



請提供您對阿拉米達縣住房需求與資源存取的意見。您的意見十分重要。您的反饋將被納入 Alameda County Regional Analysis of Impediments to Fair Housing Choice (阿拉米達縣公平住房選擇阻礙的區域分析) 報告。

This survey is also available in English. Esta encuesta también está disponible en español.

您的答覆不會與您提供的任何個人資訊相關聯。

如果您在閱讀此調查時遇到問題，並由於殘障需要協助，請聯絡 (510) 238-5219。如果你希望取得此調查的其他語言版本，請聯絡 (510) 238-6468。

請儘可能回答最多問題。

1. 您住在阿拉米達縣的哪個城市？

城市：\_\_\_\_\_ 我不住在阿拉米達縣\_\_\_\_\_

2. 您在阿拉米達縣的哪個城市工作？

城市：\_\_\_\_\_ 我不在阿拉米達縣工作\_\_\_\_\_

3. 下列哪項是對您目前居住地的最佳描述？

- |                                       |   |
|---------------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> 我擁有房產        | <input type="checkbox"/> 我住在為無家可歸者提供的避難所（由機構/教會提供）      |
| <input type="checkbox"/> 我租下現在住的地方    | <input type="checkbox"/> 我不住在避難所，但正經歷無家可歸（例如：住在外面，住在車裡） |
| <input type="checkbox"/> 我住在臨時住房或過渡住房 | <input type="checkbox"/> 其他（請說明）：<br>_____              |

4. 您是否住在由 Housing Authority（房屋管理局）管理的公共住房，從房屋管理局獲得任何類型的住房券，或由政府資金補貼的住房（如 Low Income Housing Tax Credit（低收入住房稅收抵免）或低於市場價格的單位）？如果上述任何一項適用於您，請選是。（例如，您擁有經常性收入證明）

是\_\_\_\_\_ 否\_\_\_\_\_

5. 如果你正接受任何種類的住房券，找到可接受您住房券的房東有多難？

- 非常難       有些難       不是很難       簡單       我沒有接受住房券

6. 如果有機會，您會搬家嗎？

是\_\_\_\_\_ 否 \_\_\_\_\_（如果回答為否，請前往至問題 9）



### 7. 為什麼要搬家？（選擇全部適用項）

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> 我想要住在更健康的街區                                   | <input type="checkbox"/> 我需要更大的住房/公寓       |
| <input type="checkbox"/> 我在我的街區內感覺到不安全                                 | <input type="checkbox"/> 我需要更小的住房/公寓       |
| <input type="checkbox"/> 我不想要室友  | <input type="checkbox"/> 我需要更便利地使用健康設施     |
| <input type="checkbox"/> 我感到自己不受歡迎                                     | <input type="checkbox"/> 我想要買一座房子          |
| <input type="checkbox"/> 我希望能更便利地去到好學校                                 | <input type="checkbox"/> 與我一起居住的朋友/家人想我離開  |
| <input type="checkbox"/> 我希望房屋內裝條件更好                                   | <input type="checkbox"/> 我需要更實惠的租費         |
| <input type="checkbox"/> 我想要擁有更佳無障礙設施的家居，配合我的殘疾                        | <input type="checkbox"/> 我希望能更便利地搭乘交通工具    |
| <input type="checkbox"/> 我想要擁有更佳設施的家居（廚房/洗衣/互聯網設施、戶外空間、公共區域、社區辦公室、游泳池） | <input type="checkbox"/> 我希望能更便利地獲得服務/到達商店 |
| <input type="checkbox"/> 我希望離朋友和/或家人更近一些                               | <input type="checkbox"/> 我希望離我的工作地點更近一些    |
| <input type="checkbox"/> 我希望能更便利地到達公園/休憩用地                             | <input type="checkbox"/> 我希望能更便利地獲得工作機會    |
|  | <input type="checkbox"/> 其他（請說明）：          |
- 

### 8. 您還沒有搬家是出於何種原因？（選擇全部適用項）

- |   |  |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> 我需要找到一份新工作                     | <input type="checkbox"/> 我支付不起其他地方的費用                    |
| <input type="checkbox"/> 我買不起新家                         | <input type="checkbox"/> 我的被驅趕歷史和/或不良信貸記錄讓我很難找到可以接受我的新房東 |
| <input type="checkbox"/> 我無法找到一個價格合理且條件更好或可更便利獲得我之所需的地點 | <input type="checkbox"/> 我的工作在這                          |
| <input type="checkbox"/> 我無法支付搬家費用/保證金                  | <input type="checkbox"/> 我的家人/朋友在這                       |
|   | <input type="checkbox"/> 其他（請說明）：                        |
- 

