

自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

Table with 4 rows: 事業所番号 (0196400071), 法人名 (特定非営利活動法人 ウィンシュ), 事業所名 (グループホーム ウィンシュの里), 所在地 (留萌市見晴町2丁目18番地), 自己評価作成日 (令和元年10月31日), 評価結果市町村受理日 (令和元年12月23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)】

・日々の利用者様の健康管理には気を付けている。水分量や表情の変化、体調の変化には注意している。特変時は早期受診し早めの対応を心掛けている。
・ご本人の状態がスムーズにご家族に伝わり安心して頂けるよう毎月施設の状況、利用者様の様子等のお手紙を送っている。
・職員と利用者様とのコミュニケーションを通して日頃から笑顔で生活出来るように取り組んでいる。
・ゆったりと落ち着いた空間で安心して生活して頂けるよう努めている。
・月2～3回外部の方へお願いし音楽療法を行っている。

※事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度の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URL: http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action_kouhyou_detail_022_kihon=true&JigyosyoCd=0196400071-00&ServiceCd=320

【評価機関概要(評価機関記入)】

Table with 3 rows: 評価機関名 (特定非営利活動法人 福祉サービス評価機構Kネット), 所在地 (札幌市中央区南6条西11丁目1284番地4 高砂サニーハイツ401), 訪問調査日 (令和元年12月4日)

【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)】

1) ホームの環境・介護設備の機能性: ホームは永福寺の近くの閑静な住宅街にあって、平屋建、南に開かれた明るい居間を中心に浴室・トイレ等介護機能の利便性も良く居室が配置され、クリスマスの飾りなど季節感や利用者の日常の作品等で馴染の環境を整えている。
2) 職員の態度・姿勢: 職員は静かで、かつ穏やかに、きめ細かな配慮で対応。月例の家族連絡(お便り)も個々の心身の変化、行事を含む生活状況等項目別に担当者の手書きで状況を報告している。
3) 家族等の好感度: 家族・利用者等の意向等を確かに受け止め、優しく、温かな個々に応じた接遇や月例報告、必要時の連絡ごと、確かな金銭等の管理業務で応えてくれる事に好感を示している。
4) 運営推進会議開催状況: 会議は定例に開催し包括支援センター、地域組織関係者、家族の参加を得て、平常の運営状況を説明して、運営の重要事項につき関係者の理解を得て運営している。
5) 地域組織・機関等との連携: 自治会への参加と共に恒例行事等を利用者と楽しみ、主催行事時にも協力・参加を得て、地域関係組織・行政機関との連携に努めている。

Table with 4 columns: 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). Rows 56-62 detailing service outcomes and staff performance.

自己評価及び外部評価結果

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	日々の施設運営をする中で定期的に理念について話し合い都度理念に沿った施設運営を出来るようにしている。	職員は「家族のようにゆったりと、安心して何でも話せる、生活の場を、共に作る」との理念を真摯に受け止め、相互に共有して介護業務に専念している。	
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	自治会に参加しており定期的に地域住民との交流を図っている。また運営推進会議やイベント時参加を呼びかけ交流を図れるようにしている。	見晴町の自治会の一員として、恒例の行事等に参加し、また自治関係者からもホームの運営推進会議等で運営の理解ある支援や協力が得られている。	
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	定期的開催される運営推進会議の場を活用し参加して頂いた時に相談や質問に応じ介護技術・知識を活かしている。		
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	運営推進会議を定期的に開催し利用者やサービスの実際、地域との連携等具体的な内容について報告、話し合いを行いそこでの意見を活かしている。	会議は定例に開催して、日常の運営状況の詳細を説明して、運営上の基本事項等の相互理解に努め、意見等を運営に反映するとともに、地域の協力や行政の意向を運営に活かしている。	
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	運営推進会議や日常業務を通して情報交換を行い協力関係を築く事が出来るよう取り組んでいる。	運営推進会議には市直轄の包括支援センター職員が参加する他、定例の事業報告や利用者等関連の窓口と必要に応じて情報交換に努めている。	
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「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	高齢者虐待防止、身体拘束防止についての勉強会を開催し話し合いし全職員共通の認識を持ち虐待・身体拘束をしないケアに向けて取り組んでいる。やむを得ずセンサー等使用する場合は十分に話し合い家族の同意を得ケアプランに反映している。	身体拘束委員会の定例開催と報告を職員相互で確認するなど、拘束対応や虐待・人権を損なうことのない介護の徹底に努めている。また必要に応じて家族会等で説明し理解の共有に努めている。	
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	年に1回高齢者虐待、身体拘束についての勉強会を開催し日頃から注意を払い防止に努めている。		

