

【演習①】

意思決定支援の考え方と実践
～事例検討、ファシリテーションの活用～

◆講師

日本司法支援センター（法テラス）本部
シニア常勤弁護士 水島 俊彦 氏

金沢市地域包括支援センターとびうめ
センター長 中 恵美 氏

公益財団法人 東京都福祉保健財団 人材養成部 福祉人材養成室
権利擁護相談担当主査 高橋 智子 氏

※本講義の参考資料について、下記よりダウンロードいただけます。

【参考資料】『意思決定支援を踏まえた後見事務のガイドライン』 2020(令和2年)10月30日

(URL) <https://koken2024.choju-kenshu.or.jp/applied/>

(二次元バーコード)



意思決定支援の考え方と実践 ～事例検討、ファシリテーションの活用～

日本司法支援センター(法テラス)本部

シニア常勤弁護士 水島 俊彦 氏

金沢市地域包括支援センターとびうめ

センター長 中 恵美 氏

公益財団法人 東京都福祉保健財団 人材養成部 福祉人材養成室

権利擁護相談担当主査 高橋 智子 氏

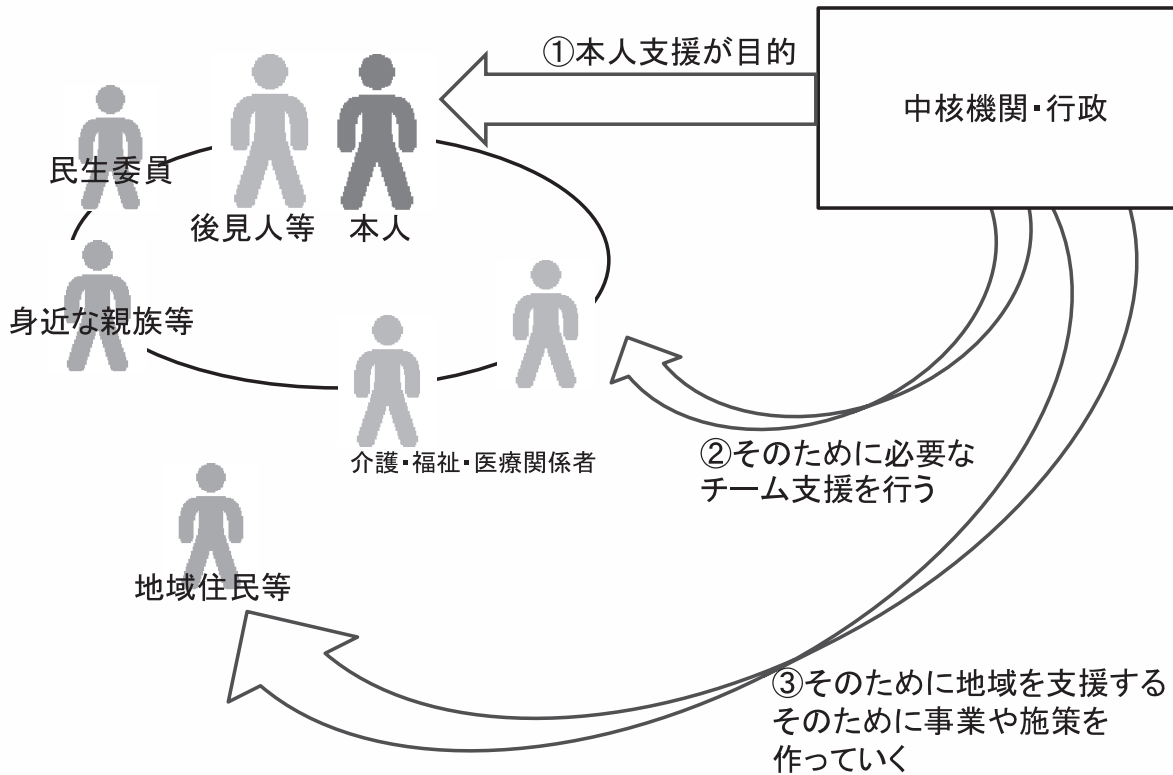
1

目的＊目標

- 目的
 - － 意思決定支援をふまえた事例検討の手法、会議の手法を学ぶ
- 目標
 - － 事例検討を「やりたい」、「やれそう」と思って帰る

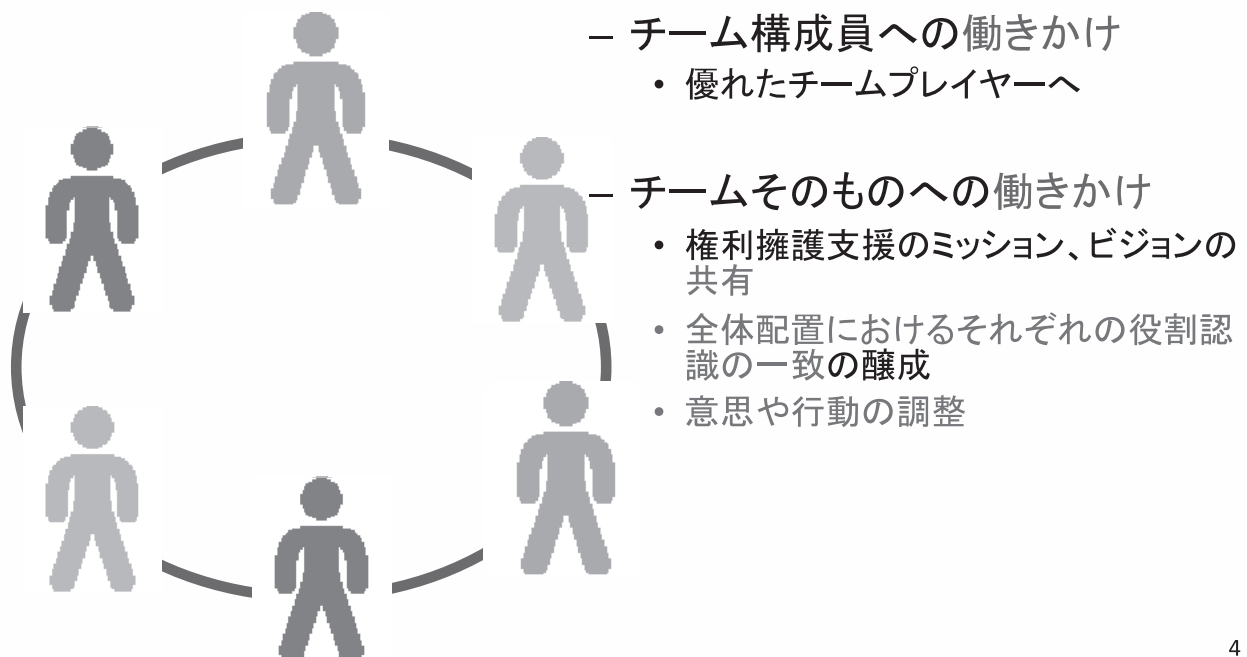
2

中核機関の支援の目的



3

多職種チームアプローチにおいて コーディネーターに求められていること



4

中核機関の事例検討や会議の目的

- 会議や事例検討には、出席する参加者のバイアスがかかった情報が提供される
- 参加者の思いや事情、専門性が、その意見に反映される



専門性や置かれている立場の違いによって、物の見方は違う

参加者の思いや事情を尊重しつつ、できるだけ精度の高い情報を集め、分析し本人の意思決定支援、権利擁護の支援、という目的を共有しながら事例検討や協議をすすめる

5

構成

1. 基本計画における意思決定支援
2. 意思決定支援について(応用)
3. 演習 * 事例検討を体験してみよう
4. ファシリテーションの基礎
5. 事例検討とファシリテーション

6

意思決定支援について(応用)

～本人のこころからの希望や価値観を中心にとらえた
意思決定支援の実践に向けて～

7

「意思決定支援」の基本

8

障害者権利条約のコンセプト

障害のあるすべての人々が
他の人と平等に、自ら選択
することのできる機会を保障
= Choice (自己選択)

地域社会の中で生活する権利、
(本人にとって) 意味のある
生活を送ることを保障
= Control (主導権)

『医学モデル』⇒『社会・人権モデル』
支援付き意思決定の仕組みの確立

障害者権利条約 第12条 法律の前にひとしく認められる権利

- 1 締約国は、障害者が全ての場所において法律の前に人として認められる権利を有することを再確認する。
- 2 締約国は、障害者が生活のあらゆる側面において他の者との平等を基礎として法的能力を享有することを認める。
- 3 締約国は、障害者がその法的能力の行使に当たり必要とする機会を提供するための適切な措置をとる。
- 4 締約国は、法的能力の行使に関連する全ての措置において、濫用を防止するための適当かつ効果的な保障を国際人権法に従って定めることを確保する。当該保障は、法的能力の行使に関連する措置が、障害者の権利、意思及び選好を尊重すること、利益相反を生じさせず、及び不当な影響を及ぼさないこと、障害者の状況に応じ、かつ、適合すること、可能な限り短い期間に適用されること並びに権限のある、独立の、かつ、公平な当局又は司法機関による定期的な審査の対象となることを確保するものとする。(後略)

障害者権利条約第12条 障害者権利委員会の総括所見 (2022/10/7)

28. 一般的意見第1号（2014年）法律の前にひとしく認められることを想起しつつ、委員会は以下を締約国に**勧告**する。

(a) 意思決定を代行する制度を廃止する観点から、全ての差別的な法規定及び政策を廃止し、全ての障害者が、法律の前にひとしく認められる権利を保障するために民法を改正すること。

(b) 必要としうる支援の水準や形態にかかわらず、全ての障害者の自律、意思及び選好を尊重する支援を受けて意思決定をする仕組みを設置すること。

仮訳：外務省

11

厚生労働科学研究費補助金 障害者の意思決定支援の効果に関する研究班スライドを基に筆者一部追記

意思決定支援はなぜ「難しい」のか？

- 話せなければ言葉がないと思ってしまう
- 言葉がなければ、意思がないと思ってしまう
- 意思が現れていても、障害や過去の「失敗」等を理由に、意思を決める能力はないと判断してしまう

→ 本人の可能性を信じていることができない。

その理由はどこにあるのでしょうか？

サービス提供機関
の事情・利益優先

情報・経験の不足

実は
支援者側の
問題？

安全を保障できない
責任を持ちかねる
(リスク回避)

逆に先回りして
代行してしまう
(パターンリズム)

12

意思決定支援事態の多くは、しなければならぬ他者もしくは周囲からの始発による解決要請事態？

→意思決定支援と言っている場面の多くは、自分から考えたり決めたりしないことじゃなくて、決めろと(決めてくださいと)言われて決めることばかりではないでしょうか？
【例えば、急に「どこに住みたい？」と聞かれても、私たちも答えられない】

そのような要請事態は、自分の用意したわけではない環境提供や情報整理がなされ、心理的には認識枠組みが本人にとって不慣れである。そのため理解や判断、決定はいつそう困難。

研究班 名川勝委員作成スライドより
引用 (2019.5.31)

13

意思決定全体のプロセスと立ち位置の整理 —意思決定支援と代行決定を区別する重要性—

意思決定全体のプロセス

意思決定支援(支援付き意思決定) = 本人が意思決定主体

①表出された意思・心からの希望の探求

↓ 支援を尽くしても本人の意思決定・意思確認がどうしても困難な場合等

②合理的根拠に基づく意思推定(意思と選好に基づく最善の解釈)

↓ 意思推定すら困難な場合、見過ごすことのできない重大な影響がある場合等

③本人にとっての最善の利益の追求

代行決定 = 第三者が意思決定主体

「最善の利益(良かれと思って)」の視点で「意思決定支援」しようとする
…本人意思が引っ張られ、事実上の代行決定(不当な影響)になるのでは？

14

こんなことがありました

認知症があり、要介護1のBさん。日曜大工が趣味で、自転車に乗ってよく近所のホームセンターに買い物に行っていました。

しかし、事故や途中で道に迷うことを心配した家族は、ケアマネジャーに鍵を取り上げて自転車を処分したいと相談。「必要なものは買ってきてあげるから、もうやめて」と、Bさんに詰め寄ると、「もういい、分かった」と言い残して、Bさんは部屋を出て行ってしまいました。

家族はBさんが納得してくれたと喜んでいましたが、ケアマネジャーには、Bさんがとても元気がないように見えました。



厚生労働省 ご本人らしい生き方にたどり着く意思決定支援のために（2022年）8頁より引用

15

客観的な最善の利益型視点に基づく …意思決定支援？あるある

- ホームセンターに行きたいんだ。
⇒ 途中で道に迷っちゃうと心配だから…やめてね？
- 自転車を使いたいんだよ。
⇒ 私たちが車で連れて行ってあげるからいいでしょ？
- ゆっくりと材料を選びたいんだ。
⇒ 必要なものは私たちが買ってきてあげるからね。
- ホームセンターの隣のコーヒー店で一服…
⇒ コーヒーならヘルパーさんに入れてもらえばいいじゃない？



…「心配」だから、私たちに任せてね！
＝最善の利益(良かれと思って…)？

16

表出された意思・心からの希望
型視点に基づく
本来の意思決定支援とは？



- ホームセンターに行きたいんだ。

⇒ ホームセンターでどんなことをしているの？

- 自転車を使いたいんだよ。

⇒ ホームセンターと自宅の間にはどんな楽しみがあるの？

- ゆっくりと材料を選びたいんだ。

⇒ 材料を選ぶときにどんなことを考えているの？

- ホームセンターの隣のコーヒー店で一服・・・

⇒ あなたにとって落ち着ける場所はどんなところ？



**本当は何を望んでいるの？
思いを実現するための工夫も一緒に考えよう！**

◆ 本人の奥底にある希望(感情)を引き出すためには
「最善の利益」の発想から一旦離れる必要あり。

17

本人と支援者の本質的な関係 ①

本人（支援の受け手）は、支援者との関係において、
対等な立場に立ちにくい心理的制約を抱えている。

「おそれ」

こんなこと言ったら、
〇〇してもらえなくな
るかも…。

「あきらめ」

言っても
しょうがない…。

「自己抑制」

お世話になっているのに、
わがまま言えない…。

厚生労働省「後見人等への意思決定支援研修」
スライドより引用

18

本人は支援者・後見人に対して どのように感じているのでしょうか？

- 1 知的障害のある人
- 2 精神障害のある人
- 3 認知症の人

令和3年度社会福祉推進事業国庫補助事業 権利擁護支援の地域連携ネットワーク強化に向けた都道府県の支援体制強化のための研修のあり方調査研究事業 モデル研修動画「権利擁護支援～必要とする人の声」より一部抜粋

19

1 知的障害のある人



2 精神障害のある人



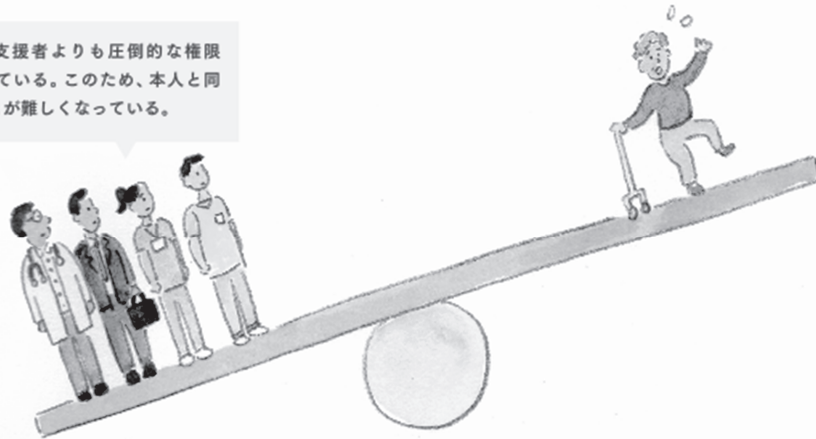
3 認知症の人



本人と支援者の本質的な関係 ②

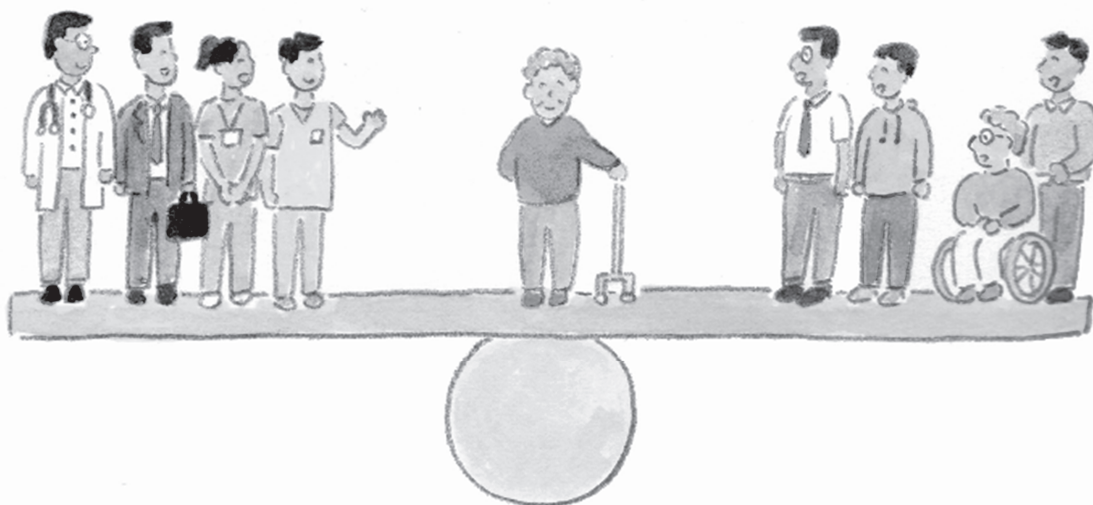


後見人等は、他の支援者よりも圧倒的な権限（代理権等）を有している。このため、本人と同等の立場に立つことが難しくなっている。



チームの弊害を意識した支援

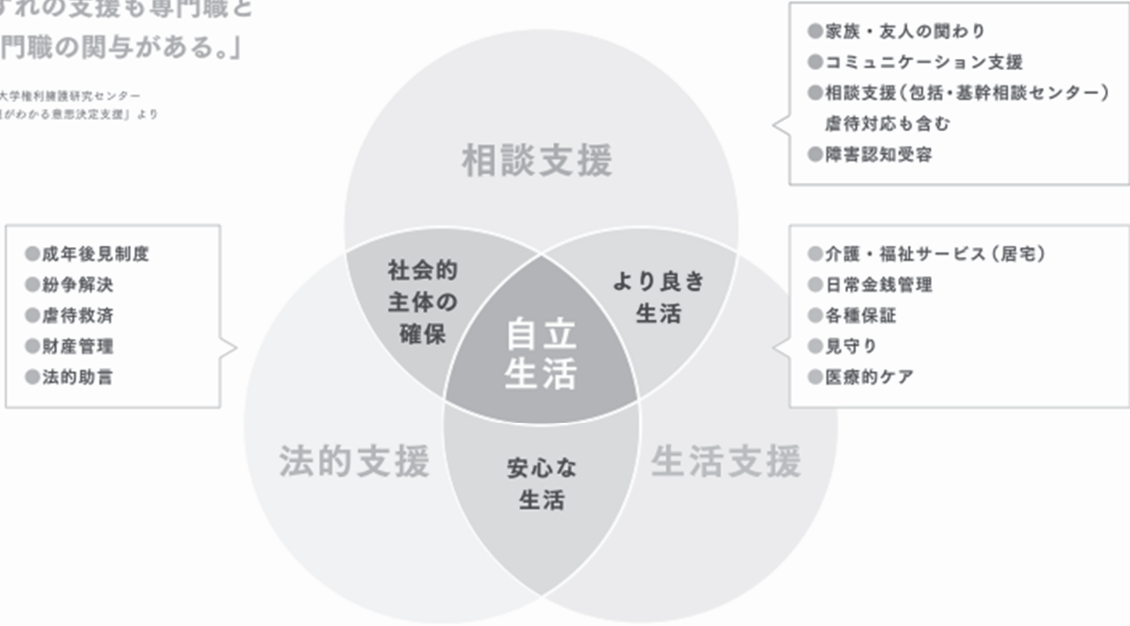
関係のバランスがとれた状態。



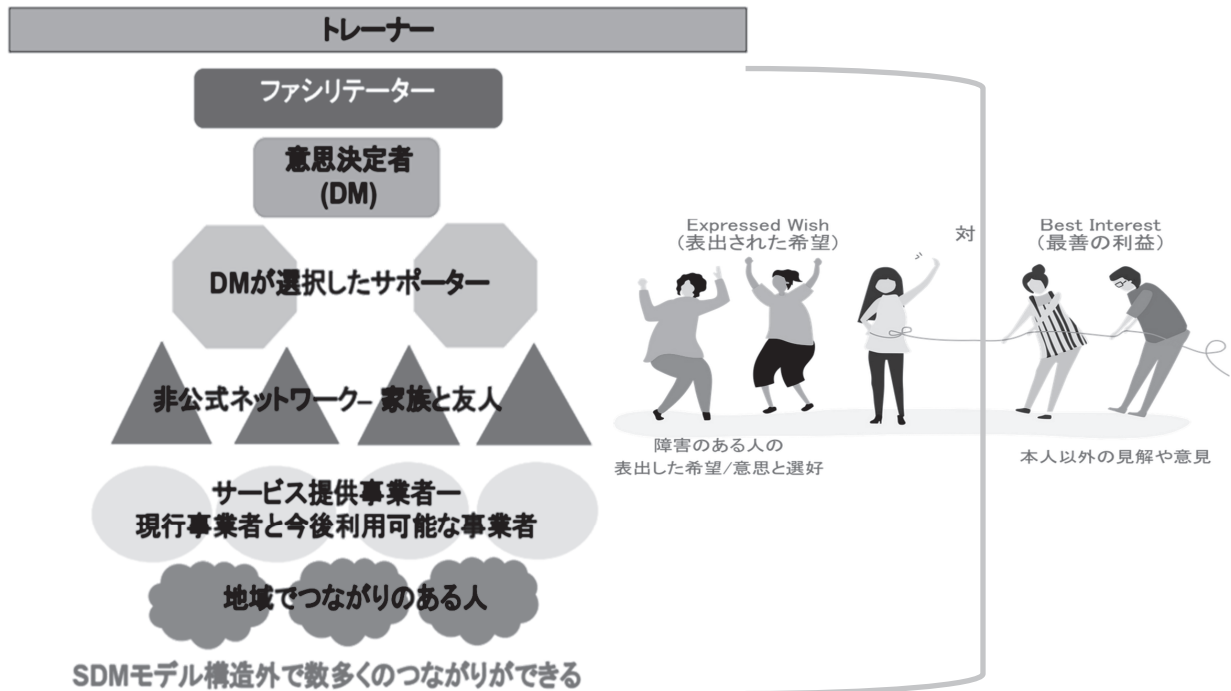
権利擁護を考える際の支援の3つの輪

「いずれの支援も専門職と
非専門職の関与がある。」

日本福祉大学権利擁護研究センター
「権利擁護がめぐる意思決定支援」より



支援付き意思決定を 最大化するためのチームモデルの例



一社) 日本意思決定支援ネットワーク (SDM-Japan)
実践的意思決定支援ファシリテーション (PSF) 研修資料を報告用に一部改変

「意思決定支援」チーム

①基本メンバー

意思決定
支援責任者

ファシリテーター（調整役）

ミーティングの主催者。相談支援専門員、サービス管理責任者等が想定される。

会議ルールに則りメンバー間の議論を促進させ、必要に応じて適切な介入を行う。

本人（意思決定者）

単独での意思決定に困難を抱える本人。
最終的な意思決定を行う。

キーパーソン／アドボケイト

本人が信頼する者、当該意思決定に中心的に関与する必要がある者（友人・家族・機関職員・後見人等）。

本人が意思形成・決定・表明することを促しつつ、必要に応じて本人の意向を代弁するアドボケイトの役割を担う。

厚生労働科学研究費補助金 障害者の意思決定支援の効果に関する研究班スライドより引用

25

意思決定支援チーム

②状況に応じて関与が想定されるメンバー

本人の身近にいる人々
(家族・親族、友人、ボランティアなど)

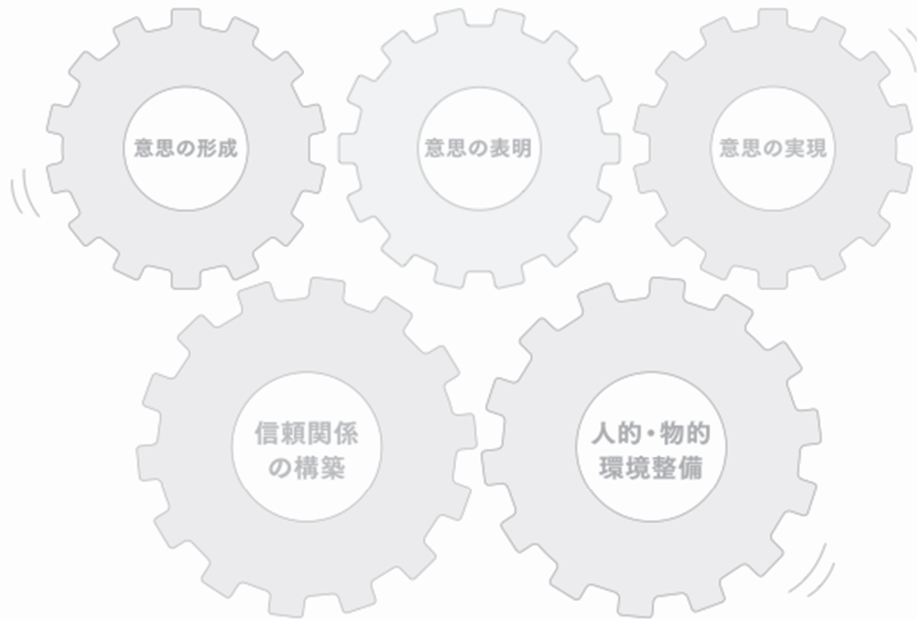
福祉サービス・医療サービス提供者等
(ヘルパー・施設職員・保健師・看護師・医師・
言語聴覚士・新たなサービス提供者など)

地域社会で活動している人々
(大家・近隣住民・自治会メンバー・社協・NPO
職員・不動産業者・旅行業者など)

厚生労働科学研究費補助金 障害者の意思決定支援の効果に関する研究班スライドより引用

26

意思決定支援の主な要素



支援付き意思決定と代理代行決定 ～意思決定の領域とプロセスの全体像～

ver.3

行為ごとの本人の能力+支援者の意思決定支援力

1. 意思決定能力の存在推定

意思形成・表明・
(実現)支援

本人が決める領域
(支援付き意思決定・
意思決定支援)

2. 本人による意思決定のための実行可能なあらゆる支援

3. 不合理にみえる意思決定 ≠ 意思決定能力に欠けること

意思決定能力・意思決定支援への課題を感じる場合→意思決定能力アセスメント

①理解・②記憶保持・③比較検討・④表現の各要素を踏まえて、意思決定支援が尽くされても「どうしても意思決定や意思確認が困難な状態」といえるか？

どうしても
困難
明確な根拠
に基づく

自己決定・意思確認は可能

確実とは
いえない

表明された(又は推定される)意思が、「本人にとって見過ごすことのできない重大な影響を生ずる」確実性はあるか？

推定可

4. 意思推定
(代行決定)

本人の信条・選好・価値観を最大限尊重した

5. 本人にとっての最善の利益に基づく代行決定

6. 最終手段かつ必要最小限度の介入

7. 原則 1 に戻る

確実性ある 推定すら不可
法的保護の観点から、これ以上
決定を先延ばしできない場合

他者が決定・
介入する領域
(代行決定)

Q 「意思決定支援」会議がうまく行かないのはなぜ？ —5つの疑問提起—

31

- ① 意思決定支援のコンセプトが共有されないまま、トラブル解決（レスキュー型視点）のための議論に終始していませんか？
特に、障害がある、コミュニケーションがうまく取れない等をもって、全般的な意思決定能力が無いと推定していませんか？
- ② 意思決定支援会議における目的を達成するためのルールや支援者間の役割分担が十分に意識されていないのでは？
- ③ 本人の意思決定に対する支援よりも関係者の都合が優先されていませんか？
- ④ 会議だけで全てを完結させようとしていませんか？
日常の意思決定支援や記録の収集が不十分では？
- ⑤ 意思決定主体である本人が「お客さん」になっていませんか？

