

私のことは、
私とともに
決めてほしい

～意思決定支援をふまえた
後見事務のガイドラインを学ぶ～

研修の目的と目標

研修の目的

被後見人等が本人らしい生活を送れるように、チームによる意思決定支援をふまえた後見事務（本人のための財産管理・身上保護）の取組を進める。

研修の目標

- 代行決定から意思決定支援へのパラダイムシフトを踏まえた”気づき”を得る。
- 後見人等が、意思決定支援を踏まえた後見実務にやりがいや達成感を感じ、前向きに取組めるきっかけ作り。
- 意思決定支援の実施において必要不可欠となる考え方及び知識について習得する。

目次

- 1 意思決定支援と代行決定
- 2 後見事務における意思決定支援
- 3 意思決定支援を踏まえた後見事務のガイドライン
- 4 Q&A

アイスブレイク

自己紹介をしましょう。

- 氏名
- 所属
- 最近行きたいと思っているところ



- グループに分かれる際に、画面に「ルーム○（○は数字）」と表示されます。
表示された数字をメモしておいてください。
- グループ（4～5人）に分かれます。（運営側で操作します）
- グループに分かれたら、「マイクミュートを解除」「ビデオオン」を押してください。
- zoom画面にある名前の横で右クリックすると、「名前の変更」をすることができます。
名前の前にルーム番号を入力してください。 例)「3 みずほ太郎」

1

意思決定支援と代行決定

意思決定支援についての動向

国の成年後見制度利用促進基本計画

- 第三者が後見人になるケースの中には、**意思決定支援や身上保護等の福祉的な視点に乏しい運用がなされているものもあると指摘されている。**
- これまでの成年後見制度の運用では、財産の保全の観点のみが重視され、本人の利益や生活の質の向上のために財産を積極的に利用するという視点に欠けるなどの硬直性が指摘されてきた。
- 後見人は、本人の自己決定権の尊重を図りつつ、身上に配慮した後見事務を行うことが求められており、後見人が本人を代理して法律行為をする場合にも、**本人の意思決定支援の観点から、できる限り本人の意思を尊重し、法律行為の内容にそれを反映させることが求められる。**
- 後見人が本人の特性に応じた適切な配慮を行うことができるよう、今後とも意思決定の支援の在り方についての指針の策定に向けた検討等が進められるべき。



意思決定支援を踏まえた後見事務のガイドラインの策定

意思決定支援とは…

Supported Decision-Making
支援を受けて意思決定をすること



後見人等として意思決定支援を行う局面

本人にとって重大な影響を与えるような法律行為
及びそれに付随した事実行為の場面

1

施設への入所契約など本人の居所に関する重要な決定を行う場合。

2

自宅の売却、高額な資産の売却等、法的に重要な決定をする場合。

3

特定の親族に対する贈与・経済的援助を行う場合など、直接的には本人のためとは言い難い支出をする場合。



意思決定支援が目指すもの

後見人等のみではなく、さまざまな事業者や地域住人を含めた社会全体によって、判断能力が不十分な方の意思を尊重し、権利を擁護する地域共生の取組みを全国的に進めていくもの。

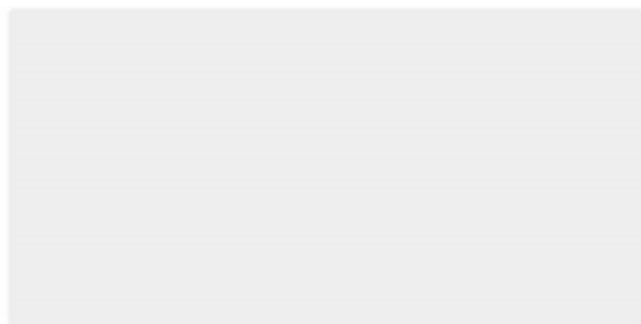


ロールプレイ -体験から考えよう①-

自分の意思を確認してもらえない、表明しても無視されるロールプレイ

【あなたの状況】（設定）

- あなたは80代で、脳梗塞の後遺症により失語症を発症しています。
- 有料老人ホームに入所中ですが、家に帰りたと思っています。
- 有料老人ホームは、居心地が良いわけでもなく、食事も美味しくないと感じています。
- 孫のような若い職員に生意気な口をきかれ、バカにされているような気持ちになります。
- そんな中、今日久しぶりに後見人が面会に訪れました。



- あなたは、言葉をうまく発することができません。
- あなたは、首をうまく動かさないで、話しかけられても、頷くことすらできません。

ロールプレイ -体験のフィードバック-

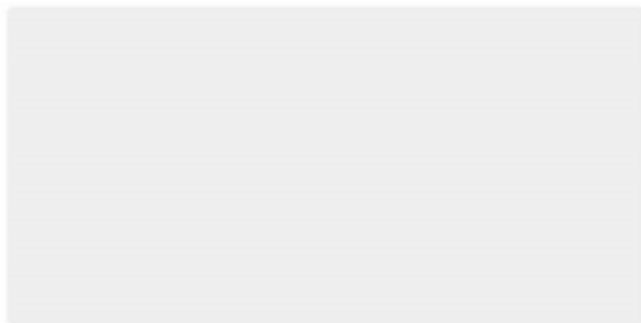
memo

ロールプレイ -体験から考えよう②-

自分の意思を確認してもらえない、表明しても無視されるロールプレイ その2

【あなたの状況】（設定）

- あなたは50代で自閉症です。
- グループホームへ入居し、作業所へ通っています。
- 趣味は傘を集めることです。傘は、幼い頃に雨のなか母親と楽しく遊んだ思い出のあるものであり、楽しい子ども時代の象徴です。
- 集めてきた傘に囲まれているととても落ち着いた気分になります。一方で、傘が無くなると、自分の居場所が無くなってしまおうような気持ちになり、不安になります。
- そんな中、今日久しぶりに後見人が面会に訪れました。



- あなたは、言葉をうまく発することができません。
- あなたは、気持ちを外に表現することができません。

ロールプレイ -体験のフィードバック-

memo

当事者の言葉から ①

● 後見人は月1回程度しか面談しないため、本人のことをあまり知ることができない。そのため普段から本人と関わりのある支援者の視点も大切にして、本人の意思を汲み取ることができるよう活動して欲しい。

(障がい者団体)

● 障害を持つ場合、本人との意思疎通を取ることが難しいため、後見人は施設職員等と連携を取ることが多くなるが、本人の代弁者という意識をもって、支援してほしい。

(障がい者団体)

● 特に後見類型の場合は、包括的代理権が後見人に与えられるため、本人が不在(の代行決定)なことがある。後見類型であっても本人に意思を確認の上、常に本人中心の支援をして欲しい。

(障がい者団体)

当事者の言葉から ②

● 本人の意思を尊重した結果、多くの人を選択しない方法を実現しようとする、「責任を負えない」という後見人がいる。逆に、後見人が代理代行決定したこと（の結果責任）にどのような責任を負っているのか。

（障がい者団体）

● （意思決定による）将来の結果を引き受けるのは本人である。チームで決めたから免責になる（共同決定したからよい）ということではない。とにかく後見人や周囲の人は、緊張感を持って取り組んでほしい。

（障がい者団体）

● 与えられた権限について、裁量があるからといって無限定に行使して良いわけではない。意思決定支援のプロセスを常に意識し、まずは、チーム全体で、本人による意思決定のベストチャンス（最適な環境）を整えるための努力を忘れないでほしい。

