

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	ミーティング・申し送り・関わりの振り返りの時等、折にふれ理念の理解を確認し合う様になっている	住み慣れた地域での生活を支えるという理念を、管理者と職員が日々のケアの中で確認し、具体化していこうと取り組んでいることが、掲示物や記録などから分かります。	
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	日常的に近隣の人達と行き来しており、ふれあう機会が多い	今までの地道な地域住民と事業所のつきあいを通じて、ほぼ毎日何らかの交流（野菜づくり、おすそ分け、縁側談義等）が行われています。	
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	中学生の体験学習の受け入れ、学生による研修の受け入れ、家族会・運営推進会議等で認知症ケアの啓発に努めている		
4	3	○運営推進会議を活かした取り組み 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	事業所からの報告と共に参加メンバーから質問意見・要望等を受け、建設的な会議になる様になっている。現在、取り組んでいる内容についても報告し、意見をもろう様になっている	行政や地区役員、利用者と家族が一堂に会し、事業所の取り組みについて活発な話し合いが行われ、それをサービスに反映させていることが、会議録から分かります。	

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	問題や課題が生じた場合、実情やサービスの取組みを市担当者にTELして伝え、アドバイスをもらっている	課題に対応するにあたって、事前・事後の連携を行政機関と密にとりあい、協働関係を築いていることが分かります。	
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	基準等を職員が理解しており、基本的に身体拘束は行っていない	権利擁護や身体拘束に対して、折に触れ確認し、日々の実践に結びつけています。	やむを得ず行う場合の対処方法についてもマニュアルに定められていますが、具体的な場面を想定することも今後必要です。
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逃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	ケア会議やミーティング等で、高齢者虐待防止法に関する内容について職員に説明し、理解・浸透や遵守に向けた取り組みをしている		
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	ケア会議や勉強会を開き、「成年後見制度」や「地域福祉権利擁護事業」について職員への説明を行っている		

9	<p>○契約に関する説明と納得</p> <p>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</p>	<p>契約時には重要事項の説明を丁寧に説明している。特に利用料や起こりうるリスク、重度化や看取りについての対応。医療連携体制の実施等について文書で詳しく説明し、同意を得ている</p>		
10	<p>6 ○運営に関する利用者、家族等意見の反映</p> <p>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</p>	<p>ふれあい会・家族会・面会時等、あらゆる機会を捉え、本人・家族からの意見や要望を聞いている。ケアプラン等に反映させ、早めの対応をしている。</p>	<p>個々の利用者や家族の状況に応じて、面会や手紙などいろいろな方法で意見や要望を聞き取り、サービス提供場面に活かしています。</p>	
11	<p>7 ○運営に関する職員意見の反映</p> <p>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</p>	<p>ミーティング・勉強会・職員会議等を必要に応じて行い、意見を聞いている。意見を言いやすい様に問いかけや聞き出したりする。意見を反映させ、質の向上（ケアプラン等）につなげる様に取り組んでいる。</p>	<p>管理者は、会議や研修会等を通じて職員の意見や要望を聞くと共に、職員の成長を促すような取り組みを行っています。</p>	
12	<p>○就業環境の整備</p> <p>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</p>	<p>日常的に個々の勤務状況を把握している、常に職員の意見を聞き、職場環境の改善等に取り組んでいる。</p>		

13	<p>○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</p>	<p>日常生活に学ぶことを推進し、学習会や研修会等、順番に参加し多くの職員が受講できるようにしている。全職員が研修内容を共有できるように報告書を閲覧できるようにしている</p>		
14	<p>○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</p>	<p>県内に協議会があり、その中で交換・研修・学習会で交流、他グループホームでの見学、事例検討会を通し、質の向上、ケアに活かしている</p>		
<p>II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</p>				
15	<p>○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</p>	<p>事前に担当ケアマネや家族より生活状態を把握し、その後、本人の思いに向き合い、職員が本人に受け入れられるような関係づくりに努めている</p>		
16	<p>○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</p>	<p>家族のこれまでの苦労や、これまでのサービス等、聞くようにしている。家族が求めているものを理解し、グループホームとして、どのような対応ができるか事前の話し合いをしている</p>		