29

Q チームの「対立」原因は何か？ ファシリテーション技術が求められる理由

- ① 人・団体の背景事情や価値観が異なることによる対立
→原則・例外のとらえ方や思考の手順が違うため、話がかみ合わない
- ② 事実関係の有無を判断できないことから生じる対立
→誰かが事実を「否認」すると、事実の存在／不存在について合理的な説明ができず先に進めない
- ③ 基礎となる事実関係に対する評価の差から生じる対立
→評価基準の違いや経験則上の思い込みから、「〇〇という事情なら、こうであるに違いない」と思ってしまう。
- ④ パワーバランスによる対立
→賛成・反対の人数、立場、その場の空気感によって、議論の筋とは異なるところで結論が決まってしまう。

30

演習：ケース会議を体験してみよう

31

演習の前に オンライン ライブ演習の説明

- ・ 今回の演習は、オンライン上でおこないます
- ・ 「全体集合」で講師が説明をし、個人ワークを行います
- ・ その後、「ブレイクアウトルーム」に移動し、グループワークを行います
- ・ 「ブレイクアウトルーム」では、事前に指定した時間（画面右上に表示）で自動的に「全体集合」に移動します
- ・ 「全体集合」と「ブレイクアウトルーム」は行ったり来たりします
- ・ 「ブレイクアウトルーム」中に講師や厚労省・事務局職員などがワークの様子を見に行くことがあります（全体共有のため）

32

ブレイクアウトの練習をします

- ・では、さっそく「ブレイクアウト」の練習を行います。
- ・合図とともに、自動でブレイクアウトルームに移動します。
- ・設定は、カメラをオン（自分の顔が見える）、ミュートははずす（自分の声が聞こえる）にしてください。
- ・ギャラリービュー（みんなの顔が見える）、になっているかを確認してください。→表示で変更できます。
- ・画面右上に、時間が表示されています。指定された時間までのカウントダウンがはじまっています。
- ・時間内に指定されているグループワークをメンバーで助け合いながら行います。ホストや巡回スタッフにヘルプもできます。

33

グループメンバー同士の自己紹介（20分）

- ・「ブレイクアウトルーム」に移ったら、グループの人数（6人または5人）がたりていることを確認してください。
- ・ここからグループメンバー間で自己紹介を行います。
- ・内容は、市町村名、所属、氏名、ご当地のうまいもん自慢。
- ・最初に口火を切ってもらうのは、お誕生日がはやい人（1月1日～）です。
- ・最初に発言した方が次の方を指名してください。
- ・発言が終わった方から、Zoomの名前変更で、自分の名前の先に、ブレイクアウトルームの「ルームナンバー（半角数字）」 - （半角ハイフン）「発言した順番（丸数字）」（最初に発言した人が①、つぎの人が②...以下③④⑤⑥）の順に入力してください。

例) ルーム1で3番目に発言した方：1-③ 高橋智子 東京都福祉保健財団

- ・20分で「全体集合」に戻るので、がんばって助け合ってね！
- ※時間があまったら、近況報告などで盛り上がって。

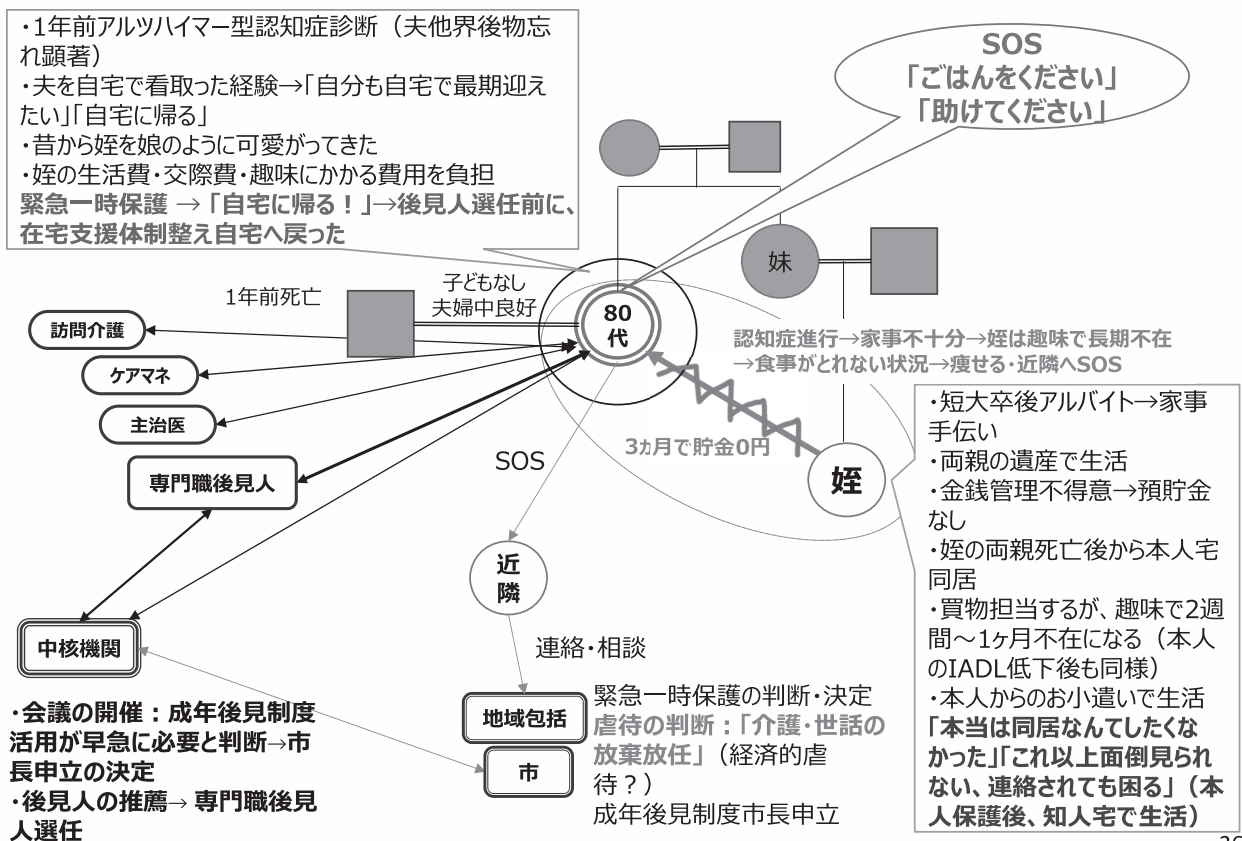
34

この演習では

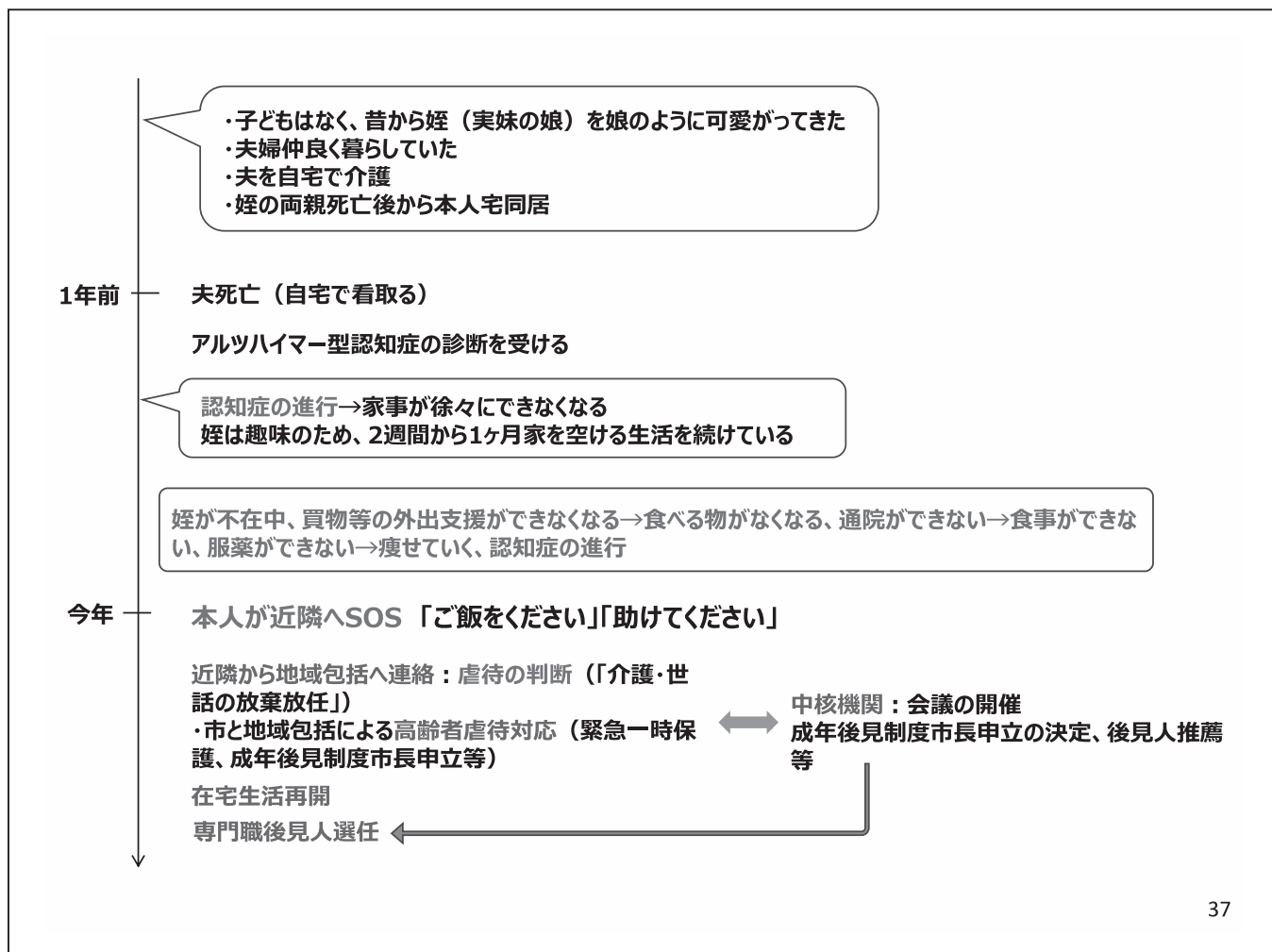
- 今から一つの事例を共有します(概要説明)。
- みなさんは、本人をはじめとする支援チームの一員です。
- これから支援方針の決定会議を開きます。
- 一人一役、ロールプレイで行います。
- 体験をとおして、その人の置かれたところからの景色を見て感じ、湧き上がる感情や気持ちに気づくこと、それを言葉で伝えあうことを学びとします。

35

事例の概要



36



・ 支援方針の決定会議のロールプレイを行います。グループごとに、配役を決めてください。

- ① 本人 礼子さん …… 別冊資料 p.6
- ② 中核機関職員 …… p.26
- ③ 成年後見人（専門職） …… p.10
- ④ ケアマネジャー …… p.18
- ⑤ 地域包括支援センター職員 …… p.22
- ⑥ 訪問介護事業所 …… p.14

- 自分の配役にしたがって、設定の書かれているページを開いて、設定の内容を確認してください。
- 読むのは、配役されている役の部分だけです。書かれていること以外の内容については、配役された人が自由に決めることができます。

39

- これから、中核機関職員が会議の進行役となる【本人、後見人と支援者の顔合わせ後の、支援方針の決定会議】のロールプレイを行います。
- 「会議の目的⇒全体の流れ⇒個人情報保護の確認⇒配布資料の確認」まで終わっている設定です。
- 「本人・関係者の自己紹介⇒参加者からの現状報告、意見⇒今後の支援の方向性についての話し合い」を行ってください。

①役作りの時間(5分)

②ロールプレイ(20分)

③感じたことのメモ(5分)

40

①役作りの時間

設定をもとに、
一人ひとりが頭の中で役作りをして
ください。

※話し合いの時間ではありません。

①

41

ロールプレイにあたって

- 私は〇〇です、と、役の名前を3回言ってみてください(なりきります)。
- 設定に書かれていないこと以外は、自分で自由に創作して話していただいて大丈夫です。
- 自然に湧き上がってきた感情を言葉や態度で表してください。

※この演習には失敗はありません。ここは、安心安全な場所なので、失敗したと感じる展開になっても大丈夫です。
お互いに思い切って取り組みましょう。

42

② ロールプレイ(20分)

※場面は、本人、後見人と支援者の顔合わせ後の、支援方針の決定会議。進行役は中核機関職員。

- 「会議の目的⇒全体の流れ⇒個人情報保護の確認⇒配布資料の確認」まで終わっている設定です。
- 「本人・関係者の自己紹介⇒参加者からの現状報告、意見⇒今後の支援の方向性についての話し合い」を行ってください。

②

43

③ 感じたことを書きとめましょう

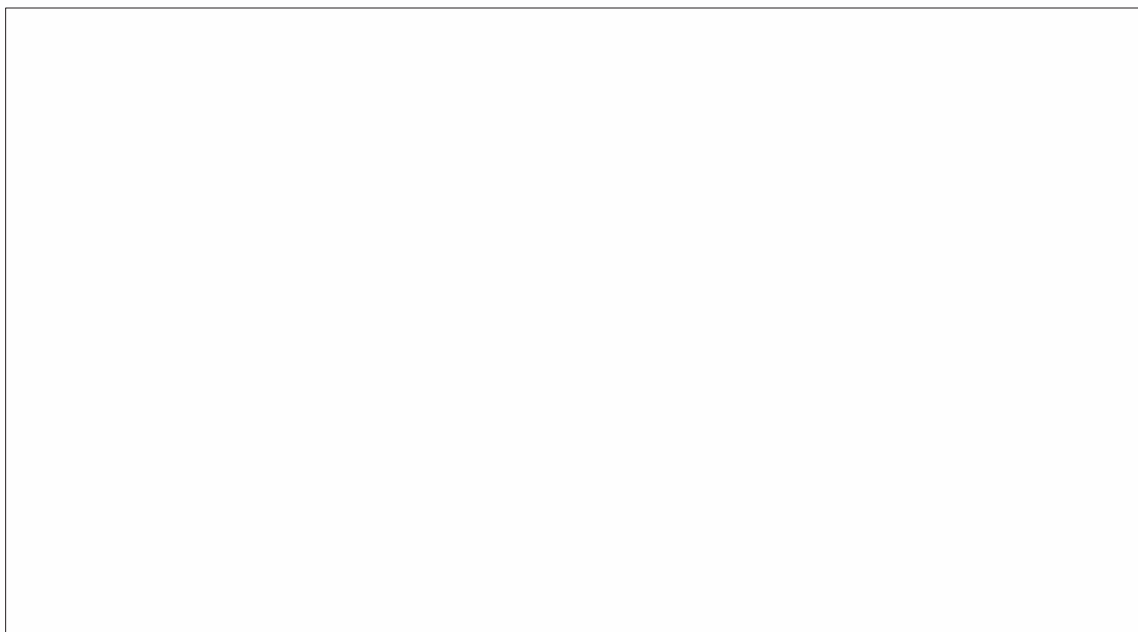
おつかれさまでした！

感じたことのメモの欄に記入します。

③

44

感じたことのメモ



45

④グループ共有

グループ共有のメモ欄を

メモに使ってください。

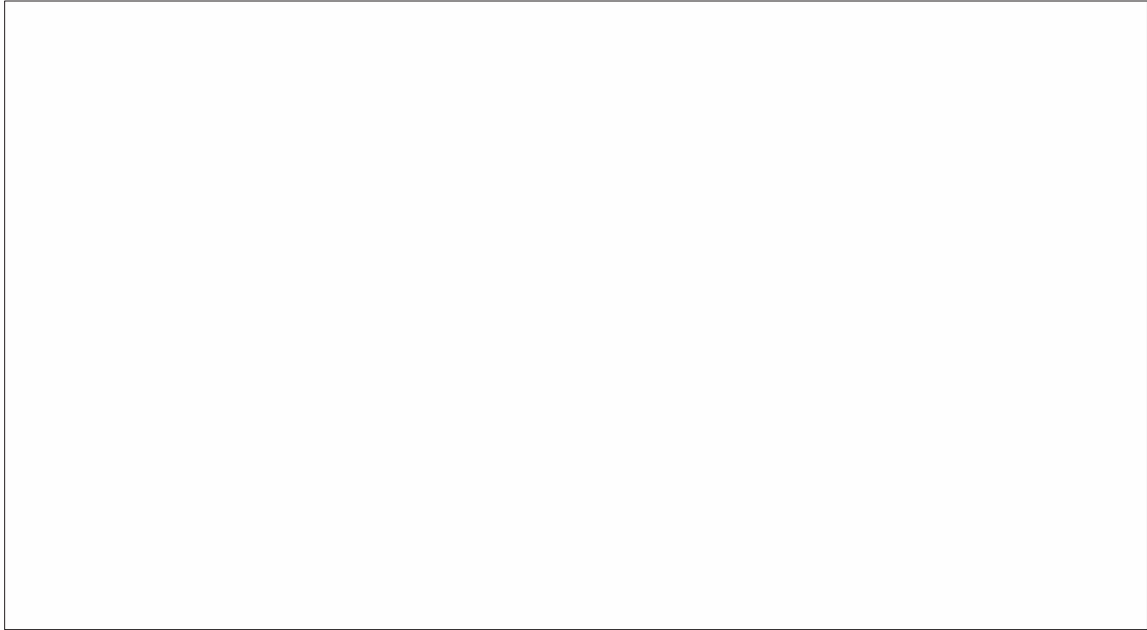
司会進行：④ケアマネ役さん

よろしくお願いします。

④

46

グループ共有のメモ



47

全体共有

48

ロールプレイのおわりに

- 役の感情や思考をいれたことでお疲れのことと思います。
- 私は〇〇です、と、自分の名前を3回言ってみてください(役をときます)。
- 自分自身に戻って、お昼休みはゆっくりお過ごしください。

49

お昼休憩

50

ファシリテーションの基礎

51

事例検討会や会議のときに



みなさんは、こんな会議に出席したことがありますか？

- 声の大きい人ばかり発言、シーンと言いなりに
- 悪者探し、責めあい、またはそんな空気になる
- 議論にならない、結論がよくわからない
- 楽しかったけど、何が決まったかわからない
- 時間通りに開始しない、時間内に終わらない
- そもそも何のために集まったか見失ってしまう
- 会議室をでたら、魂の抜け殻になっている

52

チームアプローチの「要」としての会議

会議をすることで、以下が可能となる

- 多様な視点の確保
- 目標や方針決定のプロセスの共有
- 協働で実施する作業の分担と統合
 - ……協働への意欲、態度を引き出す

よい会議は、「チームをつくる場」「お互いがお互いを知る場」にもなる

ファシリテーションのノウハウを使うこと、
「会議」を行うことで、
チームの力をより促進することができる

53

事例検討会や会議のときに



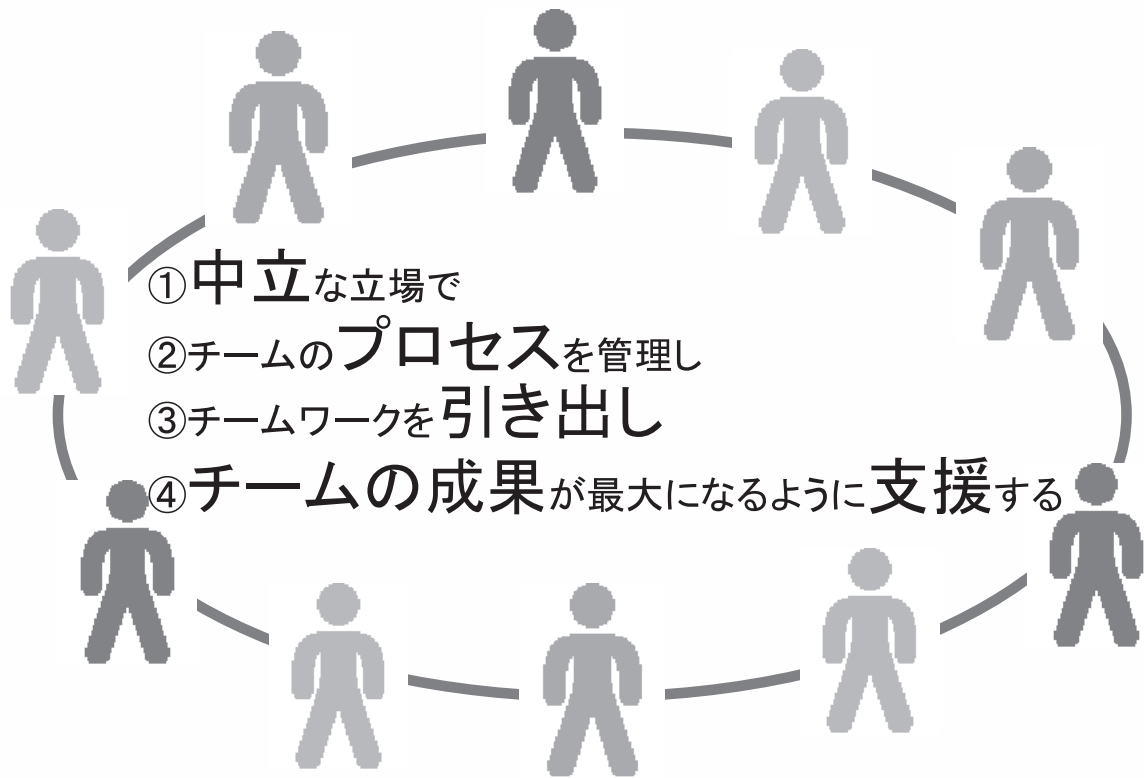
みなさんの知っている人の中に、こんな人はいませんか？

- その人が入ると、雰囲気が変わり、場が盛り上がる
- その人と話していると、明るい気分になり、元気になる
- 質問上手で、問われるままに考えていると触発され、やる気がでる

(森時彦『ファシリテーターの道具箱ー
組織の問題解決に使えるパワーツール49』、
ダイヤモンド社、2008年、p.52)

54

多職種チーム・ファシリテーターの機能



55

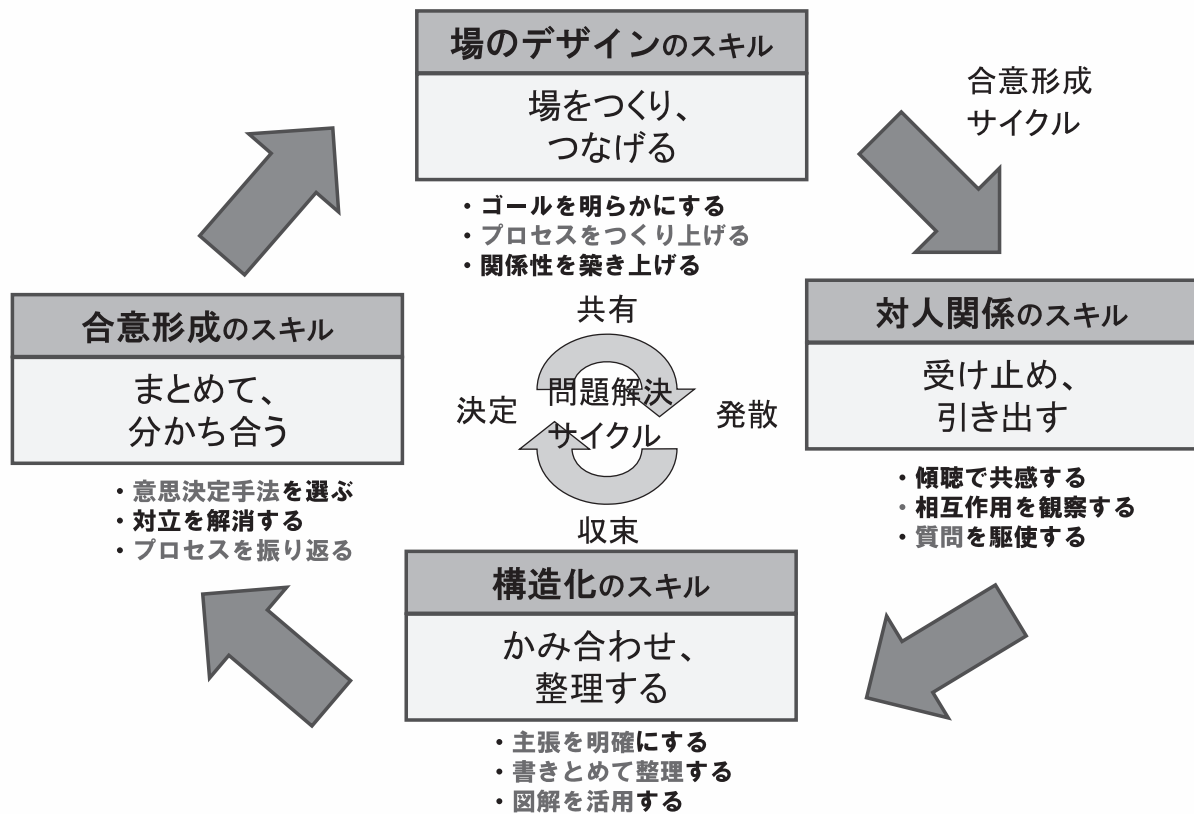
これらの共通点は？



たいやき
うなぎ
まぐろ

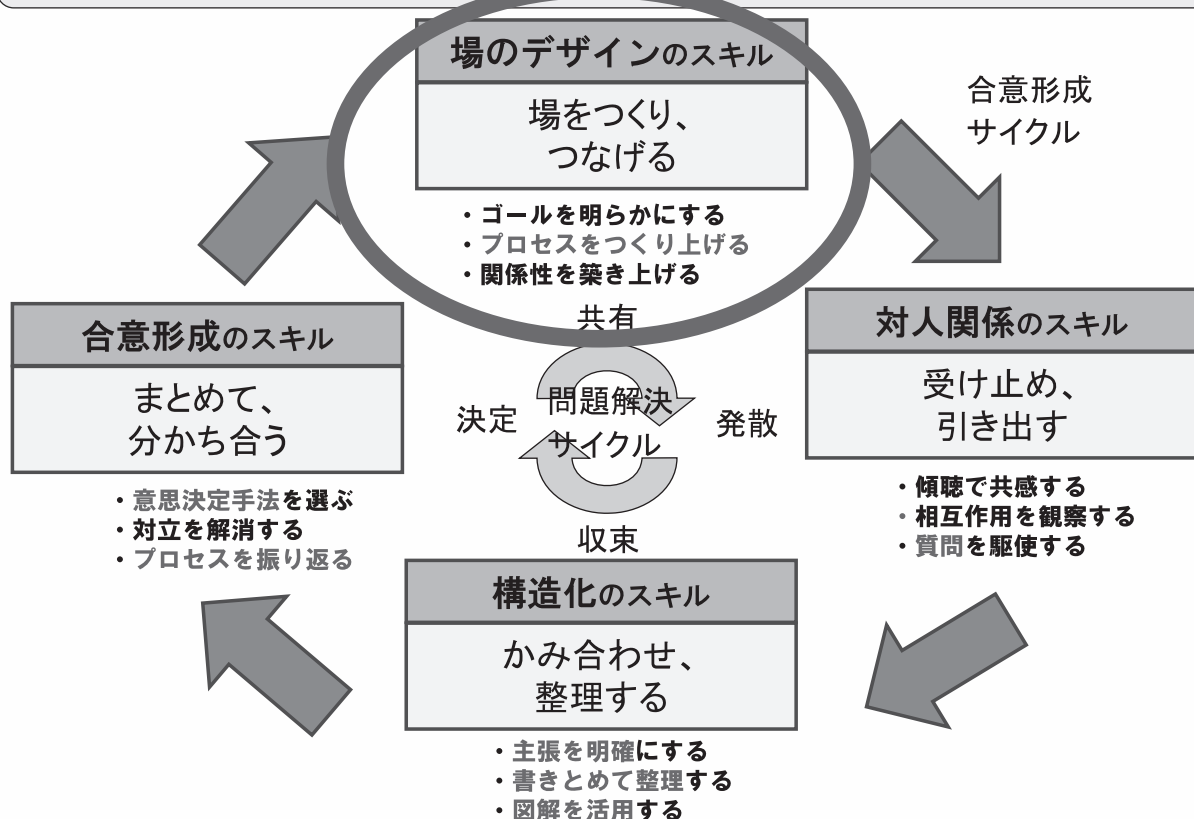
56

問題解決型ファシリテーションの4つのスキル



出典：堀公俊『ファシリテーション入門(第2版)』日本経済新聞出版、2018年 56頁「図表2-2」より引用

問題解決型ファシリテーションの4つのスキル



出典：堀公俊『ファシリテーション入門(第2版)』日本経済新聞出版、2018年 56頁「図表2-2」より引用

共有 場のデザインのスキル

- 場のデザインはチームづくり
- そのため認識してみんなで共有しておきたいこと
 - ①お互いがだれでどんな人か
 - ②なぜ集まったか(目的や目標、今日のゴール)
 - ③すすめかた・道筋(プロセス)
 - ④どんなルールがあるのか
 - ⑤会議の準備段階からはじまる場のデザイン

