

## APPENDIX H:

### PARENT SURVEY INSTRUMENTS – QUESTIONNAIRES

- ENGLISH
- SPANISH
- TRADITIONAL CHINESE

Welcome! ¡Bienvenidas! 歡迎！

This survey is available in multiple languages. Please select your preferred language below:

- English----- 1
- Spanish ----- 2
- Traditional Chinese ----- 3

Thank you for taking the time to respond to this survey.

This survey is for parents/guardians living or working in San Mateo County who have at least one child between 0-12 years old. The San Mateo County Child Care Partnership Council at the San Mateo County Office of Education is conducting this survey to better understand the experiences and needs of families who use child care, preschool, or after school in San Mateo County. **The survey is anonymous and responses will be kept confidential.** Individual results will never be shared. Survey results will help with decisions about public support for child care and early learning in the County. Thank you for taking a few minutes to share your thoughts on this important topic.

This survey has up to 36 multiple choice questions, and takes about 5-10 minutes to complete. If you don't finish the survey and want to return to it, the survey will start from where you left off. **Please complete this survey by 8 PM PST on Friday, September 9.**

If you have questions about this survey, please contact: Sarah Kinahan, Coordinator, Child Care Partnership Council at [skinahan@smcoe.org](mailto:skinahan@smcoe.org).

Parents/guardians who complete the survey will be eligible to participate in a random drawing for one of several \$50 gift cards.

**Place of Residence and Work**

- A. Which zip code do you live in?
- B. Which zip code do you work in?

**Survey Eligibility**

1. Are you a parent or guardian of at least one child between 0-12 years old?

- Yes, parent ----- 1
- Yes, guardian ----- 2
- No ----- 3
- Prefer not to answer----- 4

2. Do you make decisions about child care for your family?

- Yes ----- 1
- No ----- 2

3. What are the ages of all of your children?

- |                            |   |                           |    |
|----------------------------|---|---------------------------|----|
| Less than 1 year old ----- | 1 | 8-----                    | 9  |
| 1 -----                    | 2 | 9-----                    | 10 |
| 2 -----                    | 3 | 10-----                   | 11 |
| 3 -----                    | 4 | 11-----                   | 12 |
| 4 -----                    | 5 | 12-----                   | 13 |
| 5 -----                    | 6 | 13+-----                  | 14 |
| 6 -----                    | 7 | Prefer not to answer----- | 15 |
| 7 -----                    | 8 |                           |    |

**About Your Need for Child Care**

4. Do you and other household members work different shifts to reduce the need for child care?

- |                           |   |
|---------------------------|---|
| Yes -----                 | 1 |
| No -----                  | 2 |
| Not applicable-----       | 3 |
| Prefer not to answer----- | 4 |

5. Have you ever had to turn down work due to a lack of child care?

- |                           |   |
|---------------------------|---|
| Yes -----                 | 1 |
| No -----                  | 2 |
| Prefer not to answer----- | 3 |

6. Please select the ages of your children for which you are currently using child care support by someone other than you or your partner/spouse. Please select all that apply.

- |   |   |
|---|---|
| Infant/Toddler (age birth to 24 months) ----- | 1 |
| Preschool (ages 2 to 4 years) -----           | 2 |
| School Age (age 5 years or older)-----        | 3 |
| None -----                                    | 4 |
| Prefer not to answer-----                     | 5 |

**About Your Current Child Care Use**

7. In a typical week, who is the primary provider of child care and/or supervision for your child/children ages 0-24 months during your family’s work hours?

- You, yourself ----- 1
- Child’s other parent or guardian----- 2
- Family, friend or neighbor who you do not pay----- 3
- Family, friend or neighbor who you pay ----- 4
- Paid child care run out of someone else’s home (Licensed Family Child Care Home) ----- 5
- Paid child care provider who is in your home (i.e. nanny, babysitter, au pair, etc.) ----- 6
- Child care or preschool center on a school campus for children who are 4 or younger----- 7
- Child care or preschool center in the community for children who are 4 or younger ----- 8
- Parent Participation or Parent Co-op Preschool/Nursery School ----- 9
- Other ----- 11
- Prefer not to answer----- 12

8. In a typical week, who is the primary provider of child care and/or supervision for your child/children ages 2-4 years during your family’s work hours?

- You, yourself ----- 1
- Child’s other parent or guardian----- 2
- Family, friend or neighbor who you do not pay----- 3
- Family, friend or neighbor who you pay ----- 4
- Paid child care run out of someone else’s home (Licensed Family Child Care Home) ----- 5
- Paid child care provider who is in your home (i.e. nanny, babysitter, au pair, etc.) ----- 6
- Child care or preschool center on a school campus for children who are 4 or younger----- 7
- Child care or preschool center in the community for children who are 4 or younger ----- 8
- Parent Participation or Parent Co-op Preschool/Nursery School ----- 9
- Before-/after-school program on a school campus for children who are school-aged ----- 10
- Before-/after-school program in the community for children who are school-aged ----- 11
- Other ----- 12
- Prefer not to answer----- 13

9. In a typical week, who is the primary provider of child care and/or supervision for your child/children age 5 years or older during your family’s work hours?

- You, yourself ----- 1
- Child’s other parent or guardian----- 2

Family, friend or neighbor who you do not pay-----	3
Family, friend or neighbor who you pay -----	4
Paid child care run out of someone else’s home (Licensed Family Child Care Home) -----	5
Paid child care provider who is in your home (i.e. nanny, babysitter, au pair, etc.) -----	6
Before-/after-school program on a school campus for children who are school-aged -----	7
Before-/after-school program in the community for children who are school-aged -----	8
Other -----	9
Prefer not to answer-----	10

10. In a typical week, on what days do you need child care from someone other than yourself or your spouse/partner? Please select all that apply.

Monday - Friday-----	1
Saturday -----	2
Sunday -----	3
Prefer not to answer -----	4

11. During what hours do you typically need child care from someone other than yourself or your spouse/partner? Please select all that apply

Midnight – 6am-----	1
6am – 8am-----	2
8am – Noon -----	3
Noon – 3pm -----	4
3pm – 6pm -----	5
6pm – 8pm -----	6
8pm – Midnight-----	7
Prefer not to answer -----	8

12. In a typical week, how often do you use child care?

Full time (average 40 hrs/week or 5 days/week or more)-----	1
Part time (average 20 hrs/week or 2-3 days/week) -----	2
Very Part Time (average less than 2 days/week)-----	3
Prefer not to answer-----	4

13. What is your primary reason for using child care?

Work from home -----	1
Work outside the home -----	2
Attend school or job training -----	3
Want child to have time for play, socialization or enrichment -----	4
As needed to shop, run errands, attend appointments, etc.-----	5
Other -----	6
Prefer not to answer-----	7

14. What is your secondary reason for using child care?

- Work from home ----- 1
- Work outside the home ----- 2
- Attend school or job training ----- 3
- Want child to have time for play, socialization or enrichment ----- 4
- As needed to shop, run errands, attend appointments, etc. ----- 5
- Other ----- 6
- Not applicable ----- 7
- Prefer not to answer ----- 8

15. Please tell us about the location of the child care you use. Please select all.

- In my home ----- 1
- Near home ----- 2
- Near work ----- 3
- At my work site ----- 4
- Near or at child's school ----- 5
- Near relative or friend ----- 6
- Near public transportation ----- 7
- Other ----- 8
- Prefer not to answer ----- 9

16. If you commute into San Mateo County for work, do you bring your child(ren) with you for child care?

- Yes ----- 1
- No ----- 2
- Prefer not to answer ----- 3

17. Below you will find some things families consider when looking for child care. For each one, rate how easy or hard it was to find for your child(ren).