（障がい者団体）

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…。

「自己抑制」

お世話になっているのに、
わがまま言えない…。

「あきらめ」

言っても
しょうがない…。

本人と支援者の本質的な関係 ②

支援者の価値観による…

- 利益
- 保護
- 安全

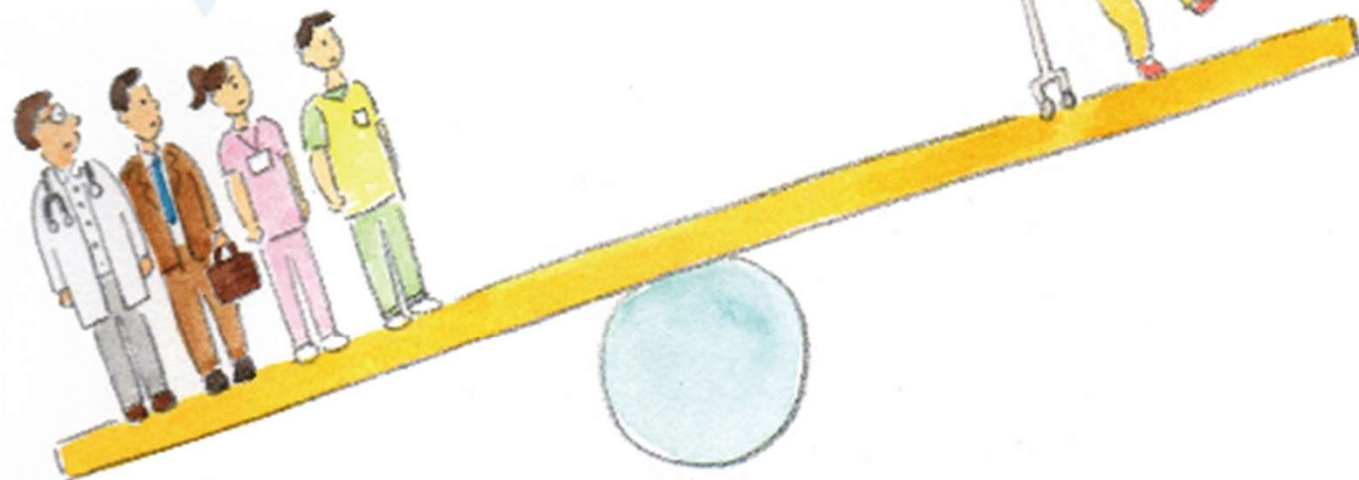
緊張関係

目的の非対称性

本人の・人間としての…

- 個人の自由
- 尊厳
- 生き方の選択

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。

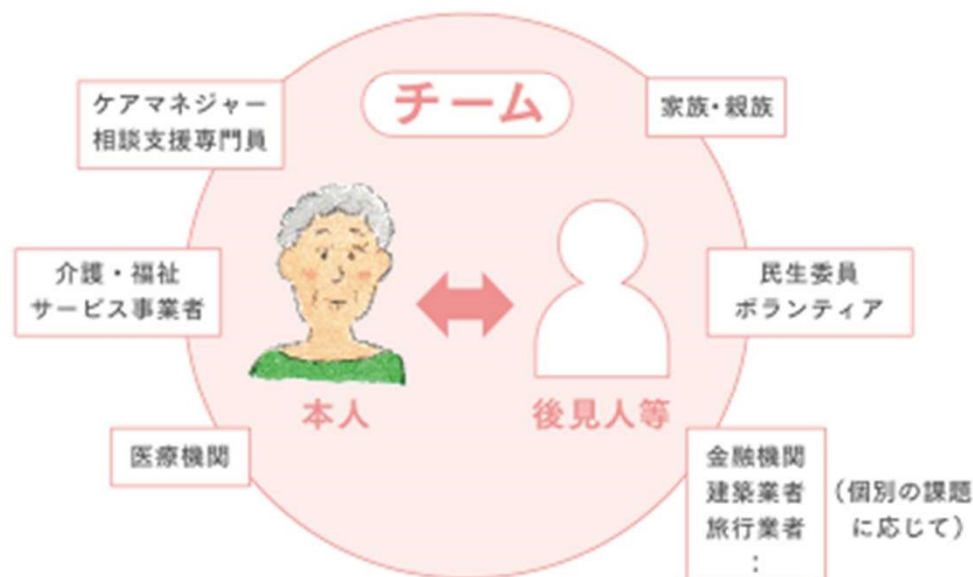


チームとは

本人に身近な親族、福祉・医療、地域等の関係者と後見人等がチームとなって、日常的に本人を見守り、本人の意思や状況を継続的に把握し、必要な対応を行う仕組み。

必ずしも新規に作る必要は無く、ケアマネジャーや相談支援専門員等が作っている既存チームに後見人等が加わる人が多い。話し合う課題に応じて、チーム編成は変化する。

メンバー例：ケアマネジャー、相談支援専門員、生活保護ケースワーカー、保健師、精神保健福祉士、入所先社会福祉施設、入院先医療機関、認知症初期集中支援チーム、認知症疾患医療センター、介護サービス事業所、障害福祉サービス事業所、訪問看護ステーション、家族・親族、民生委員、金融機関、市町村窓口、専門職、建築業者、旅行業者等



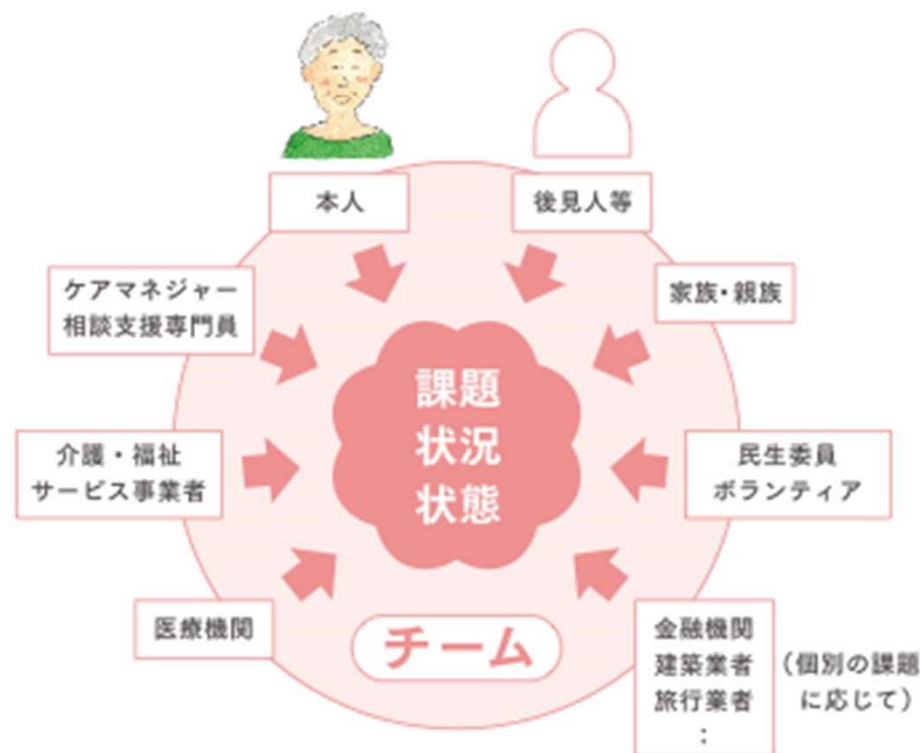
後見人等は、一人で決めず、本人や、本人をよく知るチームの人の話を良く聞いて欲しい。

でも、チームが揃えばいいというものではなく、かえって言いづらくなることもある。

(当事者の声より)