### 9. 您現在是否身患殘疾，或您的家庭成員中是否有人身患殘疾？

是 \_\_\_\_\_ 否 \_\_\_\_\_（如果回答為否，請前往至問題 12）

### 10. 您和/或您的家庭成員是否面臨以下任何居住困難？（選擇全部適用項）

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> 我的住房無法滿足我的殘障家庭成員的需求             | <input type="checkbox"/> 由於缺少無障礙的行走路徑，我的殘障家庭成員很難在我的街區內走動 |
| <input type="checkbox"/> 如果我要求為我的殘障家庭成員增添便利設施，我擔心我的租金會上漲 | <input type="checkbox"/> 我無法為我的殘障家庭成員支付起帶有適當便利設施的住房      |
| <input type="checkbox"/> 我的房東拒絕改造我們的住房單元以為我的殘障家庭成員提供便利   | <input type="checkbox"/> 我的房東不接受我的服務型/情感支援型動物            |
| <input type="checkbox"/> 我擔心失去我的居家衛生護理                   | <input type="checkbox"/> 沒有遇到任何居住困難                      |
|  | <input type="checkbox"/> 其他（請說明）：                        |
-



11. 如果您曾使用過交通工具，請針對使用特定交通運輸方式的困難程度評級，從非常困難 (0) 到非常簡便 (5)。圈選您的選擇。如不適用，請別選「不適用」。

交通運輸方式	非常難						非常簡便	不適用
	0	1	2	3	4	5		
步行	0	1	2	3	4	5		
輪椅	0	1	2	3	4	5		
開車 (自己駕駛)	0	1	2	3	4	5		
開車 (他人駕駛)	0	1	2	3	4	5		
AC Transit (AC 運輸)	0	1	2	3	4	5		
Tri Valley Wheels Bus								
BART	0	1	2	3	4	5		
East Bay Paratransit (東灣輔助客運)	0	1	2	3	4	5		
Wheels Bus Dial-A-Ride (Wheels Bus 撥號叫車服務)	0	1	2	3	4	5		
Uber Assist 或 Uber WAV	0	1	2	3	4	5		
無障礙出租車服務	0	1	2	3	4	5		
其他 (請註明) : _____	0	1	2	3	4	5		

12. 請對以下陳述進行同意程度評級，從強烈反對 (0) 至強烈同意 (5)。圈選您的選擇。

問題	強烈反對						強烈同意
	0	1	2	3	4	5	
我居住在優質公園和娛樂設施附近	0	1	2	3	4	5	
我居住在可提供健康和便利選擇的食品商店附近	0	1	2	3	4	5	
我住的地方距離醫療機構很近	0	1	2	3	4	5	
我居住在可提供支援的朋友/家人/社區成員附近	0	1	2	3	4	5	
我的街區內的住房條件非常差或需要修整	0	1	2	3	4	5	
我居住地區的犯罪率較高	0	1	2	3	4	5	
我很難在我居住的區域找到我可支付得起的好學校	0	1	2	3	4	5	
我居住的地區可以很容易獲得好的工作機會	0	1	2	3	4	5	
因交通工具的問題，我很難到達我想去的地方	0	1	2	3	4	5	
我認為我居住的地方有健康的水、空氣和土壤	0	1	2	3	4	5	

13. 在過去的五個年內，您是否在您不想搬家時而必須搬移出您在阿拉米達縣的住所？

是 \_\_\_\_\_

否 \_\_\_\_\_ (如果回答為否，請前往至問題 16)



### 14. 您為什麼必須搬家？（選擇全部適用項）

- |   |                                       |
|---|---------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 無法承擔租金         | <input type="checkbox"/> 房東將房屋/住房單元售賣 |
| <input type="checkbox"/> 無法承擔購房費用       | <input type="checkbox"/> 因違反居住規定而被趕走  |
| <input type="checkbox"/> 因沒有支付房租而被逼遷    | <input type="checkbox"/> 個人/家庭原因      |
| <input type="checkbox"/> 房東想要搬回來        | <input type="checkbox"/> 沒有理由地把我趕走    |
| <input type="checkbox"/> 房東想要改建/翻新房屋    | <input type="checkbox"/> 我的居住環境不安全    |
| <input type="checkbox"/> 房東想要租給一名親戚     | <input type="checkbox"/> 我的街區環境不安全    |
| <input type="checkbox"/> 房東想要租給其他人（非親戚） | <input type="checkbox"/> 其他（請說明）：     |

---

### 15. 如果您選擇了無法承擔租金或無法承擔購房費用，請選擇無法承擔的原因。（選擇全部適用項）

- |                                      |   |
|--------------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> 無法再支付房租     | <input type="checkbox"/> 按揭付款漲至無法承擔的水平    |
| <input type="checkbox"/> 房租漲至無法承擔的水平 | <input type="checkbox"/> 無法承擔維護費用         |
| <input type="checkbox"/> 失業或工作時數減少   | <input type="checkbox"/> 稅費/保險漲至無法承擔的水平   |
| <input type="checkbox"/> 公共事業費增長     | <input type="checkbox"/> 我沒有選擇無法承擔租金/購房費用 |
| <input type="checkbox"/> 無法再支付按揭付款   | <input type="checkbox"/> 其他（請說明）：         |