	<b>Very Easy to Find</b>	<b>Somewhat Easy to Find</b>	<b>Didn't Need/ Want</b>	<b>Somewhat Hard to Find</b>	<b>Very Hard to Find</b>	<b>Don't Know</b>
[ ] a. Affordable -----	1	2	3	4	5	6
[ ] b. Convenient location -----	1	2	3	4	5	6
[ ] c. Able to enroll right away -----	1	2	3	4	5	6
[ ] d. Safe and healthy -----	1	2	3	4	5	6
[ ] e. Desired schedule -----	1	2	3	4	5	6
[ ] f. Good quality -----	1	2	3	4	5	6
[ ] g. Well-trained, experienced educators/caregivers -----	1	2	3	4	5	6
[ ] h. Educators/caregivers/staff speak same language(s) as your family -----	1	2	3	4	5	6
[ ] i. Staff share your family's cultural/racial background -----	1	2	3	4	5	6
[ ] j. Supports potty training -----	1	2	3	4	5	6

- [ ]k. Inclusive learning environment with support for children with disabilities ---- 1 ----- 2 -----3----- 4----- 5 -----6
- [ ]l. Transportation between child care and school----- 1 ----- 2 -----3----- 4----- 5 -----6
18. Do you receive financial assistance for your child care costs?
- Yes ----- 1
- No ----- 2
- Prefer not to answer ----- 3

18a. Which types of financial assistance do you receive to help pay for child care? Please select all.

- Voucher or subsidy from 4Cs/Child Care Coordinating Council ----- 1
- State-funded preschool or child care----- 2
- Scholarship from a preschool or child care ----- 3
- Free or low-cost after school program----- 4
- Head Start or Early Head Start ----- 5
- Fee assistance from my employer----- 6
- Don't know the source of financial assistance ----- 7
- Other ----- 8
- Prefer not to answer----- 9

19. Which of the following did you use when searching for child care? Please select all.

- Referrals from 4Cs/Child Care Coordinating Council ----- 1
- Google search----- 2
- Social media (i.e. Facebook) ----- 3
- Yelp search----- 4
- Care.com ----- 5
- Mothers Club recommendations ----- 6
- Recommendations from family or friends ----- 7
- Referrals from County staff----- 8
- Information from child's school----- 9
- Other ----- 10
- Prefer not to answer----- 11

**About Your Child Care Preferences**

20. If cost and availability were not an issue, what would be your preferred child care for your child age birth to 24 months?

- You, yourself ----- 1
- Child's other parent or guardian----- 2
- Family, friend or neighbor who you do not pay----- 3
- Family, friend or neighbor who you pay ----- 4
- Paid child care run out of someone else's home (Licensed Family Child Care Home) ----- 5

Paid child care provider who is in your home (i.e. nanny, babysitter, au pair, etc.) -----	6
Child care or preschool center in the community for children who are 4 or younger -----	7
Parent Participation or Parent Co-op Preschool/Nursery School -----	8
Other -----	9
Prefer not to answer-----	10

21. If cost and availability were not an issue, what would be your preferred child care or preschool for your child age 2-4?

You, yourself -----	1
Child's other parent or guardian-----	2
Family, friend or neighbor who you do not pay-----	3
Family, friend or neighbor who you pay -----	4
Paid child care run out of someone else's home (Licensed Family Child Care Home) -----	5
Paid child care provider who is in your home (i.e. nanny, babysitter, au pair, etc.) -----	6
Child care or preschool center on a school campus for children who are 4 or younger-----	7
Child care or preschool center in the community for children who are 4 or younger -----	8
Parent Participation or Parent Co-op Preschool/Nursery School -----	9
Before-/after-school program on a school campus for children who are school-aged -----	10
Before-/after-school program in the community for children who are school-aged -----	11
Other -----	12
Prefer not to answer-----	13

22. If cost and availability were not an issue, what would be your preferred child care for your child age 5 or older?

You, yourself -----	1
Child's other parent or guardian-----	2
Family, friend or neighbor who you do not pay-----	3
Family, friend or neighbor who you pay -----	4
Paid child care run out of someone else's home (Licensed Family Child Care Home) -----	5
Paid child care provider who is in your home (i.e. nanny, babysitter, au pair, etc.) -----	6
Before-/after-school program on a school campus for children who are school-aged -----	7
Before-/after-school program in the community for children who are school-aged -----	8
Care no longer needed for school-aged child-----	9
Other -----	10
Prefer not to answer-----	11



23. What is your preferred location for child care for your child age birth to 24 months? Please select all.

- In my home ----- 1
- Near home----- 2
- Near work ----- 3
- At my work site----- 4
- Near or at child's school----- 5
- Near relative or friend ----- 6
- Near public transportation----- 7
- Other ----- 8
- Prefer not to answer----- 9

24. What is your preferred location for child care or preschool for your child age 2-4? Please select all.

- In my home ----- 1
- Near home----- 2
- Near work ----- 3
- At my work site----- 4
- Near or at child's school----- 5
- Near relative or friend ----- 6
- Near public transportation----- 7
- Other ----- 8
- Prefer not to answer----- 9

25. What is your preferred location for child care for your child age 5 or older? Please select all.

- In my home ----- 1
- Near home----- 2
- Near work ----- 3
- At my work site----- 4
- Near or at child's school----- 5
- Near relative or friend ----- 6
- Near public transportation----- 7
- Other ----- 8
- Prefer not to answer----- 9

**About Your Children**

26. Do any of your children have one or more disabilities and/or special needs?

- Yes ----- 1
- No ----- 2
- Prefer not to answer----- 3

26a. Does your child have an IEP (Individualized Education Program) or IFSP (Individualized Family Service Plan)?

Yes ----- 1  
No ----- 2  
Prefer not to answer ----- 3

27. Will your child be attending Transitional Kindergarten in Fall 2022?

Yes ----- 1  
No ----- 2  
Prefer not to answer ----- 3

28. Will your child be attending Kindergarten in Fall 2022?

Yes ----- 1  
No ----- 2  
Prefer not to answer ----- 3

29. Since COVID-19, have you noticed a difference in the development of your child(ren) (e.g., changes or delays in motor development, impacted speech patterns, changes in behavior, etc.)?

a. Yes

i. Please select all developmental changes you have noticed in your child(ren):

1. Changes in motor development
2. Changes in physical development
3. Changes in speech (e.g., speech sounds incoherent, unintelligible)
4. Increased anxiety
5. Increased trauma
6. Acting younger or older than his/her age (e.g., 5 year old acting like 3 year old)
7. Not meeting expected milestones (e.g., learning alphabet, counting numbers, etc.)
8. Challenges in expression of emotions
9. Increased irritability with other children
10. Increased irritability with adults
11. Challenges with problem solving
12. Challenges with conflict resolution
13. Unprepared to move to next grade level (e.g., child is not ready to enter kindergarten)
14. Other (fill in here \_\_\_\_\_)

b. No

**These are the last questions. They are for classification purposes only to make sure there is equitable participation in the survey.**

30. What is your current gender identity?

Man/Male----- 1

- Woman/Female----- 2
- Non-binary/Other----- 3
- Prefer not to answer----- 4

31. How many people live in your home, including yourself?

- 1----- 1
- 2----- 2
- 3----- 3
- 4----- 4
- 5 or more ----- 5
- Prefer not to answer----- 6

32. Please indicate in what year were you born?

33. What is your highest educational degree completed?

- Less than high school----- 1
- High school diploma or GED----- 2
- Associate degree----- 4
- Bachelor’s Degree----- 5
- Master’s Degree or higher ----- 6
- Prefer not to answer----- 7

34. Which of the following categories best describes the ethnic or racial group with which you identify?  
Please check all that apply.