本人とともに課題を解決していくチーム像

「本人は意思決定支援を受ける対象（客体）である」から、
「本人は支援を受けて意思決定を行う主体である」という視点への転換。

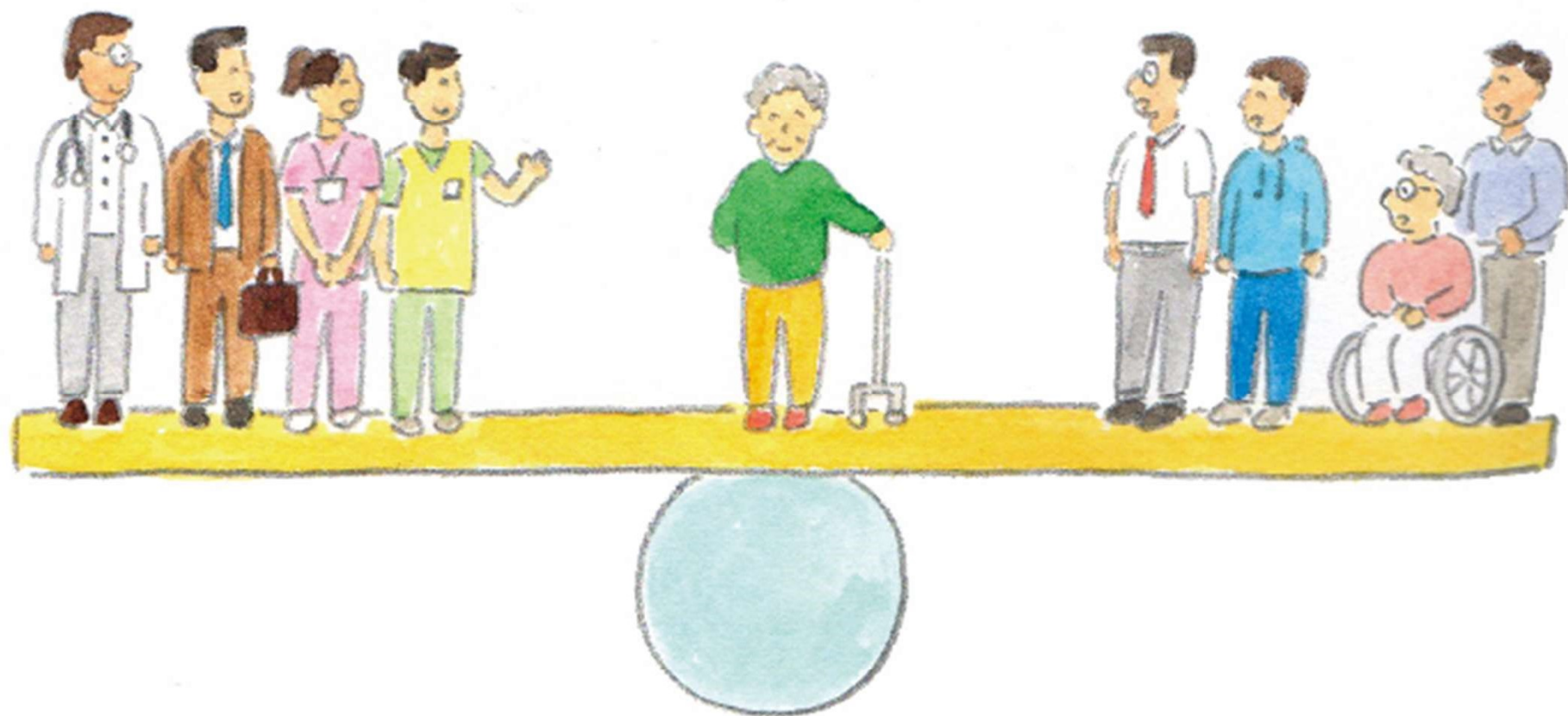


出典：ソーシャルワークの理論と実践の基礎、公益社団法人東京社会福祉士会、2019年、
へるす出版 88頁 図3-4 協働体制の変化（福山和女）より一部改変引用

出典：公益社団法人日本社会福祉士会主催「地域における意思決定支援の実践に向けて」

チームの弊害を意識した支援

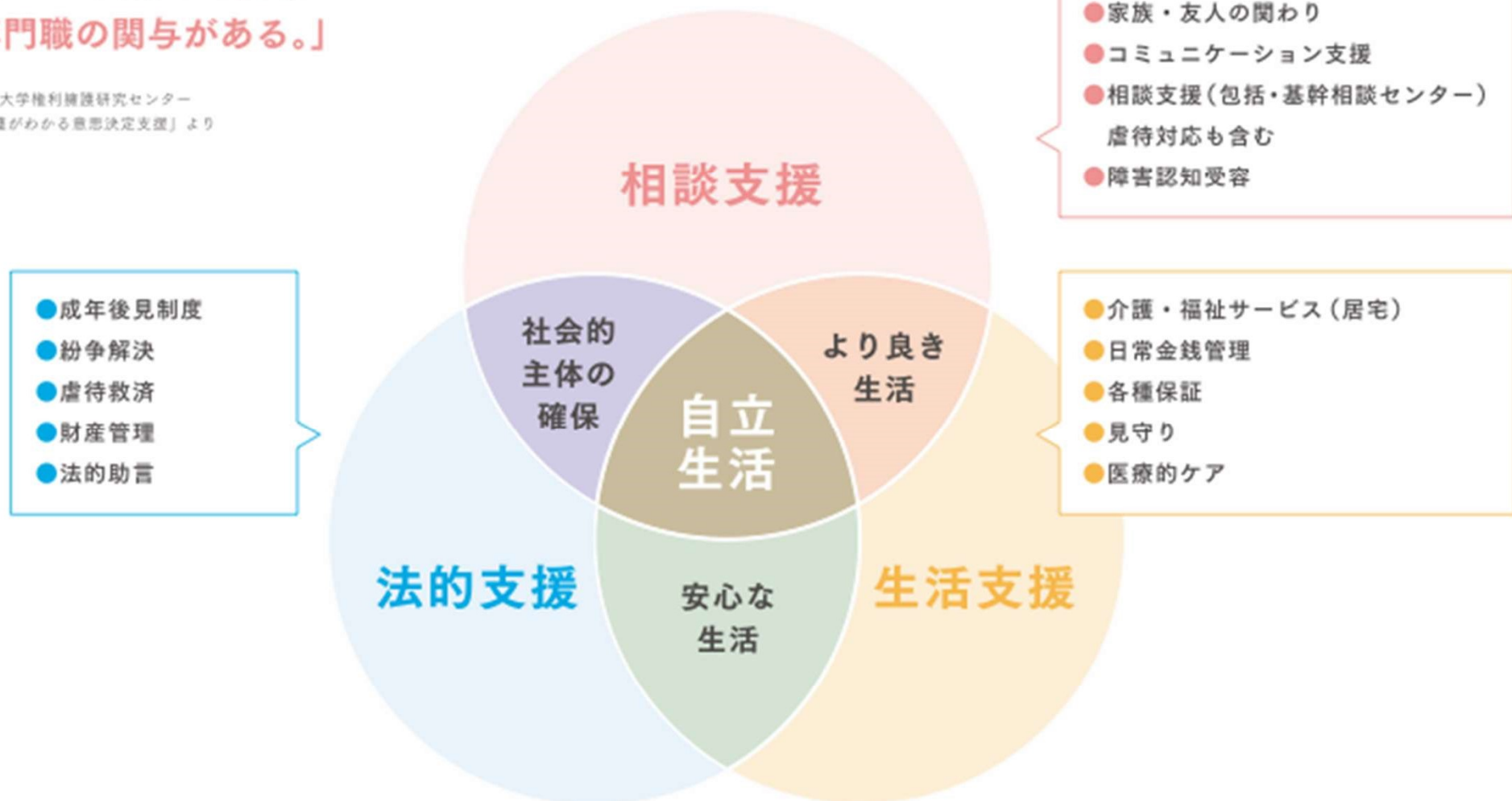
関係のバランスがとれた状態。



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
「権利擁護がわかる意思決定支援」より



意思について考えよう ①

正反対の気持ち、矛盾する気持ち、
さまざまな気持ちが両立することもある。



痩せたい



食べたい

意思について考えよう ②

言葉で表現していることと、
本当の思いが異なっている
(うまく表現できていない、自分でも
本心に気づいていない) こともある。

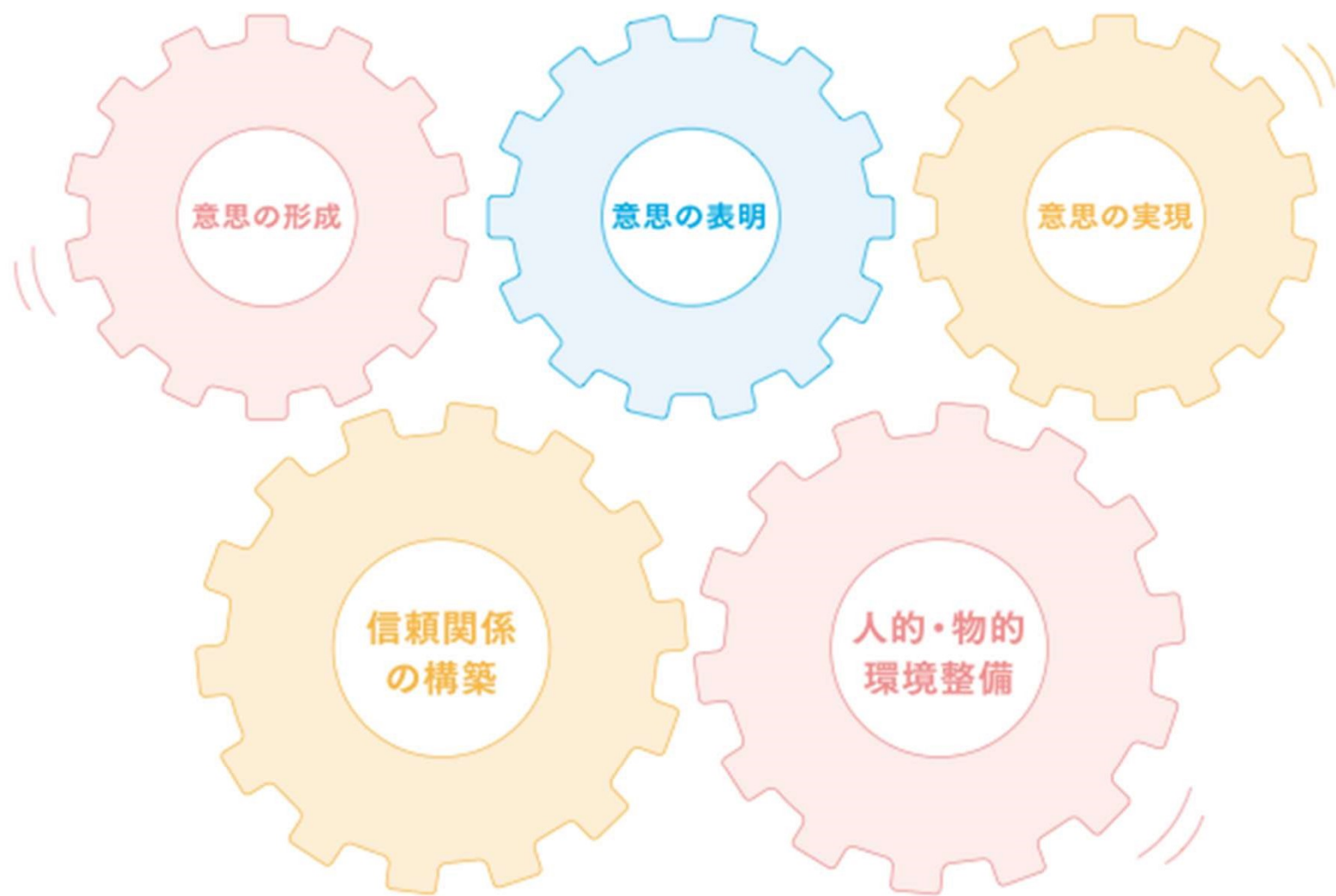


そっとしておいてほしい



放っておいてほしい？

意思決定支援の主要素



信頼関係の構築 / ①本人を知る

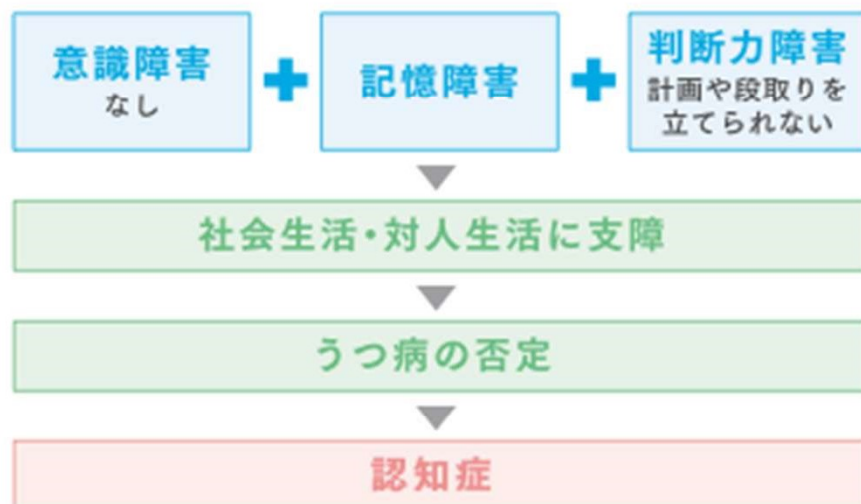
- 定期的な面談等により、本人とよくコミュニケーションをとる。
- 周囲の支援者から、本人にとって最適なコミュニケーション方法及び本人の過去、現在について情報収集した上で、本人がこれからどのように生活したいと考えているのか等について話し合う。
- 本人の表情、感情に関する記録、生活史、人間関係、価値観や健康観の情報から、本人の好き嫌い等を知ることができる。



信頼関係の構築 / ②特性を知ろう：認知症

●認知症とは？

「認知症」とは老いにもなって増えてくる病気の一つです。さまざまな原因で脳の細胞が死んだり働きが悪くなることによって、記憶・判断力の障害などが起こり、意識がはっきりしているときでも、社会生活や対人関係などを含めた日常生活に支障が出ている状態(およそ6か月以上継続)です。



●意思決定支援を行う上で留意すべきことは？

「覚えていない」(記憶障害の存在)からといって、意思決定ができないわけではありません。意思決定に必要な情報をそのつど提供するなどの支援を行う必要があります。

●詳しく知りたいときは？

■政府広報オンラインHP

<https://www.gov-online.go.jp/useful/article/201308/1.html#section1>

■厚生労働省 認知症施策HP

<https://www.gov-online.go.jp/useful/article/201308/1.html#section1>

信頼関係の構築 / ③特性を知ろう：知的障害

● 知的障害とは？

知的障害は、知的機能の発達が遅れる障害です。知的機能の障害のために、複雑な判断や計算、お金の管理、身の回りのことなどを行うために、支援や指導が必要となります。

【主な特徴】

話の内容を理解できなかったり、自分の考えや気持ちを表現することが難しく、コミュニケーションを上手に取れないことがあります。

複雑な話や抽象的な概念の理解が不得意な人もいます。

● 意思決定支援を行う上で留意すべきことは？

目の前にある具体的なことについては理解できても、見たこともないこと、聞いたこともないことを理解することは苦手です。

わかりやすい言葉を使い、具体的な例をあげたり、絵やカードを利用するなど、本人が具体的なイメージを抱けるように話す必要があります。

● 詳しく知りたいときは？

■ 厚生労働省 e-ヘルスネットHP

<https://www.e-healthnet.mhlw.go.jp/information/heart/k-04-004.html>

■ 国土交通省 発達障がい、知的障害、精神障害のある方とのコミュニケーションハンドブック

<https://www.mlit.go.jp/common>

信頼関係の構築 / ④特性を知ろう：精神障害

●精神障害とは？(代表例)

| | |
|---------|---|
| 統合失調症 | 「幻覚」や「妄想」が特徴的な症状だが、その他にも様々な生活のしづらさが障害として表れることが知られている。 |
| 気分障害 | 気分の波が主な症状として表れる病気。うつ状態のみを認める時はうつ病と呼び、うつ状態と躁状態を繰り返す場合には、双極性障害(躁うつ病)と呼ぶ。 |
| てんかん | 何らかの原因で、一時的に脳の一部が過剰に興奮することにより、発作が起きる。発作には、けいれんを伴うもの、突然意識を失うもの、意識はあるが認知の変化を伴うものなど、様々なタイプのものがある。 |
| 依存症 | 特定の行為を繰り返さないと満足できない状態となり、自らの力では止めることができなくなった結果、心身に障害が生じたり家庭生活や社会生活に悪影響が及ぶに至る。(アルコール、薬物およびギャンブル等がある) |
| 高次脳機能障害 | 記憶障害・注意障害・推察機能障害・社会的行動障害・病識欠如。失語症等を伴う場合もある。 |