59

共有 場のデザインのスキル

- 場のデザインはチームづくり
- そのため認識してみんなで共有しておきたいこと
 - ①お互いがだれでどんな人か
 - ②なぜ集まったか(目的や目標、今日のゴール)
 - ③すすめかた・道筋(プロセス)
 - ④どんなルールがあるのか
 - ⑤会議の準備段階からはじまる場のデザイン

60

①お互いがだれでどんな人か

- 目的別アイスブレイクが有効
(人となりを知り合う)

自己紹介+〇〇

マイブームは？呼ばれたい名前は？

- (チーム員のコンディションを知り合う)

気分調べ

色や数字でたとえると？スケール化 →助け合う

- (発想やアイデアを広げる準備)

頭の柔軟体操

もう一つの地球があったら？自分を漢字でたとえると？

- (チームの結束づくりの準備)

チームで協力して取り組む仕掛け

共通点探し チーム名づけ ペーパータワー

名前
所属
職種
好きな食べ物



61

共有 場のデザインのスキル

- 場のデザインはチームづくり
- そのため認識してみんなでも共有しておきたいこと

①お互いがだれでどんな人か

②なぜ集まったか(目的や目標、今日のゴール)

③すすめかた・道筋(プロセス)

④どんなルールがあるのか

⑤会議の準備段階からはじまる場のデザイン

62

② ③ ④ を共有する

工夫として
ホワイトボード
を使用

令和〇年〇月〇日 16:00～18:00
参加者 △△ △△ △△
今日の予定
テーマ
Aさんの在宅生活支援チームとしての顔合わせ
目標
それぞれが知っているAさんの生活状況とこれまでの支援の状況の情報を共有し、今後の支援の方向性を考える
16:30～挨拶、関係者の紹介
16:35～事例概要・経過説明
16:45～本人や家族、関係者等についての情報の整理
17:25～今後の支援の方向性について
18:00 終了

何時にはじまって何時におわる
参加者はだれとひと目で分かる
このまま議事録とすることもできる

何のために集まったのかを意識する
ために具体的な目標を書き出す
今日はどこまで話し合うかのゴールも分かる

具体的時間と進行プロセスを書き出すことで
枠組みを意識して話し合うことにつながる

グラドルールは、その会議によって(メン
バー)によってその都度考える

右の欄には、具体的な議論を書き出す
つもりで、真ん中に線を引いている

グラドルール
質問はひとつ
ずつおこなう

グラドルール
批判しない
秘密は守る

63

共有 場のデザインのスキル

- ・場のデザインはチームづくり
- ・そのため認識してみんなで共有しておきたいこと
 - ①お互いがだれでどんな人か
 - ②なぜ集まったか(目的や目標、今日のゴール)
 - ③すすめかた・道筋(プロセス)
 - ④どんなルールがあるのか
 - ⑤会議の準備段階からはじまる場のデザイン

64

⑤ 会議は準備段階からはじまる

- ①②③④を事前に準備しておく
- 会議のリーダーや核となるメンバーとの事前MT
- 目的に応じたメンバーの選定(時間・場所の工夫)
- 誰から誰へ声かけ(趣旨説明 役割と期待 動機づけ)
- 場所の設定・座り方(対立構造をうまない・緊張の緩和)
- 備品の準備(名札・配布資料・ホワイトボード・時計等)
- 参加型・双方向型にするためのしかけ

(例) ある日、本人の意思表示の会議の場合

会議を二部構成とした。

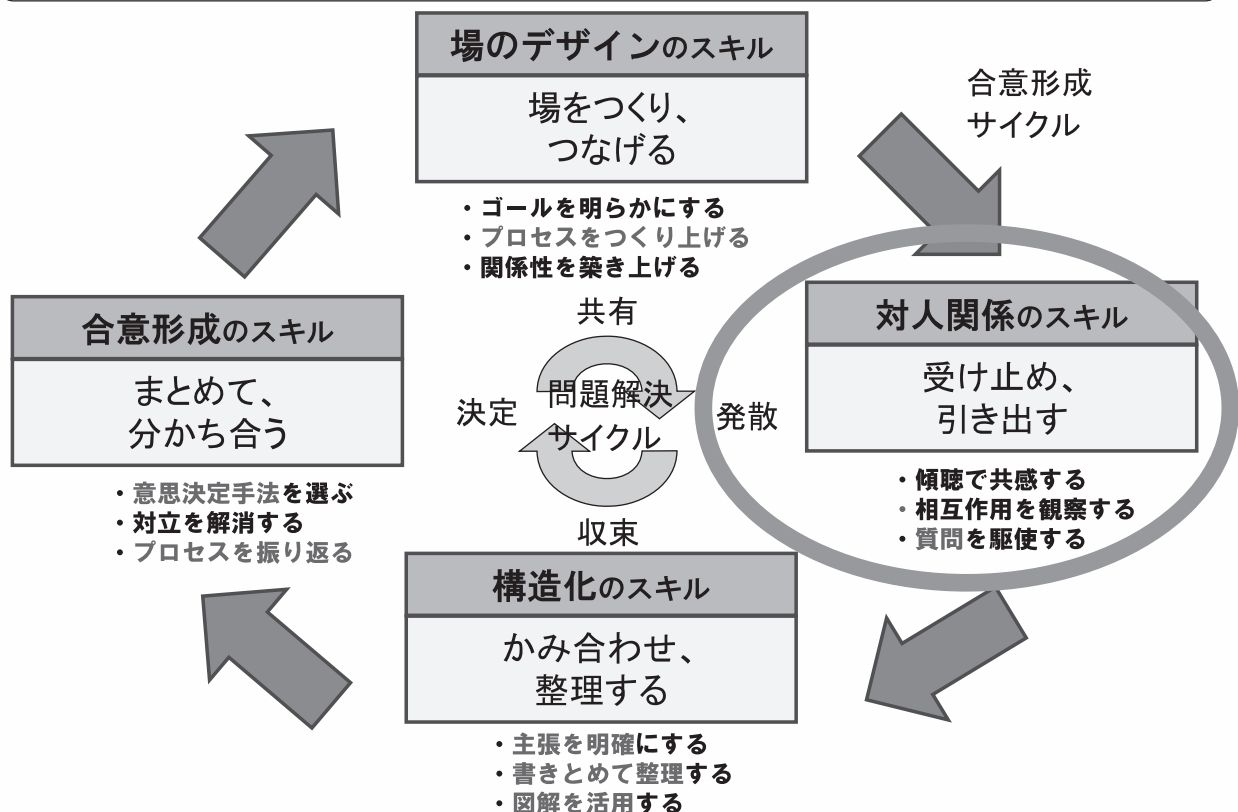
はじめに一部として、支援者間のすりあわせを会議室でおこなう

その後、メンバーを絞って本人の居室へ移動して二部へ

一部で話し合った工夫や配慮をもって、二部で本人の意思を確認することができた。

65

問題解決型ファシリテーションの4つのスキル

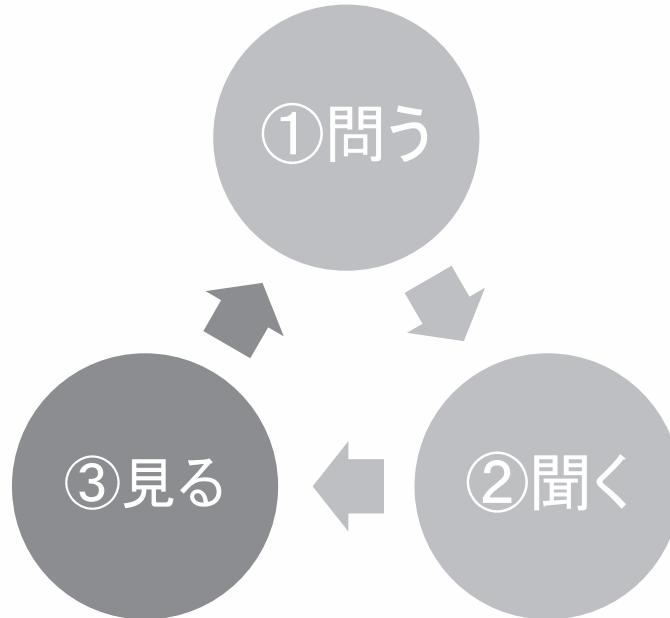


出典：堀公俊『ファシリテーション入門(第2版)』日本経済新聞出版、2018年 56頁「図表2-2」より引用

66

発散 対人関係のスキル

参加者の発言をひきだすための3つのアクション



67

参加者の発言を適切に引き出す「発散」

- 全員から発言を引き出す
 - チーム構成員としての意欲・態度を醸成

①問う

<発言をしない参加者に対しての声掛け例>

- 後見人として、この点についてどのようにお考えですか？
 - …専門的視点の尊重により引き出す
- 訪問介護の関わりの中で、ご本人の変化や具体的な生活状況について、教えていただけますか？
 - …伝えて欲しい具体的情報を限定して引き出す

68

- 発言者から、より正確に情報を引き出す
 - 曖昧な情報は、具体的に話してもらおう
 - できる限り、5W1Hで情報を組み立てる
 - いつ、誰がどのように把握した情報か
 - 数値化してもらおう

② 聞く

へえ、
例えば？

誰から？
いついつ？

※自分自身がその情景が浮かぶようになるまで聞く

- 専門的な用語は噛み砕いてもらおう

※自分がわかる用語でも、参加者の様子を見て適宜説明をお願いします

69

発言・情報の引き出し方

- 発言者と、受け手であるほかのチーム員の
様子をみながらタイミングを調整

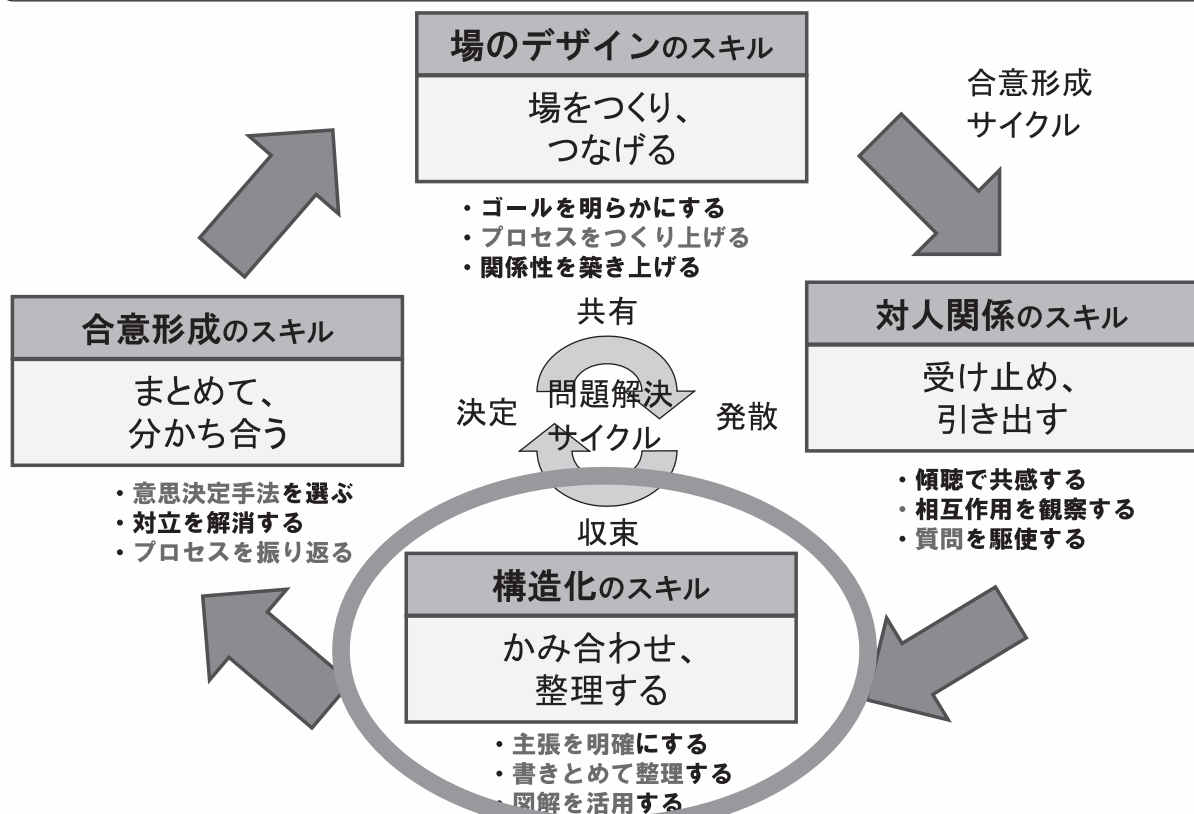
③ 見る

- 矢継ぎ早な質問は「質問攻め」にされていると捉えられる可能性
→質問したい前提を伝える
- ある用語を分からないまま(誤解したまま)話を聞くと、まったく理解できない可能性もあり
→構成員の様子次第で途中で質問を挟む必要があることも・・・

※参加者の発言を聞くときは、コーディネーターは参加者の発言を聞くと同時に、他の参加者の様子も常に観察

70

問題解決型ファシリテーションの4つのスキル



出典：堀公俊『ファシリテーション入門（第2版）』日本経済新聞出版、2016年 56頁「図表2-2」より引用

71

収束 構造化のスキル

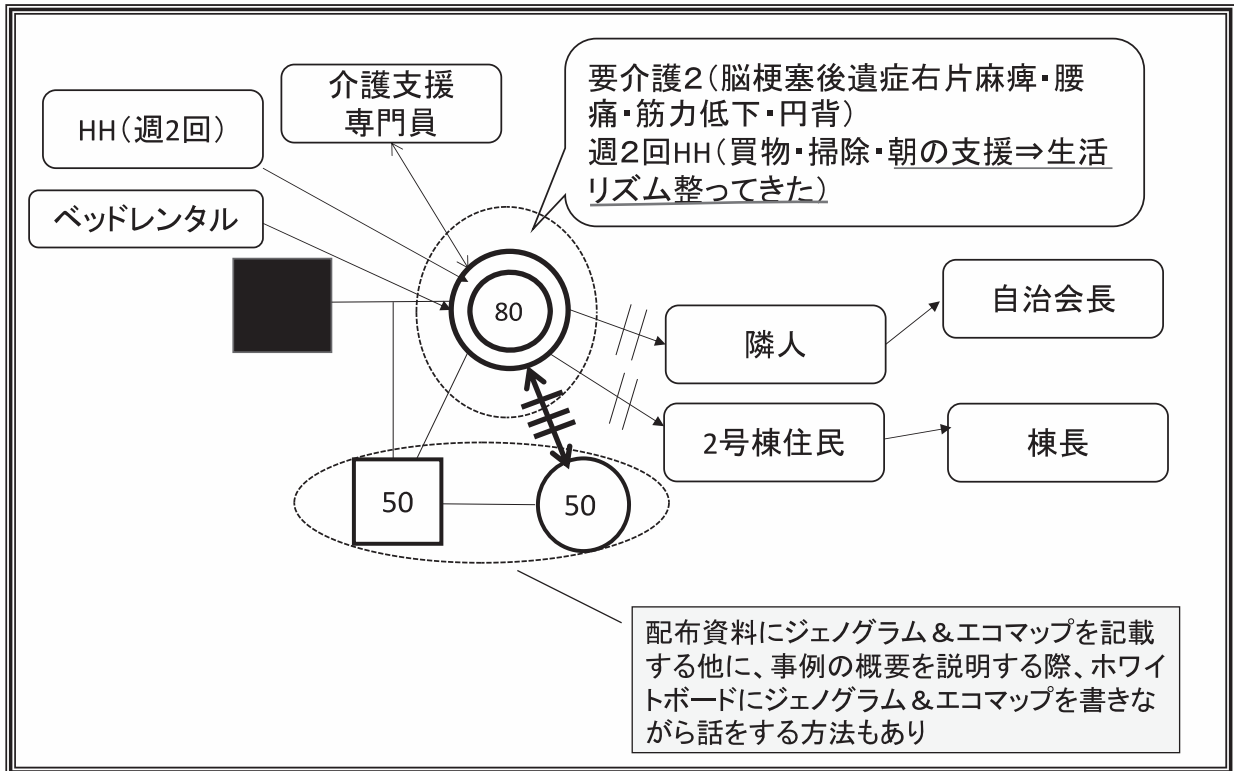
工夫として
ホワイトボード
を使用

- ・すぐかける。みんなでかける
- ・みんなの目線があがり、顔が見える
- ・一つのをみながらの共同作業で一体感
- ・発言をかくことで、聞いてます・尊重してますと伝える
- ・意見と個人を切り離せる
- ・記憶力に左右されない。発言が発言をうむ。
- ・分かったことと分からないこともみえる
- ・議論が空中戦にならない
- ・同じものをみているので議論がずれにくい
- ・結論や共有されたこともみえる。議事録にもなる

※きれいにかくより分かりやすくかくを優先

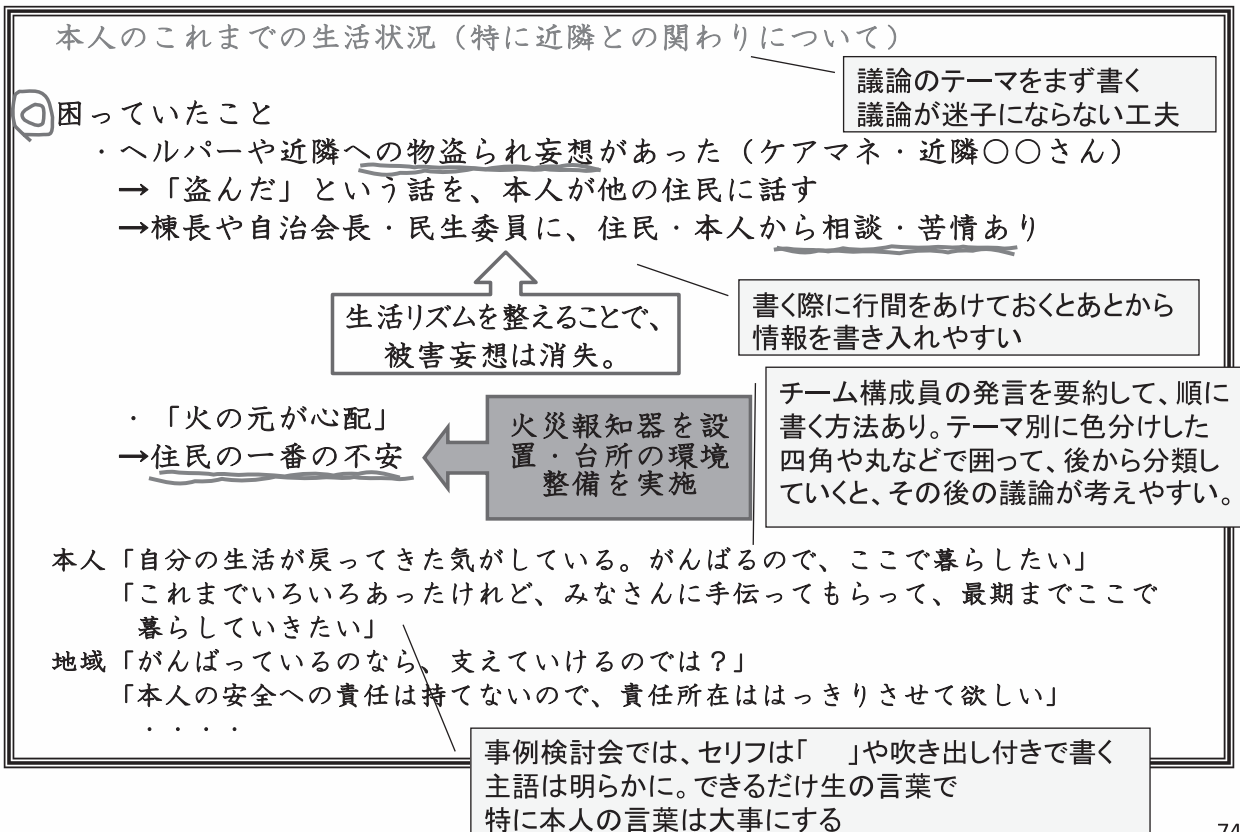
72

ホワイトボード記載例



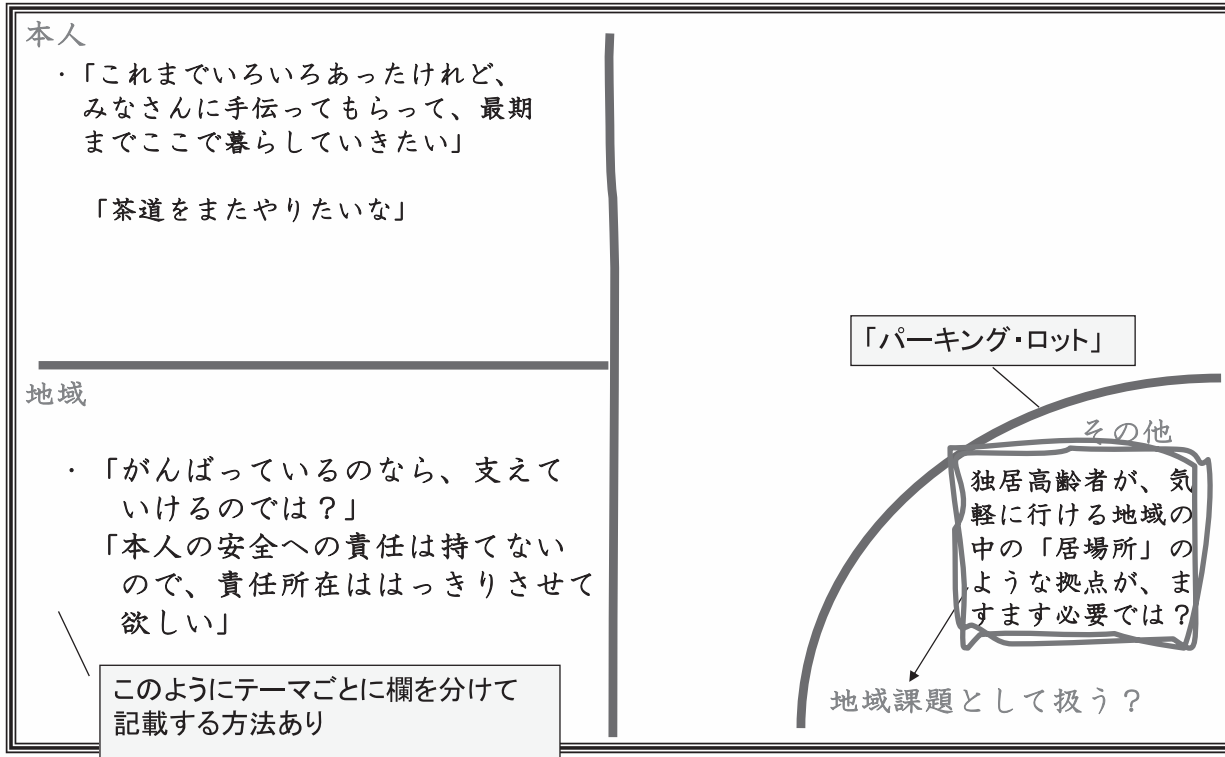
73

ホワイトボード例 発言を順番に書き出す方法



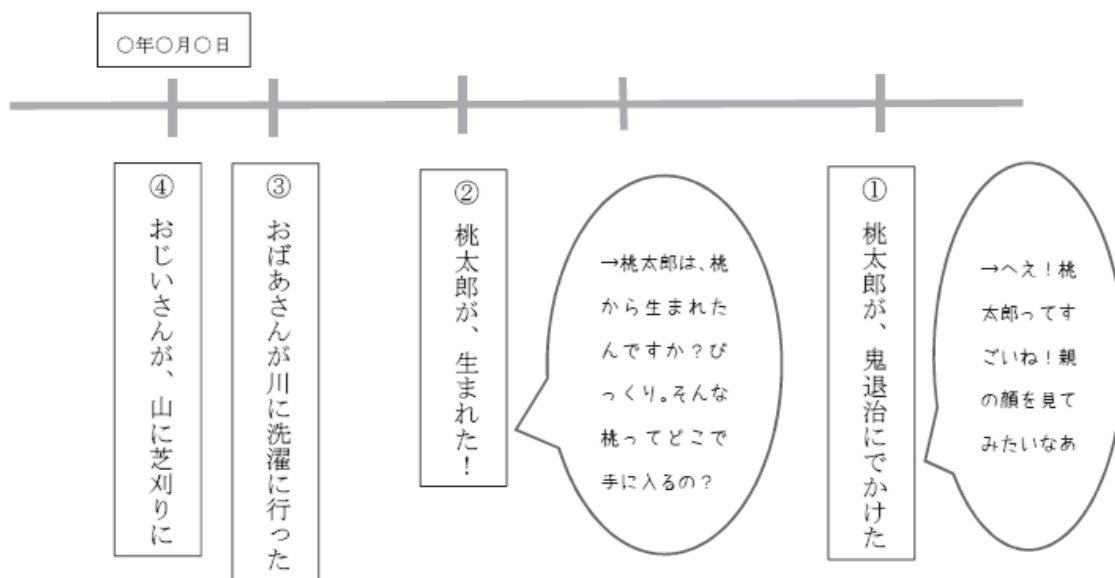
74

ホワイトボード例 テーマ別に分類しながら書く方法



75

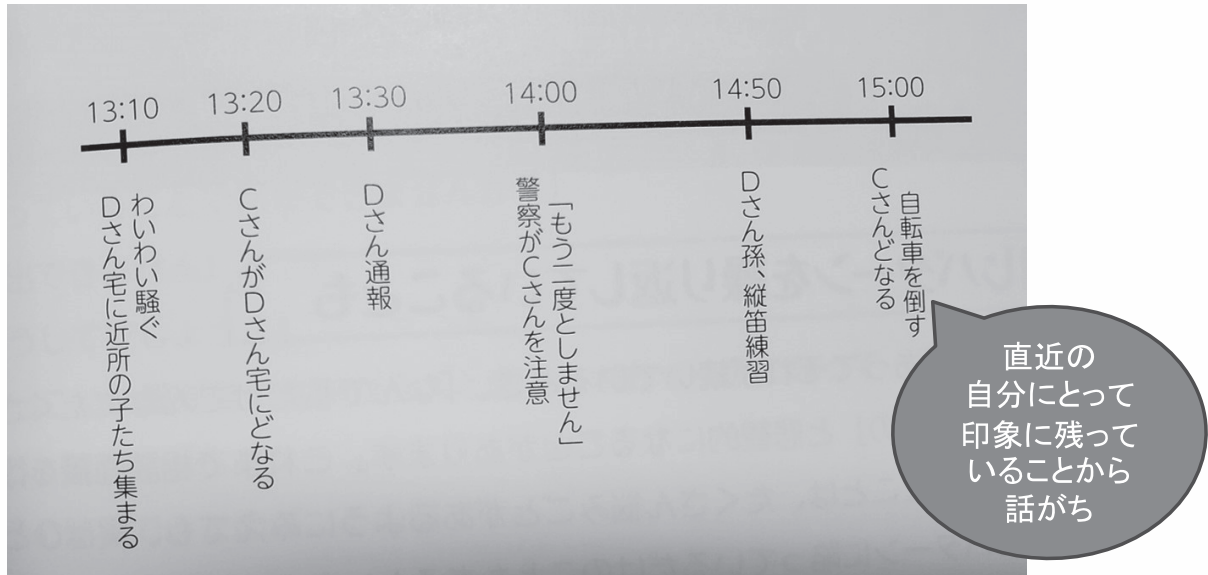
発言を5W1H 板書で整理していく



『ケアマネジャーのためのアセスメント力向上BOOK;「アセスメント見える化ツール」で自信がつく!』. メディカ出版, 2019年, (寺本紀子・中恵美・林田雅輝・馬渡法子)

