

●ほっとハウスあかしなの家のご案内●



# グループホームの特徴

グループホームは正式には『認知症対応型共同生活介護』と呼ばれる介護事業所で、1つのユニットで最大9名の方を対象に認知症ケアの専門的な関わりを行うホームです。今回の明科地区で計画をさせて頂いているのが、2 ユニットですので、18名の方の入居ホームとなります。

大規模施設の構造と大きく異なる点は、全ての居室が個室になっている他、共有スペースに台所や居間、食堂が設けられています。

ご入居される方がこれまでの生活習慣に近い状態を継続することが可能となる環境を整えています。

職員数も大型施設に比べ手厚く配置されており、

ご本人やご家族が望む個別な関わりが期待されます。

個別的な関わりを重視することで、認知症による不安な時間から解放され、安心かつその人らしく過ごすことを目的としております。

その人らしく過ごすために、これまでの生活習慣や趣味などを大切にし、その人らしい力を発揮できる場面を意図的に提供していきます。

生活習慣や趣味を活かすために、居室内の家具・装飾品や日常使用する針道具などの用具は、これまで慣れ親しんだ物を可能な限り持ち込んで使用します。

生活を送る場所が変わっても、ご本人が望む習慣や身の回りの環境を

できるだけ変えることなく、認知症の進行緩和を一つの目的とし

永く生活する場所となります。



# グループホームの入居条件

## ■認知症の診断が必要です

認知症の方のみを専門に受け入れるため、その証が必要となります。  
認知症の原因には様々なものがあります。認知症となる原因がはっきりしていることでより専門的な関わりを持つことが可能となり、ご本人の混乱や不意な事故を未然に防いだり、認知症の進行緩和に活かしたりすることが期待されます。

これまで専門医にかかったことがない、診断書の作成依頼をするところがないという方は、お気軽にご相談ください。ご本人の症状に合った専門医をご紹介します。

## ■要支援2か要介護1～5の介護認定が必要です

介護保険制度を利用するサービスとなります。そのため、利用される方の負担額は原則1割の負担となります。

入居によって保険限度額の10割を使用することとなりますので  
利用中は他の介護保険サービスを利用することはできません。

要支援2の方の入居は介護予防の届出を提出している事業所のみが入居可能となります。  
介護認定の申請前の方や、申請中の方につきましては、お気軽にご相談ください。  
担当者が丁寧に対応・解決させていただきます。

## ■入居前の本人の住所所在地が

### 事業所が存在する市町村と同じでなくてはなりません

2006年の介護保険改正後からグループホームは地域密着型サービスに位置付けられました。  
高齢になっても、**認知症になっても住み慣れた地域で、地域住民として生涯を過ごす**ことを可能とすることを目的とした制度です。

入居後であれば、グループホームに住所を移すことは可能です。  
身元引受人となる方々の所在地の関係で他市町村から移転してグループホームをお探しの方は  
ご相談ください。お困りの点を解決し、入居可能となるグループホームをご紹介します。

