

OMB : 0938-0926
 : 2025 9 30

(Medicare)

1995 Paperwork Reduction Act of 1995
 (OMB)
 OMB 0938-0926
 16
 42 CFR §413.178(iii)
 5 U.S.C. 552
 CMS, 7500 Security Boulevard, Attn: PRA Reports Clearance
 Officer, Mail Stop C1-25-05, Baltimore, Maryland 21244-1850.

000000000000 [SAMPLE FACILITY NAME] 000000000000

□ □

[illegible]



1

² □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ **25** □

2 ☐ ☐

☐
☐
☐

☐☐☐☐☐☐☐☐

☐☐☐☐☐☐ ☐ ☐☐☐☐☐☐
☐☐☐☐ ☐ ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐
☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐ ☐ ☐☐☐
☐☐☐☐☐☐
¹ ☐☐☐

☐☐

10. ² ☐☐☐☐
³ ☐☐☐☐☐☐☐☐
☐☐☐☐☐☐

12. ☐☐ 3 ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐
¹ ☐☐☐☐
² ☐☐☐☐
³ ☐☐☐☐
⁴ ☐☐☐☐
⁵ ☐☐☐
⁶ ☐☐☐☐

13. ☐☐ 3 ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐
☐☐☐☐☐☐

¹ ☐☐☐☐

² ☐☐☐☐

8 ☐☐☐☐

1 ☐☐☐

2 ☐☐☐☐

14. ☐☐ 3 ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐
☐☐

3 ☐☐☐☐

4 ☐☐☐☐

5 ☐☐☐

6 ☐☐☐☐

☐
☐
☐
☐

15. □□ 3 □□□□□□□□□□□□□□□□
□□□□□□□

16. □□ 3 □□□□□□□□□□□□□□□□
□□□□□□□□□□□□□□□□

3 

4 

[illegible]

1 ☐

5 ☐

18.

1 ☐

2 ☒

19. 

☐ ☐ ☐ ☐
 3 ☐
 4 ☐
 5 ☐ ☐ ☐ ☐

□ □ □ □ □ □

20.

1 □□□□

2 □□

6 □□ → □□□□□□□□□□□□□□ **22**

7 □□□ → □□□□□□□□□□□□□□□□

22

21. □□ 3 □□□□□□□□□□□□□□□□
□□□□□□□

1 □□□□

8 □□□□

3 □□□

4 □□□□

5 □□□□□□□□

22. □□ 3 □□□□□□□□□□□□□□□□□□
□□□□□□□□□□

1 ☐ ☐ ☐ ☐

6

7

23. 

24. □□ 3 □□□□□□□□□□□□□□□□
□□□□□□□□

25.

	3	



3 

4 

5 

6 

[illegible]

26. □□ 3 □□□□□□□□□□□□□□□□
□□□

[illegible]


 7
 8

29.

1 □

2 □

30. □□□□□□□□□□□□□□□□□□□□
□□□□

	1	
	2	

31. □□□□□□□□□□□□□□□□
□□□□□□□□

27. □□ 3 □□□□□□□□□□□□□□□□□□
□□□□□□□

3 □□□□

4 □□□□

5

6 □□□□

8 ☐

32. 如果以數字 0 至 10 來評價透析中心工作人員，0 代表最差，10 代表最好，您會用哪個數字來評價透析中心工作人員？

0 ☐ 0 最差的透析中心工作人員
1 ☐ 1
2 ☐ 2
3 ☐ 3
4 ☐ 4
5 ☐ 5
6 ☐ 6
7 ☐ 7
8 ☐ 8
9 ☐ 9
10 ☐ 10 最好的透析中心工作人員

透析中心

33. 過去 3 個月內，在您準時到達的情況下，您多經常會在約診或輪換時間的 15 分鐘內上機進行透析治療？

1 ☐ 從來不會
2 ☐ 有時候會
3 ☐ 經常會
4 ☐ 一直都會

34. 過去 3 個月內，透析中心多經常會盡可能保持清潔？

1 ☐ 從來不會
2 ☐ 有時候會
3 ☐ 經常會
4 ☐ 一直都會

35. 如果以數字 0 至 10 來評價透析中心，0 代表最差，10 代表最好，您會用哪個數字來評價這家透析中心？

0 ☐ 0 最差的透析中心
1 ☐ 1
2 ☐ 2
3 ☐ 3
4 ☐ 4
5 ☐ 5
6 ☐ 6
7 ☐ 7
8 ☐ 8
9 ☐ 9
10 ☐ 10 最好的透析中心

治療

接下來的幾個問題將會詢問您在過去 12 個月內的治療情況。您回答這些問題時，請只考慮您在 [SAMPLE FACILITY NAME] 的治療情況，即使您過去 12 個月內不是一直在那裡接受治療，也沒有關係。

36. 您可以透過在中心透析，腎臟移植或在家透析來治療腎臟疾病。過去 12 個月內，您的腎臟醫師或透析中心工作人員是否應您要求，盡可能詳細地跟您討論哪一種治療適合您？

1 ☐ 是
2 ☐ 否

37. 您是否符合腎臟移植的條件？

1 ☐ 是 → 如果選擇「是」，請轉到問題 39
2 ☐ 否
3 ☐ 我不知道 → 如果選擇「不知道」，請轉到問題 39

[illegible]

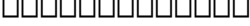
47. □□□□□□□□□□
1 □ □
2 □ □

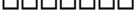
58. □□□□□□□□□□□□□□ **61.** □□□□□□□□

1  2 

 3 

2  4 

3 

4  **62.**  / 

5 

□□□□□□ 1 □□□□□□

□ □

11

□□□□□ 1 □□

[illegible]

2 □□□□□□□

59. 0000000000000000

3

0000 000000

4 0000000000

- 1 0000000000000000 5 00000000
- 2 000 - 000 → 0000000000
- 3 00000 _____
- 4 000
- 5 0000 0000000000000000000000
- 6 000 0000
- 7 000
- 8 000 **VENDOR'S NAME**
STREET ADDRESS 1
- 9 00000 **STREET ADDRESS 2**
- 10 00000000 **CITY, STATE, ZIP**
- 11 0000000000000000 - 000
- 12 000→000
- 13 ☐ 000000
- 14 ☐ 0000
- 15 ☐ 00000000
- 16 ☐ 00

60. 0000000000000000

1

2 0 0000000000000000000000000000