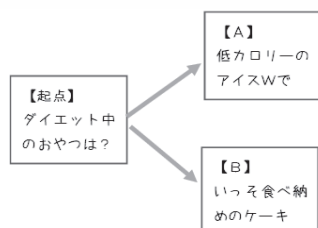
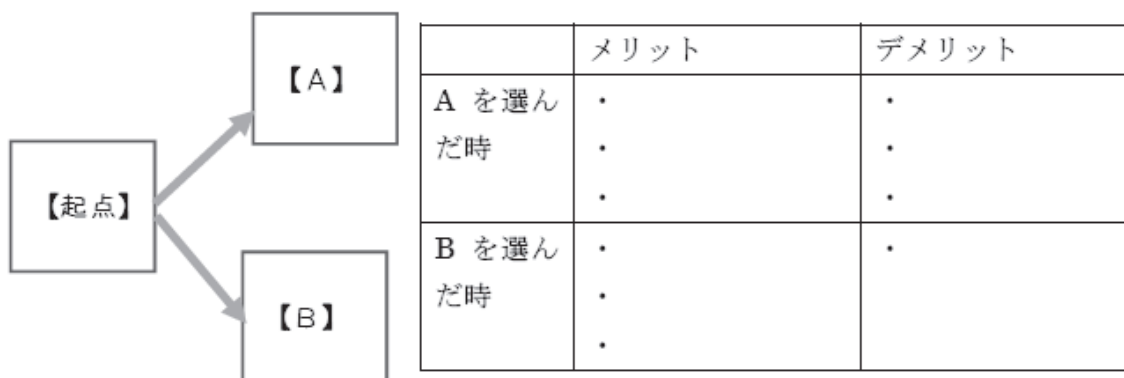
76

時系列にイベントを整理する →パターン(引き金・前兆)も見える →対処方法が考えられる



『ケアマネジャーのためのアセスメント力向上BOOK;「アセスメント見える化ツール」で自信がつく!』. メディカ出版, 2019年, (寺本紀子・中恵美・林田雅輝・馬渡法子)

フレームワークで構造化 例:2者選択図



選択肢が一つしかないということはない
それが100%よい悪いということはない
もしあるならば、考えが深まっていないだけ
みんなのアイディアと知恵をだしあって
あーでもないこーでもないとやってみる

『ケアマネジャーのためのアセスメント力向上BOOK;「アセスメント見える化ツール」で自信がつく!』. メディカ出版, 2019年, (寺本紀子・中恵美・林田雅輝・馬渡法子)

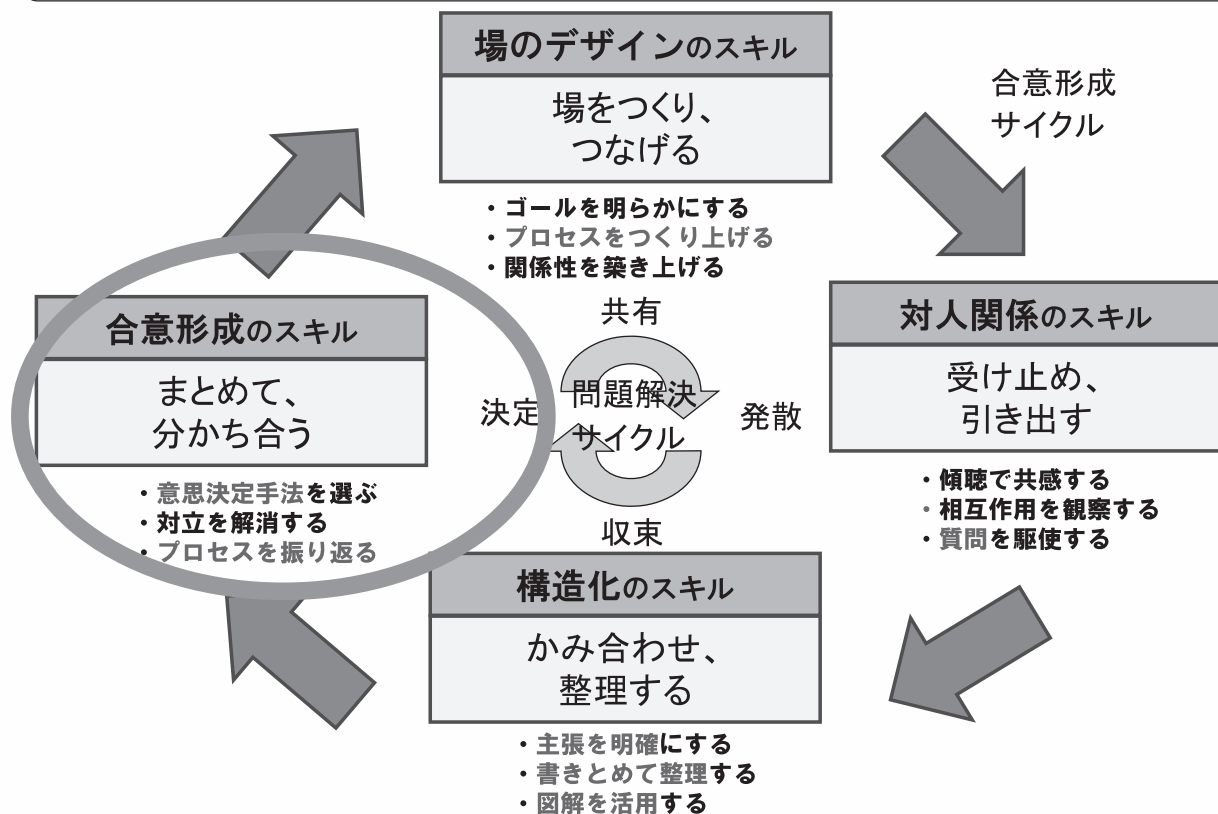
プロコン分析(決定事項への納得感と当事者意識醸成)

	賛成意見	反対意見
在宅療養 (一人暮らし)		
入院治療		
家族同居		

比較項目は、その事例によって異なる。

79

問題解決型ファシリテーションの4つのスキル



出典: 堀公俊『ファシリテーション入門(第2版)』日本経済新聞出版, 2018年 56頁「図表2-2」より引用

80

決定 合意形成のスキル

- まとめて分かち合ってから、会議をおわるクセ
- わかったこと、わからなかったこと
- うまくいったこと、いかなかったこと
- やって見たこと、次にやること



81

会議の終結①

- 決定事項・協議の結果の確認
 - いつ、どこで、誰が、何を、どうするのかを確認
 - 会議の冒頭で共有した「目的・目標」の確認
 - 決められなかったこと、わからなかったことを今後どうするのか
 - 曖昧なまま残した事項がないか
 - 発言したくてもできなかった人がいないか
- 今後の連絡体制の確認
 - ほうれんそう・・・キーコーディネーターにすべての情報を集約
 - 不測の事態がそのまま放置されないように

82

会議の終結②

- 記録の送付の確認
 - 議事録や支援計画等、後日文書で配布するか否か、その予定を伝える
- 参加者の反応を確かめる
 - 最後に感想を述べてもらう、感想を書いてもらうという方法をとることで、チーム構成員としての意欲を高めることにつながることもある
 - コーディネーターとしての振り返りにも役立つ
- 会議のあとに、主催者だけで振り返りを行う
 - 振り返りを行うことで、進行のスキルがアップする

83

事例検討会に向けて

(前提)

- 事例検討会には実はいろいろな種類がある
- 参加者による違いや機能による違い

(共通に大事にしたいポイント)

- ファシリテーション＝本人支援のチームづくり
- 「見立て」と「手立て」は分ける
- 「本人」のいるところからはじめる

84

参考文献

- 『ファシリテーション・グラフィック～議論を「見える化」する技法』. 日本経済新聞出版, 2006年, (堀公俊・加藤彰)
- 『チーム・ビルディング～人と人を「つなぐ」技法』. 日本経済新聞出版, 2007年, (堀公俊・加藤彰・加留部貴行)
- 『ファシリテーターの工具箱～組織の問題解決に使えるパワーツール49』. ダイヤモンド社, 2008年, (森時彦)
- 『対人援助職のためのファシリテーション入門』. 中央法規出版, 2017年, (中村誠司)
- 『ファシリテーション入門(第2版)』, 日本経済新聞出版, 2018年, (堀公俊)
- 『まとまる! 決まる! 動き出す! ホワイトボード仕事術』. すばる舎, 2019年, (谷益美)
- 『ケアマネジャーのためのアセスメント力向上BOOK:「アセスメント見える化ツール」で自信がつく!』. メディカ出版, 2019年, (寺本紀子・中恵美・林田雅輝・馬渡法子)

85

事例検討とファシリテーション

～意思決定支援の基本原則とプロセス
を踏まえたチーム支援体制について～

86

意思決定支援の実践に向けて

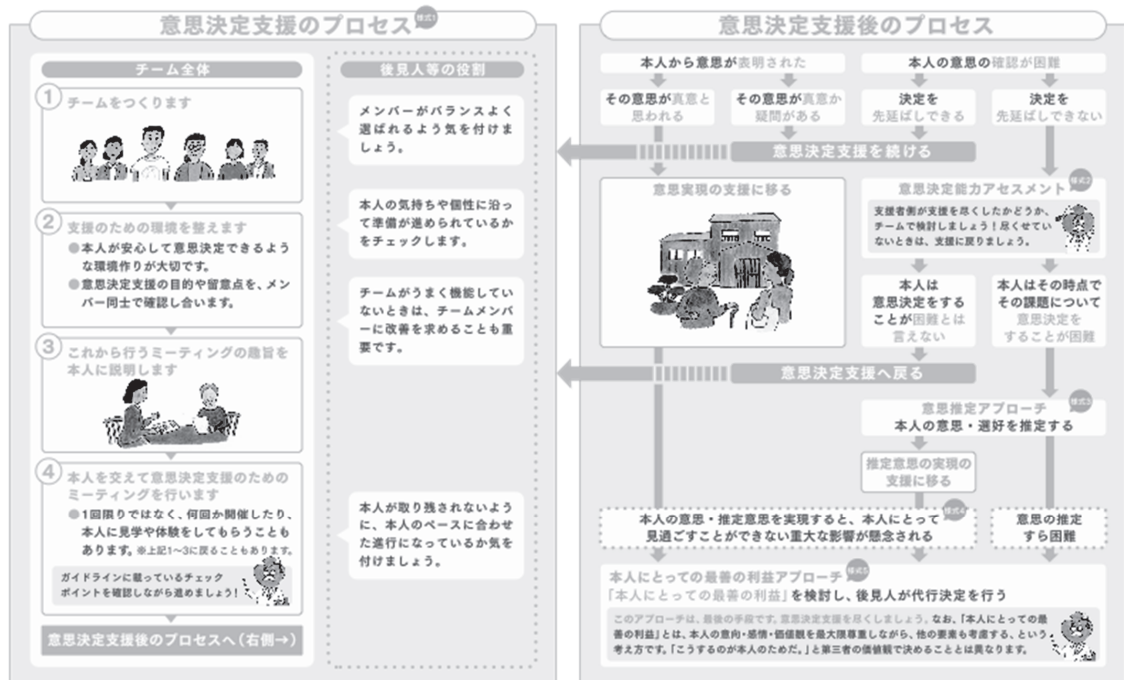
意思決定支援ドラマ ～シナリオから学ぶ意思決定支援～

意思決定支援を踏まえた後見事務のガイドライン

後見人等として意思決定支援を行う場面とは？
本人にとって重大な影響を与えるような
契約等をする場合は、意思決定支援が必要です。

- 例
- 施設への入所など、本人の住む場所に関する決定を行う場合
 - 自宅や高額の資産を売却する場合
 - 特定の親族に対する贈与を行う場合 など

すべての人には、自分のことを決める力があるというのが支援の出発点です。意思決定支援は、後見人ひとりで行うのではなく、チームで行います。



※「様式1～5」は、対応するアセスメントシートの様式です。

厚生労働省「後見人等への意思決定支援研修」
スライドより引用

場面1 支援環境の調整・ 開催方法等の検討

- 1-1 支援環境の調整・開催方法等の検討
- 1-2 意思決定支援ミーティング開催の提案
- 1-3 意思決定支援ミーティング開催に関する具体的な検討

89

場面1-1 ディスカッション サービス担当者間で現状の情報共有

「私、この前北川さんに聞いたんです。『この先ずっと一人でここで暮らすの大変ですよ？』って。そしたら北川さん、『ウン、大変だなあ』って言ってました。なので「じゃあ、そろそろ施設探そうか？」って聞いたら、うなずいたままで、イヤとってはいませんでしたよ」

ブレイクアウト:7分

ディスカッションテーマ（7分）：

本人は施設入所を望んでいると思いますか？

望んでいる（望んでいない）としたら、それはなぜそう思ったかについても考えてみましょう。

90

そもそも会議の目的は何？

意思決定支援型会議 (本人中心会議)

- 本人には意思決定能力があることを常に推定
- 本人と支援者は対等であり、本人の希望や信条、価値観が議論の中心に据えられる
- 本人に対する合理的配慮が十分に行われる
- 最終的な決定権は「本人」

介入型会議 (支援者中心会議)

- 本人には意思決定能力が欠けている
- 支援者による会議の結果、本人はそれに従う
- 高度に専門的な議論が行われるため、本人は不参加。
- 最終的な決定権は「支援者」

91

場面 1-2 ~ 1-3

- シナリオを確認します。

92

場面1-3 ディスカッション

意思決定支援ミーティング開催に関する具体的な検討

ブレイクアウト:10分

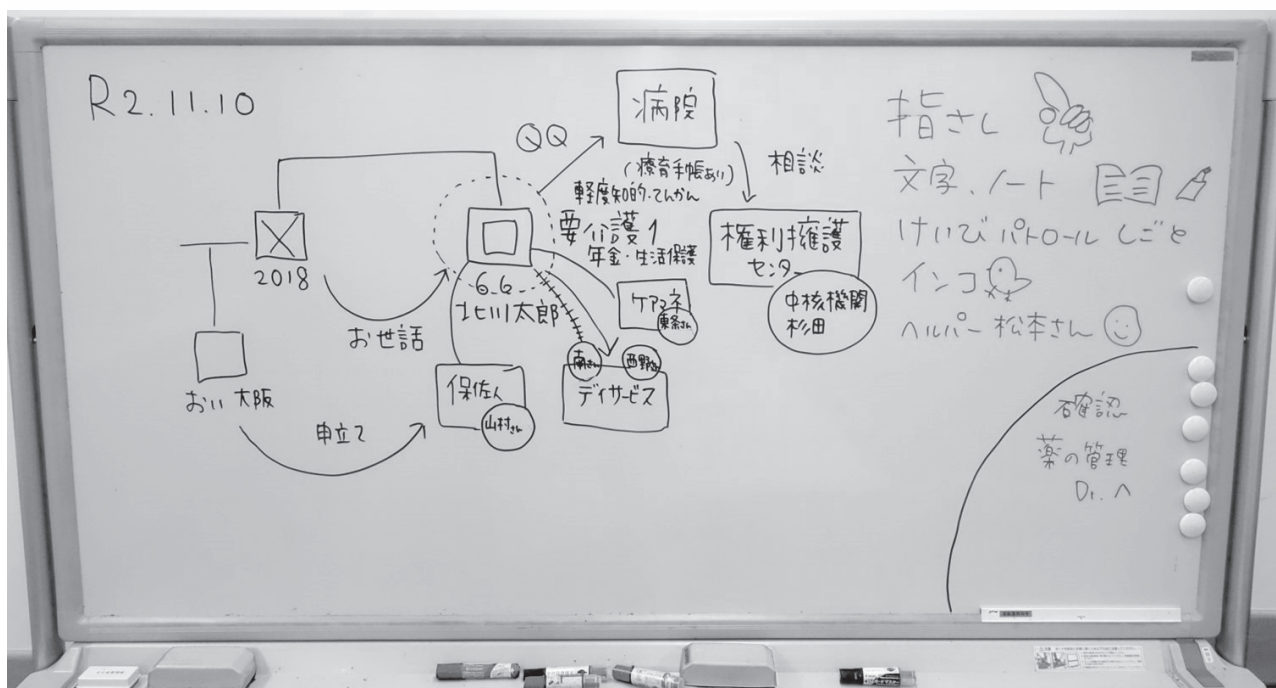
ディスカッションテーマ (10分) :

あなたがこの会議に参加しているとしたら、本人を交えたミーティングに向けて、この会議で他にどのようなことを話し合いますか？

ガイドラインの考え方・プロセスを参考にして検討してください。

93

【ホワイトボード例】



94

場面2 本人の趣旨説明と ミーティング参加の準備

【進行方法】

シナリオ（場面2）の「本人への趣旨説明とミーティング参加の準備」を黙読し、以下の点を検討してください。

個人ワークのテーマ：

本人にはどのような選好（すきなこと、きれいなこと）や価値観（大事にしていること）がみられましたか？

シナリオ（場面2）を見て、それらが表れている箇所にマーカー／強調線を引きましょう。

95

1 意思決定支援と代行決定

意思決定支援と何か

信頼関係の構築 / ⑦コミュニケーションの手法の例

様々なコミュニケーション手法の中から、本人に適したものを選択します。

- 表情、ボディランゲージ、身ぶり手ぶり
- 文字、絵、写真、イラスト
- コミュニケーションボード、カード
- 音（録音）



本人用のコミュニケーションツールを、ご家族や支援者が作成していることがあります。

「わかりやすさ」を意識してコミュニケーションをとります。

point 文章の書き方

- 簡単に具体的に ●複雑な表現を避ける
- シンプルな構文にする
- なじみのない外来語は避ける

point 視覚的な見せ方

- 文字は大きめに
- 写真やイラスト、絵文字などを使う
- 意味のまとまりを意識して区切る

詳しくは「わかりやすい情報提供に関するガイドライン」をご覧ください。

https://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/shougaishahukushi/dl/171020-01.pdf

厚生労働省「後見人等への意思決定支援研修」
スライドより引用

96

本人の選好や価値観を把握するためのツールの例

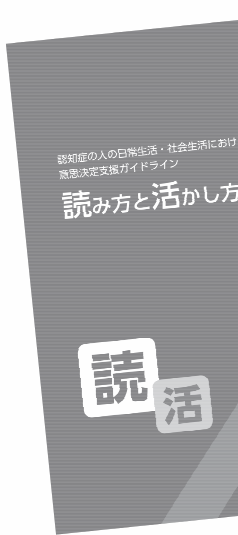
認知症の人の日常生活・社会生活における
意思決定支援ガイドライン 読み方と活かし方



← 全年齢版

トーキングマット

子ども版 →



【支援記録（本人の思い・価値観共有シート）の記載例】

→ 2つ目の事例を題材に支援記録の記載例（一部）を確認してみましょう。
書式や書き方にこだわらず、関係者と共有しておきたい「本人の思いや価値観の現れ」を書き留めることがポイントです。

日付	情報源 (記入者)	本人の意向・選好・価値観、 コミュニケーション方法に関する事実	どのような本人の意思が 読み取れるか？(記入者)
〇〇	本人 (ヘルパー)	○突然「家に帰りたい」と話される。 ホームに移る際は、40年間自宅で生活していた。 「帰りたい?」と質問すると、無言でうなずいた。しかし、ホームから出ようとする様子ではなかった。	自宅に帰りたいのではないのか? (ヘルパー)
〇〇	本人 (地域包括 担当)	○日中の過ごし方について絵カードを使ってコミュニケーション。 ○居住者や職員とおしゃべり、 ○手芸・短歌 △クラブ活動 (最初は×に書く) × 規則・ルール × おかれたカードについて「たまにはゆっくり休みたいときもあるのに、まったりも。」 △「じゃあと断ることがあったけれど、今すぐ家に帰りたいわけじゃない。友人たちと離れて過ごすのは寂しいわ。」	クラブ活動は楽しんでいるけれど、気分が乗らないのかもしれない。職員に誘導され、クラブ活動等に参加させるを得たい。自由な時間をもう少し確保したいという思いがあるのでは? (保健士)
〇〇	ヘルパー (ケアマネ)	○短歌を見せたいとの申し出があり、見ると「一とは寂しきもの」と書いてあった。ほほ笑むも答えがわからずと言われたので休く戻した。 ○本人が「短歌コンクールはどうなっているかしら。」と話していた。今度、クラブ活動で短歌教室の先生をやってもらえる?と聞いたところ「まあねさ!」と返すのを聞くのをやめていた。	短歌コンクールは在宅時に本人が毎年投稿していたと聞いている。短歌を通じて本人の気持ちを伝えようとしているのではないのか。(かかりつけ医)

記入の意味: ○好き・やりたい △中間・不明 ×嫌い・やりたくない



ガイドラインの補助説明・実践事例などを収載

トーキングマットを楽しく効果的に進めるための7つのステップ TalkingMats

- 1 トピックと目的を説明する**
本日のトピック(テーマ)とマト(行)目的を説明しましょう。
例)「これからあなたが〜について考えているかを確認するためにトーキングマトを行っていきますね。」
- 2 絵のスケールを定義する**
絵のスケール(尺度)の意味を定義しましょう。スケールの意味は、あなたが何を発見しようとしているかによって異なります。
例) 好き・得意・嫌い 得意・まあまあ…苦手 やりたくない…わからない…やりたくない
- 3 オプションカードを手渡す**
考える人(本人)の自由にマトを配置しましょう。オプション(選択肢)のカードを数枚ずつ本人に渡し、本人に置いてもらいます。考える人が自然体でリラックスできるように配慮しましょう。
- 4 表現を促すための開かれた質問を試みる**
オプションカードを手渡す際にはできるだけ開かれた質問をします。例)「〜についてはどうですか?」〜はどのように感じていますか? 待つことも大切です。身振り手振りや表情なども確認しましょう。
- 5 空自のカードを活用する**
ひとりひとりカードを渡した後に、「ほかに置いてみたいカードはありますか?」と聞いてみましょう。希望があれば、何を書かしていない空白カードに、文字や絵を書いて考える人に渡します。
- 6 内容を確認する(カードの位置も変更可能)**
置かれたカードの内容を手動で理解できているか確認しましょう。ネガティブな選択肢からポジティブな選択肢の順に確認します。カードの位置を変更できる場合もあります(本人のこの際の気分変化が読み取れるかもしれません)。
- 7 記録し、次の行動計画につなげる**
今回の結果を他の人にも伝えたいかどうか、聞き手から関係者に伝えたいかどうか等を確認しましょう。次の行動計画につなげることもあります。セッションへの参加についての感謝の気持ちを伝えましょう。

© Talking Mats Ltd. 2020 (原文を翻訳・改訂: 本館編集部)

絵のスケール(尺度) / オプション(選択肢) / トピック(テーマ)

トーキングマトの実践動画や様々な活用場を知りたい方はこちら → (READYFORのWebページ)

アドバンス
デジタル版



英国スコットランドで開発された本人の思いや価値観を見る化し、本人自身が考えることを支援するためのツール。クラウドファンディングを活用し、「健康とウェルビーイングのフルセット」、「子ども・青少年との対話フルセット」の日本語版が開発された。

なぜ情報収集と記録をするか

- 一般的には、(本人ならびに支援環境とその相互作用の) 評価を行い、組織内・組織外との連携を図る根拠資料とする。その意味で、支援付き意思決定であれ、代理代行決定であれ、情報収集と記録は重要な活動。
- 独り善がりではない、プロセスを重視した支援を行うためにも有用。
- 成年後見の職務における「本人情報シート」も活用
- 意思決定支援の場面では、本人の選好・価値観を反映した提案につなげられる可能性がある
- 代行決定の場面では、「意思と選好に基づく最善の解釈(意思推定)」を行うために必要となりうるもの

意思と選好(プレファレンス)情報の 収集・共有・蓄積・更新

- みんなで選好の**収集**を続ける。非意図的なメッセージや行動もよく観察し、発生や繰り返しの頻度、反応などを勘案。
- 得られた情報を**共有**、協議して、独り善がりの判断を回避する。また多くの支援者がその選好に気づけるようにし、感度を高める。
- 絶えず**蓄積**し、整理する。
- 選好は変わり続けるので、以前と異なることが共有されたら**更新**する。

厚生労働科学研究費補助金 障害者の意思決定支援の効果に関する研究班スライドより引用

99

場面3 本人をまじえたミーティング

- 3-1 導入・ルール確認
- 3-2 本人を中心としたミーティングの進行とファシリテーション
- 3-3 本人の意思・選好を反映した支援内容の検討

100

シナリオの場면을体験しましょう

【進行方法】

ブレイクアウト:15分

1. グループごとに担当を割り振ったうえで、シナリオの読み合わせをしてください(15分)。配役は、次のスライドを参考に、番号が小さい順に機械的に割り当ててください。

101

配役

- ① 北川...本人
- ② 山村...保佐人
- ③ 杉田...市の権利擁護センター担当者(中核機関)
- ④ 東条...ケアマネジャー
- ⑤ 西野...デイサービス相談員
- ⑥ 松本...北川の元ヘルパー

※ 5人のグループは、④⑤を同じ人が演じて下さい。

※ ネット接続等の不具合により①北川役がない状況になった場合、②山村役が①を演じてください。

102

-
- シナリオを読んだ上で、次のテーマについて考えてみましょう

103

場面3 個人ワーク 「本人をまじえたミーティング」

【進行方法】

シナリオ（場面3）「本人をまじえたミーティング」を黙読し、以下の点を検討してください。

個人ワークのテーマ：

杉田さん（中核機関職員）、松本さん（元ヘルパー）は、北川さん本人が自分の気持ち、意見を言えるように、それぞれどのような工夫をしていましたか。

シナリオ（場面3）を見て、それらが表れている箇所にマーカー／強調線を引きましょう。

104

場面3 ディスカッション 「本人をまじえたミーティング」

ブレイクアウト:12分

ディスカッションテーマ（各6分・合計12分）：

- ① 個人ワークの内容を互いに共有してください。
- ② これからの実践で参考に出来そうなことを挙げて
ください。

105

ファシリテーションの観点から ミーティングにおいて留意すべきこと

- 今回の会議における参加メンバーの確認
- 意思決定支援の**基本原則**の確認
- **ミーティングの目的とルール**の確認
(すること・してはいけないこと・配慮すべきこと等)
- 各参加者の**役割**の確認
→「ファシリテーター」（中立を保ちチームの力を引き出す立場）と
「**アドボケイト**」（本人視点にとことん立つ立場）を意識的に分ける
- 本人による意思決定の**ベストチャンス**を確保するために
必要な合意的配慮事項の確認
→本人にとって良い環境・時期・場所・対話する人
→本人にとって円滑なコミュニケーション方法

106

ファシリテーションを意識した 会議の進行方法の一例

南オーストラリア州権利擁護庁・支援付き意思決定
パイロットプロジェクト調査(撮影者:水島俊彦)



ミーティング準備

- ・部屋の広さ
- ・周囲の環境
- ・席の配置
- ・飲食物の準備
- ・出席メンバー構成



イントロダクション

- ・意思決定支援の意義とルール説明
- ・メンバーの役割
- ・会議の進め方
- ・良好な雰囲気づくり



ファシリテーション型の議論進行

- ・検討内容の確認
- ・進捗状況の確認
- ・知識・経験の共有
- ・支援方法の確認
- ・不適切発言に対する適切な介入

107

ファシリテーションを意識した 会議の進行方法の一例

南オーストラリア州権利擁護庁・支援付き意思決定
パイロットプロジェクト調査(撮影者:水島俊彦)



基本的態度と質問

- ・傾聴スキル
- ・ストレングス視点
- ・本人の意思を引き出す適切な質問
- ・本人との円滑なコミュニケーション



クロージング

- ・ミーティングのまとめ
- ・次回日程の確認
- ・謝辞
- ・まとめメモの送付(後日)



次回ミーティングへの対策検討

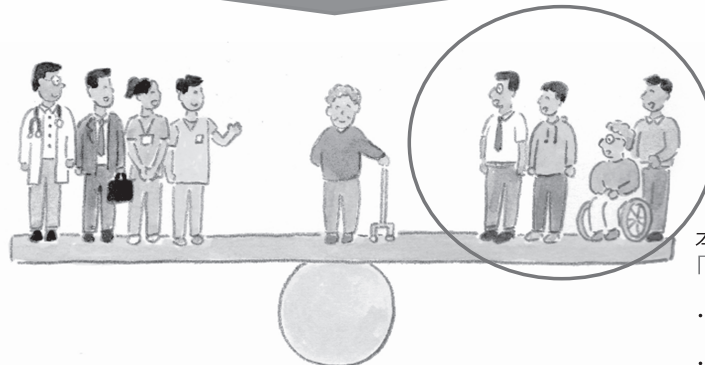
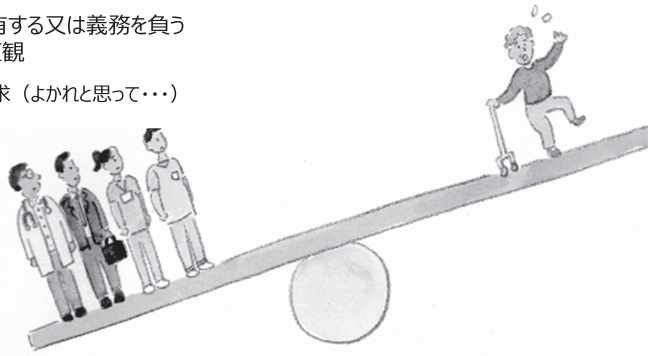
- ・質問・進行の方法が適切だったか
- ・本人の意思・希望が十分読み取れたか
- ・次回メンバー検討
- ・スキルアップの情報