# 認知症とは？

## ■物忘れと認知症は違います

物忘れは、老化に伴うものです。

例えば、昨日の晩御飯のメニューの1品を思い出せないということです。

年を重ねれば誰にでも起きる症状です。

認知症は脳の器質障害による病気です。

例えば昨日の晩御飯を食べたこと自体を忘れてしまうことです。（症状によって異なります）

認知症となる原因は様々で、症状や進行具合も個人によって異なります。

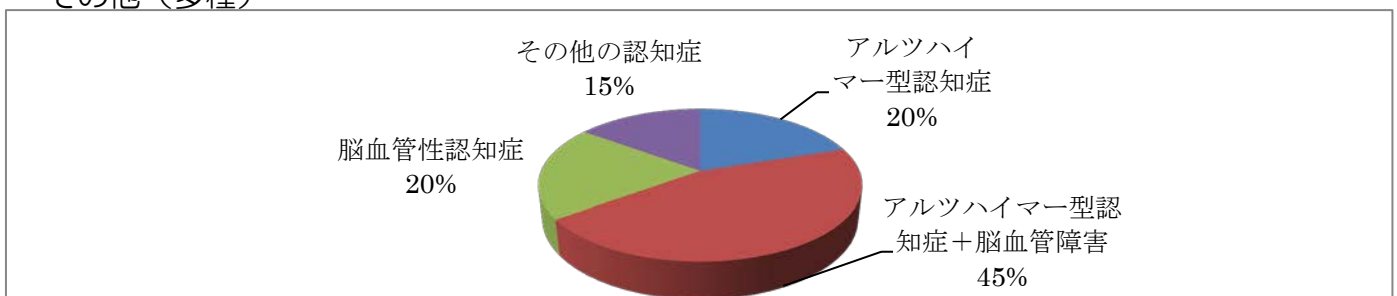
発症の初期段階では年相応の物忘れと間違えられることもあり、

気づくのが遅れることがあります。できるだけ早い時期に専門医への受診が望めます。

## ■原因は様々です

多くの原因は「アルツハイマー型認知症」と「脳血管性認知症」です。

- ・アルツハイマー病 →アルツハイマー型認知症
- ・脳血管障害（脳梗塞、脳出血など） →脳血管性認知症
- ・アルツハイマー病以外の神経変性疾患 →前頭側頭型認知症、レビー小体型認知症など
- ・その他（多種）



## ■記憶が欠落し、新しいものが苦手となります

認知症の人は、昔のことはよく憶えているといわれることがあります。

これは自分で体験したことや思い出として強く認識していることは記憶の奥底にあり、忘れにくい状況にあります。

逆に最近覚えたことや経験したことは認識が弱く、簡単に忘れてしまうことがあります。

環境の変化にも苦手で、タンスの位置や引き出しの中身が変わったことで、

混乱状態になってしまうこともあります。

**できるだけ慣れ親しんだ環境の中で生活を継続することが、重要視されます。**

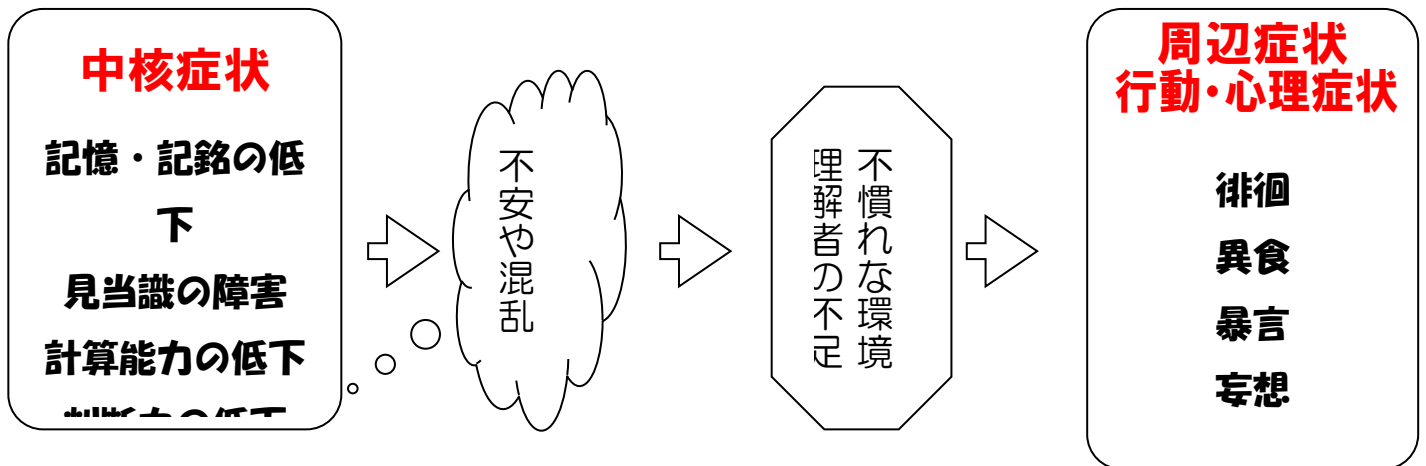
# ■必ず現れる症状と

## 必ず現れるとは限らない症状があります

認知症の症状は、中心となる症状「中核症状」（必ず現れる症状）とそれに伴って起こる「周辺症状」（必ず現れるとは限らない症状）に分類されます。

中核症状とは記憶（過去の体験や経験）の欠落や記銘力（新しく憶える力）の低下のほか、月日・時間・場所・人などを認識する見当識の障害（例：時間の見当、場所の見当、人の見当）、計算能力の低下（危険な行為がわからない、季節感がわからない）などといった症状を指します。

