

(様式1)

自己評価票

作成日 平成28年7月5日

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	0872000906		
法人名	東成産業 株式会社		
事業所名	グループホーム いちさと	ユニット名	A
所在地	〒305-0842 茨城県つくば市柳橋122-8		
自己評価作成日	平成28年1月8日	評価結果 市町村受理日	平成28年7月8日

※ 事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度のホームページで閲覧してください。

基本情報 リンク先URL	http://www.kaigokensaku.jp/08/index.php?action=kouhyou_detail_2011_022_kihon=true&JigyosyoCd=0872000906-00&PrefCd=08&VersionCd=022
-----------------	---

【評価機関概要（評価機関記入）】

評価機関名	社会福祉法人茨城県社会福祉協議会		
所在地	〒310-8586 水戸市千波町1918番地 茨城県総合福祉会館内		
訪問調査日	平成28年3月4日	評価機関 決 済 日	平成28年7月5日

【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点（事業所記入）】

<p>いちさとでは満床でも15名と比較的少人数であるためほとんどの職員が入居者様の長所、短所を把握し介護に携わる事ができていると思います。これは職員の入れ替わりがほとんど無くお互いの信頼関係が成立しているためと思われます。入居後は早めに主治医とご家族、職員による会議を必ず行い今後の見通し、方針を大まかに決めることができます。それらを踏まえてのケアプランに沿った介護が出来、ご家族との信頼関係が築け、その結果として看取りまで行うことが出来ます。</p>
--

【外部評価で確認した事業所の優れている点・工夫点（評価機関記入）】

<p>事業所は地域密着型サービスの意義を踏まえた理念を掲げ、近隣の散歩時には地域住民と挨拶を交わしたり季節の野菜のお裾分けがあるほか、地域住民を招待して芋煮会をするなど、地域とつながりながら穏やかに生活できるように支援している。</p> <p>事業所は現在までに看取り介護を経験し、在宅クリニックの医師や訪問看護師を中心に全職員は利用者や家族等の意向にそった看取り介護ができるよう連携して取り組んでいる。</p> <p>玄関は施錠せず、利用者の自由な生活を支援するほか、職員は介護力を向上させて一人ひとりに寄り添いながら利用者が生き生きとした生活が送れるよう支援している。</p>
--

自己評価	外部評価	項目	自己評価ユニットB	
			実施状況	
I 理念に基づく運営				
1	1	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	月1回のカンファレンス時に理念を読み上げている。他には色々な場所に掲示して目につく様にしている。	
2	2	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	ご近所とは普段からお付き合いをしている他近くの小学校との関係も上手くいっている。最近はテントや椅子などをお借りしたりしている。	
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	救急救命の講習や、消火器の使用法等消防署員が来所される時など地域に声掛けを行い施設を開放している。	
4	3	○運営推進会議を活かした取組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	会議にはご家族の高齢化や、ご子息の方は仕事を持っているので参加が難しくなっているが出席して頂いたときは意見交換を時間を掛けて行っている。	
5	4	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる	運営推進会議や事業所開設更新の年に当たり不明な事等は教えて頂きながら事業所が置かれている現状報告をするなどしながら理解と協力を得ている。	
6	5	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	マニュアルが有る、カンファレンス時にも年数回取り上げ理解できるように努力している（言葉だけでなくDVDやばあちゃんの世界）等目と耳からの情報も取り入れている。	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	外部研修には必ず参加し得た知識をカンファレンス時に共有するようにしている。特に精神的虐待については普段から見逃すことの無いように高齢者虐待防止法の一部を掲示して基本的知識を身に着けられるように心掛けている。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価 ユニットB
			実施状況
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	研修が有れば参加し知識を得るようにしている、この施設において数人が利用していることも有り解らない事は教えて貰うようにしている。
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	契約時には契約書を読み上げ質問には答えるようにし理解をして頂いている。
10	6	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員並びに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	キーパーソンが高齢という事もあり家族会は機能していない状態が続いている、しかしご子息が来所されるときは時間を作りゆっくりお話をする機会を設けている。
11	7	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	年に2回位自己評価表に記入してもらい意見が有れば反映をしている。
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	勉強会、外部研修の機会が有れば積極的に参加を促しその時間を残業扱いにしている、長期研修については勤務調整を行っている。
13		○職員を育てる取組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	無資格者を雇用したときには勤務をしながら資格を取れるよう図らっている。
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会をつくり、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取組みをしている	つくば市連絡会に月1回出席し情報交換を行っている、業者から排泄用品について勉強会を行い技術の向上に努めている。