108

意思決定支援を確保（チョイス&コントロールを保障）するためには、チームの中に本人の意思決定を応援（下支え）する人たちが緩やかに関わっていく必要があります。

何らかの権限を有する又は義務を負う「支援者」の価値観

- ・最善の利益の追求（よかれと思って・・・）
- ・保護重視
- ・安全重視



本人の意思決定を応援する「支持者」の価値観

- ・心からの希望の探求（あなたの本当の思いは？）
- ・チョイス&コントロールの保障
- ・リスクを負うことの尊厳

厚生労働省 後見人等を対象とした意思決定支援研修 第1章16頁を一部改変

独立アドボカシーの基本原則

- ・本人選択の機会を増やし、人生をコントロールできるようにする
- ・自己肯定感と自信をつける
- ・セルフアドボケイトができるよう支援する

独立

- ・本人との利益相反を避ける
- ・本人の意思と感情に寄り添って自由に活動する

エンパワメント

Advocacy

本人中心

- ・アドボカシー実践のために、本人にとって安心できる環境を提供する
- ・アドボケイトの起こす行動について常に本人に説明する
- ・守秘義務の例外を理解する

守秘義務

- ・本人の最終決定に従う
- ・アドボケイト個人の見解は決して表明されてはならない
- ・選択肢を追求する。起こりうる結果について情報提供する。
- ・説得をしようとするしない。

演習事例のその後

【状況の変化】

- 3年が経過。訪問看護師や主治医の助言を聞き入れ、本人は週2回、デイサービスで昼食をとるようになった。
- 施設併設のデイサービスにおいて、「俺も爺になって歩けなくなってきた、インコと一緒にここにくるかな」と言うようなこともあった。
- ある時、脳梗塞を起こして入院、重度の麻痺が残り、歩くことができなくなった。保佐人は主治医から、「言語障害、脳血管性認知症もある」と告げられた。



厚生労働省「後見人等への意思決定支援研修」
スライドより引用

【意思決定のためのあらゆる支援】

- 退院に向け、医療ソーシャルワーカーや保佐人が本人の退院後の意向を確認しようとしても、本人は全く答えることがなかった。
- 療養型の病院に入院するか、特別養護老人ホームに入所するか、在宅での生活を試みるか、選択肢は3つあり、本人に対して絵や写真を使って説明し、文字ボードを使って意思の表明ができるよう試みた。
- しかし、本人は目は開けているものの、反応がなかった。1週間おきに時間帯を変えて同様の試みを行ったがうまくいかなかった。医師や言語聴覚士、他の支援者にも助言を求めたが、現時点では他の支援手段が見当たらないとのことであった。唯一、インコの写真を見せたところ、本人は目を見開き、声を挙げた。

111

演習事例のその後

【意思推定に基づく代行決定の検討】

- 本人の意思推定のための明確な根拠となる関連資料として、ケアプラン、訪問介護記録、サービス実施記録表、本人情報シート、インコの写真を用意し、それらを見ながらチームで話し合った。
- 本人がデイサービスで、「俺も爺になって歩けなくなってきた、インコと一緒にここにくるかな」とたびたび言っていたことや、インコの写真を見せた際に本人が目を見開き声を挙げたことが確認できたため、本人が通い慣れており、インコも預かってくれたデイサービスに併設の特別養護老人ホームへの入所の契約をすることとした。
- 本人の状態像から、後見類型に移行する方がよいかどうかの検討も行ったが、「今後の刺激によって、本人のコミュニケーション力が変化していく可能性がある」という医師の見解があり、これから入所するホームでの生活を見守ってから、類型変更については再検討することとした。

【その後】

- 退院後、入院時からインコを預かってくれていたデイサービス併設の特別養護老人ホームに、本人は入所した。本人は、「だからさ」「あれだよ」という言葉以外に言葉を発することはできないが、表情豊かに喜怒哀楽を示すようになった。また、指を指したりしながら、「外に出たい」「インコのところに行きたい」といった内容を、表現できるようになってきた。



厚生労働省「後見人等への意思決定支援研修」
スライドより引用

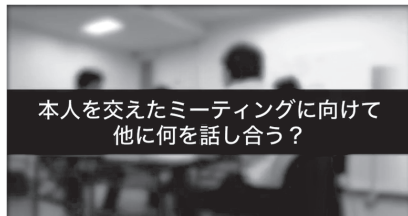
112

動画で学ぶ意思決定支援 掲載箇所

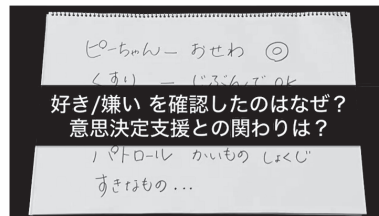
<https://guardianship.mhlw.go.jp/>

意思決定支援を踏まえた後見事務ガイドライン研修 意思決定支援研修 ドラマ場面①～③

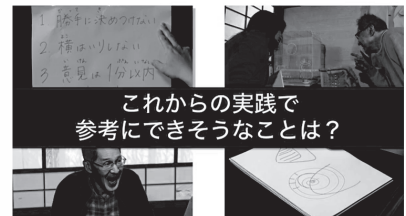
<https://guardianship.mhlw.go.jp/guardian/training/>



ドラマ場面1



ドラマ場面2



ドラマ場面3



113

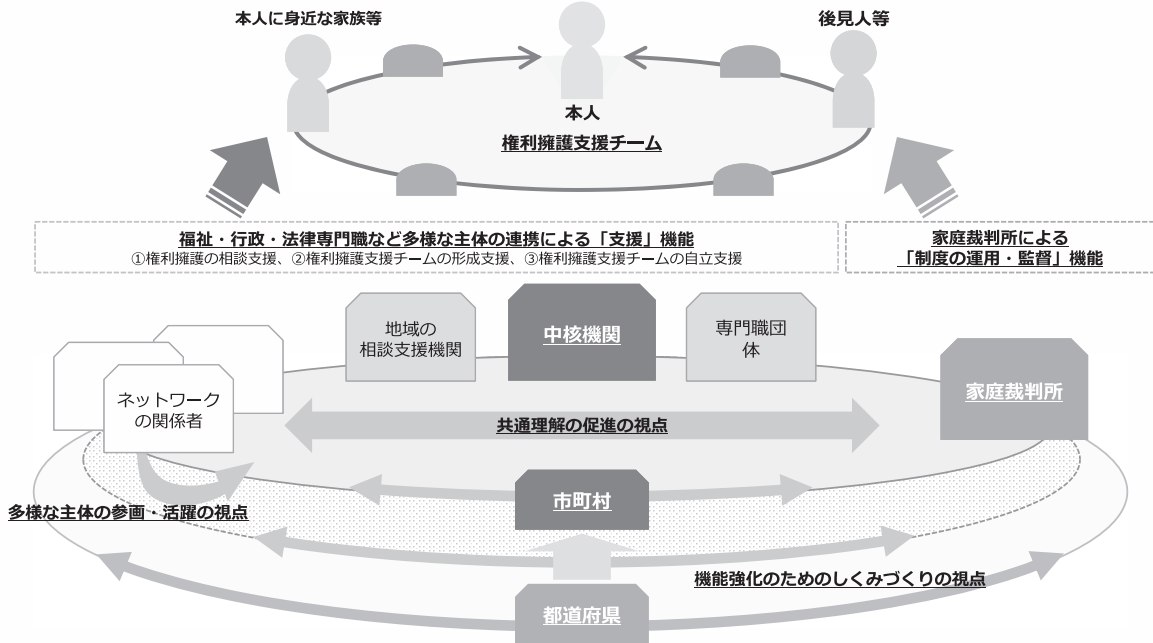
まとめ

**「意思決定支援／ファシリテーション」
の考え方は、権利擁護支援の実務の
中にどのように反映されていくのでしょ
うか？**

114

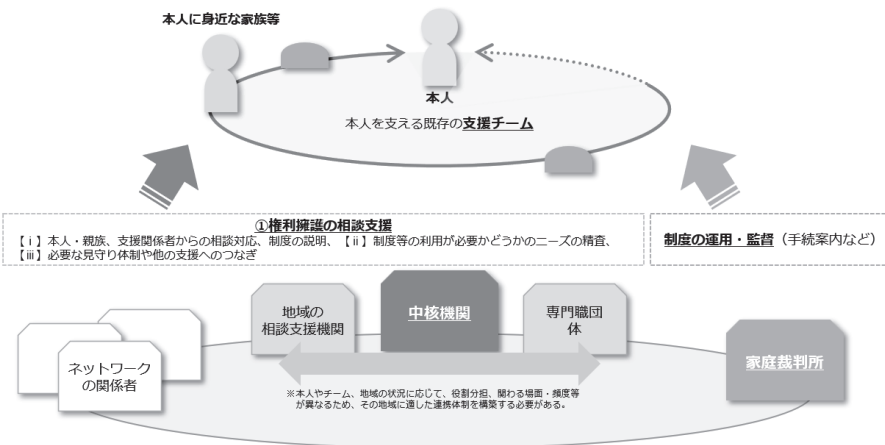
3 権利擁護支援の地域連携ネットワークづくり ～権利擁護支援の地域連携ネットワークのイメージ～

- 権利擁護支援の地域連携ネットワークとは、「各地域において、現に権利擁護支援を必要としている人も含めた地域に暮らすすべての人が、尊厳のある本人らしい生活を継続し、地域社会に参加できるようにするため、地域や福祉、行政などに司法を加えた多様な分野・主体が連携するしくみ」である。



115

権利擁護支援の検討に関する場面 (成年後見制度の利用前)



□ 成年後見制度の利用について選択肢の一つとして検討出来ているか？ 成年後見制度以外の選択肢についても十分に検討出来ているか？

□ 本人の意思決定能力を推定し、本人による意思決定を支援するための重要性を本人及び支援チームが認識できているか？

□ 本人に、適切に成年後見制度や関連する支援制度を「わかりやすく」説明できているか？

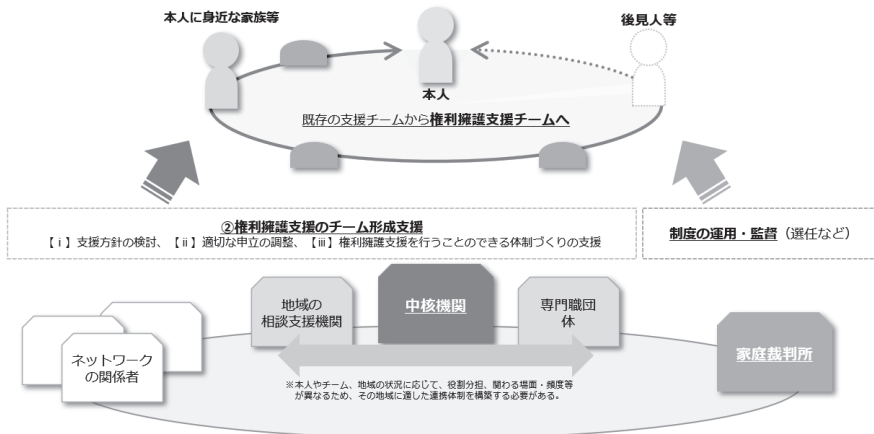
□ 親族・関係者が本人に対して適切に「意思決定支援」を提供できているか？ 本人による意思決定を促進するための工夫の余地はないか？

□ 初期のケース会議の段階から関与すべき支援者が欠けていないか？

□ 「意思決定支援」のコンセプトを踏まえた会議ルールの設定やファシリテーターによる適切な会議運営ができているか？

116

成年後見制度の利用の開始までの場面 (申立ての準備から後見人等の選任まで)



□ 状況に合わせた適切な申立人（本人・親族・首長）の選定ができているか？申立を必要としているにもかかわらず、申立を事実上、諦めさせてしまうような事態になっていないか？

□ 本人の権利制約が最小限となるような検討がなされているか（類型、同意権・代理権の内容等）？
□ 関係機関は適切な役割分担の下、申立てに協力できているか？特定の者だけに丸投げしていないか？

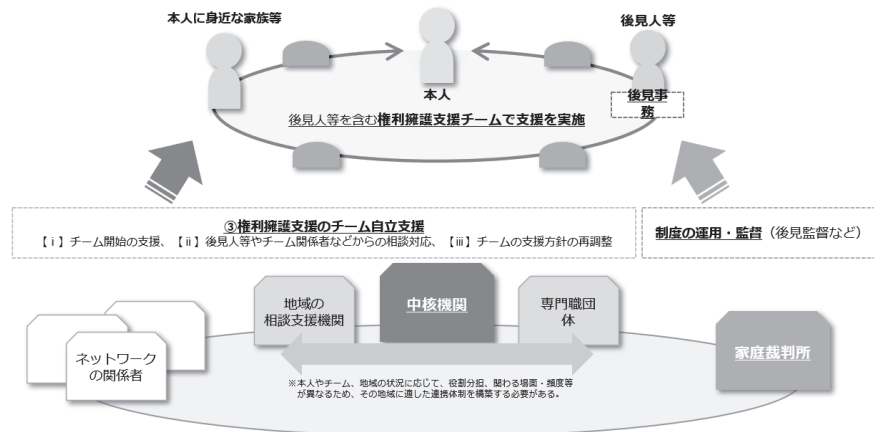
□ 本人の判断能力・意思決定能力に関するアセスメントが適切に実施されているか？「本人情報シート」が効果的に活用されているか？

□ 本人の性格、選好、価値観、おかれた状況に合わせて、最適な後見人等候補者のマッチング（候補者選定）がなされているか？

□ 当該地域で活動可能な後見人等候補者（受け皿）を十分に確保できているか？後見人任せにならないようなチーム体制が構築されているか？

117

成年後見制度の利用開始後に関する場面 (後見人等の選任後)



□ 重要な判断が必要な場合、後見人だけの独断ではなく、当該課題を本人を含めたチームで共有・検討し、「意思決定支援」のプロセスを踏まえた、本人の希望・信条・価値観が十分に尊重される決定となっているか？

□ 本人の思いと支援者の思いが対立したり、支援者同士の本人の意思解釈や支援の方向性に食い違いがあったりした場合、合理的な根拠（日々の記録等）に基づき適切に協議・調整できているか？

□ 選任後、選任前に形成されたチームが適切に維持、引継ぎされているか？「意思決定支援」のコンセプトも適切に共有されているか？

□ 選任後も定期的にチームによる会議が開催されることにより、本人の意思決定能力や選好・状況の変化に合わせた支援内容が提供できているか？

□ 「本人情報シート」等の活用により定期的にアセスメントが実施され、類型変更や後見人等の柔軟な交代（専門職と法人後見人・市民後見人間のリレー方式等）に繋がっているか？

118

研修の最後に・・・ 受講したあなたに伝えたいこと

あなたは、「本人には意思がない」「決める能力がない」と判断した時点で、本人に問いかけることをやめてしまっていないか？

「最善の利益」に基づく介入が
万能な道具だと思っていないか？

あなたは、たとえ本人が「重度障害」「遷延性意識障害」と診断されたり、「全く反応がない人」「意思など存在しない人」「周りが決めてあげないとダメな人」と他者に言われた時でも、意思決定能力の存在推定にしたがい、本人の意思決定支援について可能な限りの努力を続けることができますか？

119

東田直樹「風になる - 自閉症の僕が生きていく風景」 ビッグイシュー日本より

尋ねてほしい。
見た目の行動から決めつけないで

なぜ周りの人が、僕が望んでもいないことをさせようとするのか、それが不思議でした。

将来のために必要だからという場合は、理解できます。それとは別に、気持ちを勝手に想像して、僕がそうしたがっていると思込まれてしまうのが問題なのです。

会話ができないのだから、僕の思いを推測して話さなければいけないこともあるでしょう。その言葉が僕の気持ちにそったものだったかどうかは、僕だけが知っています。だから、僕の気持ちを代弁したものと勝手に断定されると、間違っていた場合、悲しい気持ちになります。

「私は、君がこう考えていると思っているよ」と言ってほしいのです。自分の想像は外れているかもしれないけれど、一所懸命に考えた結果がこれだと言ってもらえると、納得します。僕は話せないし、表情や態度でも表現できないのだから、気持ちをわかってもらえないのは仕方ありません。

120

東田直樹「風になる - 自閉症の僕が生きていく風景」 ビッグイシュー日本より

いちばん嫌なのが、わからないからといって、見た目の行動だけで気持ちまで決めつけられることです。答えられなくても、尋ねてくれたらいいのにと、思います。そうしてもらえれば、その人が僕を大切に思ってくれていると伝わるからです。

僕について話をしているにもかかわらず、まるで僕がその場にはいないかのような態度をされると傷つきます。自分は、その辺の石ころみたいな存在なのだろうか。ただ、周りの人の意見だけで動かされ、すべてが決められていく。自分の意思をみんなのように伝えられない僕は、なんて無力なのだろう。小さい頃、何度こんなふうに思ったことでしょうか。

気持ちを伝えられないということは、心がないことではありません。周りの人がさせたがっていることが、本人のやりたがっていることだとは限らないのです。そのことを忘れないでください。

121

意思決定支援に関する参考文献のご紹介

意思決定支援と権利擁護の理論的考察・本質に関心があるなら・・・

日本福祉大学権利擁護研究センター(監修),
平野隆之・田中千枝子・佐藤彰一・上田晴男・小西加保留(編集)

権利擁護がわかる意思決定支援:法と福祉の協働
(ミネルヴァ書房/2018. 6)



ソーシャルワーカーに求められる意思決定支援のあり方を学びたいなら・・・

公益財団法人 日本社会福祉士会(編)

**ソーシャルワーク実践における意思決定支援:
マイクロ・メゾ・マクロシステムの連鎖的変化に向けたエンパワメント**
(中央法規/2023. 8)



各種意思決定支援ガイドラインの関係性や活用事例を知りたいなら・・・

名川勝・水島俊彦・菊本圭一(編著)

**事例で学ぶ
福祉専門職のための意思決定支援ガイドブック**
(中央法規/2019. 12)



122

厚労省ポータルサイト「成年後見はやわかり」

<https://guardianship.mhlw.go.jp/>

意思決定支援の基本的考え方～だれもが「私の人生の主人公は、私」～
ご本人らしい生き方にたどり着く「意思決定支援のために」

<https://guardianship.mhlw.go.jp/guardian/awareness/>



123

参考資料

124

意思決定支援及び代行決定のプロセスの原則

1. 意思決定能力の存在推定
2. 本人による意思決定のための実行可能なあらゆる支援の必要性
3. 不合理にみえる決定≠意思決定能力がない
.....
4. 本人の推定意思に基づく代行決定
.....
5. 本人にとっての最善の利益に基づく代行決定
6. 代行決定の限定行使
7. 第1原則へ戻る

この原則は、意思決定支援と代行決定の考え方の1つとして示しているものです。第4原則については、成年後見人等に広い法的代理権(権限)を持つ存在であることから、より慎重な対応が求められる代行決定の領域に位置付けています。

厚生労働省「後見人等への意思決定支援研修」
スライドより引用

125

第1原則 / 意思決定支援の原則①

第1原則 意思決定能力の存在推定

全ての人は意思決定能力があることが推定される。

どのような人であっても、本人には意思があり、
決める力があるという前提に立って、意思決定支援をします。



本人には決める力がある
という前提で関わる



意思決定支援については様々な考え方があります。
考え方の1つとして紹介するものです。

厚生労働省「後見人等への意思決定支援研修」
スライドより引用

126

第2原則 / 意思決定支援の原則②

第2原則 本人による意思決定のための実行可能なあらゆる支援の必要性
本人が自ら意思決定できるよう、実行可能なあらゆる支援を
尽くさなければ、代行決定に移ってはならない。

意思決定のための最適な環境（ベストチャンス）を整えるための
支援をし尽くさなければ、代わりに決めることはできません。



あらゆる支援をし尽くして

厚生労働省「後見人等への意思決定支援研修」
スライドより引用

127

【様式1】 個別課題発生時における意思決定支援のためのアセスメントシート
記入例・解説

I. 全体の概要

本人	〇〇 〇〇	記入者	〇〇 〇〇	本人との関係	保佐人
テーマ (課題となる意思決定)	居所の決定における意思決定支援 (本人が今後利用する介護保険サービスについて、入所が必要か?)				
このテーマが生じた経過概要	支援者の服薬管理、自転車のカギの管理を嫌がった本人がサービス利用を止めたいと言いたし、ケアマネジャーより施設入所の提案があった為、意思決定支援ミーティングを開催。				

II. 支援環境の調整等 (〇月〇日〇時～ デイサービス会議室で実施)

検討したメンバー	保佐人、中核機関職員、ケアマネジャー、デイサービス相談員				
意思決定に関する課題の検討内容	<input type="checkbox"/> ミーティング開催趣旨の確認 <input type="checkbox"/> 本人が望むコミュニケーション方法の検討 <input checked="" type="checkbox"/> 本人が安心できる時間、場所、開催方法の検討 <input checked="" type="checkbox"/> その他 (本人をよく知る人からの情報収集) <input checked="" type="checkbox"/> 本人が安心できる支援者の検討				
支援者が本人の理解、記憶、比較検討を支援するために、ⅢやⅣで行う工夫	検討をした項目を○で囲む				
本人の真意を探る	開かれた質問で尋ねる	本人に説明させその理解を確認する			
選択肢につき比較のポイントを示す	文字にする	図や表を使う	ホワイトボード等の使用		
他者からの不当な影響の排除	コミュニケーションに時間をかける				
時の経過や状況により意思が変化することを許容する	意思決定を強めない				
再度の確認(重要な決定の場合)	その他 ()				
決定事項、役割分担、今後の動き方					
<ul style="list-style-type: none"> ➢ 今後の生活についての本人の希望や嗜好を聞いてから、サービスについて検討する。 ➢ 本人の自宅で、午前中に実施する。 ➢ 安心して話ができる環境について、ケアマネジャーが情報収集する。 ➢ 主治医からの情報収集は保佐人が行う。 ➢ 本人への趣旨説明は保佐人と中核機関職員とで実施、参加メンバーについての希望も確認する。 ➢ ミーティング招集の呼びかけは中核機関が実施する。 					

III. ミーティング前の本人への趣旨説明 (〇月〇日〇時～、本人宅で、対面で実施)

説明した人	〇〇 〇〇 (保佐人)、〇〇 〇〇 (中核機関職員)				
説明の内容	<input checked="" type="checkbox"/> 趣旨説明 <input checked="" type="checkbox"/> 参加メンバーの選定 <input checked="" type="checkbox"/> 本人の好みや価値観の把握 <input checked="" type="checkbox"/> 意思意向の確認 ○〇さんにとっついていやなことがなくなる話し合いをしたいことを説明。 話し合いに出席したからといって、その場で決めなくても良いことも伝えた。				
IIで検討した支援の実施	<input type="checkbox"/> 実施できた <input checked="" type="checkbox"/> 実施できなかった (一部実施できなかった) 理由: 本人に、話し合いの順番等を説明し、ミーティング参加者の席順についても相談したいと考えていたが、デイサービスの職員が出席しても良いか尋ねた後、機嫌が悪くなり話を続けることを嫌がったため、一部、実施できなかった。				
本人の考え	インゴと暮らしたい、好きな物を食べて暮らしたい、自分でできることは自分でやりたい。				

【基本原則】

- 第1 全ての人は意思決定能力があることが推定される。
第2 本人が自ら意思決定できるよう、実行可能なあらゆる支援を尽くさなければ、代行決定に移ってはならない。
第3 一見すると不合理にみえる意思決定でも、それだけで本人に意思決定能力がないと判断してはならない。

コメントの追加 [1]: ガイドライン p.7～8の「第3の3(2)支援チームの編成と支援環境の調整」に対応する部分です。

コメントの追加 [2]: ガイドライン p.8～10の「ミーティング開催にあたっての留意事項」を示しています。全てにチェックする必要は無く、検討した内容をチェックします。

コメントの追加 [3]: ガイドライン p.11～12の「意思形成支援におけるポイント」「意思表明支援におけるポイント」に記載された工夫例をいくつか示しています。全ての項目を囲む必要は無く、検討した項目を○で囲みます。

コメントの追加 [4]: 上記の項目の例示を参考にしながら、「本人への趣旨説明」や「本人を交えたミーティング」に向けて、支援者と共に準備をして、決まったことを記録します。

コメントの追加 [5]: ガイドライン p.10の「第3の3(3)本人への趣旨説明とミーティング参加のための準備」に対応する部分です。

コメントの追加 [6]: IIの欄で検討した支援を実施しながら、本人にミーティング開催の趣旨を説明し、参加メンバーの選定や、本人の嗜好や意思意向を確認します。

コメントの追加 [7]: IIで検討した支援が実施できなかった場合には、その理由を記録し、IVのミーティングでどのような工夫をすべきか再考します。

128

意見や希望	母に教えてもらったやり方で、薬も間違えないように飲んでいる。食べ物のことも自転車の事も口を出されてうるさい、サービスはいい。説明者からミーティングの趣旨を説明すると、泣きました。(デイサービス職員の出席については)相談員なら来ていい。
Ⅲを終えⅣをどう工夫するか	本人の考えをもっとよく知る、かつての支援者に、支援を求める必要性を確認。ケアマネジャーが、以前の訪問介護事業所と連絡をとり、ミーティングに出席可能かどうか打診することとした。

コメントの追加 [8]: 課題そのものや、ミーティングの方法等について、本人の考え、意見や希望を記載します。

IV. 本人を交えたミーティング (〇月〇日〇時～、本人宅で、会議体で実施)	
参加メンバー	保佐人、中核機関職員、ケアマネジャー、デイサービス相談員、以前利用していたホームヘルパー事業所の所長
検討の内容	ホワイトボードとリーフレットを用いて、本人の理解を促進。 趣旨説明時に示された本人の嗜好、意思意向の表示→服薬管理方法の確認、主治医の見解の確認→サービスについての本人の意向確認→自転車の損害賠償保険の紹介
支援者の姿勢 (全てチェックが付くように支援する)	<input checked="" type="checkbox"/> 支援者らの価値判断を先行させていない。 <input checked="" type="checkbox"/> 本人の理解と支援者らの理解に相違はない。 <input checked="" type="checkbox"/> 選択肢を提示する際の工夫ができていない。 <input checked="" type="checkbox"/> 決断を迫るあまり、本人を焦らせていない。 <input checked="" type="checkbox"/> 本人の表明した意思が、これまでの本人の生活歴や価値観等から見て整合性がある。 <input checked="" type="checkbox"/> 意見を表明しにくい要因や他者からの「不当な影響」はない。
IIで検討した支援の実施	<input checked="" type="checkbox"/> 実施できた <input type="checkbox"/> 実施できなかった 理由:
本人の考え 意見や希望	以前利用していたホームヘルプサービス事業所の参加を大変喜んだ。嗜好、生活への意向はⅢのまま。(サービスについては)「前みたい(うちに来て欲しい)」と変化があった。
具体的な結論	訪問看護とホームヘルプサービスの利用手配を望むようになった。 損害賠償保険の加入をすることになった。事業者の欠所を望む姿勢も解消された。
再度意思決定支援を行う必要性	<input type="checkbox"/> ある (支援者らの評価・解釈に大きな相違や対立がある、意思に揺らぎが見られるなど) 理由: <input checked="" type="checkbox"/> なし

コメントの追加 [9]: ガイドライン p.10～11の「第3の3(5)本人を交えたミーティング」に対応する部分です。IIで検討した支援を実施しながら、本人を交えたミーティングに参加(時として主催)し、検討した事項を「検討の内容」に記録します。

コメントの追加 [10]: 支援者が本人の意思を尊重する姿勢で臨むことができているかをチェックします。この内容欄はガイドライン p.11～12に掲載されており、全てにチェックがつくことが望ましい欄です。

コメントの追加 [11]: 決まったことや、決まらなかったことを記録します。なお、1度のミーティングで無理に決める必要はありません。

コメントの追加 [12]: 「本人を交えたミーティング」を実施しても意思が決定されない場合は多くあります。再度意思決定支援を行う必要性を検討し、記録します。意思決定を先延ばしすることができる場合には、さらに支援を継続するために、II～Vのプロセスを繰り返して実施し、その内容をその都度記録していきます。

V. その後の状況

その後、ケアマネジャーがホームヘルプサービスと訪問看護サービス導入のプランを作成、保佐人として本人が契約できるよう支援した。本人は「うちに人がくる」ことを大変喜んで受け入れた。デイサービスに朝夕と顔を出すことを止めることはなかったが、看護師も顔を合わせないように工夫し、状態も落ち着いている。

