

(様式1)

## 自己評価票

作成日 平成27年4月5日

### 【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	0892000183		
法人名	株式会社 敬寿会		
事業所名	グループホーム はなぞの	ユニット名	B棟
所在地	〒300-1258 茨城県つくば市六斗1012-3		
自己評価作成日	平成27年4月5日	評価結果 市町村受理日	平成 年 月 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	茨城県福祉サービス振興会のホームページ「介護サービス情報検索」から情報が得られます。
-----------------	--

### 【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27年5月21日	評価機関 決 済 日	平成 年 月 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>・日常生活用具はご自分のものをそのままお使いいただけます。・冷暖房付きの完全個室でプライバシーを保護しながら、家庭的な雰囲気の中でその人らしさを大切にするために、各利用者様のプライベートな時間を大切にしています。・自然に囲まれた住環境の中で、のびのびした生活が送れます。・協力病院と提携した健康管理と緊急時の対応がスムーズにできるシステム構築があります。・一人ひとりの可能な限り自立した生活が送れるよう支援しています。</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）】

--

自己評価	外部評価	項目	自己評価
			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	法人の理念とはなぞの独自の理念があり、朝の申し送りの時に順番に読み合わせをしている。ご家族様や来所者にわかるように、両方の理念は玄関の見やすい位置に掲示している。
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	自治会に加入し回覧板を通して地域の情報を得ている。又、地区の清掃活動に参加し地域住民との交流を図ったりし、ホーム内の行事のお誘いや散歩で会った住民の方との会話やコミュニケーションを心掛けている。
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	近隣の方々、民生委員、高齢福祉課、ボランティア団体等の情報交換を行なっている。つくば市の認知症よろず相談所として相談窓口を設けて相談を受けている。
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	3カ月毎に運営委員会を開催し、事業所の運営実績や予定を報告している。会議内で出た意見を参考にしサービス向上に努めている。家族には家族会で、職員には会議で報告している。
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取り組んでいる	毎月定期的に行われる地域密着型サービス連絡会に参加し情報交換を行い協力関係を築いている。現在、つくば市の要請で毎月15日よろず相談所を開催している。又、4月よりつくば市介護支援ボランティア受入機関の指定を受けている。
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	身体拘束のマニュアルがあり、ホーム内にポスターを掲示しています。スタッフ会議内で話し合いの機会を設け、身体拘束の理解を含めている。居室の全てにおいて鍵はなく、日中は玄関の鍵はかけず、ドアを解放している。
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	虐待防止マニュアルがあり。防止に努めている。勉強会、研修等に参加している。

自己評価	外部評価	項目	自己評価
			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	資料を配置し、閲覧できるようにしている。相談できる体制を作っている。
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	契約時に利用約款・重要事項を十分に説明し理解・納得された上で署名・捺印を頂いている。又、いつでも、閲覧できるように配置してある。
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	家族会を定期的開催し、意見、要望等伺っている。家族会での意見、要望は職員会議等で報告し運営に反映させている。
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	毎月1度職員会議を開催し、議事録を作成し、全職員がしっかり把握出来る様全員に確認印をもらって統一を図っている。又、職員の意見、提案をいつでも聞き運営に反映できるよう努めている。
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	各職員の勤務環境を良く把握し、生き生きと勤務出来る様、又目標を持って仕事を向上出来る様に努めている。
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	年間研修計画を作成し勉強会を行なっている。本人に声掛けし、直接思いを聞き取れるようにしている。
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	毎月開催されるつくば市地域密着型サービス連絡会、勉強会、親睦会に出席し、色々な問題等を共有し意見交換を行い、お互いの質の向上に努めている。

