

1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	2690900374		
法人名	ヒューマンライフケア(株)		
事業所名	ヒューマンライフケア伏見グループホーム2F		
所在地	京都市伏見区日野谷寺町68		
自己評価作成日	令和5年7月8日	評価結果市町村受理日	令和5年9月19日

※事業所の基本情報は、公表センターページで閲覧してください。

基本情報リンク先	https://www.kaiyokensaku.mhlw.go.jp/26/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&JkyosvoCd=2690900374-00&ServiceCd=320&Type=search
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	一般社団法人 京都ボランティア協会		
所在地	〒600-8127京都市下京区西木屋町通上ノ口町上ル梅湊町83-1「ひと・まち交流館 京都」1階		
訪問調査日	令和5年8月3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)】

食事に関しては昼食レクやおやつレクはたくさん行っている。手作りおやつは企画をする段階からその場で考えて作り時もある。昼食に関してもお好み焼きを食べたいから提供したり、流しそうめんなどのレクリエーションもしている。外食が出来ない分施設内にお寿司をとったりして食べてもらったりしている。食事は利用者が介入できるようにすべてが手作りでできるようにしている。包丁を持たれたりすることも出来る。レクリエーションや体操は毎日行うようにしている。全体のADLが低下している為、個人的に散歩を行うようにしている。季節によっては花を見に行ったりしている。近所の地図を貼りいった個人の写真を貼ることで本人や家族にも施設周辺の場所がみて分かってもらえるようにしている。

【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)】

3Fに同じ。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1～55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します

項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印		項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
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	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
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	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:2,20)	○	1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 3. たまに 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	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が拡がったり深まり、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
59	利用者は、職員が支援することで生き生き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	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
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	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
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	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. ほとんどできていない
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				