自己評価	外部評価	項目	自己評価 ユニットB
			実施状況
II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援			
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	出来る限り新しい生活に慣れて頂く様に言葉掛けや1日の流れ等を説明しその都度スタッフと一緒に行動している。話しやすい環境作りを心掛けている。
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	入居前にご家族との話し合いの機会を設け、不安材料を少しでも少なくするようにしている。
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	上記の話し合いの中で不安材料を取り入れたケアプランの制作を心掛けている(24Hシート、私の姿、以前の生活様子、本人の思い等を参考に)
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	男女問わず出来ることをお手伝いして頂きながらイベント事等を成功させている、寂しいと言って寝られない時など添い寝等をして対応している
19		○本人と共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	ご家族が来所された時には施設での生活の様子をお話しして良いこと、悪いこと等ありのままの情報提供を行っている。その中で協力して頂けるものはして頂き家族と共に支えていけるようにしている。
20	8	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	施設全体が家族の延長線上にある様な雰囲気の中で気楽に来所出来るように努めている。入所時に馴染みの物、大切にしている物を持参される様お伝えしている。
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	リビングに居るときには話す機会を作りスタッフと共に意思疎通が出来るようにしている。相手に対して思いやりの心が生じてきているように思われる。

自己評価	外部評価	項目	自己評価 ユニットB
			実施状況
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用（契約）が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	退去後複数回は新施設へ様子を見に行く又は電話にて担当ケアマネと連絡を取りスムーズに支援が受けられる様にしている。
Ⅲ その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント			
23	9	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している。	ケアプランの作成に当たり24Hシート、私の姿、家族の思い、介護記録等を参考にしている。（以前までの生活状況あるいは情報）
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	これまでの生活の把握、ご家族からの様子をお聞きしながら連携を密に行うようにしている。
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	最初から施設側の時間に合わせずその方の過ごし方を尊重しながら健康面、やりがい等を探して行ける様に心掛けている。
26	10	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	D r とご家族様、施設職員との医学的見通し「私の姿」「24Hシート」情報提供書、ご本人のここでの生活の様子を踏まえてケアプランの作成に当たっている。
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	介護記録を中心に出来事（普段とは違う）については申し送りノート等で情報の共有をしている。職員間での意見交換も密にしている
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	3：1の職員対応を行っているが、突然のニーズに対しては事務所で行うことが出来るシステム作りに取り組めるように努力をしている

自己評価	外部評価	項目	自己評価 ユニットB
			実施状況
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	地域の小学校の運動会、マラソン大会等を見学させて頂いて楽しむことができる、また個人レクを企画し買い物、外食等を行う事で施設とは違った社会に触れることができる。地域の子供達が遊びに来てくれる時には竹トンボや、凧揚げの凧を作ったりしながら子供達を喜ばせている。
30	11	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	入居後すぐにDr往診が有り全身の健康状態今後の見通し、そして延命についての話し合いを持つ機会を必ず設けている、そして訪看、薬剤師との連携のもと日々の健康管理を行っている。
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	訪看が月4回来所し色々なアドバイスを受けている、少しの変化に対しては電話にて対応して頂いている。昨年は勉強会を開き知識を得ることが出来た。
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。又は、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	Drに紹介状を出して頂き受診を行っていると同時に発生時の様子、生活歴などの提供を行っている。
33	12	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	終末期については前もって話し合いがなされているので改めてその確認とその事についてDr、訪看からの支持を仰ぎながらの介護を行っている。ご家族に対して電話にて情報提供を行い変化に対処出来る様に心掛けている。
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	誤嚥、発作、転倒等についての処置、予測された処置について訪看からのアドバイスを受けその事に従っている。
35	13	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	年数回避難訓練等を行う。地域の方より「一声呼びかけ運動」の提案が有り区長、民生委員の方々等と共に協力体制は整いつつある。