1 意思決定支援と代行決定

意思決定支援及び代行決定のプロセスの原則

第3原則 / 意思決定支援の原則③

第3原則 不合理にみえる決定≠意思決定能力がないということ
一見すると不合理にみえる意思決定でも、
それだけで本人に意思決定能力がないと判断してはならない。

後見人等からみて、合理的とはいえない判断をしたとしても、
 それだけで意思決定能力がないと考えてはいけません。



不合理にみえる決定も
尊重されるべき

厚生労働省「後見人等への意思決定支援研修」
 スライドより引用

意思決定支援の限界

これらのプロセスを踏めばあらゆる本人の意思決定（及び意思決定支援）が許容される、というわけではありません。

本人により表明された意思等が本人にとって見過ごすことのできない重大な影響（※）を生ずる場合等には、後見人等は本人の信条・価値観・選好を最大限尊重した、本人にとっての最善の利益に基づく方針を採らなければならない。【第5原則】

※「重大な影響」といえるかどうかは、以下の要素（要件）から判断します。

- ①本人が他に取得可能な選択肢と比較して、明らかに本人にとって不利益な選択肢といえるか
- ②一旦発生してしまえば、回復困難なほど重大な影響を生ずるといえるか
- ③その発生の可能性に確実性があるか

そこまでとは評価できない場合→本人の意思（推定意思）に基づいて支援を行うことが期待される。

131 例) 自宅での生活を続けることで本人が基本的な日常生活すら維持できない場合
本人が現在有する財産の処分の結果、基本的な日常生活すら維持できないような場合

第4原則 / 代行決定の原則①

後見人等には法的代理権が付与されていることから、代行決定の原則として整理しています。

第4原則 推定意思に基づく代行決定

意思決定支援が尽くされても、どうしても本人の意思決定や意思確認が困難な場合には、代行決定に移行するが、その場合であっても、後見人等は、まずは、明確な根拠に基づき合理的に推定される本人の意思（推定意思）に基づき行動することを基本とする。

どうしても本人の意思決定や意思確認が困難な場合には、推定意思に基づく代行決定に移行します。この場合、明確な根拠に基づき、本人の意思を推定します。



〇〇だから、この人ならば、
〇〇を選ぶはず

意思決定能力

意思決定能力＝本人の個別能力＋支援者側の支援力

意思決定能力は、本人の個別能力だけでなく、支援者側の支援力によって変化します。

意思決定能力

本人の個別能力

- 意思決定に関する情報について、本人が理解すること
- 必要な情報を、本人が記憶すること
- 本人が、選択肢を比較検討すること
- 意思決定した内容を、本人が他者に伝える（表現する）こと



支援者側の支援力

- 上記意思決定に必要な4要素につき、以下の点を踏まえ、実践上可能な工夫、努力を尽くす。
- 能力は、あるかないかという二者択一的なものではなく、少しずつ変化するものである。
- 本人の心身の状況や、環境によって、変化する。
- 「何を決めるか」という内容によっても、変化する。

厚生労働省「後見人等への意思決定支援研修」
スライドより引用

133

「支援者側の支援力」・・・具体的には？

- | | |
|-------|---|
| ①理解 | 意思決定に関連する情報を本人が理解できるよう、支援者側が実践上可能な工夫・努力を尽くしたか？ |
| ②記憶保持 | 情報を必要な時間、本人が頭の中に保持できるよう、支援者側が実践上可能な工夫・努力を尽くしたか？ |
| ③比較検討 | その情報に基づく選択肢を本人が比較検討できるよう、支援者側が実践上可能な工夫・努力を尽くしたか？ |
| ④表現 | 意思決定の内容を本人が他者に伝えることができるよう、支援者側が実践上可能な工夫・努力を尽くしたか？ |



決めなければならない場面までに、自己決定するためのベストチャンス（最適な環境設定）を最大限提供したにもかかわらず、「どうしても自己決定や意思確認が困難」と言い切れるかがポイント

134

「本人の自己決定や意思確認がどうしても困難な場合」だと考える前に考慮すべきこと

逆から捉えると、「支援者側が支援付き意思決定の支援を尽くしたといえる場合」とは？

- ✓ 本人にとって意思が表出しやすい又は意思決定がしやすくなる日時・場所の設定がなされている
- ✓ 本人の意思形成に不当な影響を与えないように、面談・会議等における参加者の構成を工夫している（利益相反を避けるようなメンバー構成、複数人体制等）
- ✓ 本人が意思決定をするために十分な時間、情報（メリット、デメリット、結果の見通しを含む）、選択肢が与えられている
- ✓ 本人にとってわかりやすい言葉遣いの工夫がされている
- ✓ 写真や映像、タブレット、絵カード等を用いるなど、本人が理解しやすい形で情報が提供され、かつ、意思疎通手段の工夫がされている
- ✓ 体験の機会等を提供し、本人の意思形成支援や意思確認を試みている
- ✓ 本人、関係者からの情報収集を通じて、本人の価値観、意思及び選好、心理的状況、これまでの生活史等、本人の情報や人間関係・物理的環境等を把握するよう努めている
- ✓ 「意思決定支援」に関する実践記録を積極的に残している

135

【様式2】 個別課題発生時における意思決定能力のアセスメントシート

記入例・解説

この様式は、①本人の意思決定や意思確認が困難とみられ、かつ、②決定をこれ以上先延ばしにすることができない場合に使用します。

I. 概要

本人	〇〇〇〇	記入者	△△ △△	本人との関係	保佐人
テーマ (課題となる意思決定)	退院後にどこで生活をするか				
過去の支援状況	■【様式1】添付				
実施日	〇年 〇月 〇日 〇時 〇分～ 〇時 〇分 場所 (〇×病院カンファレンスルーム)				
検討メンバー	中核機関、地域包括支援センター、元ケアマネジャー、医療ソーシャルワーカー、看護師、保佐人				

II. 意思決定能力アセスメント

前提 (決定期限)	意思決定の期限が迫っており、これ以上延長できない状態か？ ■延長できない (期限: 〇年 〇月 〇日まで) □延長できる → 【様式1】へ戻る。
A 意思決定を行う場面で通常必要と考えられる4要素につき満たされないものがあるか？	■本人が関連情報について理解できなかった □本人が関連情報について記憶保持できなかった □本人が関連情報について比較検討できなかった ■本人が意思を表現できなかった 根拠: 医療ソーシャルワーカー、保佐人が現在の状況を伝え、退院の意向を複数回確認したが、本人は答えられなかった。医師からは言語障害、脳血管性認知症の影響が大きいとの所見。
B 支援者側が上記期限までに実行可能な意思決定支援を尽くしたか？	■期限までに可能な支援は全て尽くした 支援内容: 本人に絵や写真・文字ボードを使って説明や意思表示の支援を試みたが、本人は目を開けているものの反応がなかった。1週間おきに時間帯を変えて同様の試みを行ったがうまくいかなかった。 医師や言語聴覚士、他の支援者にも助言を求めたが、現時点では他の支援手段が見当たらないとのことであった。 □実行可能な支援が残されている → 【様式1】へ戻る。

■上記アセスメントの結果、

- A・Bいずれも当てはまる (支援を尽くしても、意思決定を行う場面で通常必要と考えられる4要素のうち満たされない要素がある)
 - ⇒ 本人は、その時点で、その課題について意思決定をすることが困難と評価される意思推定アプローチ (様式3) へ
 - それ以外
 - ⇒ 意思決定支援に戻る (様式1)

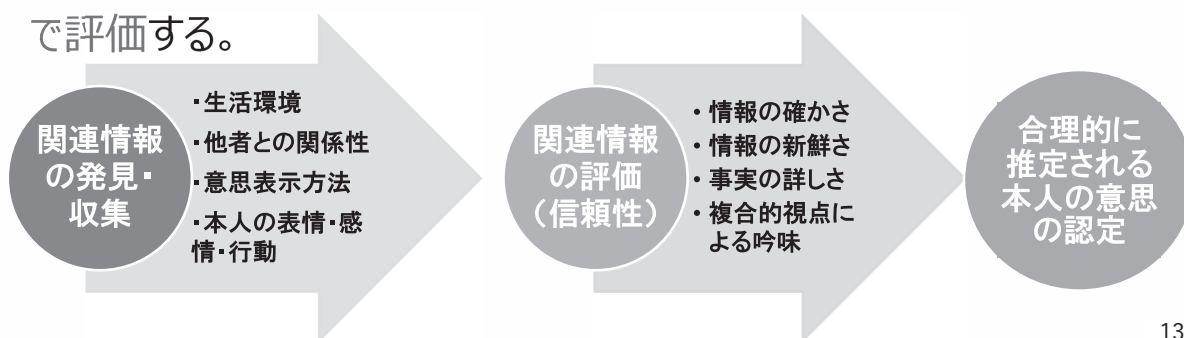
コメントの追加 [1]: 意思決定能力は、あるかないかという二者択一的ではなく、支援の有無や程度によって変動します。
したがって、意思決定能力アセスメントでは、本人の能力 (A) だけではなく、支援者が十分意思決定支援をしたといえるかどうか (B) も同時に評価の対象となります。
意思決定支援が十分にされているかどうかは、意思決定支援アセスメント (様式1) の状況を踏まえて判断しましょう。

136

本人意思の推定(本人の意思と選好に基づく最善の解釈)を行うには？

障害福祉サービス等の提供に係る意思決定支援ガイドラインP15,17参照

- 本人のこれまでの生活環境や生活史、家族関係、人間関係、嗜好等の情報を把握する。
- 本人の日常生活における意思表示の方法や表情、感情、行動から読み取れる意思について記録・蓄積する。
- 本人をよく知る関係者（支援チーム）が、関連情報を複合的視点で評価する。



137

【様式3】 意思推定に基づく代行決定に関するアセスメントシート
記入例・解説

この様式は、意思決定能力アセスメント（様式2）の結果、「本人は、課題について意思決定することが困難と見られる局面」において使用します。

I. 概要 ■【様式2】と同じにつき記載省略

本人	記入者	本人との関係
テーマ (課題となる意思決定)		
過去の支援状況	<input type="checkbox"/> 【様式1】添付 <input type="checkbox"/> 【様式2】添付	
実施日	年 月 日 時 分～ 時 分 場所 ()	
検討メンバー		

II. 意思推定に基づく代行決定を行うにあたっての検討

前提 (決定期限)	意思決定の期限が迫っており、これ以上延長できない状態か？ ■延長できない(期限: ○年 ○月 ○日まで) □延長できる → 【様式1】へ戻る。
本人が自ら意思決定をすることができたとすれば、どのような意思決定を行うかを推定できるか？	<p>■推定可 ⇒ 推定意思の内容</p> <p>・推定内容: 今まで一緒に過ごしていたインコと共に、デイサービスと同じような環境で暮らしたい。</p> <p>・理由: これまで本人は自宅での生活を継続しながら、ヘルパーやデイサービスの支援を受けていた。自分のことは自分でするという価値観や母親譲りの自己流のやり方を誇りに感じており、他者からの介入や制約には反発することが多かった。他方、インコをかわいがっており、インコの写真を見せた際に唯一反応を返す等、インコのやりとりが本人の生活の一部であり、重要な価値観となっているように思われる。以前から体調の悪化を自覚しており、「歩けなくなった、インコと一緒にここにくるかな」と度々発言していたことから、今なお自宅での生活を希望するとは考えにくく、インコを預かってくれるデイサービス併設の特別養護老人ホームへの入所を希望することが合理的に推定される。療養型病院への転院という選択肢もあるが、制約に不満を抱きやすい性格からすると、施設よりも自由の制限が大きい療養型病院での生活は希望しないことが合理的に推定される。</p> <p>なお、施設では、本人の自己流のやり方を尊重しながらのケアが求められるだろう。</p> <p>□推定困難 ⇒ 理由</p>

138

	<p>に不満を抱きやすい性格からすると、施設よりも自由の制限が大きい療養型病院での生活は希望しないことが合理的に推定される。</p> <p>なお、施設では、本人の自己流のやり方を尊重しながらのケアが求められるだろう。</p> <p>□推定困難 ⇒ 理由</p>
<p>本人の意思推定のために明確な根拠となり得るエピソード、情報提供者、関連資料など</p>	<p>①これまでのエピソード 今後希望する生活についての発言 …「インコと暮らしたい」「好きなものを食べて暮らしたい」「自分でできることは自分でやりたい」「俺も爺になって歩けなくなった、インコと一緒にここに帰るかな」</p> <p>・本人が嫌がっていたこと …「食べ物のことも自転車のことも口を出されてうるさい」、制約的な言動をする看護師を怒鳴るなど、自由が制限されることを嫌がる</p> <p>・不慣れな状況、人がいるとイライラしやすい 「うちに人がくる」ことを大変喜んで受け入れた</p> <p>・長年ホームヘルプサービスを使っていた</p> <p>②意思決定能力アセスメント時の状況 ほとんど反応はなかったが、唯一、インコの写真を見せたところ、目を見開き、体を起こそうとして声を挙げた。</p> <p>③情報提供者 検討メンバー及び主治医・在宅ケア時のヘルパー</p> <p>④関連資料 ケアプラン、訪問介護記録、サービス実施記録票、本人情報シート、インコの写真</p>
<p>代行決定に当たっての留意事項 ※チェックできない項目がある場合には、第1～第3原則に沿った支援ができていたかどうか、チームで再度検討してください。</p>	<p>■結論が先にありきになっていない。 本シートが結論の後付けの根拠資料として使われていない。 ■本人以外の関係者の問題を本人の問題としてすり替えていない。 ■支援のしやすさを優先していない。 ■支援者のための根拠付けになっていない。 (サービスの利用を検討している場合のみ) ■サービス利用ありきになっていない。</p>

- 上記検討の結果、
 ■推定意思の実現を支援する。
 □推定意思を実現すると本人にとって見過ごすことができない重大な影響が懸念される
 ⇒本人にとって見過ごすことができない重大な影響が懸念される場合の検討（様式4）へ
 □意思の推定すら困難
 ⇒最善の利益に基づく代行決定の検討（様式5）へ

コメントの追加 [1]: 本人の意思を推定するためには、本人の生活上の意向や好き嫌い、価値観等を把握しておく必要があります。

これらの情報は、本人の日常生活やサービス提供場面における本人の表情や感情、行動に関する記録などの情報に加えて、これまでの生活歴、人間関係等様々な情報から拾い出す必要があります。

ただし、中には、一見すると矛盾している情報や、古すぎる情報なども混在している可能性もあります。情報の新しさや詳しさ等に注意しながら、チーム内で複数の視点から、何が信頼できる事実であり、その事実からどのような本人の意思が導かれるかを検討するこ

コメントの追加 [2]: 本ガイドラインでは、後見人等の権限濫用防止の観点から、意思推定を代行決定の一類型であると位置付けています。代行決定に安易に進まないように、これらの留意事項が踏まられているかどうかについても確認しておきましょう。

参考事例 ②

- 肺炎の治療で入院中、土砂崩れにより自宅が半壊状態になった。本人の帰宅願望が強いが、修繕費用を出すことが経済的に困難。本人は入院中に認知症が進行している。



- 外出許可をとって本人に半壊状態の自宅を見てもらったり、修繕費用の見積もりを見てもらったりして帰宅が困難であることを理解してもらったものの、記憶保持が難しく「うちに帰りたい」と発言している。

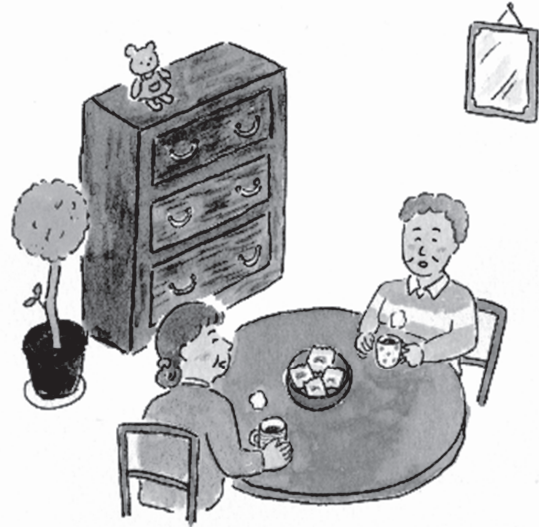


厚生労働省「後見人等への意思決定支援研修」
スライドより引用

参考事例 ②-2

【本人にとっての最善の利益に基づく代行決定】

- 自宅近くのグループホームに入所するか、県外（姪の娘がいる地域）の特別養護老人ホームに入所するかを注意深く検討し、メリットデメリットを整理した。
- 本人は、姪の娘のことを覚えておらず、姪の娘の面会があっても喜ぶことはない。これまでの本人の生活を考えても、友人が面会に来ることが出来るGHの利用が望ましいということになった。



厚生労働省「後見人等への意思決定支援研修」
スライドより引用

141

第5原則 / 代行決定の原則②

第5原則 本人にとっての最善の利益に基づく代行決定

①本人の意思推定すら困難な場合、又は②本人により表明された意思等が本人にとって見過ごすことのできない重大な影響を生ずる場合には、後見人等は本人の信条・価値観・選好を最大限尊重した、本人にとっての最善の利益に基づく方針を採らなければならない。

- ①本人の意思が推定できない場合や、
②表明されている意思が本人にとって見過ごすことができないような重大な影響を生じるものである場合は、



(本人にとっての) 最善の利益に基づく方針を採ります。
この場合、本人の信条・価値観・選好を最大限尊重します。



この人にとっての、一番よいことは？

厚生労働省「後見人等への意思決定支援研修」
スライドより引用

142

第6原則 / 他者が決定する場合の原則

第6原則 代行決定の限定行使

本人にとっての最善の利益に基づく代行決定は、法的保護の観点からこれ以上意思決定を先延ばしにできず、かつ、他に採ることのできる手段がない場合に限り、必要最小限度の範囲で行われなければならない。

本人を護るためにこれ以上先延ばしにできない場合で、さらに他に手段がない場合には、代わりに決めることになります。代わりに決める際も、本人にとって最も制限が少ない手段を検討します。



どうしても必要なときは、
もっとも制限が少ない方法で

厚生労働省「後見人等への意思決定支援研修」
スライドより引用

143

本人にとって見過ごすことができない重大な影響が懸念される局面等

●意思決定支援の結果、本人が意思を示した場合や、本人の意思が推定できた場合であっても、その意思をそのまま実現させてしまうと、本人にとって見過ごすことができない重大な影響が生じるような場合等。

➡ 法的保護の観点から、最善の利益に基づいた代行決定を行うことが許容される

●重大な影響といえるかどうかについての判断要素。

- ①本人が他に採り得る選択肢と比較して明らかに本人にとって不利益な選択肢といえるか。
- ②一旦発生してしまえば、回復困難なほど重大な影響を生ずるといえるか。
- ③その発生に確実性があるか。

I. 第三者からみれば必ずしも合理的でない意思決定であったとしても、本人にとって見過ごすことのできない重大な影響が発生する可能性が高いとまでは評価できない場合
本人の意思（推定意思）に基づいて支援を行うことが期待される。

II. 重大な影響が発生する可能性が高いと評価される場合

法的保護の観点から、以下の判断を行うことがある。

- ①本人の意思実現について同意しない。
- ②最善の利益に基づく代行決定（代理権、取消権の行使）…*4

厚生労働省「後見人等への意思決定支援研修」
スライドより引用

144

【様式4】 本人にとって見過ごすことができない重大な影響に関するアセスメントシート

記入例・解説

この様式は、本人の表明された意思又は推定意思を実現しようとする「本人にとって見過ごすことができない重大な影響が懸念される局面」において使用します。
本人に当該意思決定に関する意思決定能力が十分にあると思われる場合でも、本人を保護するという観点から、本人の意思決定に介入する必要があるかどうかを吟味します。

I. 概要 【様式2】と同じにつき記載省略

本人	△△ △△	記入者	×× ××	本人との関係	成年後見人○○ ○○
テーマ (課題となる意思決定)	居所の決定(肺炎の治療で入院中、土砂崩れにより自宅が半壊状態になった。本人の帰宅願望が強いが、修繕費用を出すことが経済的に困難。本人は入院中に認知症が進行している。外出許可をとって本人に半壊状態の自宅を見てもらったり、修繕費用の見積もりを見てもらったりして帰宅が困難であることを理解してもらったものの、記憶保持が難しく「うちに帰りたい」と発言している。)				
過去の支援状況	■【様式1】添付 <input type="checkbox"/> 【様式2】添付 <input type="checkbox"/> 【様式3】添付				
実施日	○年 ○月 ○日 ○時 ○分~ ○時 ○分 場所 (○○病院相談室)				
検討メンバー	成年後見人、医療ソーシャルワーカー、民生委員、ケアマネジャー、ホームヘルパー、娘の子				

II. 本人の示した意思(推定意思)の実現は、本人にとって見過ごすことができない重大な影響を生ずるかどうかの検討

本人が他に採り得る選択肢と比較して、明らかに本人にとって不利益な選択肢といえるか。	■はい⇒根拠 <input type="checkbox"/> いい 今の状態の家に住むことについて、役所の建築指導相談課に相談したところ、「柱や壁が傾いているため、倒壊のおそれが高く、危険」との回答であった。
一旦発生してしまえば、回復困難なほど重大な影響を生ずるといえるか。	■はい⇒根拠 <input type="checkbox"/> いい 自宅に戻り、家が倒壊した場合、逃げ遅れて本人の命が失われるという重大な影響を生じうる。
その発生の可能性に確実性があるか。	■はい⇒根拠 <input type="checkbox"/> いい 役所の建築指導相談課の回答によれば、通常レベルの台風や地震であっても一旦発生すれば「倒壊のおそれは高く」、高齢の本人が逃げ遅れて本人の命が失われるとの結果が発生する確実性がある。

- 上記検討の結果、
すべて「はい」に該当する
 ⇒以下の方法につき検討
本人の意思決定に同意しない(同意権・代理権を行使しない)
本人の示した意思とは異なる形での代行決定(代理権、取消権の行使)を検討する
 ⇒様式5(本人にとっての最善の利益に基づく代行決定の検討)へ
上記以外
 ⇒意思又は推定意思の実現へ

コメントの追加 [1]: 様式4及び様式5の記入例は、「参考事例」とは別の事例を前提としたものです。具体的には、本人が半壊状態となった自宅への帰宅願望が強く、支援者が一連の意思決定支援を行ったものの、本人の意思を実現すると、本人にとって見過ごすことができない重大な影響が生じるおそれがあると考えられたため(様式4)、最終的に、本人にとっての最善の利益に基づく代行決定を行った(様式5)という事例です。実際には、様式1を作成したのち、様式4及び様式5を作成する流れとなりますが、様式1の記載例は省略しています。

コメントの追加 [2]: この場面では、本人の自己決定権の不当な侵害とならないように、3つの要件がそれぞれ満たされるかどうかを慎重に検討する必要があります。たとえ周りからは不合理に見える内容だとしても、本人の示した意思(推定意思)を実現した場合に、「取り返しがつかないような結果がほぼ確実に生じる」とまでは言えないならば、本人なりの価値観に基づいた意思決定と考え、本人の意向に寄り添った支援を試みる事が望まれます。他方、「取り返しがつかないような結果がほぼ確実に発生する」場合、例えば、自宅での生活を続けることで本人が日常生活すら維持できない場合などは、本人を保護するという観点から、本人の意思とは異なる代行決定を行うことが許容されることもあります。その場合、チームによる複数の視点から検討することが大切です。

本人の意向・選好・価値観を重視した「最善の利益」に基づく代行決定

◆「最善の利益」自体の定義は設けられていない。

→人それぞれの価値観は違うため、一般論として決められるものではない。

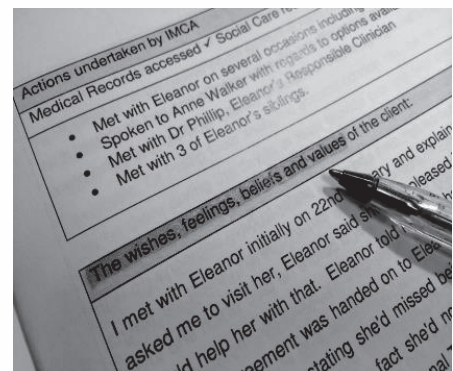
× 周囲(後見人・隣人・支援者)の思惑

× 「自分ならこうする」「この方が本人のためだ」という第三者的・倫理的な価値観 = 「客観的」最善の利益

○ 「本人の意向・感情・価値観を最大限尊重することを前提に他の要素も考慮」 = 「主観的」最善の利益

→「最善の利益」に基づく場合、本人の推定意思に反してでも第三者の介入が許容される場合がある。権利侵害のリスクがあるため、チームによる複合的視点での、信頼できる根拠に基づく慎重な吟味が必要。

注意! 最善の利益はあくまでも「代理代行決定」の場面で用いるものであって、「支援付き意思決定」の場面で用いられるべきではありません。



「最善の利益」を検討する際の視点

障害福祉サービス等の提供に係る意思決定支援ガイドラインP5

最後の手段として、関係者が協議し、本人にとっての最善の利益を判断せざるを得ない場合がある。

1. (本人の立場からみた) メリット・デメリットの検討

最善の利益は、複数の選択肢について、本人の立場に立って考えられるメリットとデメリットを可能な限り挙げた上で、比較検討することにより導く。

2. 相反する選択肢の両立可能性の模索

二者択一の選択が求められる場合においても、一見相反する選択肢を両立させることができないか考え、本人の最善の利益を追求する。

3. 自由の制限の最小化

行動の自由を制限することが本人にとっての最善の利益であるとしても、他に選択肢がないか、制限せざるを得ない場合でも、その程度がより少なくすむような方法が他にないか慎重に検討し、自由の制限を最小化する。その場合、本人が理解できるように説明し、本人の納得と同意が得られるように、最大限の努力をすることが求められる。

147

【様式5】 本人にとっての最善の利益に基づく代行決定に関するアセスメントシート 記入例・解説

II. 検討 本人にとっての最善の利益を検討するための前提条件 ※すべての条件を満たしている必要があります。		■意思決定の期限が迫っており、これ以上決定を先延ばしできない。 ⇒期限：○年 ○月 ○日まで ■後見人等による代行決定が及ぶ意思決定である。 ■本人の好み・価値観その他本人にとって重要な情報が十分に得られている。 ■本人が最善の利益の検討過程に参加・関与できる機会が考慮されている。
代行決定に当たっての留意事項 ※チェックできない項目がある場合には、第1～第3原則に沿った支援ができていたかどうか、チームで再度検討してください。		■結論が先にありきになっていない。 ■本シートが結論の後付けの根拠資料として使われていない。 ■本人以外の関係者の問題を本人の問題としてすり替えていない。 ■支援のしやすさを優先していない。 ■支援者のための根拠付けになっていない。 (サービスの利用を検討している場合のみ) ■サービス利用ありきになっていない。
本人にとっての最善の利益の検討 考える選択肢の提示と比較検討 (本人の好み・価値観に近い順、自由の制約がより少ない選択肢から順に、本人の視点を踏まえてそれぞれの要素を検討してください)		選択1：自宅近くのグループホームに入所する 選択することのメリット 自宅や庭を見に帰ることができる。 近隣に住んでいる友人や民生委員、介護サービス事業者等が面会に来ることができる。 選択することのデメリット 本人の厚生年金では、グループホームの利用料を支払うことができず、預金を崩しながら生活することになる。7年暮らしたところで、赤字にはならない入所施設への切り替えをしなければならない。
結論：最善の利益に基づく代行決定の内容及びその理由		選択2：県外(姪の娘がいる地域)の特別養護老人ホームに入所する 選択することのメリット 最期まで、過ごすことができる。姪の娘がいる地域なので、姪が面会することができる。 選択することのデメリット 自宅や庭を見に帰ることができない。 近隣の友人が面会に来ることはおぼろしく、これまでの人間関係が切れてしまう。
理由：本人は、姪の娘のことを覚えておらず、姪の娘の面会があっても喜ぶことはない。これまでの本人の生活を考えても、友人が面会に来ることが出来るGHの利用が望ましいということになった。		※選択肢はできる限り多く検討してください。 代行決定の内容：自宅近(のグループホーム)に入所する。
モニタリング実施時期		■3か月後 □6か月後 □その他()