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
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	権利擁護や成年後見人制度を学ぶ機会を持ちミーティング時に職員に対し研修を行い学ぶ機会を持っている。		
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	契約時は重要事項説明書、利用契約者、同意書を用いて丁寧に説明し理解・納得して頂いた上で署名して頂いている。		
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	意見や苦情などのアンケート用紙を玄関に設置している。また定期的に行われる運営推進会議で場を設け話し合いし都度対応するように努めている。	家族の訪問頻度はまちまちだが、概ね月1~2回の訪問者との密度ある支援状況についての話し合いや、月々の健康・生活・行事項目について担当職員のコメントと共に報告して、家族との信頼関係の維持を図っている。	
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	ミーティング時に意見や要望及び提案を聞く機会を設けている。また日頃から話しやすい環境づくりをしており意見等を聞くようにしている	定例の職員会議にあつては、介護観察の過程と課題を知る専門職として、その意向・意見交換に努めて、職員の介護支援の質実を高めるよう努めている。	
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	就業規則に則り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。		
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	管理者からの定期的な報告を行っている。研修報告書に希望の研修等書く欄があり都度希望に添えるよう努めている。		
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	他事業者との交流を図る為研修等の参加を促している。		

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
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	面談時しっかりと情報収集し今後の関係性などを構築する事が出来るよう努めている。また入居後職員全体で話し合いの場を設け安心して生活出来るよう努めている。		
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	面談時しっかりと情報収集し今後の関係性などを構築する事が出来るよう努めている。入居後も定期的に情報交換し関係性構築出来るよう努めている。		
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	入居時アセスメントをしっかりと行いご本人・ご家族の要望に沿ったケアプランを作成する事を心掛けている。		
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	レクリエーション等を通し職員、利用者様と一緒に楽しんで関係性構築出来るよう努めている。		
19		○本人を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	定期的にご本人の状態を報告し要望を聞きながら共により良い支援が出来るよう努めている		
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	来訪時は本人の居室にてゆっくり寛いでもらえるよう努めており、今までの関係性を保つ事が出来るよう努めている。	家族の訪問頻度の良さが利用者との交わりを支援して安定させ、時に外出で馴染の食事の時間を楽しむ例など、日常の家族との密な関係づくりに努めている。	
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	レクリエーションや職員との関わりを通して笑顔が増え人と人との関わり合いを楽しめるよう支援に努めている。		

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
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	ご家族様から相談があった場合は都度対応するよう努めている。		
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	日々の関わり合いやアセスメント等を通しご本人の意向に沿った情報収集に努めている。	定期的に入所以来のアセスメントに変更事項等を付記し、職員相互の共有に努めて、利用者の希望・意向を日常のことごとに活かすよう努めて支援している。	
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	以前の担当ケアマネやご本人・ご家族様から情報提供して頂き把握に努めている。		
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	モニタリング・アセスメントを通し現状の把握に努めている。		
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	ケアマネージャーが中心となりサービス担当者会議を定期的に開催し情報収集、共有しケアプラン作成に活かしている。	定例の職員・カンファレンス会議等の協議記録を基に、計画作成者を軸に、利用者担当制の役割を活かして、最適な介護計画となるよう全員が協力して作成している。当然家族の意向を活かし、計画書の理解を得ている。	
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	介護記録や申し送りノートを活用し職員間で情報共有し介護の実践やケアプランの見直しに活かしている。		
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	管理者、ケアマネージャーが中心となりミーティング時等職員間で課題検討し柔軟な支援を実施できるよう努めている。		
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	年間行事計画を作成し様々な外出支援を通して豊かな暮らしを楽しむ事が出来るよう支援に努めている。		
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	定期的な受診の他医療連携を執っており月2回の訪問診療、健康観察が行われている。また日々体調確認しており何かあった場合は早期受診するよう努めている。	協力医院の月2回の往診や看護師の定例観察を行って、心身の健康と安全性に留意している。必要に応じて家族の協力を得て個別医療機関の診断を得ている。	

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
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	看護師が中心となり日常の身体状況の把握に努め何かあった場合は早期受診し適切な医療が受けられるように努めている。		
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。	行政が作っている管内入院時情報提供書を活用し情報交換に努めている。また何かあった場合は都度連絡をとれる状況になっている。		
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、事業所の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	医療連携に伴う指針、方針を定め同意が得られている。終末期ケアについては現在受けていない医療機関等への移行を支援している。	重度化等への対応は契約時の医療関連機関等との連携に基づく指針に従い、具体的協議をして対応することとしている。終末期ケアは実施していないが、協力医療機関への移行で対応している。	
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	年1回救命講習を消防署と連携し行っている。また事故発生時の又は再発防止に関する研修を年1回行っている。		
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	地域の方にも参加をお願いし年2回避難訓練を行っている。定期的に防災機器の点検も行っている。	前回の北海道地震での経験を活かして、生活維持のための備品備蓄に留意するなど、関係機関の指導も得て災害対応に努めている。	
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	年1回人権とプライバシーについての研修を行い日々業務時には入居者様の尊厳の保持に努めた対応を行うようにしている。また不適切な対応等見られた場合は都度注意しあえる環境作りに努めている。	先述の身体拘束委員会の定例開催と職員周知など、人権やプライバシーへの尊厳性を損なうことのない職員の認識や対応について、留意した課題研修等に努めている。	
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	日々の生活の中で一人一人の状況に合わせて自己決定出来るような声掛けをするよう努めている。		
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、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	一人一人のペースで生活出来るような環境作り、声掛けを行うよう努めている。		
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	一人一人と話し合いながら服を選んだりしている。また定期的に理容訪問をお願いしている。中には馴染みの美容室に通っている方も居る		