自己評価	外部評価	項目	自己評価ユニットB
			実施状況
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援			
36	14	○一人ひとりの人格の尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	お世話をしているという事ではなく人生の先輩として謙虚な気持ちを持って接している。例えば排泄についてはトイレ誘導時に小声で人の居ない場所等を見ながら接している。
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	日常生活の中で自分の意思を伝えられる方はその希望を叶える様にしている。伝えることの出来ない方には出来る限りその時を楽しんで頂けるように買い物、外食、散歩、花見等を行っている。（全体行事として）
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切にし、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	個々の入居者に対してその方の生活レベル、時間の流れを大切にして過ごして頂いている
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	2～3枚の服を回しながら着るのではなく入浴時に着たい物を職員と共に選び着ている。ご自身で選んだ物については尊重している。
40	15	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	職員から声掛けをするのではなく入居者様からお手伝いをして上げるといった言葉が出てお願いすることが有る、後片付けも同様である
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	食材業者が入っているため栄養面は考えていないが提供の仕方には個々のニーズに合わせて行っている。水分チェック表を使用し水分不足である時には好きな飲み物等を提供し、又は冷たいもの温かいものを考えながら水分量の確保を行っている。
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないように、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	1日3回口腔ケアを促している、夜は義歯洗浄剤を使用している。口腔内については訪問歯科に繋げる事もある。

自己評価	外部評価	項目	自己評価 ユニットB
			実施状況
43	16	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立に向けた支援を行っている	排泄チェック表を使用し排泄パターンを見ながら声掛けを行っている、拒否時には少し時間をおきながら再度声掛けをしてトイレでの排泄に心掛けている。
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	便秘解消になるようにレク時間に軽い運動を行ったり水分を多く摂取するよう促したりはしている、週2~3回定期的に飲むヨーグルト又はヨーグルトの提供を行っている。
45	17	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている	週2回入浴を出来る様にしている、拒否時には時間の変更、日時の変更等を行って対処している、季節によってしょうぶ湯、ゆず湯等を行っている音楽の好きな方には脱衣所にて音楽を掛けゆっくりした時間の提供を行う。
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	無理に寝かす事なく眠くなるまで職員と一緒に時間を過ごす様にしている、寂しくて寝られない時には時間が許す限り添い寝等をしながら寝られる様にしている。
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	薬剤師と連携しながら特に新しく処方された薬については連絡ノートや電話での問い合わせ等で薬の知識を得ている。
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	忘れてしまう事も多いがその時を大切にしながらお話をしたり、外出したり外食、買い物散歩等を行うようにしている。
49	18	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。また、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	個々に応じた外出支援を行っている、ご家族様との連携を行いながら自宅に帰ったり、ご家族と外食したり個人レクしながら変化の有る生活が出来る様にしている。地域の運動会マラソン大会、農業祭等に出かけ楽しみを増やすようにしている。