コメントの追加 [1]: まずは、代行決定に安易に進まないように、これらの前提条件を満たしているかを確認しましょう。

コメントの追加 [2]: これらの留意事項が踏まれているかどうかについても確認しておきましょう。

コメントの追加 [3]: 「本人が選択しそうな選択肢」を複数挙げ、本人の立場に立って考えられるメリット、デメリットを可能な限り示した上で、比較検討してみましょう。
 また、選択肢が両立するかどうか、本人の自由の制約が最も少ない選択肢はどれかを吟味しましょう。大切なのは、後見人等は本人の信条・価値観・嗜好を最大限尊重した、本人にとっての最善の利益に基づく方針を採ることです。これは、「これが本人にとっていい選択だろう」と後見人等の価値観に基づき判断するものではありません。
 なお、意思推定の場面と同様、チームによる複合的な視点で吟味しましょう。

コメントの追加 [4]: 代行決定の後、今回の支援の結果についてモニタリングを実施する時期を決めておきましょう。具体的には、その時期に、改めて本人の状態を把握した上で、もう一度意思決定支援をし直すべきか、あるいは代行決定した選択肢と別の選択肢を用意すべきか等について検討します。
 なお、代行決定はその場限りの介入であり、別の課題における意思決定の機会においては、ガイドライン第1原則(全ての人には意思決定能力があると推定されること)に立ち戻って、様式1による本人の意思決定支援を改めて展開します。

148

法的保護・権利擁護の観点から介入せざるを得ない場面

以下のような状態が生ずる可能性が高い場合又は現に発生している場合で、かつ、これ以上決定を先延ばしできない場合には、第三者が介入せざるを得ないこともあります。

- 他者を害する状態（例：意図的かつ重大な^{※1}権利侵害・犯罪行為）
- 本人にとって見過ごすことのできない重大な影響が生ずる状態（例：深刻なセルフネグレクト、他者からの虐待、自殺未遂の反復）等



行政機関・司法機関・医療機関等による法的保護・権利擁護のための「介入」もありうる^{※2}

※1 他者の権利との緊張関係があることのみをもって、直ちに「他者を害する」と安易に解釈すべきではない。

※2 刑法、刑事訴訟法、精神保健福祉法、高齢者虐待防止法、障害者虐待防止法等の各法令要件に該当するか否かによって判断される。ただし、意思決定支援・代理代行決定のプロセスは可能な限り尊重されるべき。

厚生労働省「後見人等への意思決定支援研修」
スライドより引用

149

第7原則 / 意思決定支援の原則へ

第7原則 第1原則へ戻る

一度代行決定が行われた場合であっても、次の意思決定の場面では、第1原則に戻り、意思決定能力の推定から始めなければならない。

代わりに決めなければならなかったとしても、ずっと代わりに決め続けることはできません。次の意思決定の場面では、「決める力がある」という前提で関わりを始めます。

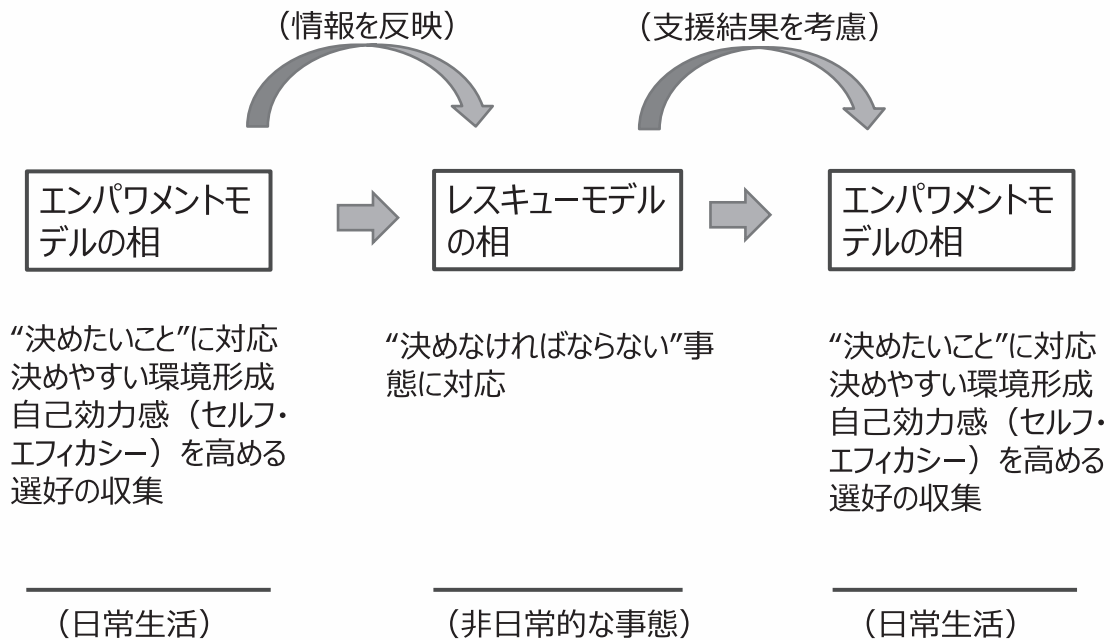


本人には決める力があるという
前提に戻る

厚生労働省「後見人等への意思決定支援研修」
スライドより引用

150

日常生活における 意思決定の支援との接続



厚生労働科学研究費補助金 障害者の意思決定支援の効果に関する研究班名川勝委員作成スライドより引用（2019.5.31）

151

■■■ 場面1 「支援チームの編成と支援環境の調整」



【構成】

- 1-1：サービス担当者間で現状の情報共有
- 1-2：意思決定支援ミーティング開催の提案
- 1-3：意思決定支援ミーティング開催に関する具体的な検討

【登場人物】

山村…保佐人

意思決定支援にかかわった経験があまりない。取り組む意欲はあり、自分の役割を理解して実践しようとしているが、まだ本人との付き合い方にも戸惑っているところもある。

杉田…市の権利擁護センター担当者（中核機関）

これまで多くの意思決定支援の事例に接してきており、本人の意思をできるだけ尊重した支援を心掛けている。山村のサポート役。

東条…ケアマネジャー

熱心で本人との関係も良好。デイサービスとも意見交換して、本人のためのケアを模索している。しかし本人の生活上の心配が先に立ち、本人の意思よりも安全を重視しがちになっている。

西野…デイサービス相談員

本人とは毎日のように顔を合わせており、日常の様子を把握している。施設での本人と南看護師とのトラブルや人間関係も実際に見ている。

■ ■ 場面 1 - 1 : サービス担当者間で現状の情報共有

No	状況	主体	セリフ
【1】	○北川さん（似顔絵）と情報 ○病院→権利擁護センター→甥申し立て→成年後見開始の流れ	ナレーション	「北川太郎さんは 66 歳。軽度知的障害とてんかんがあり、療育手帳を持っています。要介護 1 で年金と生活保護を受給しています。 2018 年にてんかんのため入院。退院前に病院から市の権利擁護センターに相談があり、成年後見の支援を受けるようになりました。 今日は、北川さんのこれからの支援について話し合いが行われています。」
【2】	4 人の顔合わせ、自己紹介	山村（保佐） 杉田（中核） 東条（CM） 西野（デイ）	「みなさん、今日はお集まりいただき、ありがとうございます。保佐人の山村です」 「権利擁護センターの杉田です。北川さんとは成年後見の申し立ての時に関わらせていただきました」 「ケアマネの東条です」 「デイサービス相談員の西野です」
【3】	< 課題の指摘 >	山村（保佐） 東条（CM） 山村（保佐） 杉田（中核） 東条（CM） 西野（デイ）	「えー、北川太郎さん、市内の朝日ヶ丘 1 丁目に一人暮らし、なんですけど……」 「問題はそこなんです」 「ええ。今回、ケアマネさんから、施設入所を検討してはどうか、というご提案を頂きまして…」 「東条さん、どうしてそう思われたのですか？」 「はい。北川さん、以前は障害の訪問サービスを利用していたんです。でも 65 歳になって介護保険になって、施設併設のデイサービスにしたんです。いずれは施設に入ることも考えて、 集団生活に慣れるためにもいいかと……」（西野を見る） 「（うなずく）うちのデイを週 2 で契約しているのですが、ほとんど利用していません。……まあ、『パトロール』で、ほとんど毎日顔は出してくれるんですが（苦笑）」

<p>【4】</p>	<p><本人特性の説明：パトロール></p>	<p>杉田（中核）</p> <p>西野（デイ）</p> <p>杉田（中核）</p> <p>西野（デイ）</p>	<p>「パトロール？」</p> <p>「はい。朝夕毎日、『ここはオレが警備してやるんだ』って言いながら」</p> <p>「じゃあ、北川さんは毎日デイサービスをパトロールして警備しておられるつもりなんですね」</p> <p>「はい。でも、レクリエーションとかはしません。パトロールや、自転車で走り回っているほうが好きなようで」</p>
<p>【5】</p>	<p><本人特性の説明：自転車></p>	<p>東条（CM）</p> <p>西野（デイ）</p>	<p>「その自転車が問題なんですよ。持病もありますし」</p> <p>「私たちも不安で。うちの看護師の南が提案したんです。自転車のカギはうちで預かりますって。それと、お薬。北川さん、どうせ毎日パトロールに来るんですから、うちで薬を預かせて頂いて服薬管理をしましょうと。飲み忘れの心配もなくなりますし」</p>
<p>【6】</p>	<p><問題とされていること></p>	<p>東条（CM）</p> <p>山村（保佐）</p> <p>東条（CM）</p> <p>山村（保佐）</p>	<p>「ところが北川さんはこれに反発して、それ以来、施設で大声を上げるようになったんです」</p> <p>「それで、『サービスを全部やめる』との発言まで……」</p> <p>「はい。でも、ほんとに全部止めたら、北川さん生活できません。ですから、保佐人さんに施設の入所契約をしていただこうと思って」</p> <p>「(うなずく)」</p>
<p>【7】</p>	<p>杉田（中核）（手を挙げながら？）質問</p>	<p>杉田（中核）</p>	<p>「でも北川さんのお気持ちはどうなのでしょう。ご本人は何ておっしゃってました？」</p>

		東条（CM）	「私、この前北川さんに聞いたんです。『この先ずっと一人でここで暮らすの大変ですよ？』って。そしたら北川さん、『ウン、大変だなあ』って言ってました。なので「じゃあ、そろそろ施設探そうか？」って聞いたら、うなずいたままで、イヤとってはいませんでしたよ」
		西野（デイ）	「本人が施設入所を望んでいるなら、それでいいんじゃないでしょうか」
【8】	Q 演習:「ご本人は施設入所を望んでいると思いますか」	ナレーション	「北川さん本人の意思を、本当に汲み取れていると思いますか？なぜそのように感じたのかについても、考えてみましょう。」

■ ■ 場面 1 - 2 : 意思決定支援ミーティング開催の提案

No	状況	主体	セリフ
【9】	<本人の状態・様子の確認>	山村（保佐）	「……というわけで、ご提案のあった施設入所を含めて今後の支援の在り方を検討したいんです」
		杉田（中核）	「その前に、西野さん、デイでの様子はどうか？」
		西野（デイ）	「南の姿を見ると怒鳴ります。『あっちへ行け』とか『うるさい』とか。南のほうも、ちょっと、その、口調がきついところはあるんですが」
		東条（CM）	「私、南看護師からも直接お話を聞いたんです。それで、デイのみなさんが困っているのかなって」
		杉田（中核）	「ケアマネさんが心配されているように、デイのみなさんは、お困りですか？」
		西野（デイ）	「まあ、合う合わないはあるかも知れませんが、南看護師以外の職員や利用者に対して怒鳴ることはありません。ちゃんと話せば答えてくれていると思います。」

		東条（CM） 西野（デイ）	「ああ、そうなんですね。私、南さんの話で、デイではもう無理なのかなと思って、それで山村さんにご相談したんですけど」 「ウチのほうでは、南と顔を合わさないようにすればいいので、施設入所までは早いのかもと」
【10】	意思決定支援ミーティングの提案	杉田（中核） 山村（保佐） 東条（CM）	「南さんへの反発や暴言には、本人なりの理由があるのかもしれませんがね。 それに、漠然とした将来への不安もおありなのかもしれませんし」。 「今日は、北川さんはこういう場を嫌がって出席してないんですが、一度本人を交えてその意思を確認したいと思ってまして、意思決定支援ミーティングというものを開催したいんです。」 「意思決定支援ミーティング？」
【11】	○ナレーション	ナレーション	本来ここでは、北川さんの気持ち、生活状況をよく知るために、支援者が話し合いを続けていくのが自然です。しかし今回は「意思決定支援を踏まえた後見事務のガイドライン」におけるプロセスへの理解を深めるための作成事例ですので、流れをショートカットし、意思決定支援ミーティングに話を展開させています。
【12】	「意思決定支援を踏まえた後見事務に関するガイドライン」	山村（保佐）	「このガイドラインにもとづいて、会議を開催したいんですけど」
【13】		杉田（中核） 東条（CM）	「『サービス全部やめ』という本人の言葉には、何か特別な意図があるのかもしれませんが、本人なりのSOSなのかもしれません。意思決定支援ミーティングやってみませんか？」 「ずっと今のままっていうわけにはいきませんからね」

【14】	○ナレーション	ナレーション	支援者の安心や都合のために、本人の意思決定を迫るということは、本来はあってはならないことです。「しばらくこのまま」で良いのであれば、あえてここで決めずに積極的に見守りタイミングを待つということも十分考えられます。しかし今回は意思決定支援ミーティングに向けたプロセスを理解するための演習ですので、具体的な検討に入ります。
------	---------	--------	---

■ ■ 場面 1 - 3 : 意思決定支援ミーティング開催に関する具体的な検討

No	状況	主体	セリフ
【15】	山村の手元の冊子 T「意思決定支援を踏 まえた後見事務に関 するガイドライン」 杉田（中核）資料を説 明する（原則の説明） 山村（保佐） （アセスメントシー トを広げながら）	山村（保佐） 杉田（中核） 東条（CM） 山村（保佐） 杉田（中核）	「実は私、このガイドラインによる会議をするのは はじめてなんですが（杉田を見る）」 「まずはじめに、ガイドラインでは障害の程度にか かわらず、すべての人には自分で自分のことを決め ていく力があるというのが、大前提です。 私たち支援者は、本人にとって必要な情報を提供し て、意思や考えを引き出すのが役割です」 「意思を引き出す……」 「アセスメントシートがありますので使ってみま しょう。」 「まずは、『安心できる時間、場所、開催方法の検 討』です。――北川さんが落ち着ける場所って、ど ころですか」
【16】		西野（デイ） 杉田（中核）	「デイではホールや食堂ではなく、事務所に来られ ますので、人がたくさんいる場所は苦手なんじゃな いかと思います」 「自宅はどうですか？」

	(山村アセスメントシートに記入)	東条 (CM) 杉田 (中核) 東条 (CM) 杉田 (中核)	「おうちに人が来るのは好きみたいですよ。訪問すると、座布団を出してくれたり、今度いつ来るの？ってよく訊かれます」 「そうなんですね。自宅がよさそうですね」 「では次会ったときに聞いておきます。」 「お願いします」
【17】	アセスメントシート、ペンが「時間」に移動	杉田 (中核) 西野 (デイ) 杉田 (中核)	「次に、会議の時間は何時ごろがいいでしょうか？」 「早寝早起きで、朝6時くらいには起きていますそうです。午後よりも朝のほうが、比較的穏やかかな」 「じゃあ午前中がよさそうですね」
【19】	山村 (保佐) ガイドラインを見ながら ○アセスメントシート コミュニケーション方法→「ノート」	山村 (保佐) 東条 (CM) 杉田 (中核) 山村 (保佐) 東条 (CM) 西野 (デイ)	「一次は『本人が望むコミュニケーション方法』の検討です」 「コミュニケーション方法？」 「たとえば、文字が苦手な絵やマークのほうが理解しやすいとか。文字よりも音声や映像のほうが頭に入りやすいとか。コミュニケーション方法って本人によって得意なものが違いますか？」 「北川さんのお話、時々全然違う方向に行ってしまうんです。会話だけでは難しいと思いますが、何かいい方法ってありますかね」 「あの一、北川さん、いつもノートを持って何か書いているんですよね」 「あのノート、パトロールの記録をつけているって言ってましたけど、それだけじゃないんですね。」

	<p>○ホワイトボード 「パトロール」</p> <p>○ホワイトボード 「確認：薬の管理、Dr.へ」</p>	<p>東条（CM）</p> <p>杉田（中核）</p> <p>杉田（中核）</p> <p>山村（保佐）</p> <p>東条（CM）</p> <p>山村（保佐）</p> <p>杉田（中核）</p>	<p>「パトロールといえば、北川さんの家の近所に救急車が来たことがあったんですよ。北川さん、サイレンの音を聞いた途端、飛び出して行って、交通整理をはじめたんですよ。そしたら救急隊もまわりの人も『北川さん、いつもありがとうね』なんて言っていました」</p> <p>「警備の仕事に誇りをお持ちなんですね」</p> <p>「ところで、北川さん、入院前は何度かてんかんによる発作で救急車を呼んでいたそうですが、退院後はどうですか？」</p> <p>「保佐人に就任した時ですけど、主治医から、薬が北川さんに合ったようだと言っています」</p> <p>「そういえば退院後には発作起きていませんね」</p> <p>「再度病院に確認してみます」</p> <p>「（ホワイトボードを見ながら）北川さん、近所の方を守るためにパトロールしていらっしゃるつもりなのかも。」</p>
<p>【20】</p>	<p>○ホワイトボード 「ヘルパー松本さん」</p> <p>○ホワイトボード 「インコ」</p>	<p>西野（デイ）</p> <p>東条（CM）</p> <p>西野（デイ）</p> <p>山村（保佐）</p>	<p>「なんか、北川さんの気持ちに近づいたような感じがしますね」</p> <p>一同うなずく</p> <p>「そういえば、北川さん、『ヘルパーの松本さん』のことをよくお話しされています。松本さんがこうしてくれたとか、松本さんもインコ飼ってていつもその話をしているんだとか」</p> <p>「北川さん、インコのピーちゃん、すごくかわいっていますよね」</p> <p>「松本さんというのは、以前利用されていた、障害福祉のヘルパーさんですよ」</p>

		東条（CM）	「ええ。一番仲が良かったかもしれませんね」
【21】	○ホワイトボード	ナレーション	「支援チームはこのあとも話し合いを続けました。そして、保佐人の山村と権利擁護センターの杉田が、北川さんの自宅へ出向き、意思決定支援ミーティングについての趣旨説明を行うことを決めました」

参考：＜ガイドライン参考事例 原文該当箇所＞

【意思決定支援ミーティング開催の提案】

サービス担当者会議（本人は嫌がって欠席）に出席した保佐人は、本人と一緒に今後のことを決める意思決定支援ミーティングの開催を提案。ケアマネジャーやデイサービスの相談員は提案にとまどっていたものの、「【全部止め】という本人の言葉は、本人なりのSOSではないか」と伝えると、支援者からの同意が得られた。

【支援環境の調整・開催方法等の検討】

サービス担当者会議の終了後、中核機関も加わって、意思決定支援ミーティングの開催方法等の検討を行った。ケアマネジャーから入院・入所の提案があったが、デイサービスの相談員からは「看護師に対して怒鳴りつけるが、それ以外の職員や利用者に対して怒鳴るといったことはない。入所は早いのでは？」という意見も出され、本人を交えたミーティングの実施が決定した。意思決定支援ミーティングの開催趣旨や、留意点、工夫すべき点を話し合い、以下を決定した。

- 話し合いの中身が本人に分かりやすいよう、ホワイトボードシートを用いる。説明する際には目で見て理解ができるよう、パンフレット等を用いる。
- 本人の意思がゆらぐ可能性があるため、その場で決定を強要しないようにする。
- 本人がどのように生活したいと思っているかという希望や選好について話してもらった上で、その生活を支えるためのサービス利用を検討する。本人に質問するときは、回答を強要しないよう、できるだけ「開かれた質問」で尋ねる。
- 本人の自宅で、活動的な時間帯である午前中に開催することを提案する。
- ケアマネジャーより、本人がかつて使っていたホームヘルプサービスの事業所に、本人がどのような状況だと安心して話ができるのかを、問い合わせる。
- 本人への趣旨説明は、信頼関係がある中核機関の職員が行い、保佐人も同行する。
- 保佐人は、本人の服薬管理の必要性について、主治医から情報収集する。
- 中核機関職員が意思決定支援ミーティングの招集を行う。

1 コンパクトにガイドラインの内容を説明するために、この事例のケアマネジャーは、保護的な考え方の人物として設定しています。

2 中核機関を対象とした研修で、意思決定支援を踏まえた後見事務のガイドラインについて触れていますが、全ての中核機関の職員が、後見人の支援をできる体制は、まだ整っていません。後見人からも、中核機関や支援者に対し、これらのガイドラインの提示をする等をお願いします。

対応アセスメントシート

I. 全体の概要

本人	〇〇 〇〇	記入者	〇〇 〇〇	本人との関係	保佐人
テーマ (課題となる意思決定)	居所の決定における意思決定支援 (本人が今後利用する介護保険サービスについて、入所が必要か?)				
このテーマが生じた経過概要	支援者の職業管理、自転車のカギの管理を嫌がった本人がサービス利用を止めたいと言いだし、ケアマネジャーより施設入所の提案があった為、意思決定支援ミーティングを開催。				

II. 支援環境の調整等 (〇月〇日〇時～ デイサービス会議室で実施)

検討したメンバー	保佐人、中核機関職員、ケアマネジャー、デイサービス相談員				
意思決定に関する課題の検討内容					
<input type="checkbox"/> ミーティング開催趣旨の確認 <input type="checkbox"/> 本人が安心できる時間、場所、開催方法の検討 <input type="checkbox"/> 本人が安心できる支援者の検討	<input type="checkbox"/> 本人が望むコミュニケーション方法の検討 <input type="checkbox"/> その他 (本人をよく知る人からの情報収集)				
支援者が本人の理解、記憶、比較検討を支援するために、ⅢやⅣで行う工夫					
<input type="checkbox"/> 本人の真意を探る <input type="checkbox"/> 選択肢につき比較のポイントを示す <input type="checkbox"/> 他者からの不当な影響の排除 <input type="checkbox"/> 時の経過や状況により意思が変化することを許容する <input type="checkbox"/> 再度の確認(重要な決定の場合)	<input type="checkbox"/> 開かれた質問で尋ねる <input type="checkbox"/> 文字にする <input type="checkbox"/> コミュニケーションに時間をかける <input type="checkbox"/> ことを許容する	<input type="checkbox"/> 本人に説明させその理解を確認する <input type="checkbox"/> 図や表を使う <input type="checkbox"/> 意思決定を強くない	<input type="checkbox"/> ホワイトボード等の使用 <input type="checkbox"/> 意思決定を強くない <input type="checkbox"/> その他 ()		
決定事項、役割分担、今後の動き方					
<ul style="list-style-type: none"> ➢ 今後の生活についての本人の希望や選好を聞いてから、サービスについて検討する。 ➢ 本人の自宅で、午前中に実施する。 ➢ 安心して話ができる環境について、ケアマネジャーが情報収集する。 ➢ 主治医からの情報収集は保佐人が行う。 ➢ 本人への趣旨説明は保佐人と中核機関職員とで実施、参加メンバーについての希望も確認する。 ➢ ミーティング招集の呼びかけは中核機関が実施する。 					

■■■場面2 「本人への趣旨説明とミーティング参加の準備」

参考：＜ガイドライン事例 原文 該当箇所＞

【本人への趣旨説明】

中核機関職員と保佐人とで本人宅を訪問、「北川さんに必要なお手伝いについて、北川さん自身が決めていくための話し合いをしたい」と話をした。

本人は「母ちゃんに教えてもらったやり方で薬も間違えないように飲んでいる。食べ物のことも自転車のことも口を出されてうるさい。ちゃんとやってるのに」「もう（サービスは）いらんって言うてるのに！」と反応したが、「北川さんにとって、イヤなことが無くなる話し合いをしたいと思ってるんですよ」と説明すると、渋々だが、ミーティング開催を認めた。本人との話し合いの結果、本人の自宅で午前中の時間帯でミーティングを開催することが決まった。ミーティングに出席するメンバーについても相談したところ、デイサービスの職員については「相談員は来てもいい（看護師が来るのはイヤ）」とのことであった。生活の選好については、「インコと暮らしたい」「好きなものを食べて暮らしたい」「自分でできることは自分でやりたい」と思っていること、「自転車で町の中を見て回ること」「インコの世話を一緒に遊ぶこと」を楽しみに思っていて、「家の中でじっとしていること」「インコが死ぬこと」がイヤだと思っていることも分かった。サービスについての希望は「前みたいに、うちに人が来て欲しい。自分がデイサービスに行くのはイヤだ。婆さんばかりいる中に入りたくない」とのことであった。ミーティングで何から話し合うか、どう座るかについても本人と相談することを予定していたが、途中から本人の機嫌が悪くなり、趣旨説明を切り上げた。趣旨説明後、今までの生活や思いを最もよく知る人物に関わってもらう必要性を感じた保佐人は、かつて利用していたホームヘルプサービスのヘルパー事業所にミーティング出席のお願いをすることにした。中核機関職員が日程調整を行い、本人宅で意思決定支援のためのミーティングを開催することとなった。

Ⅲ. ミーティング前の本人への趣旨説明 (○月○日○時～、本人宅で、対面で実施)	
説明した人	○○ ○○ (保佐人)、○○ ○○ (中核機関職員)
説明の内容	■趣旨説明 ■参加メンバーの選定 ■本人の好みや価値観の把握 ■意思意向の確認 ○○さんにとってイヤなことが無くなる話し合いをしたいことを説明。話し合いに出席したからといって、その場で決めなくても良いことも伝えた。
Ⅱで検討した支援の実施	□実施できた ■実施できなかった (一部実施できなかった) 理由：本人に、話し合いの順番等を説明し、ミーティング参加者の席順についても相談したいと考えていたが、デイサービスの職員が出席しても良いか尋ねた後、機嫌が悪くなり話を続けることを嫌がったため、一部、実施できなかった。
本人の考え	インコと暮らしたい、好きなものを食べて暮らしたい、自分でできることは自分でやりたい。

【基本原則】

- 第1 全ての人は意思決定能力があることが推定される。
 第2 本人が自ら意思決定できるよう、実行可能なあらゆる支援を尽さなければ、代行決定に移ってはならない。
 第3 一見すると不合理に見える意思決定でも、それだけで本人に意思決定能力がないと判断してはならない。

意見や希望	母に教えてもらったやり方で、薬も間違えないように飲んでいる。食べ物のことも自転車の事も口を出されてうるさい、サービスはいらんって言うてるのに。 説明者からミーティングの趣旨を説明すると、渋々了承。(デイサービス職員の出席については)相談員なら来てもいい。
Ⅲを終えⅣをどう工夫するか	本人の考えをもっとよく知る、かつての支援者に、支援を求める必要性を確認。 ケアマネジャーが、以前の訪問介護事業所と連絡をとり、ミーティングに出席可能かどうか打診することとした。

■■■場面2 「本人への趣旨説明とミーティング参加の準備」



【構成】

- 2-1：自宅訪問、アイスブレイク
- 2-2：意思決定支援ミーティング趣旨説明
- 2-3：本人の参加意思確認

【登場人物】

北川…本人

北川太郎 66 歳。要介護 1。軽度知的障害、てんかんがあり、療育手帳を所持。要介護 1 で年金と生活保護を受給中。2018 年、てんかんのため入院。退院前に病院から市の権利擁護センターに相談があり、成年後見の支援を受けるようになった。

山村…保佐人

杉田…市の権利擁護センター担当者（中核機関）

■ ■ 場面 2 - 1 自宅訪問、アイスブレイク


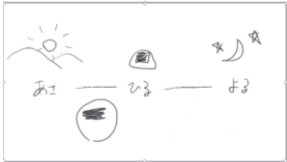
No	状況	主体	セリフ
【1】	門<本人宅へ訪問>	山村(保佐) 北川(本人) 杉田(中核)	「こんにちは～」 「おーい」 「北川さん、お邪魔します」
【2】	山村、杉田、本人の部屋へ入る 北川(本人) ちょっと考えて、オッという表情 北川(本人) うんうんと上機嫌でうなづく	杉田(中核) 北川(本人) 杉田(中核) 北川(本人) 杉田(中核) 北川(本人)	「北川さん、お久しぶりです」 「おお」 「覚えていてくださいました？」 「久しぶり」 「お元気でしたか」 「うん」
【3】	「インコ談話」 (杉田、インコの声・羽ばたき音に気づく) 山村(保佐) 口火を切る	杉田(中核) 北川(本人) 杉田(中核) 北川(本人) 杉田(中核) 北川(本人) 杉田(中核) 北川(本人) 山村(保佐)	「あ、セキセイインコですか？あの子(カゴに近づく)」 「ピーちゃんって言うんだ。かわいいだろ？」 「かわいいですねえ」 「一緒にお話ができるのがいいんだ」 「へえ～ どんなお話をするんですか？」 「呼ぶとね。返事をするんだよ」 「へー、すごい！ピーちゃんお利口ですね」 「でもね、ピーちゃんオレがいないとダメなんだよ。寂しがるからね。」 「あの、北川さん、ちょっと今日は相談があるんですよ。相談。」