自己評価	外部評価	項目	自己評価
			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	ご本人の困っていること、不安なこと、思い、要望等を聞き、アセスメントを取り、以前対応していたケアマネージャー・家族からも情報収集している。
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	家族の思いや、要望に対して念密に面談を行なって関係づくりに努めている。
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	ご本人様、ご家族様と共に話をし、ADL・認知度を良く把握した上で支援内容等を検討している。状況に応じて他のサービスを勧める事もある。
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	ご本人の尊厳を尊重し、人生の先輩ということをご本人からも学び、一人ひとり個性に合った接し方や、ご本人ができることを大切にしている。
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	家族会の際に飲食や行事に参加できる環境づくりを行なっている。又、ホームに面会に来られた際には、居室で家族だけになれる時間を作っている。
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う、支援に努めている	ご本人が大切にしてきた人に電話が使えるようにしている。外出時にはご本人に行きたいお店等の希望を確認している。
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	利用者様一人ひとりの状況・状態を考慮した上で、利用者様同士が関わりあえるような普段の座席配置、レクリエーションや行事の際の席も工夫しながら決めている。

自己評価	外部評価	項目	自己評価
			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	契約終了時に、ご本人様とご家族様に確認した上で、行事の案内やボランティアのお誘いをするようにしている。入院時にはお見舞等行なっている
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。	外出、行事時の利用者様の参加の有無等のご本人様の希望を伺っている。生活歴を踏まえ日々の生活の中での会話や表情、行動などから思いや希望を把握・理解できるよう努めている。
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	ご家族様からの情報や以前にとったアセスメント等を参考にしながら職員に周知してもらい、カルテに保管し把握に努めている。
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	日々の体調や表情、気づいたことなど、介護日誌、当直日誌、プログレスノート、利用者様観察ノート、介護経過ノートに記載している。
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	3カ月に一回のモニタリング、6カ月に一度介護計画を作成し、状況・状態の変化が見られた際には随時作成し直す。ご家族様への説明もその都度行い、月に一度の会議や個人ノート等で利用者様の現況の情報の共有を図っている。
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	利用者様の日々の様子を朝・夕の申し送り、カンファレンス、個別のプログレスノートで情報を共有し実践し、その都度見直しを図っている。又、日々のケアプランを個別に記入している。
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	利用者様一人ひとりを支えるため、医療的なことに関しては24時間対応の訪問看護ステーションや往診医に相談・確認し柔軟に対応している。

自己評価	外部評価	項目	自己評価
			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	定期的に区長、民生委員、地域のボランティア、地元の消防署と連絡・連携を取り、毎日安心・安全で楽しい生活を送れるよう支援している。
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	入居時に協力病院の主治医について確認を行なっている。毎月、個別と集団往診に来てもらい、希望される場合はご本人の往診日でない日にも往診可能であり、状況に応じて主治医の判断で検査を行なっている。
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	毎週木曜日に来る看護師に日々の利用者様の様子を伝え、血圧測定、必要に応じて医師の判断のもと採血・採尿等実施している。24時間体制で緊急時の対応も行なっています。
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。	受診時、入院前には診療情報提供書、介護サマリーを作成・提出し、退院時には介護サマリーをもらっている。又、常時院内ソーシャルワーカーとも連携を図っている。
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	ご本人様やご家族様が望む環境の中で最期が迎えられるよう協力病院の訪問医、訪問看護との連携を図り、環境体制を整えている。
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	事故発生時の対応マニュアルがあり、すぐ閲覧できるようにしてある。又、消防署の指導による応急手当・AEDの取り扱い方等の研修にも参加している。
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2回消防署の指導のもと総合訓練をおこなっている。利用者様、地域の方々へも参加を呼びかけ、ともに訓練に参加されている。適宜、消火活動、火災通報装置の取り扱い方を確認し、全職員が使用できるようにしている。