17	<p>○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</p>	<p>アセスメント等をしっかりして行い、サービスの意向を聞いたりアドバイス等を行いケアプランにつなげている</p>		
18	<p>○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</p>	<p>職員が入居者からいたわってもらったり、励ましてもらう場面がある。普段から入居者に料理の味つけや漬物等の作り方を教えてもらうことがある。共に支え合う関係づくりの為、セッティング・工夫・声掛けに配慮している</p>		
19	<p>○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</p>	<p>家族との情報交換を密に行い、本人を支える為の協力関係が築ける様に努力している</p>		
20	<p>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よう、支援に努めている</p>	<p>本人・家族の希望を聞き、行きつけ店に行ったり、自宅訪問や住んでいた地域に生き、近所の人と話ができるようにひとり一人の生活を尊重している</p>	<p>利用者の生活習慣や家族の要望にそい、墓参りや自宅訪問を行い、今までの生活が継続できるような取組みを行っています。</p>	

21		<p>○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</p>	<p>日々のふれあいやレクリエーション・掃除等を一緒に行い、職員が一人一人の状況を把握しながら日常の生活を支援している</p>		
22		<p>○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</p>	<p>他の施設入所した方に入居者と一緒に行き、喜ばれている。また、時々家族にも状況を聞いたり、相談等にはアドバイスをしている</p>		
<p>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</p>					
23	9	<p>○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。</p>	<p>言葉や表情などから、その真意を推測したり、それとなく確認するようにしている。意思疎通困難な人には、家族、関係者から情報を得る様にしている（アセスメントする）</p>	<p>日々の関わりを通じて、表情や会話から利用者個々の思いや希望を把握しようと努めています。意思疎通が困難な方についても、家族等の協力を得て関係者で話し合っていく取組みを行っています。</p>	
24		<p>○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</p>	<p>本人や家族、関係者などから聞きとる様にしている</p>		

25		<p>○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</p>	<p>その人の生活リズムを理解し、行動や動作から感じ取り、本人の全体像を把握している</p>		
26	10	<p>○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</p>	<p>本人、家族の要望を聞いたり、必要に応じ、家族にも入っていただき、またスタッフ全員で検討し、介護計画やモニタリング、カンファレンスを行っている</p>	<p>本人や家族との日頃からの関わりの中で、意向を確認し計画に反映させ、関係者で共有をはかるように取り組んでいます。</p>	
27		<p>○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</p>	<p>介護計画の遂行状況、効果などを評価し、利用者の状態変化や状況、家族、本人の要望に応じ、見直しを行っている</p>		
28		<p>○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、その時々にも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</p>	<p>特に行っていない</p>		

29	<p>○地域資源との協働</p> <p>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</p>	<p>本人の地域とのさまざまな接点を見出し、周辺施設への働きかけボランティアへの協力を呼び掛けている</p>		
30	<p>11 ○かかりつけ医の受診診断</p> <p>受診は、本人及び家族等の希望を大切にし、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</p>	<p>定期的な受信や、健康面での心配のある時、都度相談できる</p>	<p>事業所の協力医の他、利用前からのかかりつけ医での医療を受けられるよう家族とも協力のもと連携をとっていることが、受診記録から分かります。</p>	
31	<p>○看護職員との協働</p> <p>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</p>	<p>訪問看護ステーションとの契約。併設のデイに看護職員との連携が密に取れる体制が確保されている</p>		
32	<p>○入退院時の医療機関との協働</p> <p>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。</p>	<p>グループホーム内での対応可能な段階で、できるだけ早く退院できるよう、医師と話す機会を持つ。入院中は見舞に行ったり、家族と情報交換している</p>		

33	12	<p>○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援</p> <p>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</p>	<p>重度化や急変、週末等に対する対応指針を定め対応している。最大のケアについて説明し、同意を得ている</p>	<p>重度化や終末期の対応について、事業所が対応しうるケアについて説明を行うとともに、地域の訪問看護事業所・医療機関等とも連携をとって取り組んでいます。</p>	
34		<p>○急変や事故発生時の備え</p> <p>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</p>	<p>同法人内の看護師や訪看より酸素や医療機器等の扱い方の指導を受けている</p>		
35	13	<p>○災害対策</p> <p>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</p>	<p>消防署の協力を得て、避難訓練、消火器の使い方などの訓練を行っている</p>	<p>消防署や地域との協力のもと災害対策に取り組んでおり、夜間のシミュレーション訓練も定期的に行っています。</p>	
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	14	<p>○一人ひとりの人格の尊重とプライバシーの確保</p> <p>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</p>	<p>朝、夕のミーティング時等、折にふれ職員の意識向上を図っている。利用者の誇りやプライバシーを損ねない対応の徹底を図っている</p>	<p>日々のケアの中で、利用者一人ひとりの誇りやプライバシーについての配慮がなされているか、職員個々が自己評価するとともに管理者が点検することで徹底をはかっています。</p>	