- Latino/Latina/Latinx/Hispanic ----- 1
- African American or Black ----- 2
- American Indian or Alaskan Native ----- 3
- Middle Eastern or Northern African ----- 4
- Asian----- 5
- South Asian ----- 6
- Native Hawaiian or Pacific Islander ----- 7
- Caucasian or White ----- 8
- Other ethnic or racial group----- 9
- Prefer not to answer----- 10

35. Which languages are spoken in your home? Please select all that apply.

- Arabic----- 1
- Cantonese----- 2
- English----- 3
- Farsi ----- 4
- Filipino or Tagalog----- 5
- Korean ----- 6
- Mandarin ----- 7
- Punjabi ----- 8
- Russian----- 9
- Spanish----- 10

Vietnamese -----	11
Other language -----	12
Prefer not to answer -----	13

36. Please indicate the range that includes your household's total annual income before taxes in 2021:

\$10,000 and under-----	1
\$10,001 - \$25,000 -----	2
\$25,001 - \$50,000 -----	3
\$50,001 - \$100,000-----	4
\$100,001 - \$150,000 -----	5
More than \$150,000-----	6
Prefer not to answer -----	7

37. Thank you for participating and sharing your opinions! If you would like to be entered into the random drawing for a \$50 gift card, please tell us your name and either your mailing address or your email address, so we can contact you if you are selected for the prize. This will be the only reason we will use your mailing address or email address and the information will not be sold or added to any marketing lists. If you are selected for the random drawing, you will be notified by September 15<sup>th</sup>.

Yes, I would like to be entered in the random drawing -----	1
No, I would not like to be entered in the random drawing-----	2

37a. Name  
Mailing Address  
Email address

Welcome! ¡Bienvenidos! 歡迎!

Esta encuesta está disponible en diferentes idiomas. Seleccione su idioma preferido, a continuación:

- Inglés- ----- 1
- Español ----- 2
- Chino tradicional ----- 3

Gracias por tomarse el tiempo para completar esta encuesta.

Esta encuesta está diseñada para los padres o tutores [legales] que viven o trabajan en el Condado de San Mateo y que tienen al menos un hijo entre 0 y 12 años de edad. El Child Care Partnership Council del condado de San Mateo en la oficina de Educación del condado de San Mateo está realizando esta encuesta para comprender mejor las experiencias y necesidades de las familias que usan los servicios de cuidado infantil, preescolar o cuidado después de la escuela en el condado de San Mateo. **La encuesta es anónima y las respuestas se mantendrán confidenciales.** Nunca se compartirán los resultados individuales. Estos resultados de la encuesta ayudarán con las decisiones sobre el apoyo público para el cuidado infantil y el aprendizaje temprano en el condado. Gracias por tomarse unos minutos para compartir sus ideas sobre este importante tema.

La encuesta tiene hasta 36 preguntas de opción múltiple y se puede completar entre 5 y 10 minutos. Si no la puede terminar y desea continuar más tarde, la encuesta comenzará desde donde la dejó. **Complete esta encuesta antes de las 8:00 p. m. , hora estándar del Pacífico [PST] del viernes 9 de septiembre.**

Si tiene preguntas sobre esta encuesta, comuníquese con: Sarah Kinahan, Coordinadora, Child Care Partnership Council a [skinahan@smcoe.org](mailto:skinahan@smcoe.org).

Los padres o tutores [legales] que completen la encuesta calificarán para participar en un sorteo al azar de una de varias tarjetas de regalo de \$50.

**Lugar de residencia y trabajo**

- A. ¿En qué código postal vive?
- B. ¿En qué código postal trabaja?

**Elegibilidad para la encuesta**

- 1. ¿Es padre, madre o tutor [legal] de al menos un niño de 0 a 12 años?

- Sí, padre o madre- ----- 1
- Sí, tutor [legal]----- 2
- No ----- 3
- Prefiero no contestar ----- 4

- 2. ¿Toma decisiones sobre el cuidado infantil en su familia?

- Sí ----- 1

3. ¿Qué edad tienen sus hijos?

- Menor de 1 año -----1
- 1 -----2
- 2 -----3
- 3 -----4
- 4 -----5
- 5 -----6
- 6 -----7
- 7 -----8
- 8 -----9
- 9 -----10
- 10-----11
- 11-----12
- 12-----13
- 13 o más -----14
- Prefiero no contestar -----15

**Acerca de su necesidad de cuidado infantil**

4. ¿Usted y otros miembros del hogar trabajan en turnos diferentes para reducir la necesidad de cuidado infantil?

- Sí ----- 1
- No ----- 2
- No corresponde ----- 3
- Prefiero no contestar ----- 4

5. ¿Alguna vez ha tenido que rechazar un trabajo debido a no tener a quien cuide a sus hijos?

- Sí ----- 1
- No ----- 2
- Prefiero no contestar ----- 3

6. Seleccione las edades de sus hijos para los que actualmente usa los servicios de cuidado infantil de parte de alguien que no sea su pareja o cónyuge. Marque todas las que correspondan.

- Bebé o niño pequeño (recién nacido hasta los 24 meses) ----- 1
- Edad preescolar (de 2 a 4 años) ----- 2
- Edad escolar (5 años o más) ----- 3
- Ninguno ----- 4
- Prefiero no contestar ----- 5

## Acerca de su uso actual de cuidado infantil

7. En una semana típica, ¿quién es el principal responsable o supervisor del cuidado de su(s) hijo(s) entre 0 a 24 meses de edad durante las horas de trabajo de su familia?

Usted mismo -----	1
El otro padre, madre o tutor [legal] -----	2
Familiar, amigo o vecino a quien no se le paga -----	3
Familiar, amigo o vecino a quien se le paga -----	4
Cuidado infantil pagado en el hogar de otra persona (hogar donde se ofrece cuidado infantil familiar acreditado) -----	5
Proveedor de cuidado infantil pagado en su propio hogar (es decir, nana, niñera, <i>au pair</i> , etc.) -----	6
Centro de cuidado infantil o preescolar en una escuela para niños de 4 años o menores -----	7
Centro de cuidado infantil o preescolar de la comunidad para niños de 4 años o menores -----	8
Escuela con participación de los padres o cooperativa preescolar de padres o guardería -----	9
Otra -----	10
Prefiero no contestar -----	11

8. En una semana típica, ¿quién es el principal responsable o supervisor del cuidado de su(s) hijo(s) entre 2 a 4 años de edad durante las horas de trabajo de su familia?

