Contacto:
- 42c. Contact City: \_\_\_\_\_  
Ciudad del Contacto:
- 42d. Contact State: \_\_\_\_\_  
Estado del Contacto:
- 42e. Contact ZIP \_\_\_\_\_  
Código Postal del Contacto:
- 42f. Contact Phone: \_\_\_\_\_  
Teléfono del Contacto:

43. *Interviewer: Did you complete the interview with the sample member alone, the sample member who was assisted by another, or with a proxy?*

*Entrevistador(a): ¿Usted completó la entrevista solamente con (el/la) miembro de la muestra, (el/la) miembro de la muestra fue ayudado por otra persona, o con un(a) apoderado(a) ("proxy")?*

Sample Member Alone / Solo con (el/la) <i>miembro de la muestra</i>	01
Sample Member with Assistance / con (el/la) <i>miembro de la muestra</i> con ayuda	02
Proxy / apoderado(a) .....	03

44. *Interviewer: Record date the interview was completed:*

*Entrevistador(a): Marque la fecha en que la entrevista fue completada.*

[            ]    [            ]    [            ]  
Month / Mes    Day / Día    Year / Año

**➔ END INTERVIEW / FIN DE LA ENTREVISTA**