37		<p>○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</p>	<p>利用者の希望や関心事を本人が表現できたり、選びやすい場面づくりをしている</p>		
38		<p>○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</p>	<p>掃除や体操等、基本的な一日の流れは作っているが、その日の本人の体調、気持等に配慮し、柔軟に対応している</p>		
39		<p>○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</p>	<p>好きな服装（色・デザイン等）を聞く。行事や外出時、化粧やおしゃれをしてもらう。職員にもできるだけ明るい服装を進めている。</p>		
40	15	<p>○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</p>	<p>食べたいメニューをできるだけ作る様になっている。一緒に食事を行い、片付けも一緒にしている</p>	<p>利用者と一緒に餅をつき会食するなど、希望を聞きながら食事のひと時を楽しめるような工夫が見られます。</p>	

41		<p>○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</p>	<p>三食の摂取・水分量を記録する。一日の水分量(1500cc程度)を確保できるようにしている</p>		
42		<p>○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</p>	<p>食後の口腔ケア(チェック表に記入)できない人には介助を行う</p>		
43	16	<p>○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</p>	<p>排泄パターンを把握し、尿便意のない利用者にもトイレ誘導を行い、トイレでの排泄ができるように支援している(排泄チェック表を使用)</p>	<p>日々の排泄状況の記録から、個々の状態に応じ誘導の声かけを行うなど自立に向けた支援が行われています。</p>	
44		<p>○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</p>	<p>できるだけ体を動かす体操・レクリエーション・作業をしている。食物繊維・牛乳・飲み物等を準備している</p>		

45	17	<p>○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</p>	<p>利用者のその日の希望を確認したり、中の良い者同士は、一緒に入っていたいでいる。入浴したい日や希望する時間は実施していない</p>	<p>利用者の意向にそった対応を行っています。入浴のタイミングについても、日々の様子の記録などから個々の利用者に適した時間帯を設定しています。</p>	
46		<p>○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</p>	<p>できるだけ日中の活動を促している。体調や本人の希望を考慮し、休息がとれる様になっている</p>		
47		<p>○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</p>	<p>薬の変更や本人の状態に変化が見られた時は記録し、訪問看護や主治医に報告し、指示を受ける。状況変化は常に記録している</p>		
48		<p>○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</p>	<p>掃除や洗濯物を干したり、たたんだり、食材の皮むき等できる事をしている。感謝の言葉を伝える様にしている。外出や地域の行事参加等の楽しみは本人と相談。本人希望の外出がその時できない事もある</p>		

49	18	<p>○日常的な外出支援</p> <p>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</p>	<p>天気の状態、本人の気分や希望に応じ、散歩・買い物・ドライブ等に出かけている。外食や散歩については、もっと頻繁に実施したい</p>	<p>利用者の希望にそった外出や、天候・時期に応じた少人数でのドライブなどの外出支援を行っています。</p>	
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>できる人には小遣い銭を所持してもらい、自分の財布から買い物をしてもらっている</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>利用者の希望に応じて、日常的に電話を使用できるようにしている。年賀状を出して家族が喜んでいた</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>フローアの飾り付けやテーブルの配置等、利用者と一緒に考えている。希望の花を飾り、暮らしの場を整えている</p>	<p>共有空間については、季節感と利用者の希望等を反映した落ち着いた雰囲気のものとなっています。</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>一人で過ごしたり、仲の良い利用者同士で、くつろげるスペースを作っている</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>家具は本人、家族と相談しているが、ホームが用意した家具等で本人、家族が喜んでいる。本人の好みの物は、持って来てもらう</p>	<p>基本的には備え付けの家具が用意されていますが、利用者・家族の希望により使い慣れた品も持ち込んでもらい、落ち着けるような配慮を行っています。</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>最近、危険な場所へ手すりを設置し、転倒防止や安全に安心して歩いたり、排泄ができる様にした</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させている。 (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、生き生きと働いている。 (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