Usted mismo -----	1
El otro padre, madre o tutor [legal] -----	2
Familiar, amigo o vecino a quien no se le paga -----	3
Familiar, amigo o vecino a quien se le paga -----	4
Cuidado infantil pagado en el hogar de otra persona (hogar donde se ofrece cuidado infantil familiar acreditado) -----	5
Proveedor de cuidado infantil pagado en su propio hogar (es decir, nana, niñera, <i>au pair</i> , etc.) -----	6
Centro de cuidado infantil o preescolar en una escuela para niños de 4 años o menores -----	7
Centro de cuidado infantil o preescolar de la comunidad para niños de 4 años o menores -----	8
Escuela con participación de los padres o cooperativa preescolar de padres o guardería -----	9
Programa antes o después de la escuela en una escuela para niños de edad escolar -----	10
Programa antes o después de la escuela dentro de la comunidad para niños de edad escolar -----	11
Otra -----	12
Prefiero no contestar -----	13



9. En una semana típica, ¿quién es el principal responsable o supervisor del cuidado de su(s) hijo(s) de 5 años de edad durante las horas de trabajo de su familia?

Usted mismo -----	1
El otro padre, madre o tutor [legal] -----	2
Familiar, amigo o vecino a quien no se le paga -----	3
Familiar, amigo o vecino a quien se le paga -----	4
Cuidado infantil remunerado en el hogar de otra persona (hogar donde se ofrece cuidado infantil familiar acreditado) -----	5
Proveedor de cuidado infantil pagado en su propio hogar (es decir, nana, niñera, <i>au pair</i> , etc.) -----	6
Programa antes o después de la escuela en una escuela para niños de edad escolar -----	7
Programa antes o después de la escuela dentro de la comunidad para niños de edad escolar -----	8
Otra -----	9
Prefiero no contestar -----	10

10. En una semana típica, ¿qué días necesita los servicios de cuidado infantil por parte de alguien que no sea usted mismo, su cónyuge o pareja? Marque todas las que correspondan.

Lunes a viernes -----	1
Sábado -----	2
Domingo -----	3
Prefiero no contestar -----	4

11. ¿En general, durante qué horas necesita cuidado infantil por parte de alguien que no sea usted mismo, su cónyuge o pareja? Marque todas las que correspondan.

Medianoche – 6:00 a. m. -----	1
6:00 a. m - 8:00 a. m. -----	2
8:00 a. m. - mediodía -----	3
Mediodía - 3:00 p. m. -----	4
3:00 p. m. – 6:00 p. m. -----	5
6:00 p. m. – 8:00 p. m. -----	6
8:00 p. m. – medianoche -----	7
Prefiero no contestar -----	8

12. En una semana típica, ¿con qué frecuencia usa los servicios de cuidado infantil?

Tiempo completo (promedio de 40 horas semanales o 5 días a la semana o más) -----	1
Medio tiempo (promedio 20 horas semanales o 2 a 3 días a la semana) -----	2
[Menos de] medio tiempo (promedio menos de 2 días semanales) -----	3
Prefiero no contestar -----	4

13. ¿Cuál es su razón principal para usar los servicios de cuidado infantil?

Trabajo desde casa -----	1
Trabajo fuera de casa -----	2
Asisto a la escuela o a sesiones de capacitación laboral -----	3
Quiero que el niño tenga tiempo para jugar y/o socializar -----	4
Según sea necesario para hacer las compras y los mandados, asistir a citas, etc. -----	5
Otra -----	6
Prefiero no contestar -----	7

14. ¿Cuál es la segunda razón por la que tiene que usar los servicios de cuidado infantil?

Trabajo desde casa -----	1
Trabajo fuera de casa -----	2
Asisto a la escuela o a sesiones de capacitación laboral -----	3
Quiero que el niño tenga tiempo para jugar y/o socializar -----	4
Según sea necesario para hacer las compras y los mandados, asistir a citas, etc. -----	5
Otra -----	6
No corresponde -----	7
Prefiero no contestar -----	8

15. Infórmenos sobre donde está el servicio de cuidado infantil que usa. Seleccione todas las que correspondan.

En mi casa -----	1
Cerca de la casa -----	2
Cerca del trabajo -----	3
En mi lugar de trabajo -----	4
Cerca o en la escuela del niño -----	5
Cerca de un familiar o amigo -----	6
Cerca del transporte público -----	7
Otra -----	8
Prefiero no contestar -----	9

16. Si viaja al Condado de San Mateo por trabajo, ¿trae a su(s) hijo(s) con usted para que reciban cuidado infantil?

Sí -----	1
No -----	2
Prefiero no contestar -----	3

17. A continuación encontrará algunas cosas que las familias consideran cuando buscan cuidado infantil. Para cada una, califique qué tan fácil o difícil fue encontrarlo para su(s) hijo(s).

Muy fácil de encontrar	Algo fácil de encontrar	No lo requería ni deseaba	Un poco difícil de encontrar	Muy difícil de encontrar	No sé
------------------------	-------------------------	---------------------------	------------------------------	--------------------------	-------

[ ]a. Económico ----- 1 ----- 2 ----- 3 ----- 4 ----- 5 ----- 6

- [ ]b. Ubicación conveniente ----- 1 ----- 2 -----3 ----- 4 ----- 5 ----- 6
- [ ]c. Se puede inscribir a los niños de inmediato ----- 1 ----- 2 -----3 ----- 4 ----- 5 ----- 6
- [ ]d. Seguro y saludable ----- 1 ----- 2 -----3 ----- 4 ----- 5 ----- 6
- [ ]e. Horario deseado ----- 1 ----- 2 -----3 ----- 4 ----- 5 ----- 6
- [ ]f. Buena calidad ----- 1 ----- 2 -----3 ----- 4 ----- 5 ----- 6
- [ ]g. Educadores y cuidadores con experiencia y bien capacitados ----- 1 ----- 2 -----3 ----- 4 ----- 5 ----- 6
- [ ]h. Los educadores, cuidadores y el personal hablan el mismo idioma que su familia ----- 1 ----- 2 -----3 ----- 4 ----- 5 ----- 6
- [ ]i. El personal comparte los antecedentes culturales y raciales de su familia ----- 1 ----- 2 -----3 ----- 4 ----- 5 ----- 6
- [ ]j. Apoya el entrenamiento del niño para ir al baño ----- 1 ----- 2 -----3 ----- 4 ----- 5 ----- 6
- [ ]k. Entorno de aprendizaje inclusivo con medidas de apoyo para los niños con discapacidades ----- 1 ----- 2 -----3 ----- 4 ----- 5 ----- 6
- [ ]l. Servicio de transporte entre la guardería y la escuela ----- 1 ----- 2 -----3 ----- 4 ----- 5 ----- 6

18. ¿Recibe asistencia financiera para los costos de cuidado infantil?
- Sí ----- 1
  - No ----- 2
  - Prefiero no contestar ----- 3

18a. ¿Qué tipos de asistencia financiera recibe para ayudar a pagar por el cuidado infantil? Seleccione todas las que correspondan.

- Vale o subsidio de 4Cs/ Child Care Coordinating Council ----- 1
- Preescolar o guardería financiada por el estado ----- 2
- Beca del preescolar o guardería ----- 3
- Programa extracurricular después de la escuela gratuito o de bajo costo ----- 4
- Programa Head Start o Early Head Start ----- 5
- Ayuda económica por parte de mi empleador ----- 6
- Desconozco la fuente de asistencia financiera ----- 7
- Otra ----- 8
- Prefiero no contestar ----- 9

19. ¿Cuál de los siguientes recursos utilizó cuando buscó cuidado infantil? Seleccione todas las que correspondan.