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
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	一人一人に合った食事形態を楽しんで頂けるよう宅配サービスを利用している。食後は食器拭きやコップ洗い等を手伝って頂いている。	配食サービスを活用しているが、必要な1品を添える工夫に努めるなど、楽しく、美味しい食事に留意している。利用者個々に応じた食事のお手伝いなどを共にしている。	
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	介護記録に食事量・水分量を記録し確認しながら都度声掛けを行っている。		
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、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	毎食後一人一人のADLに合わせ職員の見守りや介助によって口腔ケアを行っている。夜間は義歯洗浄を行っている。		
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	なるべくトイレにて排泄できるよう排泄表を活用し時間での声掛け・誘導を行っている。夜間は本人の希望もありオムツ対応している方も居る。	排泄の自立支援を基本に据えて、皆がトイレ排泄ができるよう努めている。適時の声掛けや下着の対応も家族の協力を得て支援している。	
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	なるべく便秘しないよう水分量に注意している。腸の蠕動運動を促すため身体を動かす運動や歩行運動を行っている。		
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ず、個々にそった支援をしている	週2回を目安に入浴出来るよう毎日入浴を行っている。体調や希望に合わせてゆっくりと落ち着いた入浴して頂けるよう一人ずつ対応している。	入浴は週2回をめぐり、個々の利用者の心身の状況等を勘案し、希望に合わせた楽しい、ゆっくりした入浴となるよう支援に努めている。	
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	消灯時間を決めずラジオを聴いたりテレビを観たり一人一人に合わせた対応をしている。また日中も本人の希望を聞きながら臥床する時間を設けている。		
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	管理者・ケアマネージャーが中心となり薬剤管理しており都度薬剤師から説明を受け申し送りノートを活用し情報共有し確実な服薬につなげている。		
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	出来る事があれば都度手伝って頂けるよう声掛けを行い役割のある生活をして頂けるよう努めている。		

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
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	天気が良く暖かい日は外に出て日光浴をしたり散歩に出掛けたりしている。ご家族様の協力もあり2日に1回外出されることもある。また年間行事予定を作り普段と違う事を楽しむ機会を作れるよう努めている。	ホームの近隣は平穏な住宅街であって、自然の変化も楽しめる環境にある。家族の協力もあり、また月に1度の外出での楽しい機会を設けるなど、年間行事予定に基づき外出支援に努めている。	
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	認知症の為に自身で管理する事が出来ないの施設、ご家族様対応になっている。施設預かりの方は出納帳をつけ毎月ご家族様にコピーを送付している。		
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	認知症の為に自身で電話を掛ける事が出来ない。希望時はご家族様と連携し取り次ぐ等の対応をしている。		
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	リビングや廊下の壁などに季節ごとの飾り物を季節感を取り入れられるよう努めている。またゆったりと生活して頂けるような空間作りに努めている。	居間は南に開けた明るい陽射しを楽しめ、季節の変化を味わえる。また温・湿度、採光に配慮した管理や介護設備の配置もよく、季節・行事に応じた飾り付けなど、生活の変化をともにする楽しみ、喜びづくりに工夫しながら、居心地良い共用空間を提供している。	
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	ホールにソファ、テーブル、椅子を設置しており気の合った者同士談笑したり、一人で過ごす事の出来る環境作りに努めている。		
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	ご本人やご家族様と相談しながら使い慣れた家具やご家族の写身等持ち込んで頂きご本人が居心地よく過ごせる環境作りに努めている。また安全面に考慮し家具の配置等にも気を配っている。	家族の協力を得て、本人の居心地よい清潔な居室づくりに努め、ベッドの周りの安全性に留意して、椅子等や馴染みの備品・備具を配置し、思い出のある飾りつけなど、利用者個々に添った居室づくりを支援している。	
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」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	施設内に手すりがついており掴まる事で安全に歩行する事が出来ている。廊下も広く車椅子でも自由に行き来する事が出来るような空間になっている。		