自己評価	外部評価	項目	自己評価
			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	個人情報開示に関する利用目的は書面にて同意書を交わしている。利用者様の尊厳と人権擁護を踏まえ理念をもとに、ケアの在り方を話し合っている。
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	行事やボランティア訪問時の参加の有無は一人ひとりの希望に沿って対応している。又、ご利用者様の日々の生活の中で、ご本人様が望むことや思いを察するため常にコミュニケーション力を高めている。
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	食事の時間、散歩、外出、行事、リハビリ体操、レクリエーションの参加、入浴等ご本人様の思いを尊重している。又、就寝、起床の時間も同様です。
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ヶ月に一度、移動美容院に来訪してもらい、ご本人様の希望に沿って利用して頂いている。（顔そり・髭剃り）。衣類はご本人様を選んで頂いている。
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	毎朝、利用者様と職員と一緒に野菜の下ごしらえを行なっている。又、片付けやお茶わん拭き等協力して頂いている。毎朝、その日のメニューを読み上げて楽しみにしている。
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	食材は業者から購入しているが、すべての食事のカロリーが計算されている。毎食毎に食事の摂取量・水分摂取量の記録を取っている。個別に禁食や嗜好等への配慮も行なっている。
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	口腔ケアマニュアル・チェック表があり、毎食後個々に合わせた口腔ケアを実施している。口腔状態に応じて定期的に協力して頂いている歯科医に往診してもらっている。

自己評価	外部評価	項目	自己評価
			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	排泄チェック表をもとに一人ひとりの排泄パターンを把握し、声かけ誘導を行ない個別の習慣や力に合わせた介助を行なっている。日中は全員のオムツはずしを実施している。
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	排泄表にて水分摂取量に気をつけて管理し、適度な運動、腹部マッサージの体操を行なっている。又、個別に乳酸飲料を摂るように支援している。
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	基本的に午後からの入浴ですが、希望があれば毎日でも入れるようにしている。又、フロに入る順番等考慮している。
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	夜勤日誌で利用者様一人ひとりの睡眠パターンを把握している。日中は活動を促し、夜に安眠できるように心掛けているが、日中も個人の生活習慣や体調を考慮し、個別に居室で休んで頂いている。
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	カーデックスに薬情をとじ、新たな処方による内服変更時にはプログレスノートにて周知し症状の変化等記録していく。又、薬は日付毎に分包し、毎服薬チェックを行なっている。
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	利用者様の個々の得意な家事、レクリエーション、趣味を楽しんで頂いている。利用者様の希望に応じ週刊誌の宅配や乳酸飲料の購入等も行なっている。又、色々なボランティアの訪問や月毎の行事を心待ちにしている方も多い。
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	利用者様の一人ひとりのその日の希望にそって、庭やウッドデッキでの日光浴や、散歩、買い物等戸外に出る機会を設けている。又、個別で月に1度程度家族と外食や買い物が出来るようにしている。

自己評価	外部評価	項目	自己評価
			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>家族会や行事等に移動販売業者に来て頂いて買い物を楽しんでもらっている。</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>事務所の電話にて気軽に使用できるよう対応している。手紙の郵便手続きを代行したり、個別に代筆も行なっている。</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>A棟、B棟共に天井が非常に高く日差しが入り明るい空間の中で食事やお茶・おやつの時間帯には音楽を流している。又、ホールには利用者様が描いた絵画や利用者様と一緒に作成したカレンダーや季節感のある貼り絵を飾っている。</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>室内では和室（A棟）やソファでのくつろぎスペースを設けている。又天気の良い日にはウッドデッキや中庭でお茶を飲んだり歌も楽しめます。</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>利用者様が個々に使い慣れた馴染みの家具類を持ち込まれたり、ご家族やご本人様の昔や最近の写真を飾っている方もいる。又誕生日会でのプレゼントを置いたりしている。</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>全室バリアフリーであり、要所に手すりが付いている。又、各居室には名札を提示している。居室内は家具やベッドの配置を工夫し、安全に過ごせるよう配慮している。</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、安心して暮らしている。 (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る。 (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、生き活きと働けている。 (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