

(様式1)

## 自己評価票

作成日 平成23年 8月17日

### 【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	0870301124		
法人名	池田観光開発 株式会社		
事業所名	グループホーム鶴沼の里（2）	ユニット名	B棟
所在地	〒300-0012 茨城県土浦市神立東1-16-33		
自己評価作成日	平成23年 8月17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	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 年 月 日	評価確定日	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）】

レクリエーションでの作品作りでは、利用者同士の交流を図りながら、季節に応じた多彩な作品作りが活発である。 生活リハビリを積極的に取り込み、1日の流れを日常的に職員と利用者が協働し過ごしている。 排泄自立へ向けた支援においても、オムツからトイレ排泄、そして布下着への切り替えに取り組み実績を上げている。 終末期・看取り介護にも前向きに取り組んでおります。
---

### 【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	理念を事務所内に掲げ、毎朝の朝礼では全職員で唱和、理念の共有を図り、ミーティングでも理念を元に話し合いを行い、実践に生かしている。
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	ホーム行事への招待や近隣中学校生徒の「職場体験」と言った形での受け入れを行い。日常的には散歩での挨拶や短い会話などが楽しみとなっている。また御近所様より季節の野菜や果物を頂いたりと親しく交流を図っている。
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	車椅子を押したりの散歩姿や短い会話の中から、認知症への理解や直接的な支援の姿を見て頂き、施設へ介護についての悩みや相談に来られる方もおり、相談に乗っている。
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	運営推進会議は2ヶ月毎に開催し、会議での提案や意見を取り入れ、できるだけサービスの向上に活かしており「外部評価・サービスの情報公開」など調査報告・結果なども、コピー配布し、委員の皆様の意見を聞いている。
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	運営推進会議では毎回土浦市職員の出席でホームサービス提供状況が把握できるように努め、また電話などで密に連絡を取り、相談などで協力関係を築いている。その他として、地域密着型サービス連絡会・土浦ケアマネ会などの出席で情報の交換を行っている。
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	利用者の安全を確保しつつ、玄関の施錠を含め身体拘束をしないケアに取り組んでいる。マニュアルを作成し、全職員へ配布をしているが内部研修には至らず。
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	基本理念に従い介護に当たっている。また朝礼時に全員で理念を復唱し、徹底すると共に問題が見過ごされる事の無いよう、ミーティングなどで話し合いを重ねている。ホームマニュアルを全員へ配布、虐待への理解を得ている。

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	過去にも3名ほどの成年後見人制度利用と、現在も1名の方が成年後見人制度を利用中。
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	契約の方は本社が行っているが、分かりやすく丁寧・親切な説明を心がけ、十分に行な遺家族の了解・理解を得ている。
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	意見箱「声」の設置や、運営推進会議での意見を出来る限り広くお聞きし、運営に反映させている。 苦情処理窓口、行政機関の連絡先などを玄関に掲示している。
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	月1回の「私の記録」提出とミーティングにより、職員の意見・提案を検討し、反映に努めている。 その他ミーティング後には毎回、経営者を交えての話し合いの場を設けている。
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	代表者は小まめに現場に訪れ、把握に努めているが、外部研修への支援までには至らず。「本社会議」を通じて、管理者・主任を通しての職場環境整備に努めている。
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	外部研修では一部の職員となりがちであるが、研修案内を回覧し全員が分かるように支援している。 内部研修は行っているが、其の機会は少なく不十分と思える。
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	「地域密着型サービス連絡会」に加入、勉強会や互いの運営状況を伝え合い、サービスの向上に取り組んでいるが、出席は一部の職員（管理者・ケアマネ）に限られている。

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	入所前に本人様と面会、お話しを傾聴しホームでの対応を検討している。 入所では本人と交流を密に図り、要望・困りごとなど会話の中から、胸の内を察するなど様子観察しながら安心感に繋げている。
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	施設見学・本人面会調査などで、本人だけに止まらず、家族様からの希望・要望・困りごとをお聞きし、必要としている支援の見極め、関係作りに努めている。
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	入所時点での情報収集と本人・家族よりの希望・困り事などによりニーズを抽出、対応しながら様子観察し、ニーズ再検討の上でケアプラン作成「短期目標」「長期目標」を設けている。
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	入居者と職員は共同・協働の関係にあり、機能に応じた役割をそれぞれが担っての生活をしている。 掃除・食事作り・洗濯物など日常的に職員と一緒に作業にあたっている。
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	入居により家族様との関係が希薄とならぬよう、精神面からも本人の安心感に繋げて頂ける様、小まめな連絡で面会を促し、ホーム・家族が協力し本人を支援している。
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	地元商店での買い物や、友人の面会など、馴染みの関係を継続できるように努めている。 また、年賀状や手紙などの支援をしている。
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	大勢でのレクは勿論、個別に機能に応じて対応し、日頃から交流機会を儲け関係作りに努め、職員は仲介役となり孤立を防いでいる。 利用者同士の関係は把握しており、状況に応じての、食事席・車乗車席などに配慮している。