- Por referencia de 4Cs/ Child Care Coordinating Council ----- 1
- Búsqueda en Google ----- 2
- Redes sociales (por ejemplo, Facebook) ----- 3
- Búsqueda en Yelp ----- 4
- Care.com ----- 5

Recomendaciones de clubes de madres -----	6
Recomendaciones de familiares o amigos -----	7
Por referencia del personal del condado -----	8
Información de la escuela del niño -----	9
Otra -----	10
Prefiero no contestar -----	11

**Acerca de sus preferencias de cuidado infantil**

20. Si el costo y la disponibilidad no fueran un problema, ¿cuál sería el cuidado infantil preferido para su hijo desde el nacimiento hasta los 24 meses?

Usted mismo -----	1
El otro padre, madre o tutor [legal] -----	2
Familiar, amigo o vecino a quien no se le paga -----	3
Familiar, amigo o vecino a quien se le paga -----	4
Cuidado infantil pagado en el hogar de otra persona (hogar donde se ofrece cuidado infantil familiar acreditado) -----	5
Proveedor de cuidado infantil pagado en su propio hogar (es decir, nana, niñera, <i>au pair</i> , etc.) -----	6
Centro de cuidado infantil o preescolar de la comunidad para niños de 4 años o menores -----	7
Escuela con participación de los padres o cooperativa preescolar de padres o guardería -----	8
Otra -----	9
Prefiero no contestar -----	10

21. Si el costo y la disponibilidad no fueran un problema, ¿cuál sería su preferencia para el cuidado de su hijo desde los 2 a los 4 años?

Usted mismo -----	1
El otro padre, madre o tutor [legal] -----	2
Familiar, amigo o vecino a quien no se le paga -----	3
Familiar, amigo o vecino a quien se le paga -----	4
Cuidado infantil remunerado en el hogar de otra persona (hogar que ofrece servicios de cuidado infantil familiar acreditado) -----	5
Proveedor de cuidado infantil pagado en su propio hogar (es decir, nana, niñera, <i>au pair</i> , etc.) -----	6
Centro de cuidado infantil o preescolar en una escuela para niños de 4 años o menores -----	7
Centro de cuidado infantil o preescolar de la comunidad para niños de 4 años o menores -----	8
Escuela con participación de los padres o cooperativa preescolar de padres o guardería -----	9
Programa antes o después de la escuela en una escuela para niños de edad escolar -----	10
Programa antes o después de la escuela dentro de la comunidad para niños de edad escolar -----	11

Otra -----	12
Prefiero no contestar -----	13

22. Si el costo y la disponibilidad no fueran un problema, ¿cuál sería su preferencia para el cuidado de su hijo de 5 años o más?

Usted mismo -----	1
El otro padre, madre o tutor [legal] -----	2
Familiar, amigo o vecino a quien no se le paga -----	3
Familiar, amigo o vecino a quien se le paga -----	4
Cuidado infantil remunerado en el hogar de otra persona (hogar donde se ofrece cuidado infantil familiar acreditado) -----	5
Proveedor de cuidado infantil pagado en su propio hogar (es decir, nana, niñera, <i>au pair</i> , etc.) -----	6
Programa antes o después de la escuela en una escuela para niños de edad escolar -----	7
Programa antes o después de la escuela dentro de la comunidad para niños de edad escolar -----	8
Ya no necesito cuidado para un niño en edad escolar -----	9
Otra -----	10
Prefiero no contestar -----	11

23. ¿Cuál es la ubicación ideal para el cuidado infantil de su hijo desde el nacimiento hasta los 24 meses? Seleccione todas las que correspondan.

En mi casa -----	1
Cerca de la casa -----	2
Cerca del trabajo -----	3
En mi lugar de trabajo -----	4
Cerca o en la escuela del niño -----	5
Cerca de un pariente o amigo -----	6
Cerca del transporte público -----	7
Otra -----	8
Prefiero no contestar -----	9

24. ¿Cuál es la ubicación ideal para el cuidado infantil desde los 2 a los 4 años de edad? Seleccione todas las que correspondan.

En mi casa -----	1
Cerca de la casa -----	2
Cerca del trabajo -----	3
En mi lugar de trabajo -----	4
Cerca o en la escuela del niño -----	5
Cerca de un pariente o amigo -----	6
Cerca del transporte público -----	7
Otra -----	8
Prefiero no contestar -----	9

25. ¿Cuál es la ubicación ideal para el cuidado infantil para su hijo de 5 años o más? Seleccione todas las que correspondan.

- En mi casa ----- 1
- Cerca de la casa ----- 2
- Cerca del trabajo ----- 3
- En mi lugar de trabajo ----- 4
- Cerca o en la escuela del niño ----- 5
- Cerca de un pariente o amigo ----- 6
- Cerca del transporte público ----- 7
- Otra ----- 8
- Prefiero no contestar ----- 9

**Acerca de sus hijos**

26. ¿Alguno de sus hijos tiene una o más discapacidades o necesidades especiales?

- Sí ----- 1
- No ----- 2
- Prefiero no contestar ----- 3

26a. ¿Su hijo tiene un IEP (Programa de Educación Individualizado) o IFSP (Plan Individual de Servicios para la Familia)?

- Sí ----- 1
- No ----- 2
- Prefiero no contestar ----- 3

27. ¿Asistirá su hijo a Kínder de Transición en otoño de 2022?

- Sí ----- 1
- No ----- 2
- Prefiero no contestar ----- 3

28. ¿Asistirá su hijo a Kínder en otoño de 2022?

- Sí ----- 1
- No ----- 2
- Prefiero no contestar ----- 3

29. Desde la pandemia COVID-19, ¿ha notado una diferencia en el desarrollo de su(s) hijo(s) (es decir, cambios o retrasos en el desarrollo motor, patrones de habla afectados, cambios de comportamiento, etc.)?

a. Sí

i. Seleccione todos los cambios del desarrollo que haya notado en su(s) hijo(s):

- 1. Cambios en el desarrollo motor.
- 2. Cambios en el desarrollo físico.
- 3. Cambios en el habla (es decir, el habla suena incoherente, incomprensible).
- 4. Aumento de la ansiedad.

5. Mayor trauma.
6. Se comporta más como un niño menor o mayor para su edad (es decir, un niño de 5 años que actúa como un niño de 3 años).
7. No está logrando los hitos esperados (es decir, aprender el abecedario, contar números, etc.).
8. Problemas para expresar las emociones.
9. Mayor irritabilidad con otros niños.
10. Mayor irritabilidad con los adultos.
11. Dificultades para resolver problemas.
12. Dificultades para resolver conflictos.
13. No está preparado para pasar al grado escolar siguiente (es decir, niño listo para ingresar a kindergarten).
14. Otra (complete aquí).

b. No

**Estas son las últimas preguntas. Son solo para fines de clasificación, a fin de garantizar que haya una participación equitativa en la encuesta.**

30. ¿Cuál es su identidad de género?