自己評価	外部評価	項目	自己評価ユニットB
			実施状況
50		<p>○お金の所持や使うことの支援</p> <p>職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している</p>	<p>普段ご本人はお金の管理をしていないがお買い物時にはお金をお渡しして支払っていただく様にしている。ご自身でお金の管理を行っている方については買い物や床屋に行く日など支払いを行う一連の事が出来るようお手伝いしている。</p>
51		<p>○電話や手紙の支援</p> <p>家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている</p>	<p>ご本人が希望したときは自由に電話する事が出来る、出来ない時はお手伝いする（ダイヤルする、聞こえない時は代弁する等）</p>
52	19	<p>○居心地のよい共用空間づくり</p> <p>共用の空間（玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等）が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激（音、光、色、広さ、温度など）がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている</p>	<p>館内の環境整備（温度、湿度、明るさ、空気の入替え等）には十分気を付け出来る限り居心地の良い環境を整えている、最近は廊下に音楽を流しホッとできるように心掛けている。廊下が長い椅子を置いて何時でも休める様にしている。</p>
53		<p>○共用空間における一人ひとりの居場所づくり</p> <p>共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている</p>	<p>仲の良い者同士が話し易い様にテーブルの座席の配置にしている。ソファも各ユニットに1個用意されて有る（誰でも座ることが出来る様に）</p>
54	20	<p>○居心地よく過ごせる居室の配慮</p> <p>居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている</p>	<p>馴染みの物を使用したりご本人様と使いやすい様な配置に（ベット等）に心掛けている。ご家族様が来所された時には出来る限りゆっくりした時間を過ごして頂けるようにしている。</p>
55		<p>○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり</p> <p>建物内部は一人ひとりの「できること」や「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している</p>	<p>転倒の危険のある方には、物はクローゼットに収納出来る様にしてある。トイレの場所、お風呂場には掲示してある。小さな表札を付け自分の部屋が解るようにしてある。</p>

V アウトカム項目		
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる。 (参考項目：23, 24, 25)	1, ほぼ全ての利用者の ○ 2, 利用者の2/3くらいの 3, 利用者の1/3くらいの 4, ほとんど掴んでいない
57	利用者と職員が一緒にゆったりと過ごす場面がある。 (参考項目：18, 38)	○ 1, 毎日ある 2, 数日に1回程度ある 3, たまにある 4, ほとんどない
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている。 (参考項目：38)	○ 1, ほぼ全ての利用者が 2, 利用者の2/3くらいが 3, 利用者の1/3くらいが 4, ほとんどいない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている (参考項目：36, 37)	○ 1, ほぼ全ての利用者が 2, 利用者の2/3くらいが 3, 利用者の1/3くらいが 4, ほとんどいない
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目：49)	○ 1, ほぼ全ての利用者が 2, 利用者の2/3くらいが 3, 利用者の1/3くらいが 4, ほとんどいない
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている。 (参考項目：30, 31)	○ 1, ほぼ全ての利用者が 2, 利用者の2/3くらいが 3, 利用者の1/3くらいが 4, ほとんどいない
62	利用者は、その時々々の状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている。 (参考項目：28)	○ 1, ほぼ全ての利用者が 2, 利用者の2/3くらいが 3, 利用者の1/3くらいが 4, ほとんどいない
63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができています。 (参考項目：9, 10, 19)	○ 1, ほぼ全ての家族と 2, 家族の2/3くらいと 3, 家族の1/3くらいと 4, ほとんどできていない
64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている。 (参考項目：9, 10, 19)	1, ほぼ毎日のように 2, 数日に1回程度ある ○ 3, たまに 4, ほとんどない
65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりの拡がりや深まりがあり、事業所の理解者や応援者が増えている。 (参考項目：4)	1, 大いに増えている ○ 2, 少しずつ増えている 3, あまり増えていない 4, 全くいない
66	職員は、生き活きと働いている。 (参考項目：11, 12)	○ 1, ほぼ全ての職員が 2, 職員の2/3くらいが 3, 職員の1/3くらいが 4, ほとんどいない
67	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う。	1, ほぼ全ての利用者が 2, 利用者の2/3くらいが ○ 3, 利用者の1/3くらいが 4, ほとんどいない
68	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う。	○ 1, ほぼ全ての家族等が 2, 家族等の2/3くらいが 3, 家族等の1/3くらいが 4, ほとんどいない