■■場面 2 - 2 : 意思決定支援ミーティング趣旨説明

No	状況	主体	セリフ
【4】	<どんなふうに毎日過ごしたい? >	杉田(中核)	「今日お邪魔したのは、北川さんのこれからのことについて、相談させて頂きたいと思っているんです」
		北川(本人)	「これからのこと?」
		杉田(中核)	「はい。どんなふうに毎日を過ごして頂いたらいいかなと思ってるんです」
		北川(本人)	「毎日、ちゃんとやってるよ」
		杉田(中核)	「ごはんは、どうですか?」
		北川(本人)	「食べてるよ。ちゃんと栄養に気を付けて」
		山村(保佐)	「さすが、もと料理人ですね。」
		杉田(中核)	「どんなお料理なさるんですか」
		北川(本人)	「うーん。いろいろ。」
		杉田(中核)	「いろいろですか。ーじゃあデイサービスは、どうですか? 楽しいですか?」
		北川(本人)	「毎日行ってるよ。朝も夕方も。パトロールも…。でも…」
		杉田(中核)	「でも? 何かありました?」
		北川(本人)	「南ってヤツが、邪魔するんだ」
		杉田(中核)	「どんな風に邪魔するんですか?」
北川(本人)	「あいつ、オレの自転車や薬を取り上げようとしてるんだ。うるさいんだ。どうせオレは何もできないって決めつけるんだよ」		

		杉田(中核)	「それは困りますね」
	北川、怒り。机をたたいて大声	北川(本人)	「そうだよ。自転車はパトロールにいるだろ、ピーちゃんの餌も買いに行かないとだろ。食べ物も自転車のこともうるさい。だから、もうデイなんかもう全部いらない！」
【5】	<p>間、インコの声(羽音)</p> <p>杉田(中核) 笑顔でうなずいてる</p> <p>山村(保佐) 固唾をのんで見守る</p> <p>北川(本人)、怒り鎮静、荒い息が徐々に静まってくる</p> <p>○薬の箱・中身 日付ごとに薬が分けてきちんと整理されている。</p> <p>○北川(本人)さんのノート ページには、服薬の記録。山村(保佐)のぞき込んで驚く</p>	<p>杉田(中核)</p> <p>北川(本人)</p> <p>杉田(中核)</p> <p>北川(本人)</p> <p>山村(保佐)</p>	<p>(間)</p> <p>「(おだやかに) 北川さん、お薬のことも、お聞きしていいですか？」</p> <p>「そうだよ、お薬はとても大切だろ。だから、母ちゃんに教えてもらったとおりに、ちゃんと飲んでるんだよ。それなのに……」</p> <p>「へえ、お母さんに教えてもらったやり方があるんですか？」</p> <p>「そうだよ。母ちゃんがちゃんと教えてくれたんだよ。ちゃんと出来ているんだよ。ほら！(机の上にある薬の箱を開ける)」</p> <p>「え、すごい……」</p>
【6】		ナレーション	「実際はこのように、すぐにノートや薬が出てこないことがあると思われます。今回は演習時間に限りがあるので、ノートや薬がすぐに出てきています。」

【7】		北川(本人)	「ちゃんと薬はひとりで飲んでいる。ノートにも、ちゃんと書いている（北川、ノートを開いて、バン、とたたく）」
		杉田(中核)	「すごい、北川さん。ほんとできてますねー」
		山村(保佐)	「私たち、北川さんのそういう気持ちが、ちゃんとみんなに伝わるように、話し合いをしたいと思っています」
		杉田(中核)	「そう。北川さんが、薬やピーちゃんのことちゃんとできてるっていうこと、今の私たちみたいに、北川さんに教えてもらわないと、分からないんです」
		北川(本人)	「そう、ちゃんとやってるんだよ」
		山村(保佐)	「じゃ、それをみんなにちゃんと分かってもらえるように話し合いませんか？ 北川さんがこうしたいっていう気持ちを伝えてみるのはどうでしょうか」
		北川(本人)	「じゃあ。。。。話し合い、する」
【8】		ナレーション	「実際はこのように、本人がすぐに自分の意思を表現できない場合が多くあると思われます。本人の言葉の表出をしっかりと待ったり、写真やツールを使って、コミュニケーションをとるという方法も有効です。」
【9】	○話し合いのメンバー 杉田(中核) スケッチブックを取り出して開く	山村(保佐)	「(うなずく) わかりました」
		北川(本人)	「でも南はダメだ。あいつは薬を取り上げるから」
		山村(保佐)	「なるほど……じゃあ、相談員の西野さんは？」
		北川(本人)	「西野ならいい」
		山村(保佐)	「わかりました」
		杉田(中核)	「西野さんですね。(スケッチブックを示す) 北川さん、ここに書いてもいいですか？…にしの人(スケッチブックに書きながら読みあげる)」

		北川(本人)	「(うなずく) あと、えーっと、松本さんは？」
		山村(保佐)	「ヘルパーの松本さんですか？ 以前こちらに来ていた方の」
		北川(本人)	「うん。松本さん、いいなあ」
【10】	<p>○話し合いの場所</p> <p>○スケッチブック</p>  <p>○スケッチブック</p> 	杉田(中核)	「それから北川さん、話し合いの場所なんですけど、どこがいいですか？」
		北川(本人)	「うーん…」
		杉田(中核)	「(スケッチブックに書きながら) おうちと、デイサービスの会議室か、それとも、違う場所……どこがいいですか？」
		北川(本人)	「(「うち」を指す)」
		杉田(中核)	「おうちですか？」
		北川(本人)	「(うなずく)」
		杉田(中核)	「はい (○を書く)」
		北川(本人)	「(スケッチブックをのぞき込む)」
		杉田(中核)	「時間なんですけど、朝ごはんのあとと昼ごはんのあと(示しながら)、どっちがいいですか？ (ペンを渡す)」
		北川(本人)	「(午前にぐるぐる線を描く)」
		杉田(中核)	「朝ごはんの後ですね。(午前に大きく○を描く)」
【10】	<話し合い>	杉田(中核)	杉田(中核) 「じゃあ、話し合いのために、北川さんが生活の中で大切に思っていること、教えてもらえますか？」
		北川(本人)	「オレが大事なものはピーちゃんなんだよ。ピーちゃんが心配なんだ」

		杉田(中核)	「ピーちゃんですね。ピーちゃんのお話し、もっと教えてください」
		北川(本人)	「(乗り出す) うん、あのね、ピーちゃんはね、お兄ちゃんが貰ってきたんだ。でもお兄ちゃんはぜんぜんお世話をしないんだ…… (フェードアウト)」
【11】	Q 演習 背景スケッチブック 「好き/嫌いを確認したのはなぜ？意思決定支援との関わりは？」	ナレーション	北川さんの話は実際にはまだまだ続きますが演習映像のためここでショートカットします。 (演習) なぜ北川さんの好きなこと嫌いなことを確認したのだと思いますか？意思決定支援とどのように関わるのかを考えてみましょう。

■■ 場面 2 - 3 : 本人の参加意思確認

No	状況	主体	セリフ
【12】		山村(保佐)	「――北川さん、デイサービスって、ほんとにやめたいですか？」
		北川(本人)	「デイサービスはイヤだ。ばあさんばっかし。それに、ピーちゃんが寂しがる」
		山村(保佐)	「パトロールはどうしますか？」
		北川(本人)	「パトロールは行くよ。毎日警備しないと」
		山村(保佐)	「それは続けたいんですね」
		北川(本人)	「うん」
		山村(保佐)	「お出かけは？」
		北川(本人)	「自転車がいい。それにスーパーにマカロニサラダを買いに行く。ピーちゃんの餌もあるしね」

	北川（本人） （急に立ち上がり、どっか行ってしまう） 山村（保佐）、杉田（中核）、うなずき合う	山村（保佐） 北川（本人） 杉田（中核）	「自転車ですね。ところで、話し合いのことなんですけど……」 「あ、ピーちゃんの餌！ ピーちゃん、ピーちゃん」 「（山村へ）今日はここまでにしたほうがよさそうですね」
【13】	帰っていく山村（保佐）、杉田（中核）（歩きながら）	杉田（中核） 山村（保佐） 杉田（中核） 山村（保佐） 杉田（中核） 山村（保佐） 杉田（中核）	「それにしても、北川さん、本当にピーちゃんのこと大好きでしたよね（思い出し笑い）。家族みたいに大切に思ってるんですよ」 「ええ。ピーちゃんにも、ずっと元気でいてほしいです」 「そうですね。今の北川さんの気持ちは、おうちでピーちゃんと暮らすことをとっても大切に思っていましたよね。」 「そうですね」 「でもできていることが少しずつできなくなったり、将来への不安から、気持ちは変わるかもしれません。」 「そうなんですか。」 「ええ。だから、こうだって思いこんだり、決めつけたりしないで、ちゃんと本人の気持ちに向き合って、その思いに寄り添っていけたらなって思ってます」
【14】	二人の後ろ姿		

（場面2 おわり）

参考：＜ガイドライン事例 原文 該当箇所＞

【本人への趣旨説明】

中核機関職員と保佐人とで本人宅を訪問、「北川さんに必要なお手伝いについて、北川さん自身が決めていくための話し合いをしたい」と話をした。

本人は「母ちゃんに教えてもらったやり方で薬も間違えないように飲んでいる。食べ物のことも自転車のことも口を出されてうるさい。ちゃんとやってるのに」「もう（サービスは）いらんって言ってるのに！」と反応したが、「北川さんにとって、イヤなことが無くなる話し合いをしたいと思ってるんですよ」と説明すると、渋々だが、ミーティング開催を認めた。本人との話し合いの結果、本人の自宅で午前中の時間帯でミーティングを開催することが決まった。ミーティングに出席するメンバーについても相談したところ、デイサービスの職員については「相談員は来てもいい（看護師が来るのはイヤ）」とのことであった。生活の選好については、「インコと暮らしたい」「好きなものを食べて暮らしたい」「自分でできることは自分でやりたい」と思っていること、「自転車で町の中を見て回ること」「インコの世話を一緒に遊ぶこと」を楽しみに思っていて、「家の中でじっとしていること」「インコが死ぬこと」がイヤだと思っていることも分かった。サービスについての希望は「前みたいに、うちに人が来て欲しい。自分がデイサービスに行くのはイヤだ。婆さんばかりいる中に入りたくない」とのことであった。ミーティングで何から話し合うか、どう座るかについても本人と相談することを予定していたが、途中から本人の機嫌が悪くなり、趣旨説明を切り上げた。趣旨説明後、今までの生活や思いを最もよく知る人物に関わってもらふ必要性を感じた保佐人は、かつて利用していたホームヘルプサービスのヘルパー事業所にミーティング出席のお願いをすることにした。中核機関職員が日程調整を行い、本人宅で意思決定支援のためのミーティングを開催することとなった。

Ⅲ. ミーティング前の本人への趣旨説明 (○月○日○時～、本人宅で、対面で実施)	
説明した人	○○ ○○ (保佐人)、○○ ○○ (中核機関職員)
説明の内容	■趣旨説明 ■参加メンバーの選定 ■本人の好みや価値観の把握 ■意思意向の確認 ○○さんがどうしてイヤなことが無くなる話し合いをしたいことを説明。話し合いに出席したからといって、その場で決めなくても良いことも伝えた。
Ⅱで検討した支援の実施	□実施できた ■実施できなかった (一部実施できなかった) 理由：本人に、話し合いの順番等を説明し、ミーティング参加者の席順についても相談したいと考えていたが、デイサービスの職員が出席しても良いか尋ねた後、機嫌が悪くなり話を続けることを嫌がったため、一部、実施できなかった。
本人の考え	インコと暮らしたい、好きなものを食べて暮らしたい、自分でできることは自分でやりたい。

【基本原則】

- 第1 全ての人は意思決定能力があることが推定される。
- 第2 本人が自ら意思決定できるよう、実行可能なあらゆる支援を尽くさなければ、代行決定に移ってはならない。
- 第3 一見すると不合理に見える意思決定でも、それだけで本人に意思決定能力がないと判断してはならない。

意見や希望	母に教えてもらったやり方で、薬も間違えないように飲んでいる。食べ物のことも自転車の事も口を出されてうるさい、サービスはいらん。 説明者からミーティングの趣旨を説明すると、渋々了承。(デイサービス職員の出席については)相談員なら来ていい。
Ⅲを終えⅣをどう工夫するか	本人の考えをもっとよく知る、かつての支援者に、支援を求める必要性を確認。 ケアマネジャーが、以前の訪問介護事業所と連絡をとり、ミーティングに出席可能かどうか打診することとした。

■■■場面3 「本人をまじえたミーティング」



【構成】

- 3-1：導入、ミーティングのルール確認
- 3-2：本人の「好きなこと・イヤなこと」、支援チームの心配ごと
- 3-3：本人希望にもとづき今後の方針を決定

【登場人物】

北川…本人

山村…保佐人

杉田…市の権利擁護センター担当者（中核機関）


東条…ケアマネジャー

西野…デイサービス相談員

松本…北川の元ヘルパー

インコを飼っているという共通の話題もあり、北川が心を許していた存在。北川の日常生活の様子もよく把握している。

■ ■ 場面 3-1

No	状況	主体	セリフ
【1】	<p>T「意思決定支援ミーティング 当日」</p>  <p>○東条、松本の登場</p> <p>北川、座布団を置く、ポンポンと座布団をたたく</p>	<p>東条 (CM)</p> <p>松本 (元H)</p> <p>北川 (本人)</p> <p>松本 (元H)</p> <p>北川 (本人)</p> <p>松本 (元H)</p>	<p>「お邪魔しまーす、ケアマネの東条です」</p> <p>「こんにちはー。北川さん、お久しぶり」</p> <p>「松本さん、松本さん、ここ、ここ」</p> <p>「あ、ありがとうございます。ピーちゃんも元気だったかな？」</p> <p>「あ、松本さん。オレもピーちゃんも元気だよ」</p> <p>松本</p> <p>「あー、よかった、よかった。ありがとう。ありがとう」</p>
【2】	<p>北川、張り切って回答</p>	<p>山村 (保佐)</p> <p>杉田 (中核)</p> <p>北川 (本人)</p>	<p>「では、そろそろはじめましょうか」</p> <p>「それでは、はじめますね。北川さん、この会議は、北川さんのこれからの生活のことについて話し合いをします。みなさんは、北川さんが話しやすいように協力お願いしますね」</p> <p>「はいはい、皆さん、今日はどうぞよろしく願いしますよ！」</p>
【3】	<p>壁に貼ってあるグラウンドルール</p> <p>○模造紙</p> <p>「話し合いのルール</p> <p>①北川さんの気持ちを勝手に決めつけて話を進めないこと</p> <p>②他の人の発言を遮って話さず、最後まで聞くこと</p>	<p>杉田 (中核)</p> <p>山村 (保佐)</p>	<p>「はい、お願いします。じゃあはじめに、先生、今日のルールについてよろしく願いします (示す)」</p> <p>「はい、これが今日の話し合いのルールです。ひとつめ、勝手に決めつけない。ふたつめ、横はいりしない。みつつめ、意見は1分以内。途中でみなさんに、ルールを守ってくださいとお声がけすることもあると思います。――これが私の役目なんで、よろしく願いします」</p> <p>全員 (うなづく)</p>

	③意見をいう時は、できるだけ1分以内で		
--	---------------------	--	--

■ ■ 場面 3-2

No	状況	主体	セリフ
【4】	<p><今日の予定></p> <p>①北川さんが好きなこと、いやなことは何か?</p> <p>②みんなが心配していることは何か?</p> <p>③北川さんがどんな生活を望んでいるか? どうサポートするか?</p>	杉田 (中核)	<p>「では、話し合いの内容と順番を確認していきます。まずはじめに、北川さんの好きなことのお話をお聞きします。2番目に皆さん(支援者のほうを見る)が心配していることのお話をお聞きします。そして最後に北川さんが望んでいる生活と、そのために必要なサポートのことについてお話をしていきたいと思います。」</p>
【5】	○一つ目の議題	<p>北川 (本人)</p> <p>松本 (元H)</p> <p>北川 (本人)</p> <p>杉田 (中核)</p> <p>北川 (本人)</p>	<p>「(ちょっと戸惑い) ええと、何の話をすれば良いのか…」</p> <p>「北川さん、ノート、見てみませんか。いつものノート」</p> <p>「ノート? ノートって? このノート (ノートを開く) …」</p> <p>「北川さんが好きなこと、聞かせてください。この間のメモもここにありますよ (スケッチブックを示す)」</p> <p>「(ノートとスケッチブックを見て、何かを思いついた様子で猛然としゃべりだす)</p> <p>あっ、あのねえ、あのねえ、僕の好きなのはね、ここにも書いてあるけど、ピーちゃんと遊ぶこと。ごはんを食べたりお話したりすること。ピーちゃんは小さくて弱いから、僕がごはんをあげて、ちゃんとお世話しないと死んじゃうかもしれない。野菜もあげないとダメだと思う。この子は、オレがいないとダメなんだよ。いつもお話ししているし、オレを頼りにしているんだよ。ピーちゃんはね、前にお兄ちゃんがもってきたんだけれど、お兄ちゃんはずーずーピーちゃんのお世話をしなかったんだ。だからピーちゃんはオレのことが大好きなんだ。それからね、お兄ちゃんは</p>

		松本（元H）	前に死んじゃったんだけど、お兄ちゃんも自動車の会社に勤めていてね ……え、あれ？何の話すれば……」 「えーっと、ここまで話し、してますよ。（ノートをそっと指さす）」
【6】	○薬の管理 ○北川家・居間 テーブルの上の薬箱 のぞき込む一同。 几帳面に毎日書かれている。	北川（本人） 西野（デイ） 松本（元H） 西野（デイ） 北川（本人） 山村（保佐） 北川（本人） 西野（デイ） 東条（CM） 北川（本人） 西野（デイ） 松本（元H）	「あ、うん。 えーと、薬のこと？」 「（身を乗り出す） そう、お薬。北川さん、いつもノートに…」 「（西野へ、やんわりと）あの一、いま考え中みたいなんで、もうちょっと（待ってね、というしぐさ）」 「あ一、（ごめんなさい、つい、という様子）」 「（考えながらしゃべりだす）薬は……、えーと、大事だから、ちゃんと母ちゃんに言われたように間違いなく飲んでるよ！」 「こないだ、北川さんの薬箱を見せてもらいましたよね」 「あっ、薬箱……。薬箱ならここにあるよ。はい、どうぞ」 「え？これ、北川さんが？」 「すごい……」 「（うなずく） そうだよ。母ちゃんが教えてくれたんだ。こうゆうふうにすると忘れないよーって。それにちゃーんとノートにも書いてあるから忘れない」 「毎日、ちゃんと……」 「さすが北川さんのノートですね。」

		北川（本人）	「でも……、ノートにレシート貼る方法、オレ、忘れちゃったんだよな」
		山村（保佐）	「金銭管理は、私がお手伝いしてますからね」
【7】	松本から北川の体調について質問	松本（元H）	「……ねえ、北川さん、今でも時々倒れたりするんですか？」
		北川（本人）	「ぜんぜん。救急車も呼んでいない（ちょっと誇らしい）」
		松本（元H）	「あ、そう（笑顔）」
		山村（保佐）	「病院の先生によると、北川さんは薬の飲み忘れもなく、服薬はできているそうです。実際、退院してから一度も発作が起きていません」
		北川（本人）	「松本さん、色々心配してくれたけど、オレはもう大丈夫だよ」
		松本（元H）	「よかったねえ」
		西野（デイ）	「お薬預かるなんて言って、ごめんなさいね」
		北川（本人）	「南がうるさいんだよ」
		西野（デイ）	「南もきっと安心すると思いますよ」
		杉田（中核）	「じゃあ、そろそろ次にいきましょうか……」
【8】	○2つ目の議題	杉田（中核）	「では、ふたつ目の話し合いの内容です。今度は、サポートするみなさんが心配なことをお話してください」
		東条（CM）	「やはり今後の暮らしのことですかねえ。ねえ北川さん、前に私に『施設に入りたい』っておっしゃいましたよね。一人暮らし、やっぱり不安ですよね」
		北川（本人）	「(え?という顔)」

		山村（保佐）	「あ、東条さん、これこれ（ホワイトボードシートを指す）」
		東条（CM）	「あ（やっちゃった、という表情）」
		西野（デイ）	「あの一、デイのスタッフが一番心配なのは自転車です。うちの南と険悪になっちゃったのも、カギを預かろうというのがキッカケで」
		北川（本人）	「南のやつ、うるさいんだよ！」
		松本（元H）	「北川さん、自転車でどんなところ行くんですって？」
		北川（本人）	「もちろんパトロールだよ。それから、ピーちゃんの餌も買わないといけないしね。スーパーにマカロニサラダも買いに行くんだよー。」
【9】	Q 演習 「どんな場面で会議のルールを活用していた」	ナレーション	Q 映像の中ではどのような会議の場面でルールを活用していましたか。

■■ 場面 3-3

No	動作・内容	主体	セリフ
【10】	○ホワイトボードシート 今日の手配が書いてある ①北川さんが好きなこと、いやなこととは何か？ ②みんなが心配していることは何か？ ③北川さんがどんな生活を望んでいるか？ どうサポートするか？	杉田（中核）	「では、最後に北川さんが望んでいる生活やサポートについての話し合いを始めたいと思います。まずはじめに、北川さん、デイサービスはどうですか？」
		北川（本人）	「デイサービスはばあさんばかりだから、やれ、一緒に運動しましょう、一緒に歌いましょう、とかがイヤなんだ。子どもじみてるよ」
		西野（デイ）	「北川さん、パトロールは？」
		北川（本人）	「行くよ。オレが警備しないと」
		東条（CM）	「じゃあ、デイサービスのご飯は？」

		北川（本人）	「んー、前食べたときは、うまかったよ」
		西野（デイ）	「うちのご飯、評判いいんですよ。有名な料理屋さん にいた調理員がいるんです。せっかくパトロールに来てく れているんだから、ぜひ召し上がってほしいんですけど」
		北川（本人）	「うーん」（ちょっと心が動いている）
		松本（元H）	「北川さん、正直な気持ちでいいですよ」
		北川（本人）	「わかった。食べるときは、ちゃんと言うよ」
		西野（デイ）	「待ってますね」
【11】		東条（CM）	「あとは、日常生活のサポートなんですが……」（部屋の中を見まわす）
		杉田（中核）	「北川さんは、どこで生活したいと思いますか？」
		北川（本人）	「もちろん、ここだよ。ピーちゃんがいるしね」
		杉田（中核）	「北川さんは、ピーちゃんと一緒にここのお家で暮らした いたいということですね。この点について、何か皆さんから 意見はありますか？」
		全員	「（首を振る）」
		杉田（中核）	「大丈夫ですね。じゃあ、北川さん、ここで暮らすときに どんなお手伝いがあったらいいと思いますか？」
		北川（本人）	「お手伝い（考えている）…。あ、あの、あれあれあれ。 松本さん、一回うちに来て、あのトイレの、トイレが暗く なったし。」
		松本（元H）	「あー、電気」
		北川（本人）	「うん、うん。お風呂場のこれこれこれ」

		松本（元H）	「あー、手すりか」
		北川（本人）	「うん、手すり。あれが欲しい」
		杉田（中核）	「そうか。じゃあ、トイレの電球とお風呂場の手すりのことですね。 じゃあ、北川さんはここのお家で暮らしながら、松本さんみたいなヘルパーさんに来てもらったり、誰かお家にお手伝いに来てくれることが希望なんですね」
		北川（本人）	「うん、ここで住めたらいいなあ」
【12】	○模造紙（話し合いの結果）	ナレーション	「この日の北川さんの意思決定支援ミーティングでは、ホームヘルプサービスと訪問看護を導入すること、デイサービスでの活動には参加しないものの、定時パトロールは続けること、デイサービスで食事をとる気持ちになった場合は相談員に申し出ることなどが決まりました。また、気持ちが変わった場合は、北川さんから今日のメンバーの誰かに話をする、北川さんから話を聞いた人がケアマネジャーの東条に連絡することを申し合わせました」
【13】	エピソード<心の移り変わり？>	山村（保佐）	「今日は、色々話しましたね。家に居たいっていう気持ちがみんなに伝わってよかったですね」
		北川（本人）	「そうだな～。オレも今日はいっぱい色んな話したけど、でも、オレ、施設行くよ」
		山村（保佐）	「えっ！」（驚く山村）
		北川（本人）	「じいちゃんになったらね」
		山村（保佐）	・・・絶句 「はあ、そうですか」

【14】	<p>Q 演習</p> <p>「北川さんが自分の気持ちや意見を言えるようにどんな工夫をしていた?」「これからの実践で参考にできそうなことは?」</p>	ナレーション	<p>ガイドラインの p.11～12 には、意思形成支援、意思表示支援におけるポイントが書かれています。</p> <p>映像の中では、北川さん本人が自分の気持ち、意見を言えるように、どのような工夫を採用していましたか。気づいたことを挙げてください。また、これからの実践で参考に出来そうなことを挙げてください。</p>
------	---	--------	--

(場面3おわり)

参考：＜ガイドライン原文 該当箇所＞

【意思決定支援のための本人を交えたミーティング】

○月○日 9 時 30 分～ 本人宅

出席者：本人、保佐人、中核機関職員、ケアマネジャー、デイサービスの相談員、以前利用していたヘルパー事業所所長、生活保護のケースワーカーは緊急対応のため欠席かつて利用していたヘルパー事業所の所長が来てくれたことに本人は喜び、所長に自分の隣に座るよう促した。会議の冒頭に中核機関職員が「これは、北川さん自身が、これからの生活のことを決めていくための会議です」「北川さんが自分のお気持ちを話しやすいように、皆さん工夫してください」と話すと、本人が「はいはい、皆さん、よろしくお願ひしますよ！」と挨拶、和やかな雰囲気ですミーティングは始まった。

趣旨説明の際に聞き取った事項を書いた紙を用意し、本人はそれを見ながら、毎日の生活の様子、工夫、嬉しいと思っていること、イヤだと思っていることを自分で説明した。本人の服薬管理方法や主治医の見解を知り、支援チームの中にあつた「不安」が解消された。保佐人が、「自転車の事故が心配だから、保険に入つてはどうか？」と損害賠償保険パンフレットで説明をすると本人は乗り気になり、保険加入することになった。本人は、「前みたいに（ヘルパーに）うちに来て欲しい」と要望、ホームヘルプサービスと訪問看護を導入することになった。

IV. 本人を交えたミーティング (○月○日○時～、本人宅で、会議体で実施)	
参加メンバー	保佐人、中核機関職員、ケアマネジャー、デイサービス相談員、以前利用していたホームヘルパー事業所の所長
検討の内容	ホワイトボードシートとリーフレットを用いて、本人の理解を促進。 趣旨説明時に示された本人の選好、意思意向の表示→服薬管理方法の確認、主治医の見解の確認→サービスについての本人の意向確認→自転車の損害賠償保険の紹介
支援者の姿勢 (全てチェックが付くように支援する)	<ul style="list-style-type: none"> ■支援者らの価値判断を先行させていない。■本人の理解と支援者らの理解に相違はない。 ■選択肢を提示する際の工夫ができています。■決断を迫るあまり、本人を焦らせていない。 ■本人の表明した意思が、これまでの本人の生活歴や価値観等から見て整合性がある。 ■意見を表明しにくい要因や他者からの「不当な影響」はない。
IIで検討した支援の実施	<ul style="list-style-type: none"> ■実施できた □実施できなかった 理由：
本人の考え 意見や希望	以前利用していたホームヘルプサービス事業所の参加を大変喜んだ。選好、生活への意向はⅢのまま。(サービスについては)「前みたいにうちに来て欲しい」と変化があつた。
具体的な結論	訪問看護とホームヘルプサービスの利用手配を望むようになった。 損害賠償保険の加入をすることになった。事業者の入所を望む姿勢も解消された。
再度意思決定支援を行う必要性	<ul style="list-style-type: none"> □ある (支援者らの評価・解釈に大きな相違や対立がある、意思に揺らぎが見られるなど) 理由： ■なし