●意思決定支援を行う上で留意すべきことは？

病状が不安定になると病気の症状に判断や行動が左右されます。病状の安定を図るためには、継続的に適切な医療を受けていることが重要です。高次脳機能障害の人については、認知症の人と同様の配慮が必要です。

●詳しく知りたいときは？

■厚生労働省 精神・発達障害者しごとサポーター養成講座 HP

https://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/koyou_roudou/koyou

■厚生労働省 みんなのメンタルヘルス HP

<https://www.mhlw.go.jp/kokoro/speciality/detail.html>

信頼関係の構築 / ⑤特性を知ろう：発達障害

●発達障害とは？

発達障害者支援法第二条では、発達障害は「自閉症、アスペルガー症候群その他の広汎性発達障害、学習障害、注意欠陥多動性障害、その他これに類する脳機能障害であってその症状が通常低年齢において発現するもの」と定義されています。同じ診断名でも一人ひとりその特徴はさまざまです。また障害ごとの特徴が重なり合っている場合もあるので、一人ひとりの特性に合った支援が必要です。

●意思決定支援を行う上で留意すべきことは？

知的障害のある自閉スペクトラム症の人では、オウム返しが見られることがあります。

自閉スペクトラム症の人では、知能が高くても、比喩やたとえ話がわからなかったり、話の文脈が理解できないことがあります。

アスペルガー症候群

- 基本的に言葉の発達の遅れはない
- コミュニケーションの障害
- 対人関係・社会性の障害
- パターン化した行動、興味・関心の偏り
- 不器用(言語発達に比べて)

自閉症
広汎性発達障害(PPD)
アスペルガー症候群
自閉スペクトラム症*

- このほか、トゥレット症候群や吃音(症)、発達性協調運動障害(不器用さ)なども発達障害に含まれる。
- 発達障害の人には、感覚の過敏や鈍麻が見られることもあります。

学習障害(LD)

- 読む、書く、計算する等の能力が全体的な知的発達に比べて極端に苦手
- 読字性学習症*

注意欠陥多動性障害(ADHD)

- 不注意(集中できない)
- 多動・多弁
- (じっとしてられない)
- 衝動的に行動する(考えるより先に動く)
- 注意欠陥・多動症*

*はDSM-5の診断名

●詳しく知りたいときは？

■発達障害情報・支援センターHP

http://www.rehab.go.jp/ddis/index.php?action=pages_view_main

■厚生労働省 発達障害支援施策HP

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunit-suite/bunya/hukushi_kaigo

信頼関係の構築 / ⑥コミュニケーションの前提

- コミュニケーションの特性は、疾患や障害の種類だけでなく、個人によっても大きく異なります。
- 本人をよく知る人（身近な家族等、支援者、主治医など）に、本人にとって適切なコミュニケーションの取り方について情報収集し、本人の表情等を観察しながら関わるのが求められます。

例1

「Aしたい？」→ 本人「うん、Aしたい」

「Bしたい？」→ 本人「うん、Bしたい」

- AかBを選んで答えているのではなく、尋ねている人（の思い）に合わせて話をしていることがある。

例2

「〇〇するのはどうですか？」

→ 「…」

- 「〇〇したい」という思いが心の中にあっても、それを言葉で表現することが困難で沈黙していることがある。



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

環境整備 / ①人的環境整備

周囲の人の態度や関係によって、
本人の意思決定は影響を受けます。

●尊重する態度

本人の意思を尊重する態度、本人が安心できるような態度で接することが基本です。

これまでの生活や、家族関係を知った上で接することがポイントとなります。

●信頼関係

本人との間に信頼関係があると、本人は安心して思いを表現しやすくなります。

●関係性への配慮

立ち会う人への遠慮などから、本人は思いを十分に表現できない場合もあるため、関係性への心配りが必要となります。



環境整備 / ②物的環境整備

物理的環境や時間帯等によっても、
本人の意思決定は影響を受けます。

●慣れた場所で

初めての場所や慣れない場所では、本人は緊張したり混乱したりします。

このような場合は、本人の意思を十分に表現できないことがあるため、なるべく本人が慣れた場所で意思決定支援を行うことが望まれます。

●一番力を発揮できる時間帯で

時間的ゆとりを確保し、緊張や混乱がなく、本人が一番力を発揮できる時間帯で意思決定支援を行うことが望まれます。



意思の形成への支援

適切な情報、環境、認識の下で、
意思が形成されることを支援します。

意思を決定するためには、その内容についての適切な情報が必要となります。

例1 メニューから注文しようとしても、
メニューが読めなければ選べない。

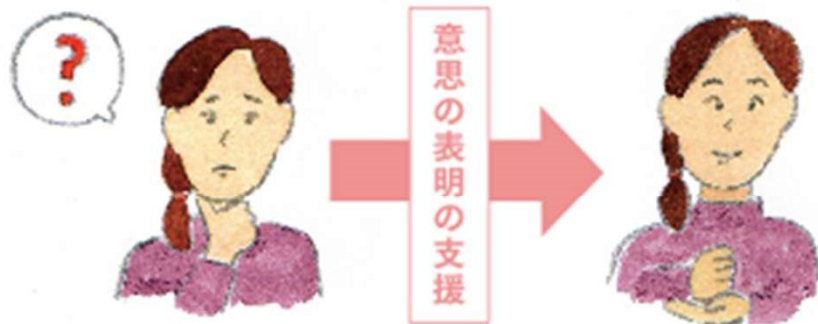
- 本人に伝わる説明が必要。
- 短く、ゆっくりと、分かりやすく。

例2 メニューが読めたとしても、
食べたことがない料理を選ぶことは難しい。

- 「冷やし中華」「麻婆豆腐」が何か知らない人は、それを選ぶことができない。理解できる説明が必要。
- 絵や写真、実物を見せる、試食することによって、何を食べるか（食べないか）、決めることができる。

例3 考えを邪魔するような働きかけがあると、
決めることは難しい。

- 「冷やし中華」か「麻婆豆腐」か食べるものについて悩んでいるのに、ずっと「飲み物を何にするか」の決断を迫られると、考えがまとまらない。



形成支援のチェックポイント

支援者の**価値判断**が先行していないか？

- 本人の希望に着目し、「開かれた質問」で尋ねる。
開かれた質問で尋ねることで、本人の心からの希望、意思の真意を知ることが可能となる。

例

(外出が困難な状況にて) 本人「外に行きたい」→
「外出できる訳がない」という思い込みを排除する。

- ✗ 「本当に外出したいですか？」(「はい」「いいえ」等、限られた回答で答えるような質問)
- 「どんなふうに過ごしたいですか？」(「○○したい」等、自由に答えられる質問)

本人の「理解」と支援者の「理解」に相違はないか？

- 同じ趣旨の質問を、時間をおいて、違う角度から行ってみる。
- 説明された内容を忘れてしまうことがあるため、その都度説明する。 ● 本人に説明してもらう。

選択肢を提示する際の**工夫**ができているか？

- 文字にする。図や表、絵や写真を使う。 ● ホワイトボード等の活用。
- 選択肢の比較ポイント、重要ポイントをわかりやすく示す。

他者からの「**不当な影響**」はないか？

意思の表明の支援

形成された意思を適切に表明・表出することを支援します。

心の中で決めていても、それを表明・表出するには、適切な環境が必要となります。環境整備が重要となります。

例1 「今すぐ決めて！」など、決断を迫る態度で支援者が接すると、本人は心からの希望を表明しにくい。

● 本人と時間をかけてコミュニケーションをとることが重要です。

例2 「前、〇〇って言ったでしょう？今更変えないで」など、本人の以前の発言の責任を問う態度で支援者が接すると、本人は心からの希望を表明しにくい。

● 本人の示した意思は、時間の経過や本人がおかれた状況等によって変わりうるということを許容し、最初に示された意思に縛られることなく、適宜その意思を確認します。

例3 本人「〇〇」→「あれ？」

● 本人の表明した意思が、本人の信条や生活歴、価値観等から見て整合性がとれない場合や、表明した意思に迷いがあると考えられる場合等は、本人の意思を形成するプロセスを振り返り、再度意思を確認する。



表明支援のチェックポイント

決断を迫るあまり、本人を焦らせていないか？

- 時間をかけてコミュニケーションを取る。
- 重要な意思決定の場合には、時間をおいて、再度、意思を確認する。
- 時間の経過や置かれた状況によって意思は変わりうることを許容する。

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か？

- これまでと異なる判断の場合には、より慎重に本人の意思を確認する。
- 表面上の言葉にとらわれず、本人の心からの希望を探求する。

意思を表明しにくい要因や他者からの「不当な影響」はないか？

- 意思決定支援者の態度や、人的・物的環境に配慮する。
時には、いつものメンバーとは異なる支援者が意思を確認してみることも必要。

意思の実現の支援

本人の意思を日常生活・社会生活に反映することを支援します。

表明された本人の意思を実現し、生活に反映することの支援です。

例1 本人の意思が無視されたり否定されたりすることが続くと、本人の意思形成、意思表示の意欲は弱まる。

● 「〇〇したい」ということを無視され続けると、何を言わなくなる。

例2 意思実現のプロセスにおいても、本人がその能力を最大限に活用して参加することが、エンパワメントとなる。

● 「〇〇を食べたい」という意思が表明された場合、支援者が料理をして食事介助をしてしまわず、可能なかぎり、本人が買い物や調理から参加したり、自分の力で食事を取ったりすることで、本人が自分自身の力を感じることができる。



実現支援のチェックポイント

- 本人の能力を最大限活用できているか？
- 意思決定支援チームが協働できているか？
- 活用可能な社会資源を適切に利用できているか？



実現それ自体より、本人と一緒に実現を目指していく過程が重要。
本人を抜きにして、何でも「やってあげる」という姿勢は
実現支援ではなく「代行決定」となる。

※他者から見て合理的かどうかを問うものではない。

※体験（小さな実現支援）を通じて意思形成され、過去の表明内容が変更されることもある。

ブレイク

陥りがちなミス・誤り

- 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ることができない理由は？

サービス提供機関の
事情・利益優先

安全を保障できない
責任を持ちかねる
(リスク回避)

実は
支援者側の
問題？

情報・経験の
不足

逆に先回りして
代行してしまう
(バタナリズム)

ブレイク

試してみることによる意思の形成支援/
体験利用の活用

- 「試すこと」で選びやすくなる
経験していないことは、選びにくい。
体験利用を活用する等、「お試し体験」を
してはみることは有効な支援となる。
- リスクにも備えられる
試してみることで、どのようなリスク
があるかを知り、それに備えることも
できる。