- |                             |   |
|-----------------------------|---|
| Hombre/masculino -----      | 1 |
| Mujer/femenino -----        | 2 |
| No binario/otra -----       | 3 |
| Prefiero no contestar ----- | 4 |

31. ¿Cuántas personas viven en su casa, incluyéndose usted mismo?

- |                             |   |
|-----------------------------|---|
| 1-----                      | 1 |
| 2-----                      | 2 |
| 3-----                      | 3 |
| 4-----                      | 4 |
| 5 o más -----               | 5 |
| Prefiero no contestar ----- | 6 |

32. Indique en que año nació usted.

33. ¿Cuál es el grado educativo más alto que completó?

- |  |   |
|--|---|
| Menor que enseñanza secundaria -----                                       | 1 |
| Diploma de escuela secundaria o GED [diploma general de equivalencia]----- | 2 |
| Título de asociado -----   | 4 |
| Licenciatura (Bachelor) -----  | 5 |
| Maestría o superior -----  | 6 |
| Prefiero no contestar -----  | 7 |

34. ¿Cuál de las siguientes categorías describe mejor el grupo étnico o racial con el que se identifica? Marque todas las que correspondan.

- |  |   |
|--|---|
| Latino, latina, latinx o hispano ----- | 1 |
|--|---|

Afroamericano -----	2
Indígena americano o nativo de Alaska -----	3
Del Medio Oriente o o África del Norte -----	4
Asiático -----	5
Sur de Asia -----	6
Nativo de Hawái o Islas del Pacífico -----	7
Caucásico o blanco -----	8
Un grupo étnico o racial diferente -----	9
Prefiero no contestar -----	10

35. ¿Qué idiomas se hablan en su hogar? Marque todas las que correspondan.

Árabe -----	1
Cantonés -----	2
Inglés -----	3
Farsi -----	4
Filipino o tagalo -----	5
Coreano -----	6
Mandarín -----	7
Punyabí -----	8
Ruso -----	9
Español -----	10
Vietnamita -----	11
Un idioma diferente -----	12
Prefiero no contestar -----	13

36. Indique el rango que incluye el ingreso anual total de su hogar antes de los impuestos en 2021:

\$10,000 y menos -----	1
\$10,001 - \$25,000 -----	2
\$25,001 - \$50,000 -----	3
\$50,001 - \$100,000 -----	4
\$100,001 - \$150,000 -----	5
O más de \$150,000 -----	6
Prefiero no contestar -----	7

37. ¡Gracias por participar y compartir sus opiniones! Si desea participar en el sorteo aleatorio de una tarjeta de regalo de \$50, escriba su nombre y dirección postal o de correo electrónico, para que podamos comunicarnos con usted si es seleccionado para el premio. Esta será la única razón por la que usaremos su dirección postal o de correo electrónico y la información no se venderá ni se agregará a ninguna lista de marketing. Si es seleccionado para el sorteo al azar, se le notificará antes del 15 de septiembre.

Sí, me gustaría participar en el sorteo aleatorio -----	1
No, no me gustaría participar en el sorteo aleatorio -----	2

37a. Nombre  
Dirección de correo postal:  
Dirección de correo electrónico



Welcome! ¡Bienvenidas! 歡迎！

這份問卷有多種語言版本。請選擇您的語言：

- 英文----- 1  
 西班牙文----- 2  
 繁體中文----- 3

謝謝您花時間填寫這份問卷。

這份問卷的調查對象是在聖馬刁縣居住或工作，而且至少有一個 0-12 歲的孩子父母或監護人。聖馬刁縣教育局的 Child Care Partnership Council 進行這項調查，以便更了解家庭在聖馬刁縣使用托兒服務、學前班或課後班的經驗和需求。這項調查是匿名性質，您的回答都會被保密。個人的問卷調查結果，絕對不會被公開分享。調查結果將會幫助我們決定關於本縣托兒服務和早期學習的公共支援。謝謝您花幾分鐘的時間來分享您對這個重要議題的意見。

這份問卷總共有 36 個選擇題，大約需要 5-10 分鐘來完成。如果您沒有完成問卷而想要返回填寫，問卷會從您上次離開的地方開始。請在 9 月 9 日星期五晚上 8 點以前交回問卷。

如果您對本問卷調查有任何問題，請聯繫 Child Care Partnership Council 的 Sarah Kinahan：skinahan@smcoe.org

完成這份問卷的父母或監護人，將有資格參加一個抽獎活動，獲得價值\$50 的禮品卡。

### 居住和工作地點

- A. 您居住地的郵遞區號是什麼？  
 B. 您工作地點的郵遞區號是什麼？

### 參與調查的資格

1. 您是至少一位 0-12 歲孩子的父母或監護人嗎？

- 是，父母----- 1  
 是，監護人----- 2  
 否----- 3  
 不想回答----- 4

2. 您是家中選擇托兒服務的主要決定者嗎？

- 是----- 1  
 否----- 2

3. 您的孩子各是幾歲？

- |              |   |              |    |
|--------------|---|--------------|----|
| 不到 1 歲 ----- | 1 | 8 歲 -----    | 9  |
| 1 歲 -----    | 2 | 9 歲 -----    | 10 |
| 2 歲 -----    | 3 | 10 歲 -----   | 11 |
| 3 歲 -----    | 4 | 11 歲 -----   | 12 |
| 4 歲 -----    | 5 | 12 歲 -----   | 13 |
| 5 歲 -----    | 6 | 13 歲以上 ----- | 14 |
| 6 歲 -----    | 7 | 不想回答 -----   | 15 |
| 7 歲 -----    | 8 |              |    |

您的托兒需求

4. 您和其他家人是否在不同的時段工作，以便減少托兒的需求？

- |            |   |
|------------|---|
| 是 -----    | 1 |
| 否 -----    | 2 |
| 不適用 -----  | 3 |
| 不想回答 ----- | 4 |

5. 您是否曾經因為缺乏托兒服務而拒絕工作邀約？

- |            |   |
|------------|---|
| 是 -----    | 1 |
| 否 -----    | 2 |
| 不想回答 ----- | 3 |

6. 請選擇目前由您或您的伴侶／配偶之外的人提供托兒服務的孩子年齡。請選擇所有適用項目。

- |                      |   |
|----------------------|---|
| 嬰幼兒（6 至 24 個月） ----- | 1 |
| 學齡前（2 到 4 歲） -----   | 2 |
| 學齡（5 歲或以上） -----     | 3 |
| 無 -----              | 4 |
| 不想回答 -----           | 5 |

## 目前使用的托兒服務

7. 在平常一週中，在您家人的工作期間，您的 0-24 個月的孩子主要由誰來照顧或監督？

您自己	1
孩子的另一方父母或監護人	2
您不必付錢的家人、朋友或鄰居	3
您要付錢的家人、朋友或鄰居	4
在別人家的收費托兒服務（持照家庭托兒所）	5
來您家裡的收費托兒提供者（亦即保母、臨時保母、互惠生等）	6
在校園中針對 4 歲或以下兒童的托兒或學前中心	7
在社區中針對 4 歲或以下兒童的托兒或學前中心	8
父母參與或父母合作的學前班／幼稚園	9
其他	11
不想回答	12

