

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	0292700242		
法人名	一般社団法人 南部州ザ・チャレンジド協会		
事業所名	グループホームけやき荘		
所在地	青森県三戸郡田子町大字田子字風張 20-21		
自己評価作成日	令和4年8月1日	評価結果市町村受理日	

※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。(↓このURLをクリック)

基本情報リンク先	
----------	--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人 青森県社会福祉協議会		
所在地	青森市中央三丁目 20-30		
訪問調査日	令和4年9月2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>家庭的な雰囲気を大切にしながら、一人ひとりに合わせたケアを心がけている。                  歯科医師・歯科衛生士の指導のもと、入居者一人ひとりに合わせた口腔ケアを行い、できる限り、最期まで口から摂取できるように支援している。                  また、看取り希望の入居者に対して、主治医の指示のもと、穏やかに最期を迎えられるような対応をしている。</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)】

<p>利用者日々の暮らしを共にして親しみを持っていても、職員はそれ以上に礼儀と節度をわきまえて接するように心がけており、理念を反映させたサービス提供に取り組んでいる。                  また、重度化や終末期の対応について、ホームの方針を明確にし、管理者と職員が一丸となって支援に努めている。</p>
---

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
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	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				

# 自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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	理念を実践できるよう、日々のケアには十分気をつけている。あくまでも気持ちの持ち方のことなので、馴れ馴れしくなり過ぎないようにしている。	管理者及び職員は地域密着型サービスの役割を理解しており、ホーム独自の理念を掲げている。ホームでは、馴染みの関係を大切にしながらも、節度をわきまえた支援を心がけ、日々、理念を反映させたサービス提供に取り組んでいる。	
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	近隣の方々には気軽に立ち寄っていただきたいが、コロナ禍でもあり、遠慮していただいている。	町内会に加入し、草取り等の地域活動にも積極的に加わっている。現在はコロナ禍で実施は難しいが、地域住民の受け入れ等も行っている。	
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	地域の方に様々な場面で、認知症について話を聞いていただいた。		
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	会議では、現在入居されている方々の情報を報告し、意見をいただいている。	コロナウィルスの感染状況により、運営推進会議は書面にて行っている。また、地区の同業者とは相互に会議に出席している他、全家族に外部評価結果を送付し、ホームのサービス提供について報告している。	
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り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	問題や疑問に思う事は積極的に相談し、意見をいただいている。	運営推進会議には地域包括支援センターの他、社会福祉協議会の職員も参加しており、事例に沿った適切な助言をいただいたり、必要な制度の活用につなげている。	
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	定期的に身体拘束について確認し、職員間でもお互いに気をつけるようにしている。	身体拘束適正化のための指針やマニュアルを備え、3ヶ月毎に職員会議の中で研修を実施している。また、やむを得ず身体拘束を行う場合の説明同意書と、経過観察記録も用意し、体制を整えている。	
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	職員に周知しており、虐待にあたるような言動等についても確認している。		

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
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	現在の入居者に関しては必要性がないため、研修等の参加はできていない。		
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	十分に説明をしており、不明な事は入居後でも尋ねてもらおうように話している。		
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	日頃から、ご家族には意見や要望を遠慮なく言ってもらえるように心がけている。	職員は利用者との日々の関わりの中で、意見や要望をゆっくりと聞くようにしている。また、家族にも気兼ねなく意見等を出していただくように働きかけており、毎月利用者の写真を送付して、様子を伝えている。	
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	申し送りの時や月1回の職員会議の時等、職員から意見を聞き、できる限り反映するようになっている。	職員全員でホーム運営に取り組めるよう、月1回の職員会議では、できる限り参加者全員が発言できるようにしている。	
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	管理者からの情報を基に、職員がやりがいを持てるよう、手当等を改善している。		
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	毎月、動画による研修を各自が行うよう、計画を立てて実践している。		
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	現状では、なかなか交流はできていない。		

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
<b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	入居時は環境の変化に戸惑い、不穏になる方もいるので、環境に慣れるまで寄り添いながら支援している。		
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	ご家族は同じ町内で生活している方々なので、安心して話をしてくれる。		
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	今、困っている事や不安に思っている事を聞き出し、安心して入居してもらうように心がけている。		
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置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	認知症であることを把握し、関係性を築くようにしている。		
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	ご家族が面会に来た時は、家族の時間を大切にもらうように心がけている。		
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	時として難しいこともあるが、できる限り関係が途切れないようにしている。	職員は利用者一人ひとりと向き合い、日々の会話等から馴染みの関係性を把握しており、関係継続の支援に努めている。	
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	入居者それぞれに考えている事や、認知症の進行もあり、関わり方がうまくできない方もいるが、個々の気持ちを大切にしている。		

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
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	退去後は、ご家族との関係は疎遠になることが多い。		
<b>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</b>					
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	本人の希望は把握しているが、生活していく上で、全て本人本位とはいかないこともある。	職員は日々利用者向き合いながら、きめ細やかに声がけを行い、思いを引き出そうと努めている。また、些細な事でも職員同士で情報を共有し、利用者の思いに沿った支援に取り組んでいる。	
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	生活歴は把握している。ただし、プライバシーの問題もあるので、あまり深く立ち入らないようにしている。		
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	一日の暮らし方や心身の状態は概ね把握している。		
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	入居者の状態をご家族に報告しながら、要望や意見をいただき、介護計画を作成している。	入居時の聞き取り等から状況を把握してアセスメントし、全職員で話し合い、家族の要望も取り入れて、その人らしく暮らせるような介護計画を作成している。また、実施期間は6ヶ月とし、期間終了後には見直しをしている他、利用者の状況の変化等に応じて、随時見直ししている。	
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	些細な事でも、気づいた事柄は記録するように周知している。		
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	柔軟に対応できるようにしている。ただし、場合によっては難しい事もあるため、できる事は対応している。		