自己評価および外部評価結果

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	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ふ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	企業が掲げる理念と2FGH独自の理念がある。開設翌年からの理念となるため、新たな理念を模索しているが利用者・職員が共生していく上で大切なことが端的に表現されておりご家族ほか第三者の方々にも理解していただきやすく、現在、変更には至っていない。		
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	毎年七夕の笹を老人会のご厚意によりいただいている。散歩時には近隣住民の方から声を掛けていただき温かく見守って下さっている。		
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	散歩の中で近隣との会話をされることで、近所の方が認知症の方への理解が出ていると感じる。地域に向けて何かの取り組みとしては出来ていない。移動コンビニを提供していたがコロナ禍以降は実施出来ていない。		
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	運営推進会議では近隣の町内会長が参加して下さり色々な意見をもらっている。(何年かぶりに近所に平安騎馬隊が来るなどの情報をもらえる)		
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り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	運営推進会議の議事録を提出したり、事故報告書の提出の仕方の相談をさせてもらっている。		
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介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	エレベーターのロックはかけているがフロアのドアを開放している。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法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	虐待防止の研修を年間2回行い職員にも考えてもらえる時間を作っている。新人職員には会社として中途採用研修を実施しその中で虐待に対する認識を深め防止に繋げている。		
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	利用者の中にも成年後見制度を活用されている方が複数おられ制度への理解は今後の課題となっている。		
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	契約時には管理者が説明をし、意向や不安を確認し納得の上で施設利用につなげている。		
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なら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	運営推進会議で意見を頂いたり、会社としてアンケートを毎年行い、改善点が合った時には職員にも共有し運営に反映できるようにしている。		
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	職員とのコミュニケーションは常にとれており、その他に面談を年2回行う予定で実施している。		
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	人事考課制度が昨年度より始まり職員個人の評価が出来るようになった。役割などは随時話し合いを持ち、やりがいを感じながら仕事ができるように働き掛けをしている。		
13		○職員を育てる取り組み 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	会社としてマイスター制度があり、介護職として、育成についての段階があり、資格制度として取り組んでいる。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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作り、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り組みをしている	他施設とはコロナもあり交流することが出来ていないが、福祉用具の業者の人からの紹介や地域包括からの働きかけでレクリエーションなどのZoomに参加したりしている。		
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 サービスを導入する段階で、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	認知症によりご本人の意向や要望を確認することは困難な面もあるがご家族や前任のケアマネジャーの話を通して施設に慣れ親しんでいただける方向性を検討している。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、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	面談に関しては本人の話をしてから主に家族と話し合う機会を作っている。現状家族の困りごとで施設入居が主だであるため家族関係を構築している。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、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	施設の検討を考えられた時点で困りごとは具体化されており、面談で更に踏み込んだ思いを汲み取り必要な支援に結びつくように支援している。		
18		○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	介護者が全部するのではなくその人「できること」「手伝えばできること」等、何が出来るか、職員側の手助けとして何が必要かの視点を持ち介助の先取りを控えるようにしている。		
19		○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、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	面会も随時してもらい家族と共に本人を支えるということを入居時の面談でも伝えている。		
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	ご家族様とご一緒に面会に来られ、馴染みの方との交流は行われている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	利用者同士の相性をスタッフが理解し、一人ひとりの状況に応じてフロアの席替えを実施している。		
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	入院後、当施設へ戻られることが困難となられ方向性が他の施設になった後も状況確認や、その後亡くなられたなどの連絡をもらえている。		
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	事前面接の際にご本人、ご家族に意向の確認を行っている。入居後は環境の変化がご本人の生活にどのように反映しているかを観察し滞りなく過ごしていただけるように検討している。		
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	ご本人やご家族、前任の介護支援専門員等からも聞き取りを行っている。入所後は何気ない会話の中からこれまでの生活歴などを知ることができている。		
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	毎日の申し送りも含め職員間で情報交換・共有が行えていることで現状が把握しやすい。ご本人でできること・職員の手助けでできることを維持、継続できるよう支援している。		
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	毎月のフロア会議で各利用者個別に現状確認を行い必要な課題(支援)を抽出し対応策を検討している。また、3ヶ月に1度ケアプランの評価を行いサービス内容に過不足が無いかを確認している。		
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	個別記録、注意事項の申し送りを行うことで日々のサービスに反映させている。しかし手書きからiPad入力に移行し記録の内容がパターン化しており「より良く反映」するために検討していく必要性を感じている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	退院日にご家族が心配しておられたため翌日にご本人の状況と心配事があればいつでもご連絡を頂けるようにと連絡したが、電話の着信で急変かと心配をお掛けする可能性があるためlineでの連絡を検討している。		