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。

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。

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。

どのような人でもあっても、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。

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。



本人には決める力がある
という前提で関わる



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

実行可能なあらゆる支援のチェックポイント

- 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。

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

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

推定意思をとらえるには？

本人の意思の推定（本人の意思と選好に基づく最善の解釈）を行うには、以下の方法があります。

- 本人のこれまでの生活環境や生活史、家族関係、人間関係、好き嫌い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。

関連情報の発見・収集

- 生活環境
- 他者との関係性
- 意思表示方法
- 本人の表情・感情・行動



関連情報の評価（信頼性）

- 情報の確かさ
- 情報の新鮮さ
- 事実の詳しさ
- 複合的視点による吟味

本人の
意思を
推定

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には、



(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？

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

本人にとっての最善の利益を考える際のポイント

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から考え、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て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。

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

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。

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

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。

気づいたことを共有しよう

- グループ(4~5人)に分かれます。(運営側で操作します)
- グループに分かれたら、「マイクミュートを解除」「ビデオオン」を押してください。

memo

2

後見事務における「意思決定支援」

ガイドラインにおける基本的な考え方 ①

本ガイドラインの背景・趣旨・目的

●後見人を含め、本人に関わる支援者が常に、全ての人には、自分のことを決める力があるという前提に立ち、後見人等に就任した者が、意思決定支援を踏まえた後見事務等を適切に行うことができるように、何が後見人等に求められているかの具体的なイメージを示すもの。

後見人として意思決定支援を行う場面…*1

●本人にとって重大な影響を与えるような法律行為及びそれに付随した事実行為
(例)施設への入所契約など本人の居所に関する重要な決定を行う場合 など
(ただし、その他の場面においても、意思決定支援が適切にされているかについて、後見人としてチェック機能を果たすことが求められる…*2)

意思決定支援のプロセス

支援チームによる対応

【意思決定支援のための環境整備】

日常的な事柄につき本人が意思決定をすることができる支援がされているという環境の整備が必要。

●本人のエンパワメント

本人が、自らの意思を他人に尊重されたという経験を得て、日頃から自尊心や達成感が満たされていることが重要。

●支援者側の共有認識・基本的姿勢

各支援者が、本人の意思決定を尊重する基本的姿勢を身に付けておくことが必要。

【意思決定支援の具体的プロセス】

①支援チームの編成と支援環境の調整

I. 支援チームの編成

- 福祉関係者の責任において行うことを想定
- 本人の思いや意思が反映されやすいチームとする(メンバーには、本人の意思を汲もうとする姿勢が求められる)

II. 支援環境の調整・開催方法等の検討

- メンバーは、ミーティングの趣旨や留意点を理解する
- 本人にとって適切なミーティングの在り方を検討する(日時・場所や参加者等)

III. 本人への趣旨説明とミーティング

参加のための準備

IV. ミーティングの招集

- 進行管理に責任を持つ者が関係者を招集

②本人を交えたミーティング

- 主催者は、事前の調整を踏まえて設定されたテーマやルールに沿って会議を進行。
- 本人に対し、本人の特性を踏まえつつ、状況を分かりやすく説明しながら、本人の意思や考えをできる限り引き出す。
- 誘導にならないよう気を付けながら、本人が現在採り得る選択肢を示す。

③意思が表明された場合

- 意思決定能力について特段疑問がない限り、本人の意思決定に沿った支援を行う。
- ※意思決定能力：個別の意思決定に際し、支援を受けて自らの意思を自分で決定することのできる能力。

後見人等の関与の仕方・役割

※後見人としてのチェック機能…*2

本人が日常生活を送るに当たって、支援者により適切な意思決定支援がされているかや、表明された意思が尊重されているかどうかを把握する。

●留意点

- 意識的に本人と話をしたり、本人のことを知ろうと努めることや、本人と信頼関係を構築することが重要。
- なるべく早期に本人・支援者と接触し、支援者の輪に参加する。
- 本人の意思が十分に尊重されていない場合には、環境の改善を試みる。

※後見人としての意思決定支援…*1

ミーティング主催者とともに、支援チームのメンバー選定も含め主体性を持って関わっていくことが望ましい。

●チームが機能している場合

他の支援者らが本人の意思や特性を尊重しながら適切に準備を進めているのかチェックし、問題がある場合には注

●チームが機能していない場合

中核機関等の支援を受け、支援者らの意識の改善やチームの再編成を試みたりするなど、主体的に関与することが望ましい。
※後見人は、自分の価値観が決定に影響しないように気を付け意を促すことが求められる。

※後見人としての意思決定支援…*1

本人の権利擁護者として、本人が意思決定の主体として実質的にミーティングに参加できるよう、本人のペースに合わせた進行を主催者・参加者に促していくことが期待される。

ガイドラインにおける基本的な考え方 ②

代行決定のプロセス(支援チームによる) 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。

意思決定や意思確認が困難とみられる局面

- 意思決定支援を尽くしたにもかかわらず、本人の意思や意向を把握することが困難であり、かつ、決定を先延ばしにすることができない場合。

➡意思決定能力アセスメント(評価)

支援者が意思決定支援を尽くしているかも併せ、対象となる意思決定に関し、
①理解、②記憶保持、③比較検討及び④表現の4要素を検討し、
その時点で本人が意思決定をすることが困難かどうかを判断する。
※支援を尽くしたと言えるかどうかについても、チーム内で適切に検討する。
※全ての人は意思決定能力があることが推定される。
※決定を先延ばしにすることができる場合には、改めて意思決定支援を行うことになる。

- アセスメントの結果、本人の意思決定がその時点ではどうしても困難と評価された場合。

➡意思推定に基づく代行決定

根拠を明確にしながら、本人の意思及び選好の推定を試みる。

I. 本人の意思が推定できる場合

- 本人にとって見過ごすことのできない重大な影響が生じない限り、
推定意思に基づいて支援を行う。

II. 意思推定すら困難な場合 最善の利益に基づく代行決定…*3

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

本人にとっての最善の利益に基づく代行決定

- 後見人等が、本人にとっての最善の利益に基づく代行決定を行う場合。

- ①意思決定支援を尽くしても本人の意思が明確ではなく、かつ、意思を推定することさえできない場合…*3
- ②本人が表明した意思や推定される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てしまう場合…*4

※本ガイドラインにおける最善の利益とは、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するという考え方。客観的・社会的利益を重視した考え方は採用していない。

※最善の利益に基づく代行決定は、最後の手段として慎重に検討されるべき(検討を誤ると本人の自己決定権の侵害となる可能性もある。支援のしやすさを優先していないかや、結論ありきの検討になっていないかにつき注意が必要がある。)

●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、意思決定能力があるという前提に立って、再び意思決定支援を行わなければならない。

事例紹介 ①



1. 自宅が壊れていて住めない…。周囲は本人を気遣って施設入所を強く薦める。本人はショックにより元気がなく言葉も出ない。

2. 「本当はどうしたいの？」
「私は壊れていても家にずっといたい」



3. 「仏壇壊れてなかった」
自宅に一時帰宅すると見違えるほど元気に。



事例紹介 ②

4. 周囲の理解を得て
在宅生活再開へ。



5. 雨漏りする箇所だけ修理。

6. 自宅でやっと落ち着けるね。



法令・条文紹介

【憲法】

- 13条** すべて国民は、個人として尊重される自由や幸福追求に対する国民の権利は、立法その他の国政の上で、最大の尊重を必要とする
- 14条** すべて国民は、法の下に平等であって、差別されない
- 22条** 何人も居住・移転の自由を有する
- 25条** すべて国民は、健康で文化的な最低限度の生活を営む権利を有する
-

【民法】

- 858条** 成年後見人は、成年被後見人の生活、療養看護及び財産の管理に関する事務を行うに当たっては、成年被後見人の意思を尊重し、かつ、その心身の状態及び生活の状況に配慮しなければならない。

法令・条文紹介

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って必要とする支援を利用する機会を提供するための適当な措置をとる。（略）

障害者権利条約第19条 自立した生活・地域社会への包容

この条約の締約国は、全ての障害者が他の者と平等の選択の機会をもって地域社会で生活する平等の権利を有することを認めるものとし、障害者が、この権利を完全に享受し、並びに地域社会に完全に包容され、及び参加することを容易にするための効果的かつ適当な措置をとる。（略）

法令・条文紹介

障害者基本法

第3条 第1条に規定する社会の実現は、全ての障害者が、障害者でない者と等しく、**基本的人権を享有する個人としてその尊厳が重んぜられ、その尊厳にふさわしい生活を保障される権利を有することを前提としつつ、次に掲げる事項を旨として図られなければならない。**

一 全て障害者は、**社会を構成する一員として社会、経済、文化その他あらゆる分野の活動に参加する機会が確保されること。**全て障害者は、可能な限り、どこで誰と生活するかについての選択の機会が確保され、**地域社会において他の人々と共生することを妨げられないこと。**

三 全て障害者は、可能な限り、言語（手話を含む。）その他の意思疎通のための手段についての選択の機会が確保されるとともに、情報の取得又は利用のための手段についての選択の機会の拡大が図られること。

第23条 国及び地方公共団体は、障害者の意思決定の支援に配慮しつつ、障害者及びその家族その他の関係者に対する相談業務、成年後見制度その他の障害者の権利利益の保護等のための施策又は制度が、適切に行われ又は広く利用されるようにしなければならない。

二 国及び地方公共団体は、障害者及びその家族その他の関係者からの各種の相談に総合的に応ずることができるようにするため、関係機関相互の有機的連携の下に必要な相談体制の整備を図るとともに、障害者の家族に対し、障害者の家族が互いに支え合うための活動の支援その他の支援を適切に行うものとする。

成年後見制度の利用の促進に関する法律①

(平成28年4月13日公布、5月13日施行)

基本理念

成年後見制度の理念の尊重

- ① ノーマライゼーション
- ② 自己決定権の尊重
- ③ 身上の保護の重視

地域の需要に対応した成年後見制度の利用の促進

成年後見制度の利用に関する体制の整備

国等の責務

- ① 国の責務
- ② 地方公共団体の責務
- ③ 関係者の努力
- ④ 国民の努力
- ⑤ 関係機関等の相互の連携

基本方針

- ① 保佐及び補助の制度の利用を促進する方策の検討
- ② 成年被後見人等の権利制限に係る制度の見直し
- ③ 成年被後見人等の医療等に係る意思決定が困難な者への支援等の検討
- ④ 成年被後見人等の死亡後における成年後見人等の事務の範囲の見直し
- ⑤ 任意後見制度の積極的な活用
- ⑥ 国民に対する周知等