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
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	地域資源の活用はできていないのが現状である。		
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	主治医は、ご家族の希望に沿うようにしており、適切に医療の受診を継続していけるようにしている。	全利用者が近隣の協力医療機関を主治医としており、月1回、ホームからの情報提供による状態確認と、必要に応じた受診や往診が行われている。また、利用者が適切な医療機関を受診できるよう、家族の協力も得ながら支援している。	
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	職場には看護師はいない。訪問看護は特定の方が契約しており、その方以外は主治医に相談している。		
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。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。	入院の際は情報を提供し、退院後のケアについても、看護師から情報をいただくようにしている。		
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	入居時に看取りについての考えを聞いている。終末期や重症化した時の対応についても、早い段階でご家族の考えを聞いている。	指針を明示して、入居時にホームの方針を説明し、利用者や家族の思いを確認している。また、状態の変化に応じてその都度話し合い、意思統一を図っている。	
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	応急処置について内部研修を行うようにしている。		
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	避難訓練を年3回行っている。地震や水害については訓練は行っていない。近隣の方には災害時に協力してもらおうよう、お願いをしている。	夜間の火災想定訓練を年3回、利用者も参加して行っている。車いす使用者の居室に目印をつけて、円滑に誘導できるように工夫している他、近隣住民にも日頃から協力を働きかけている。	

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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	失禁している場合は本人はもとより、特に他の入居者が不快にならないよう、言葉がけには十分に注意している。	利用者と毎日暮らしを共にして親しみを持っていても、それ以上に礼儀と節度をわきまえて接するよう、職員は心がけている。また、利用者を自分の親だと思った時、介護者にどうしてもらいたいのか、どんな言葉がけをしてもらいたいのかを考え、利用者の気持ちを否定しないように努めている。	
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	個々の判断力には差があるので、自己決定できる方には選択してもらうようにしている。		
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	日頃より、個々のペースを大切にしている。職員にも周知している。		
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	整容をできない方は介助し、できる方は多少時間がかかっても自身で行っている。		
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	食事の準備は毎日は無理だが、できる時は手伝っていただいている。昼食は職員も一緒に食べている。	年間を通じて折々に行事食を入れたり、誕生日には利用者の希望を取り入れる等、食事を楽しめるように取り組んでいる。また、旬の素材を使い、季節を感じられる献立を作成しており、職員も利用者のサポートをしながら、同じ食事を摂っている。	
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	一人ひとりの摂取量を把握している。こまめに水分補給をするように提供している。		
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、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	食後は必ず歯磨きや義歯の洗浄をしている。歯科衛生士が毎週来ており、指導をいただいている。		

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
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	排泄のパターンを把握しようと努力しているが、なかなかつかみ切れていない現状である。便意や尿意がある方は、トイレでの排泄を促している。	利用者一人ひとりの状態に合わせた誘導を心がけており、介助時も利用者の尊厳を守りながら、排泄支援に取り組んでいる。	
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	便秘にならないよう、個々の排便の支援については、日々工夫している。		
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ず、個々に応じた支援をしている	週に2日は必ず入浴するようにしている。その日の体調を考慮して入浴しないこともある。	入浴日は週4日設けており、男性の日と女性の日に分けて、一人週2回は入浴できるように支援している。また、入浴を拒否する場合でも、時間をおいて声がけしたり、職員を変えて対応する等、工夫しながら支援に取り組んでいる。	
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	入居者のペースで休息できるようにしている。		
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	個々の薬については把握しており、体調の変化に合わせ、主治医に相談している。		
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	入居者個々の能力に合わせた楽しみ事や役割を持ち、生活できるように支援している。		
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	入居者がご家族と外出等をしている。重症化してきているため、全員での外出は難しくなっている。	利用者全員での外出行事が難しくなっているが、体調を見ながら、3名程度でドライブ等に出かけている。また、日常会話から利用者の希望を把握し、可能な限り実現できるように努めている。	



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
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	自分で管理できる方には、少額ではあるが持っていてほしい。		
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	現状では、ほとんどの方は手紙のやり取りはできていない。電話は時々かかってきて出してもらう時はあるが、こちらからかけることはほとんどない。		
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	ホールの温度や明るさには気をつけている。トイレや浴室は清潔にし、気持ち良く使えるようにしている。	ホールにはソファやテーブルが置かれ、壁には手作りカレンダーや動物の写真、風景画が掲示されている。また、エアコンや床暖を使用し、温・湿度計も確認しながら、快適な空調となるように管理している。	
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	ソファを置き、好きな場所で過ごせるようにしている。		
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	居室には好きな物を置いてもらうようにしている。	家族には、利用者が安心できる使い慣れた物の持ち込みを働きかけている。また、持ち込みが少ない場合には写真等を飾る等、利用者の状態に合わせ、快適な暮らしができるように支援している。	
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	建物はバリアフリーになっているが、多少の段差があるので、歩行時の見守りを十分するように心がけている。		