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	近隣のスーパーやドラッグストアに買い出しに行っている。コロナ禍にあってなかなか利用者と一緒に行く機会が持てなかったが今後は増やして行きたい。		
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	月2回関係医療機関からの往診がある。利用者の状態に応じて必要時には専門科を紹介されることもある。皮膚科往診もある。		
31		○看護職との協働 介護職は、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	月2回訪問看護事業所の看護師による健康チェックを受けている。皮下出血が目立つ利用者に対して、軽減を図るアドバイスとしてアームカバーの装着を提案して頂き実施、現在に至っている。		
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、又、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。あるいは、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。	認知症がありリハビリが難しい利用者については病院関係者からその旨の連絡があり施設内で生活リハビリを検討することで早期の退院となるなど関係性は構築できている。		
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	終末期についてはご家族の意向を踏まえ施設での看取りを希望された時には施設で出来ること・出来ないこと・緊急時の連絡について事前に確認しあい医療機関との連携や職員間の共有を図っている。		
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	定期的な訓練は行っていないが、事故発生時には状態に応じた対応方法を指示している。夜間帯の急変については夜勤勤務初回時に対応の説明を行う。また緊急連絡網を張り出している。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	避難訓練は年2回実施。災害時の対応についてもその都度、対応方法の情報の共有を行っている。災害に備え食料を備蓄している。運営推進会議にて当施設が避難場所となることを伝えている。		
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	一人ひとりの人格や生きてきた人生を理解、尊重しプライバシーの確保をしている。特に排泄に関して職員間で申し送る際には氏名ではなく部屋番号で伝え合うように配慮している。		
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	難しい言葉ではなく理解しやすい言葉かけで利用者が選択しやすいように働きかけている。		
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	大まかな一日の流れは、決まっているがご要望にお応えできるようその日によって随時変更できるようにしている。		
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	ご自身で可能な方にはご本人にお任せし、支援が必要な方には職員が衣類を選んでいる。季節に合った衣類が提供できるよう衣替えを行っている。髪の毛を整える整髪剤を提供し身だしなみを整えられている。		
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	一人ひとりの能力を理解し、食材の下ごしらえ、下膳、片付けを依頼している。週1回程度「お楽しみメニュー」を提供しているほか随時、食事レクや手作りおやつ(利用者で作っている)を提供している。		
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	SCOPのサマリーボードを確認し、誰がどれだけ摂取されているか把握して、摂取量が少ない場合には声掛け、必要な場合は介助を行い状況を記録に残している。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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、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	毎食後に口腔ケアの促し、自力でケアが出来ない方は介助にて実施し清潔を保っている。拒否があった時には飲水にて代替とすることがある。		
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むけた支援を行っている	時間を決め定期的にトイレ誘導を行うことでパット類を着用されていてもトイレで排泄できることがある。パット類はご本人の自尊心とご家族の心情に配慮し使用する根拠を話し合った上で対応している。		
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	オリゴ糖を飲み物に入れて提供することやこまめに水分の提供を行い、体操や散歩も取り入れています。硬便やマイナスカウントの状況に応じて主治医に相談しています。		
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、個々にそった支援をしている	3日に1回のペースですが体調や傾眠の様子も鑑みて曜日や時間を変更するなど臨機応変に対応しています。洗身は理解が困難であっても洗顔は可能である気付きも得ています。		
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	ご高齢の為、必要に応じて夜間の睡眠だけでなくお昼からの臥床(午睡)も取り入れています。		
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	薬の情報については各利用者のカルテに薬情を挟んでおり職員各々が確認することができる。錠剤の服薬が困難となられた時には往診時に粉碎での提供を相談している。		
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	各利用者が「出来ること」、「好きなこと」、「得意なこと」をスタッフが理解し、役割りを提供することで「人の役に立っている」喜びを感じていただけている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。又、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	気分転換を目的に近辺への散歩や買い物への外出は日常的に実行できているが、普段は行けない場所や行きたい場所など、コミュニケーションの場で話題には出るので、勤務体制などの都合により利用者の希望に沿った外出支援が出来ていない。		
50		○お金の所持や使うことの支援 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	個人では金銭の管理が困難であり施設側で管理を行っているが衣類については一緒に買い物に行き選んでもらえる環境を作っている。		
51		○電話や手紙の支援 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	ご家族様から、届いたはがきはご本人様にお渡しして見てもらっているが、やり取りなどはできていない。		
52	(19)	○居心地のよい共用空間づくり 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	壁紙には、ご利用者様の写真を貼りここが生活をしている場、安心できる場と理解して頂けるようにしている。毎月季節感を感じて頂けるような壁紙の飾りつけを心掛けている。		
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 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	利用者同士の相性をスタッフが理解し、一人ひとりの状況に応じてフロアの席替えを実施している。		
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 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	ご自宅から、鏡台やタンスをご持参され使用されている方や家族の写真を飾られている方がいます。神棚を作られ、毎日のお祈りや水替えを日課にされ以前の暮らしを活かして生活している。		
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」「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	安全に動けるように動線を確保している。食事後の下膳は、車いすの方も職員と共に行っている。2名で移乗介助にあたり安全にトイレで排泄できるように取り組んでいる。		