- ① 地域住民の需要に応じた利用の促進
- ② 地域において成年後見人等となる人材の確保
- ③ 成年後見等実施機関の活動に対する支援

- ① 関係機関等における体制の充実強化
- ② 関係機関等の相互の緊密な連携の確保

法制上の措置等

- 基本方針に基づく施策を実施するため必要な法制上・財政上の措置
- 成年被後見人等の権利制限に係る関係法律の改正その他の基本方針に基づく施策を実施するために必要な法制上の措置については、この法律の施行後三年以内を目標として講ずる

施策の実施状況の公表(毎年)

成年後見制度の利用の促進に関する法律②

(平成28年4月13日公布、5月13日施行)

基本計画

成年後見制度の利用の促進に関する施策の総合的かつ計画的な推進を図るため、「成年後見制度利用促進基本計画」を策定

体制

成年後見制度利用促進会議

1 組織

会長：内閣総理大臣

委員：内閣官房長官、特命担当大臣、
法務大臣、厚生労働大臣、総務大臣等

2 所掌事務

- ①基本計画案の作成
- ②関係行政機関の調整
- ③施策の推進、実施状況の検証・評価等

成年後見制度利用促進委員会

- 有識者で組織する。
- 基本計画案の調査審議、施策に関する重要事項の調査審議、内閣総理大臣等への建議等を行う。

意見

この法律の施行後2年以内の政令で定める日(H30.4.1)に、これらの組織を廃止し、新たに関係行政機関で組織する成年後見制度利用促進会議及び有識者で組織する成年後見制度利用促進専門家会議を設ける(両会議の庶務は厚生労働省に)。

地方公共団体の措置

市町村の措置

- 国の基本計画を踏まえた計画の策定等
- 合議制の機関の設置

援助

都道府県の措置

- 人材の育成
- 必要な助言

その他

この法律は、公布の日から起算して1月を超えない範囲内において政令で定める日(H28.5.13)から施行する。

成年後見制度利用促進基本計画について

【経緯】

- H28.5 「成年後見制度の利用の促進に関する法律」施行
- H28.9 「成年後見制度利用促進会議」（会長：総理）より「成年後見制度利用促進委員会」に意見を求める（基本計画の案に盛り込むべき事項について）
- H29.1 「委員会」意見取りまとめ
- H29.2 パブリックコメントの実施
- H29.3 「促進会議」にて「基本計画の案」を作成の上、閣議決定

【計画のポイント】^{※1}

1. 利用者がメリットを実感できる制度・運用の改善
 - ➡ 財産管理のみならず、意思決定支援・身上保護も重視した適切な後見人の選任・交代。
 - ➡ 本人の置かれた生活状況等を踏まえた診断内容について記載できる診断書の在り方の検討。
2. 権利擁護支援の地域連携ネットワークづくり
 - ➡ ①制度の広報②制度利用の相談③制度利用促進（マッチング）④後見人支援等の機能を整備
 - ➡ 本人を見守る「チーム」、地域の専門職団体の協力体制（「協議会」）、コーディネートを行う「中核機関（センター）」の整備
3. 不正防止の徹底と利用しやすさとの調和
 - ➡ 後見制度支援信託に並立・代替する新たな方策の検討。^{※2}

※1 計画対象期間：概ね5年間を念頭。市町村は国の計画を勘案して市町村計画を策定。

※2 預貯金の払戻しに後見監督人等が関与。

| | A 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 | B 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 | C 人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン | D 身寄りがいない人の入院及び医療に係る意思決定が困難な人への支援に関するガイドライン <small>※身寄りがいない場合の医療機関等の対応等に係る部分を除く</small> | E 意思決定支援を踏まえた後見事務のガイドライン | 主な共通点・相違点等 |
|------------------------------------|--|--|---|--|--|---|
| 1 策定期間 | 平成29年3月 | 平成30年6月 | 平成19年 (平成30年3月改訂) | 令和元年年5月 | 令和2年10月 | |
| 2 誰の (意思決定)支援か | 障害者 | 認知症の人 <small>※認知症と診断された場合に限り、認知機能の低下が疑われ、意思決定能力が不十分な人を含む。</small> | 人生の最終段階を迎えた人 | 医療に係る意思決定が困難な人 | 成年被後見人等 | |
| 3 ガイドラインの趣旨 (意思決定支援等の担い手を含む) | 意思決定支援の定義や意義、標準的なプロセスや留意点を取りまとめたガイドラインを作成し、事業者や成年後見の担い手を含めた関係者間で共有することを通じて、障害者の意思を尊重した質の高いサービスの提供に資すること。 | 認知症の人を支える周囲の人において行われる意思決定支援の基本的考え方(理念)や姿勢、方法、配慮すべき事柄等を整理して示し、これにより、認知症の人が、自らの意思に基づいた日常生活・社会生活を送れることを目指すもの。 | 人生の最終段階を迎えた本人・家族等と医師をはじめとする医療・介護事業者が、最善の医療・ケアを作り上げるプロセスを示すもの。 | 本人の判断能力が不十分な場合であっても適切な医療を受けることができるよう、Cガイドラインの考え方も踏まえ、医療機関としての対応を示すとともに、医療に係る意思決定の場面で、成年後見人等に期待される具体的な役割について整理するもの。 | 成年後見人等が意思決定支援を踏まえた後見事務を適切に行うことができるように、また、中核機関や自治体の職員等の職務の参考となるよう、成年後見人等に求められている役割の具体的なイメージ(通常行うことが期待されること、行うことが望ましいこと)を示すもの。 | 各ガイドラインの趣旨は様々であるが、いずれのガイドラインにおいても、本人への支援は、本人の意思(自己決定)の尊重に基づいて行う旨が基本的な考え方として掲げられている。 |

| | A 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 | B 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 | C 人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン | D 身寄りがない人の入院及び医療に係る意思決定が困難な人への支援に関するガイドライン <small>※身寄りがない場合の医療機関等の対応等に係る部分を除く</small> | E 意思決定支援を踏まえた後見事務のガイドライン | 主な共通点・相違点等 |
|-----------------------|---|---|---|---|--|---|
| 4 ガイドラインが対象とする主な場面 | <p>①日常生活における場面</p> <p>●食事、衣服の選択、外出、排泄、整容、入浴等の基本的な生活習慣に関する場面。</p> <p>②社会生活における場面</p> <p>●自宅からグループホームや入所施設、一人暮らし等に住まいの場を移す等の場面。</p> | <p>①日常生活における場面</p> <p>●例えば、食事・入浴・被服の好み、外出、排せつ、整容などの基本的な生活習慣や、日常提供されたプログラムへの参加を決める場合等。</p> <p>②社会生活における場面</p> <p>●自宅からグループホームや施設等に住まいの場を移動する場合や、1人暮らしを選ぶか、どのようなケアサービスを選ぶか、自己の財産を処分する等。</p> | <p>人生の最終段階における医療・ケアの場面</p> <p>●「人生の最終段階」には、がん末期のように予後が長くても2～3か月と予測できる場合、慢性疾患の急性増悪を繰り返して予後不良に陥る場合、脳血管疾患の後遺症や老衰など数か月～数年で死を迎える場合がある。</p> <p>●どのような状態が「人生の最終段階」かは、本人の状態を踏まえて、医療・ケアチームの適切かつ妥当な判断による。</p> | <p>医療に係る意思決定の場面</p> <p>※主に、本人の意思決定が困難な場合について記述。</p> | <p>本人にとって重大な影響を与えるような法律行為及びそれに付随した事実行為の場面</p> <p>例：①施設入所契約など本人の居所に関する重要な決定。 ②自宅や高額な資産の売却等、法的に重要な決定。 ③特定の親族に対する贈与・経済的援助など、直接的には本人のためとはいえない支出をする場合等。</p> | <p>A・Bのガイドラインは主に日常的な場面を、C・Dのガイドラインは、より非日常的な場面を対象とするイメージ。</p> |
| 5 意思決定支援等のプロセス等 | <p>可能な限り本人が自ら意思決定できるよう、以下の枠組みで支援する。</p> <p>①意思決定支援責任者の配置。 ②意思決定支援会議の開催。 ③意思決定の結果を反映したサービス等利用計画・個別支援計画（意思決定支援計画）の作成。 ④サービスの提供。 ⑤モニタリングと評価・見直し。</p> | <p>本人が、自らの意思に基づいた日常生活・社会生活を送れることを目指すために以下のプロセスで支援する。</p> <p>①人的・物的環境の整備（本人と支援者との関係性や意思決定支援の場所・時間等への配慮等）。 ②意思形成支援（適切な情報、認識、環境の下で意思が形成されることへの支援）、意思表明支援（意思を適切に表明・表出することへの支援）、意思実現支援（本人の意思を生活に反映することへの支援）。各プロセスで困難・疑問が生じた場合、チーム会議も併用・活用。</p> | <p>本人意思が確認できる場合、次の手順によるものとする。</p> <p>①医療従事者からの適切な情報提供と説明。 ②本人と医療・ケアチームとの合意形成に向けた十分な話し合い。 ③時間の経過や心身の状態の変化等に応じて本人の意思は変化しうるため、家族等も含めて繰り返し話し合うことが必要。</p> | | <p>本人が自らの価値観や嗜好に基づく意思決定ができるように以下の活動を行う。</p> <p>①支援チームの編成、本人への趣旨説明とミーティングの準備等。 ②本人を交えたミーティングの開催。 ③本人の意思決定に沿った支援を展開。</p> | <p>各ガイドラインにおける意思決定支援の要素・プロセスは様々であるが、本人が意思決定の主体であり、支援を行う前提としての環境整備、チーム支援、適切な情報提供等の要素は共通。</p> |