8. 在平常一週中，在您家人的工作期間，您的 2-4 歲的孩子主要由誰來照顧或監督？

您自己	
孩子的另一方父母或監護人	2
您不必付錢的家人、朋友或鄰居	3
您要付錢的家人、朋友或鄰居	4
在別人家的收費托兒服務（持照家庭托兒所）	5
來您家裡的收費托兒提供者（亦即保母、臨時保母、互惠生等）	6
在校園中針對 4 歲或以下兒童的托兒或學前中心	7
在社區中針對 4 歲或以下兒童的托兒或學前中心	8
父母參與或父母合作的學前班／幼稚園	9
在校園中針對學齡兒童的課前／課後計畫	10
在社區中針對學齡兒童的課前／課後計畫	11
其他	12
不想回答	13

9. 在平常一週中，在您家人的工作期間，您的 5 歲或以上的孩子主要由誰來照顧或監督？

您自己	1
孩子的另一方父母或監護人	2
您不必付錢的家人、朋友或鄰居	3
您要付錢的家人、朋友或鄰居	4
在別人家的收費托兒服務（持照家庭托兒所）	5
來您家裡的收費托兒提供者（亦即保母、臨時保母、互惠生等）	6
在校園中針對學齡兒童的課前／課後計畫	7
在社區中針對學齡兒童的課前／課後計畫	8
其他	9
不想回答	10

10. 在平常一週中，哪幾天需要由您自己或您的配偶／伴侶之外的其他人提供托兒服務？請選擇所有適用項目。

- 星期一至星期五 ----- 1
- 星期六 ----- 2
- 星期日 ----- 3
- 不想回答 ----- 4

11. 您通常在什麼時間需要由您自己或您的配偶／伴侶之外的其他人提供托兒服務？請選擇所有適用項目。

- 半夜12點到上午6點 ----- 1
- 上午6點 – 8點 ----- 2
- 上午8點 – 中午12點 ----- 3
- 中午12點 – 下午3點 ----- 4
- 下午3點 – 6點 ----- 5
- 下午6點 – 晚上8點 ----- 6
- 晚上8點 – 半夜12點 ----- 7
- 不想回答 ----- 8

12. 在平常一週中，您多常需要托兒服務？

- 全職（平均一週 40 小時或一週 5 天或更多） ----- 1
- 固定兼職（平均一週 20 小時或一週 2-3 天） ----- 2
- 少量兼職（平均一週不到 2 天） ----- 3
- 不想回答 ----- 4

13. 您使用托兒服務的主要原因是什麼？

- 在家工作 ----- 1
- 出門工作 ----- 2
- 上學或接受工作訓練 ----- 3
- 想要孩子有時間玩耍、社交或充實 ----- 4
- 有時需要時間購物、辦事、赴約等等 ----- 5
- 其他 ----- 6
- 不想回答 ----- 7

14. 您使用托兒服務的次要原因是什麼？

- 在家工作 ----- 1
- 出門工作 ----- 2
- 上學或接受工作訓練 ----- 3
- 想要孩子有時間玩耍、社交或充實 ----- 4
- 有時需要時間購物、辦事、赴約等等 ----- 5

其他 -----	6
不適用 -----	7
不想回答 -----	8

15. 請告訴我們您的托兒服務地點。請選擇所有適用項目。

在我家 -----	1
我家附近 -----	2
工作地點附近 -----	3
我的工作地點 -----	4
靠近或在孩子的學校 -----	5
靠近親戚或朋友 -----	6
靠近公共交通 -----	7
其他 -----	8
不想回答 -----	9

16. 如果您通勤到聖馬刁縣工作，您會帶孩子去托兒地點嗎？

是 -----	1
否 -----	2
不想回答 -----	3

17. 以下是一般家庭在尋找托兒服務時會考慮的事項。請評估為您的孩子尋找下列每一項目的難易程度。

	非常容易 尋找	有點容易 尋找	不需要/ 想要	有點難 尋找	非常難 尋找	不知道
[ ]a. 費用上可負擔 -----	1	2	3	4	5	6
[ ]b. 地點方便 -----	1	2	3	4	5	6
[ ]c. 可以立刻報名 -----	1	2	3	4	5	6
[ ]d. 安全又健康 -----	1	2	3	4	5	6
[ ]e. 理想的時間表 -----	1	2	3	4	5	6
[ ]f. 品質佳 -----	1	2	3	4	5	6
[ ]g. 訓練有素、經驗豐富的教育工作者 ／看護者 -----	1	2	3	4	5	6
[ ]h. 教育工作者／看護者／工作人員與 您的家庭說同樣的語言 -----	1	2	3	4	5	6
[ ]i. 工作人員的文化／種族背景與您的 家庭相同 -----	1	2	3	4	5	6
[ ]j. 支持如廁訓練 -----	1	2	3	4	5	6
[ ]k. 支持殘障兒童的包容式環境 -----	1	2	3	4	5	6
[ ]l. 托兒服務和學校之間的交通 -----	1	2	3	4	5	6

18. 您是否得到托兒費用的財務協助？
- 是 ----- 1
  - 否 ----- 2
  - 不想回答 ----- 3

18a. 您得到什麼類型的財務協助來幫助支付托兒費用？請選擇所有適用項目。

- 4Cs/Child Care Coordinating Council 的折價券或津貼 ----- 1
- 州政府資助的學前班或托兒服務 ----- 2
- 學前班或托兒服務的獎學金 ----- 3
- 免費或低價的課後輔導 ----- 4
- 啟蒙計劃或早期啟蒙計劃 ----- 5
- 雇主提供的費用協助 ----- 6
- 不知道財務協助的來源 ----- 7
- 其他 ----- 8
- 不想回答 ----- 9

19. 尋找托兒服務時您會使用以下哪些管道？請選擇所有適用項目。

- 4Cs/Child Care Coordinating Council 的轉介 ----- 1
- Google 搜尋 ----- 2
- 社交媒體（例如 Facebook） ----- 3
- Yelp 搜尋 ----- 4
- Care.com ----- 5
- 家長社團的推薦 ----- 6
- 家人或朋友的推薦 ----- 7
- 縣政府人員的轉介 ----- 8
- 孩子學校提供的資訊 ----- 9
- 其他 ----- 10
- 不想回答 ----- 11

### 您對於托兒服務的喜好

20. 如果價格和註冊不是問題，您對於出生後到 24 個月的孩子的首選托兒服務會是什麼？

- 您自己 ----- 1
- 孩子的另一方父母或監護人 ----- 2
- 您不必付錢的家人、朋友或鄰居 ----- 3
- 您要付錢的家人、朋友或鄰居 ----- 4
- 在別人家的收費托兒服務（持照家庭托兒所） ----- 5
- 來您家裡的收費托兒提供者（亦即保母、臨時保母、互惠生等） ----- 6
- 在社區中針對 4 歲或以下兒童的托兒或學前中心 ----- 7
- 父母參與或父母合作的學前班／幼稚園 ----- 8
- 其他 ----- 9

不想回答 -----10

21. 如果價格和註冊不是問題，您對於 2-4 歲的孩子的首選托兒服務會是什麼？

您自己 ----- 1  
孩子的另一方父母或監護人 ----- 2  
您不必付錢的家人、朋友或鄰居 ----- 3  
您要付錢的家人、朋友或鄰居 ----- 4  
在別人家的收費托兒服務（持照家庭托兒所） ----- 5  
來您家裡的收費托兒提供者（亦即保母、臨時保母、互惠生等） ----- 6  
在校園中針對 4 歲或以下兒童的托兒或學前中心 ----- 7  
在社區中針對 4 歲或以下兒童的托兒或學前中心 ----- 8  
父母參與或父母合作的學前班／幼稚園 ----- 9  
在校園中針對學齡兒童的課前／課後計畫 ----- 10  
在社區中針對學齡兒童的課前／課後計畫 ----- 11  
其他 ----- 12  
不想回答 ----- 13