---

### 16. 請對以下陳述進行同意程度評級，從強烈反對 (0) 至強烈同意 (5)。圈選您的選擇。如果您不知道，別選「我不知道」。

問題	強烈反對						強烈同意	我不知道
	0	1	2	3	4	5		
我的鄰居會支持在我的街區內尋找低收入住房	0	1	2	3	4	5		
我的鄰居會支持在我的街區內尋找新的公寓	0	1	2	3	4	5		
我的鄰居會支持在我的街區內為低收入老年人尋找新的住房	0	1	2	3	4	5		
我的鄰居會支持在我的街區內為濫藥康復者尋找住房	0	1	2	3	4	5		
我的鄰居會支持在我的街區內為身體和/或發育殘疾人士尋找住房	0	1	2	3	4	5		

17. 您的郵政編碼是什麼？ \_\_\_\_\_

### 18. 您多大年紀？

- |   |   |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> 年長者（62 歲以上）    | <input type="checkbox"/> 年輕人（18 - 30 歲） |
| <input type="checkbox"/> 成年人（31 - 61 歲） | <input type="checkbox"/> 青年（13 - 17 歲）  |



19. 您的性別是什麼？

- 男  跨性別者/非二元性別/雙性  
 女

20. 您的家中住有多少人？

- 一人 (1)  四人 (4)  
 二人 (2)  五人 (5)  
 三人 (3)  六人 (6)  
 七人 (7) 以上

21. 您每天花多少分鐘來往學校或工作？

- 0-14  60-89  
 15-29  90-119  
 30-44  120-149  
 45-59  150 以上  
 我不需前往學校或工作

22. 當前是否有未滿 18 歲的兒童與您一同居住？

是\_\_\_\_ 否\_\_\_\_

23. 您認為您自己屬於什麼種族群體？（選擇全部適用項）

- 白人/高加索人\*  夏威夷土著/太平洋島民  
 黑人/非裔美國人  亞洲人  
 美洲印第安人/美洲原住民  其他（請說明）

*\*白人/高加索人包含有任一歐洲（包括西班牙後裔）、中東或北非原始民族血統的人。*

24. 您是西班牙裔或拉丁裔嗎？

- 西班牙裔或拉丁裔\*  不是西班牙裔或拉丁裔

*\*西班牙裔或拉丁裔是指古巴人、墨西哥人、波多黎各人、南美洲或中美洲人，或其他西班牙文化或任一種族血統的人。*



25. 您的家庭總收入是多少？

- 低於 \$10,000
- \$10,000 至 \$24,999
- \$25,000 至 \$39,999
- \$40,000 至 \$54,999
- \$55,000 至 \$69,999
- \$70,000 至 \$84,999
- \$85,000 至 \$99,999
- \$100,000 以上

26. 您家庭總收入中有多少用於支付住房費用，包括公共事業費？

- 三分之一 (0% - 30%) 或更少
- 三分之一至二分之一 (31% - 50%)
- 二分之一 (51%) 或更多

27. 請使用此空間提供有關本調查或您所在社區的公平住房的其他意見：

---



---



---

28. 如果您想收到關於 Alameda County Analysis of Impediments 的更新內容，請在下方提供的您的電子郵件地址和電話號碼。

電子郵件： \_\_\_\_\_ 電話： \_\_\_\_\_

感謝您完成調查。您的回答可幫助阿拉米達縣提供更好的公平住房機會。請考慮參加三個社區參與會議中的一個或多個，會議期間您可向我們提供更多反饋。會議日期、時間和地點資訊見下方。

**會議 #1**

2019 年 8 月 13 日，下午 1 時到 3 時  
3 樓 社區會議室  
Berkeley Central Library  
2900 Kittredge St, Berkeley, CA 94704

**會議 #2**

年 8 月 21 日，下午 5 時到 7 時  
社區室 (2 樓)  
Oakland Library 81<sup>st</sup> Avenue Branch  
1021 81<sup>st</sup> Ave, Oakland, CA 94621

**會議 #3**

2019 年 8 月 24 日，上午 11 時到下午 1 時  
會議室 2A (2 樓)  
Hayward City Hall  
777 B St, Hayward, CA 94541

如果您對本調查或報告仍有進一步疑問，請透過 [HousingSurvey@mbakerintl.com](mailto:HousingSurvey@mbakerintl.com) 聯絡 Patrice Clemons