| | A 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 | B 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 | C 人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン | D 身寄りがない人の入院及び医療に係る意思決定が困難な人への支援に関するガイドライン <small>※身寄りがない場合の医療機関等の対応等に係る部分を除く</small> | E 意思決定支援を踏まえた後見事務のガイドライン | 主な共通点・相違点等 |
|--|--|--|--|---|--|------------|
| <p>6 (代理)代行決定[※]について</p> <p>※本人による意思決定が困難な場合に、第三者が本人に代わって意思決定を行うこと。</p> | <p>①本人の自己決定や意思確認がどうしても困難な場合、本人をよく知る関係者が集まって、根拠を明確にしなが本人の意思・選好を推定。 ②本人の意思推定がどうしても困難な場合、関係者が協議し、本人にとっての最善の利益を判断。</p> | <p>●本人の意思決定能力に欠ける場合の代理代行決定はガイドラインの対象外。 ●なお、本人の意思は、それが他者を害する場合や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場合でない限り、尊重される。「重大」か否かは、明確な不利益性・回復困難な重大性・発生の蓋然性の観点から判断)</p> | <p>本人意思が確認できない場合、次の手順により、医療・ケアチームの中で慎重に判断（いずれの場合も、本人にとって最善の方針をとることを基本とする）</p> <p>①家族等が本人意思を推定できる場合、その推定意思を尊重。 ②家族等が本人意思を推定できない場合、本人にとって何が最善であるか家族等と十分話し合う。 ③家族等がない場合及び家族等が判断を医療・ケアチームに委ねる場合も、本人にとっての最善の方針をとることを基本とする。</p> | <p>①意思決定支援を尽くしても意思決定・意思確認がどうしても困難な場合、意思推定に基づく代行決定を行う。 ②意思推定すら困難な場合や、本人の表明意思・推定意思を実現すると本人に見過ごすことができない重大な影響が生ずる場合等には、本人にとっての最善の利益に基づく代行決定を行う。</p> | <p>●Bのガイドラインでは、「いわゆる代理代行決定のルールを示すものではない」旨明記。 ●その他のガイドラインでは、本人意思が確認できない場合等における、本人意思を推定するプロセスや、最終手段として、本人にとっての最善の利益の観点からなされる代行決定等のプロセスについても記述。</p> | |
| <p>7 (意思決定支援等における)成年後見人等の役割・関与の在り方</p> | <p>①サービス提供者とは別の第三者として意見を述べ、多様な視点からの意思決定支援を進める。 ②意思決定支援の結果と成年後見人等が担う身上配慮義務に基づく方針が齟齬しないよう、意思決定支援のプロセスに参加。</p> | <p>意思決定支援に当たり、本人の意思を踏まえて、家族・親族、福祉・医療・地域近隣の関係者とともにチームとなって日常的に見守り、本人の意思や状況を継続的に把握し、必要な支援を行う。</p> | <p>①契約の締結等(受診機会の確保・医療費の支払)。 ②身上保護(適切な医療サービスの確保)。 ③本人意思の尊重(本人が意思決定しやすい場の設定、チームの一員として意思決定の場に参加等)など。</p> <p>※成年後見人等の権限には、いわゆる医療同意権が含まれないことを明記。</p> | <p>①ミーティング主催者とともに、チームのメンバー選定・開催方法等も含めて、主体性を持って関与。 ②本人が意思決定の主体として実質的にミーティングに参加できるよう、本人のペースに合わせた進行を主催者・参加者に促す。</p> | <p>●後見人等について、A・Bのガイドラインでは主として他の関係者とともに意思決定支援のプロセスに関与のに対し、Dのガイドラインでは医療等の場面で後見人等に期待される役割・行為が個別具体的に記載。 ●Eのガイドラインは、主として後見人等向けに策定されるものであり、意思決定支援場面、代行決定場面それぞれの関わり方を詳細に記載。</p> | |

財産管理における意思決定支援の視点

- 本人の望む生活が実現できるよう、後見人等は、本人の意思や心身の状態、生活の状況に配慮しつつ、財産管理においても意思決定支援ガイドラインをふまえて、本人の財産・資産状況に応じた後見事務を行う必要がある。
- どのようなことにお金を使いたいかは、人それぞれ違うという前提に立ち、その人の特徴に応じた財産管理をする必要がある。(例：旅行に行きたい人もいれば、お中元やお歳暮を送りたい人もいる)
- 財産管理を検討する際には、1年間の収支のみでなく中長期的な視点を持つ必要がある。また、中長期的な財産管理の計画は、固定的なものでなく本人の状態に応じて変わっていくものである。
- 後見人等は、本人とよくコミュニケーションをとり、本人がこれから財産をどのように使いたいと思っているか、話し合う必要がある。(特に、本人にとって特別な出来事があった場合(本人の家族の死や、本人自身の体調の変化等)、「どのようなことにお金を使いたいか」は変化することがある。後見人等は、意思が変化しているかどうか、確認をする必要がある。)
- 本人とのコミュニケーションに当たっては、1年で活用が可能な限度額を示したり、本人が自由に使える割合を示したりしながら話し合いをすることが考えられる。
- 本人が自由に使える限度額や割合を考える場合、本人の生活基盤を支えるために必要な金額は確保したうえで設定する必要がある。また、本人の生活基盤を支えるために必要な金額は、本人の心身や生活の状態、扶養義務のある家族構成等によって違ってくるため、よく情報収集する必要がある。
- 財産管理における意思決定支援においては、選択肢それぞれのメリットとリスクについて説明しながら、話し合いをする必要がある。
- 本人やチームとの話し合いや裁判所とのやり取り等を、適切に記録に残しておくことが重要と考えられる。

参考事例 ①

【高額なスニーカー購入の検討】

- 本人(47歳、中度知的障害)は、グループホームを利用し、就労A型に通っている。本人へ世話をしていた母親が亡くなり、祖父が申立を行った。保佐類型。
- 本人はスニーカーを集めることを趣味としている。これまでも、障害年金と就労工賃の中から購入してきた。
- 今回、一足二万円のスニーカーを購入したいと希望したところ、保佐人が「高すぎる」と却下した。この判断により、本人が調子を崩す事態となり、担当者会議を開催(関係者で状況を共有)した。
- 本人の意思確認の上で、本人を交えた会議を行った。スニーカーを集めるということが、本人にとって生活の原動力になっており重要であること。さらに、購入の過程に参加することも本人へのエンパワメントの上で重要であることを共有した。



当事者の言葉から(残念な事例) ①

● スマホを選びにヘルパーと一緒にショップまで行って、欲しいものを何時間もかけて決めたのに、後見人に契約を依頼したら、(何の相談もなく) 黒のガラケーが郵送されてきて、本人はとても悲しんだ。

(障がい者団体)

● 本人のために日用品や嗜好品の購入をしたが、後見人より「必要ない」「お金を使いすぎ」との話があった。施設側の説明不足もあったが生活状況等をまったく確認もしていない状況であり疑問に感じた。

(障がい者施設)

● 本当は、施設から出たいと思っているのに、職員は取り合ってくれない。後見人に連絡しようにも、年に1、2回しか施設に来てくれず、いざ相談しても「施設の人とよく話し合ってください。」と言われてしまった。話を聞いてもらえない。

(被保佐人・電話相談)



当事者の言葉から(残念な事例) ②

● 関係者全員で施設入所の検討を始めたところ、後見人は本人の意思を確認することなく、特別養護老人ホーム以外の選択肢を認めない。また、本人の意思を確認した上で他の選択肢を提案しても、後見人は聞く耳を持たず、ケア会議への参加を拒否し欠席した。

(障がい者支援団体)

● サービス担当者会議において、本人がどのようなサービスを利用したいか、発言しようとしているのに、「時間がないから」「現実的ではないから」といって後見人が決めてしまった。

(障がい者支援団体)

● 「面会に来ない」「面会に来ても聴聞するのみ」「本人のための積極的なサポートがまったくくない」「管理のみ」「施設任せ」

(本人のご家族)



3

意思決定支援をふまえた 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
- 自宅や高額な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**。

意思決定支援のプロセス

チーム全体

1 チームをつくりま



2 支援のための環境を整えます

- 本人が安心して意思決定できるような環境作りが大切です。
- 意思決定支援の目的や留意点を、メンバー同士で確認し合います。

3 これから行うミーティングの趣旨を本人に説明します



4 本人を交えて意思決定支援のためのミーティングを行います

- 1回限りではなく、何回か開催したり、本人に見学や体験をしてもらうこともあります。※上記1~3に戻ることもあります。

ガイドラインに載っているチェックポイントを確認しながら進めましょう！



意思決定支援後のプロセスへ(右側→)

後見人等の役割

メンバーがバランスよく選ばれるよう気を付けましょう。

本人の気持ちや個性に沿って準備が進められているかをチェックします。

チームがうまく機能していないときは、チームメンバーに改善を求めることも重要です。

本人が取り残されないように、本人のペースに合わせた進行になっているか気を付けましょう。

意思決定支援後のプロセス

本人から意思が表明された

その意思が真意と思われる

本人の意思の確認が困難

決定を先延ばしできる

決定を先延ばしできない

意思決定支援を続ける

意思実現の支援に移る



意思決定能力アセスメント

支援者側が支援を尽くしたかどうか、チームで検討しましょう！尽くせていないときは、支援に戻りましょう。

本人は意思決定をすることが困難とは言えない

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

意思決定支援へ戻る

意思推定アプローチ

本人の意思・選好を推定する

推定意思の実現の支援に移る

本人の意思・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

意思の推定すら困難

本人にとっての最善の利益アプローチ

「本人にとっての最善の利益」を検討し、後見人が代行決定を行う

このアプローチは、最後の手段です。意思決定支援を尽くしましょう。なお、「本人にとっての最善の利益」とは、本人の意向・感情・価値観を最大限尊重しながら、他の要素も考慮する、という考え方で、「こうするのが本人のためだ。」と第三者の価値観で決めることとは異なります。



意思決定支援のための環境整備（事前準備）

課題が生じてから、
いきなり意思決定支援を実施するのは難しい。

後見人等も含めた支援者らが協力して、
日頃から意思決定支援を行う環境が整備されている必要がある。

●本人のエンパワメント

「自分の意思が尊重されている」という日頃の経験が大切。

●支援者側の共通認識・基本的姿勢

後見人等も含めた支援者らが共通して、
本人意思を尊重する基本的姿勢を身につけておく必要がある。

●本人との信頼関係

本人が安心して自分の意思を伝えることができ、
意思決定に意欲を持てるよう信頼関係を構築しておくことが望まれる。

環境整備に対する後見人等の役割・関与

【役割】

権利擁護者として、適切に意思決定支援がなされ、本人意思が十分に尊重されているかどうかを確認・チェックする役割。

【関与】

- 後見人等が関わるときには、既にチームによる支援を受けていることが多い。
- 選任時では本人に関する情報が圧倒的に少ないことを自覚し、意識的に本人のことを知ろうと努めることが重要となる。

具体例

- 就任後、すみやかに本人や支援者らと面談等を実施する。
- 支援状況や本人状況を把握し、支援チームの輪に参加すること。
- 本人意思が十分に尊重されていないと考えられる場合には、環境の改善を試みることに。

※なお、支援チームが編成されていない場合や、チーム編成を変更する場合には、地域包括支援センターや障害者基幹相談支援センター、中核機関等のサポートを受けながら働きかけを行うことが望ましい。