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	サービスの終了と共にホームとの関係が途絶える事は多いが、中には関係が続いており、ボランティアとしてホームへ訪れたり、近くへ来たと寄ってくださり、亡き肉親の思い出話をされるなどの交流もある。
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。	情報の収集に努め、日頃より本人や家族の発言に耳を傾け、希望や意向を見出してのサービス提供をしている。 ケースにより御家族様と話し合い理解を求め個別に対応。
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	個別の情報収集のため「私の暮らし情報票」へ面会などで得た情報を記入、ケース記録と一緒に閉じ、情報の共有で把握されている。
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	全職員がケース記録・申し送り帳などから、個別の心身状態を把握に努めている。
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	モニタリングとミーティングでの話し合いを中心として現場職員からの意見に耳を傾け、必要に応じて家族様とも話し合い、ケアプランの見直し作成を行っている。 時に「私の記録」より情報を頂き、アイデアを実行、ケアプランに反映している。
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	ケース記録に記録すると共に、申し送り・ミーティングでの話し合いで職員間の情報の共有を図り、サービス提供の実践やケアプランに活かしている。
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	時間の経過と共に変化するニーズに対して、現状に沿ったサービスの提供を迅速に、固定観念に捉われずに実施しております。

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	地元の図書館へ出かけたり、商店は買い物に行くなど、また小学校運動会への参加や、公園を利用したのリハビリ（歩行訓練）など実施している。
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	ホーム往診医・また個別に希望に沿ってのかかりつけ医へ受診を支援、状態に応じて相談・指示を仰ぎサービス提供に実践。
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	日常の観察から早期発見に努め、訪問看護師に相談・助言を頂き、適切な医療が受けられるよう支援している。
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。	入院中の巡視など病院側との信頼関係に努め、状態の確認や治療方法、その後の経過など伺い情報交換に努めている。
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	終末期については管理者・ケアマネが話し合いを行い、本人・家族様了解の許希望に沿ってのサービスが提供できるよう、全職員共通理解のうえで、ケアプランを作成し支援に取り組んでいる。
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	避難訓練・緊急時の手当てなど定期的な訓練を受け、実践力を磨いている。
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回の定期的な避難訓練を行い、全職員が参加している。職員は避難方法・避難手順を心得（マニュアルを全職員へ配布）している。近隣住民の協力体制がある。

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	排泄介助などではさりげなく声を掛け、目立たぬよう配慮している。 利用者の生活スタイルに応じた対応で、人格の尊重とプライバシー確保に努めている。
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	出来る限りの自己決定を支援している。
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、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	利用者の体力・機能に見合った生活ペースを大切にしながら、利用者の希望に沿いサービスの提供を行っている。
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	出張床屋の利用で好みの髪型、毎日の衣類を自分で選び、外出時ではお洒落を楽しんでいる。重度者へは介助にて整容、スッキリと気持ちのよい生活が出来るよう支援している。
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	利用者が中心となつての食事作り「ランチの日」を設け、月2回、調理補助・準備・後片付けは毎回、職員と一緒にしている。 食材の購入では利用者同行で野菜や魚を選んで頂く等、積極的に取り組んでいる。
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	食事量・水分摂取量など、生活チェック表を作成、記入支援している。
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	毎食後の口腔ケアを実施している。 機能に応じて「声かけ」「介助」などを行っている。

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	排泄チェック表の記入によりパターンを把握できるように努めている。 お入れ排泄を促し、オムツを外し、排泄自立へ向けた取り組みも積極的に行っている。
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	毎朝のラジオ体操の実施、ホーム近辺の散歩を取り入れ、食事では繊維物やヨーグルトなどの摂取に配慮している。
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	入浴日などは決めず、本人の希望に沿う形で支援をしている。 入浴時間帯は決めてある（PM） 入浴回数の少ない利用者では、声かけで入浴を促すが強制はしない。
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	利用者は其のときの気分でゆったりと過ごせるスペースを設け、居室で休息する事も自由に出来る。 それぞれの心身機能に応じた、生活スタイルを支援している
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	個別に薬箱を用意、服薬の効用・副作用が分かるように薬説明書常備、服薬の確認が容易に出来るようしている。 病状の変化ではケース記録・申し送り帳・申し送りなどで引継ぎを行い、確認している。
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	支援を受けるだけの立場ではなく「他者の手助け、貢献」を気持ちの張りとして頂き、レクは勿論であるが、人としての喜びを感じて頂ける様支援している。 レク内容は利用者の希望を取り入れ、マージャン・将棋・オセロ・トランプ・カラオケなど多彩。
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	出来る限り希望を取り入れて外出先を決めているが、その日の希望に沿っての外出は難しい。 日常的な散歩などでは支援に努めている。



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>日常にお金を使う事はないが、外出先などで買い物を楽しめるように支援している。お金の所持はない、ホームで管理している。</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>経営方針でホーム電話の利用は出来ないが、掛かってきた電話は本人へ取りついでいる。手紙のやり取りは支援しているが、手紙を書ける利用者は少ない。</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>ホーム内は音楽が流れ、リビングのソファで一人過ごすも入居者同士語り合うも自由。季節感を大切に折々の花を飾り、家庭的な雰囲気の中で、職員は安全を見守っている。トイレ場所を分かりやすく工夫、広い廊下等は出来るだけ光を取り込み明るく、歩きやすいよう配慮している。温度調整・湿度調整を小まめに、過ごしやすく調整。</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>リビングには2脚のソファが設置しており、自由に過ごす事ができる。</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をを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている</p>	<p>馴染みの家具の持ち込みを勧めているが、持ち込みは一部の方となっている。家族の写真を飾ったり、手作り作品を飾るなど利用者の好みに合わせ居室作りを行っている。</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>機能レベルに応じた役割を持ち、安全に配慮したホール内で、互いを助け合う生活の中、自立した生活を目指している。</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