周辺症状とは症状の有無のみならず、症状の具合も個人によって異なります。症状が現れる原因は様々ですが、最大の原因は本人を取り巻く環境にあります。中核症状の発症により、不安や混乱を感じた時に不慣れな環境や理解者がいない時に、本人なりに精一杯解決しようとしている行動が周辺行動にあたります。



# ■周辺症状は理解者ができることや環境が整うことで緩和されます

認知症を患うことで自分の意志とは違った行動や結果が生じることがあります。違いや誤りを修正しようとしたり、問題を解決しようとしたりする行為が、周囲から見ると理解しがたい行動に映ります。

認知症の方が望むことやしようとしていることを、周囲の人が事前に感じ取り支えることで、周辺症状に結びつかなくなります。

認知症の方の不安や混乱を事前に感じ取り、本人が望む行為となるように自然に意図的に導いていき、認知症であっても自分で成し遂げられることを感じてもらい、自信ややる気を引き出していきます。

グループホームでは自宅から転居に伴う環境の変化によるダメージを最小限に留められるように、それまでの生活習慣や趣味を生活に取り入れるほか、家具や装飾品にも配慮し、その人らしい生活の継続に努めています。

グループホームだからできる周辺症状への支援

# 基本理念

「おひさまな暮らし」

おひさまのよう  
な温かいホーム  
にしたい！



お「穏やかな暮らしの中で、」

ひ「一人ひとりのご利用者の個性と

ご家族を含めた思いを大切に」

そして

さ「様々な人と地域を丁寧につなげ

ながら」

ま「真心と笑顔が通い合うホームの

暮らしを目指します。

「だらしくなくていい」

「ゆっくりでいい」

「できなくていい」

「わがままでいい」

我がまま(自分らしく)でいい



# グループホーム-日の流れと生活の様子

6:30	起床・モーニングケア更衣・洗面・朝食準備
7:30	朝食・朝食後の片付け・口腔ケア(歯磨き)
8:30	余暇時間
9:00	掃除・バイタルチェック(血圧、体温、脈拍測定)
10:00	お茶準備・お茶・お茶片付け
10:30	体操、お散歩などの機能訓練
11:00	昼食準備・余暇時間
12:00	昼食・昼食後の片付け・歯磨き



13:00	お昼休み	9:00~17:00 ご希望時間に入浴
14:00	余暇活動・外出・買い物	
15:00	お茶準備・お茶・お茶片付け	
16:00	余暇時間	
17:00	夕食準備	
18:00	夕食	
18:30	夕食後の片付け・口腔ケア(歯磨き)	
19:00	イブニングケア・余暇時間	
21:00	就寝	

※夜間、定時にご様子を確認させて頂くため、夜勤者が見回りをしております。

グループホームでは、上記のような大まかな一日の流れはありますが、あくまでも目安です。ご自分の生活の流れを大切に頂く中で、可能な限りできることはご自身、または他の利用者や職員と共に頂きます。

入居されている皆さんにお願いをして一緒に行って欲しいこと。

- ①お食事作りや食後の片づけ。
- ②洗濯を干す、たたむ。
- ③お部屋の掃除や皆さんで過ごす食堂、廊下等のお掃除。
- ④お庭にある花の水やり。
- ⑤買い物。
- ⑥地域行事に参加。
- ⑦地区の掃除や集会。



皆さんと一緒に和気あいあいとした生活を！

外出は、スタッフ、ご家族と一緒に出かけましょう。

外泊もご家族と相談しながら随時可能です。

面会も8時~19時頃までいつでもどうぞ。それ以外の時間もご連絡頂ければ面会は可能です。