22. 如果價格和註冊不是問題，您對於 5 歲或以上的孩子的首選托兒服務會是什麼？

您自己 ----- 1  
孩子的另一方父母或監護人 ----- 2  
您不必付錢的家人、朋友或鄰居 ----- 3  
您要付錢的家人、朋友或鄰居 ----- 4  
在別人家的收費托兒服務（持照家庭托兒所） ----- 5  
來您家裡的收費托兒提供者（亦即保母、臨時保母、互惠生等） ----- 6  
在校園中針對學齡兒童的課前／課後計畫 ----- 7  
在社區中針對學齡兒童的課前／課後計畫 ----- 8  
學齡兒童不再需要托兒服務 ----- 9  
其他 ----- 10  
不想回答 ----- 11

23. 您對於出生後到 24 個月的孩子的首選托兒服務地點是什麼？請選擇所有適用項目。

在我家 ----- 1  
我家附近 ----- 2  
工作地點附近 ----- 3  
我的工作地點 ----- 4  
靠近或在孩子的學校 ----- 5  
靠近親戚或朋友 ----- 6  
靠近公共交通 ----- 7  
其他 ----- 8  
不想回答 ----- 9

24. 您對於 2-4 歲的孩子的首選托兒或學前班地點是什麼？請選擇所有適用項目。

- 在我家 ----- 1
- 我家附近 ----- 2
- 工作地點附近 ----- 3
- 我的工作地點 ----- 4
- 靠近或在孩子的學校 ----- 5
- 靠近親戚或朋友 ----- 6
- 靠近公共交通 ----- 7
- 其他 ----- 8
- 不想回答 ----- 9

25. 您對於 5 歲或以上的孩子的首選托兒或學前班地點是什麼？請選擇所有適用項目。

- 在我家 ----- 1
- 我家附近 ----- 2
- 工作地點附近 ----- 3
- 我的工作地點 ----- 4
- 靠近或在孩子的學校 ----- 5
- 靠近親戚或朋友 ----- 6
- 靠近公共交通 ----- 7
- 其他 ----- 8
- 不想回答 ----- 9

### 您的孩子

26. 您有任何孩子具有一種或多種殘障及（或）特殊需求嗎？

- 是 ----- 1
- 否 ----- 2
- 不想回答 ----- 3

26a. 您的孩子是否有 IEP（個別教育計劃）或 IFSP（個別家庭服務計劃）？

- 是 ----- 1
- 否 ----- 2
- 不想回答 ----- 3

27. 您的孩子會在 2022 年秋季上 Transitional Kindergarten (過渡性幼兒園) 嗎？

- 是 ----- 1
- 否 ----- 2
- 不想回答 ----- 3



28. 您的孩子會在 2022 年秋季上幼兒園嗎？

- 是 ----- 1  
否 ----- 2  
不想回答 ----- 3

29. 自從 COVID-19 以來，您注意到孩子的發育有什麼變化嗎（例如動作發展的變化或遲緩、言語模式受到影響、行為變化等等）？

a. 是

i. 請選擇您注意到孩子的所有發育變化：

1. 動作發展的變化
2. 身體發育的變化
3. 言語的變化（例如說話不連貫、難以理解）
4. 焦慮增加
5. 創傷增加
6. 表現比實際年齡更幼稚或更成熟（例如五歲的孩子表現像三歲一樣）
7. 沒有達到預期的發展里程碑（例如學習字母、數數等等）
8. 表達情緒有困難
9. 對其他兒童更易怒
10. 對成人更易怒
11. 解決問題有困難
12. 解決衝突有困難
13. 未準備好升到下一年級（例如孩子未準備好進入幼兒園）
14. 其他（請在此註明\_\_\_\_\_）

b. 無

這些是最後的問題。它們只是用來為問卷調查做分類，確保這項調查結果的公平性。

30. 您目前的性別認同是什麼？

- 男性 ----- 1  
女性 ----- 2  
非二元／其他 ----- 3  
不想回答 ----- 4

31. 包括您自己在內，您家裡住了多少人？

- 1 人 ----- 1  
2 人 ----- 2  
3 人 ----- 3  
4 人 ----- 4  
5 人或以上 ----- 5  
不想回答 ----- 6

32. 請註明您在哪一年出生？
33. 您完成的最高教育程度？
- |                      |   |
|----------------------|---|
| 高中以下 -----           | 1 |
| 高中文憑或同等學歷（GED） ----- | 2 |
| 副學士學位 -----          | 4 |
| 學士學位 -----           | 5 |
| 碩士學位或以上 -----        | 6 |
| 不想回答 -----           | 7 |
34. 下面哪一個類別最能描述您認同的族裔或種族？請勾選所有適用項目。
- |                      |    |
|----------------------|----|
| 拉丁裔／西班牙裔 -----       | 1  |
| 非裔美國人或黑人 -----       | 2  |
| 美國印第安人或阿拉斯加原住民 ----- | 3  |
| 中東裔或北非裔 -----        | 4  |
| 亞裔 -----             | 5  |
| 南亞裔 -----            | 6  |
| 夏威夷原住民或其他太平洋島民 ----- | 7  |
| 白種人或白人 -----         | 8  |
| 其他族裔或種族 -----        | 9  |
| 不想回答 -----           | 10 |
35. 您家裡說哪些語言？請選擇所有適用項目。
- |                 |    |
|-----------------|----|
| 阿拉伯語 -----      | 1  |
| 粵語 -----        | 2  |
| 英語 -----        | 3  |
| 波斯語 -----       | 4  |
| 菲律賓語或泰加祿語 ----- | 5  |
| 韓語 -----        | 6  |
| 國語/普通話 -----    | 7  |
| 旁遮普語 -----      | 8  |
| 俄語 -----        | 9  |
| 西班牙語 -----      | 10 |
| 越南語 -----       | 11 |
| 其他語言 -----      | 12 |
| 不想回答 -----      | 13 |
36. 請註明您家在 2021 年的稅前總收入是在哪個範圍：
- |                           |   |
|---------------------------|---|
| \$10,000 及以下 -----        | 1 |
| \$10,001 - \$25,000 ----- | 2 |
| \$25,001 - \$50,000 ----- | 3 |

\$50,001 - \$100,000-----	4
\$100,001 - \$150,000 -----	5
超過\$150,000-----	6
不想回答 -----	7

37. 謝謝您參與問卷調查並分享您的意見！如果您想參加\$50 禮品卡的抽獎活動，請告訴我們您的姓名以及電子郵件地址或郵寄地址，以便我們可以在您中獎時與您聯絡。這會是我們使用您的郵寄地址或和電子郵件地址的唯一理由，這些資訊不會被出售或加到任何行銷名單中。如果您被抽中獎項，您會在 9 月 15 日前收到通知。

- 是，我想參加抽獎----- 1
- 否，我不想參加抽獎----- 2

37a. 姓名  
 郵寄地址  
 電子郵件地址