ガイドラインにおける意思決定支援の具体的なプロセス

意思決定支援のプロセス

- 支援チームの編成と支援環境の調整
- 本人への趣旨説明と
ミーティング参加のための準備

- 本人を交えたミーティング

● 意思決定支援プロセスを丁寧に踏むという意識を持つことが重要である。

● 後見人等には意思決定支援プロセス実施に積極的に関わることも望まれる。

※本人意思が明らかであり、支援者においても本人意思に沿うことで異論がないような場合には、このプロセスを必ずしも全て経る必要はない。

演習事例の登場人物

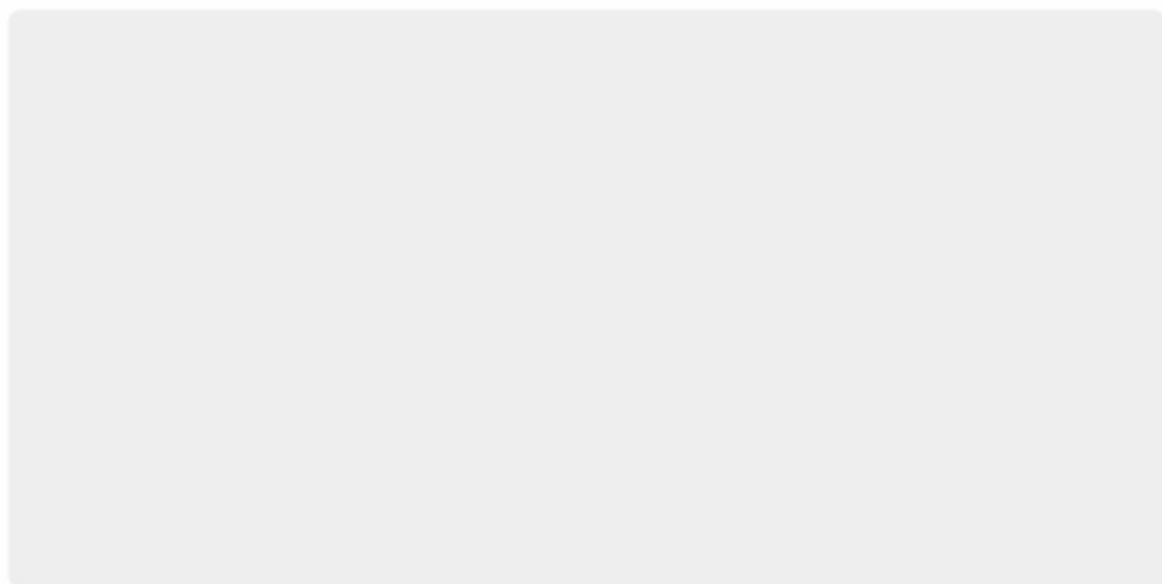
北川 太郎さん … 66歳、自宅に独居。てんかんがあり、療育手帳を所持。年金と生活保護を受給。要介護1。家の近くにあるデイサービスを週2回利用する契約をしているが、ほとんど利用出来ていない。しかし、デイサービスに朝夕、顔を出しに来ている。



- 山村さん** …… 北川さんの保佐人
- 杉田さん** …… 市の権利擁護センター担当者(中核機関)
- 東条さん** …… ケアマネジャー
- 西野さん** …… デイサービス相談員
- 南さん** …… 北川さんが利用しているデイサービスの看護師
- 松本さん** …… 北川さんが以前利用していた訪問サービスのヘルパー

※本演習はガイドラインの参考事例として掲載されている
「居所の決定における意思決定支援」をもとに作成しています。

演習映像（場面1）



演習（場面1）

視聴した場面1について、以下の点を話し合ってみましょう。

- Q1.** 北川さん本人の意思を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。
- Q2.** あなたがこの会議に出席しているとしたら、本人を交えたミーティングに向けて、他にどのようなことを話し合いますか？

グループワーク1

【準備】

- グループ(4~5人)に分かれます。(運営側で操作します)
- グループに分かれたら、「マイクミュートを解除」「ビデオをオン」を押してください。

【グループワーク】

- 氏名のあいうえお順に、Q1、Q2について考えたことを話します。
- 右上に、演習の残り時間が表示されますので、全員が話せるように、工夫して話をしてください。
- 時間になると、自動的にメインルームに戻ります。

グループワーク1

memo

支援チームの編成と支援環境の調整

支援チームの編成

- 本人の思いや意思が反映されやすいように留意し、課題に応じたメンバーを選定。
- 本人の日常コミュニケーションについてよく知る者。
- 専門的見地から発言ができる者。
- その課題について本人に適切な選択肢を示すことができる者。

支援環境の調整（開催方法等の検討）

- 本人を交えたミーティングの趣旨や留意点について共有。
- ミーティングにおけるメンバーの役割やルールを理解する。
- どのような形でミーティングを開催するのが本人にとって適切か検討する。
- 本人は、いつ、どこで、どのような方法であれば安心して参加できるか。
- 本人は、誰にミーティングに参加してほしいか。
- 本人は、どのようなコミュニケーションの方法を望んでいるか。
- その他、必要な調整・コミュニケーション手段について考慮されているか。

様式1の確認

【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

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は、①後見人等が意思決定支援のプロセスを適切に踏んでいることを自ら確認すること、②後に同様又は別の課題が生じた際の参考資料とすることを目的として作成をするものです。後見人等以外の支援者と共有することもあります。作成・管理は後見人等が行うことを前提にしています。

Ⅰ. 全体の概要

| | | | | | |
|--------------------|---|-----|-------|--------|-----|
| 本人 | ○○ ○○ | 記入者 | ○○ ○○ | 本人との関係 | 後見人 |
| テーマ (課題となる意思決定) | 母の介護における意思決定支援 (本人が介護施設を利用する介護保険サービスについて、入居が希望か？) | | | | |
| このテーマが生じた経過概要 | 兄さまの認知症、自動車での移動を希望する本人がサービスを利用できないことになり、ケアマネジャーより施設入居の提案があった。意思決定支援ワークショップ開催。 | | | | |

Ⅱ. 支援環境の調整等 (○は○印、△は△印、×は×印)

検討したメンバー 後見人、中核相談員、ケアマネジャー、デザイナー兼相談員

意思決定に関する課題の検討内容

■ミーティング開催進捗の確認 本人が望むコミュニケーション方法の検討
 ■本人が安心できる時間、場所、開催方法の検討 ■その他(本人さまとご家族からの情報収集)
 ■本人が安心できる支援者の検討

支援者が本人の理解、同意、比較検討を支援するために、言やびで行う工夫 検討された項目まで消化

本人の真意を捉える 関心や不安を尋ねる 本人に説明させその理解を確認する
 差別制につきは他のポイントを挙げる 文字にする 図や表を使う 白ワイトボード等の活用
 施設からの不安な質問の検討 コミュニケーションに時間をかける
 施設の見学や状況により意思が変化することを許容する 意思決定を促さない
 高度の相談(重要な決断の場面) その他

決定事項、役割分担、今後の動き方

- ▶ 今後の生活についての本人の希望や意向を聞いて、サービスについて検討する。
- ▶ 本人の希望で、予定中に実施する。
- ▶ 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。
- ▶ 施設からの情報収集は後見人が行う。
- ▶ 本人への説明は後見人と中核相談員とで実施、参加メンバーについての希望を確認する。
- ▶ ワークショップ結果の呼びかけは中核相談員が実施する。

Ⅲ. ミーティング前の本人への働きかけ (○は○印、△は△印、×は×印)

説明した人 ○○ ○○ (後見人)、○○ ○○ (中核相談員)

説明の内容 ■説明事項 ■参加メンバーの選定 ■本人の好みや参加動向の把握 ■意思決定の確認
 ○○さんにとっていかなることが難しくなる話し合いをしたいと思います。
 話し合いにお進みしたからといって、その場で決めなくても良いことも大丈夫。

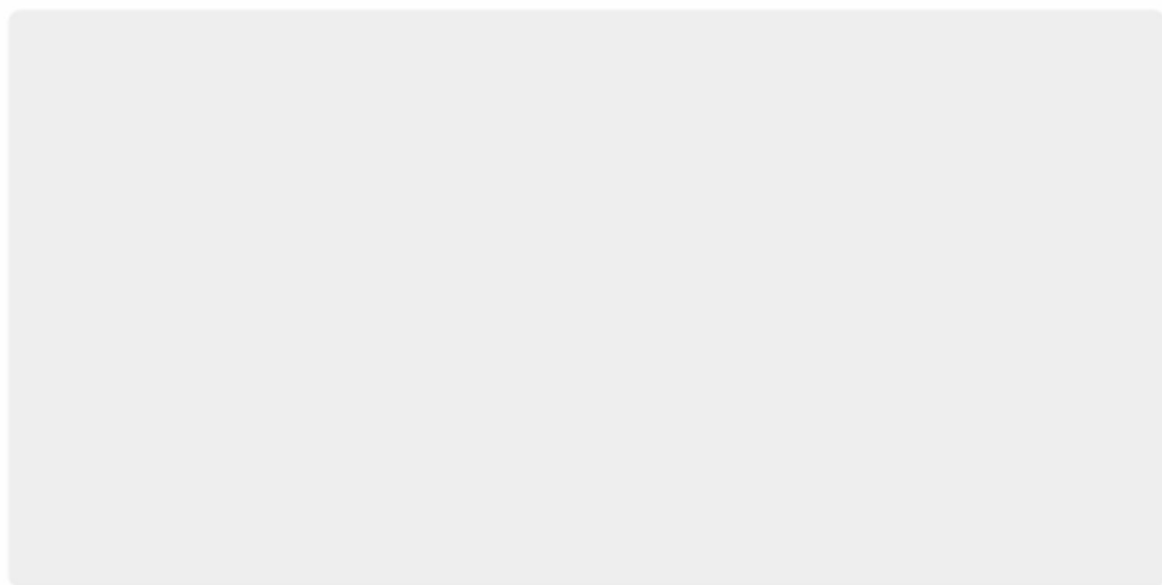
まだ検討した支援の実施

□実施できた
 ■実施できなかった ()
 理由: 本人に、話し合いの準備等を説明し、ミーティング参加者の意向についても話し合いと希望していたが、デザイナーの職責が重なるため実施できなかった。

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は、①後見人等が意思決定支援のプロセスを適切に踏んでいることを自ら確認すること、②後に同様又は別の課題が生じた際の参考資料とすることを目的として作成をするものです。後見人等以外の支援者と共有することもあります。作成・管理は後見人等が行うことを前提にしています。

「Ⅱ 支援環境の調整等」
に、記入されています。

演習映像（場面2）



演習（場面2）

視聴した場面2について、以下の点を話し合ってみましょう。

- Q1. 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。

グループワーク2

【準備】

- グループ(4~5人)に分かれます。(運営側で操作します)
- グループに分かれたら、「マイクミュートを解除」「ビデオをオン」を押してください。

【グループワーク】

- 先ほどとは逆の順番に、Q1について考えたことを話します。
- 右上に、演習の残り時間が表示されますので、全員が話せるように、工夫して話をしてください。
- 時間になると、自動的にメインルームに戻ります。

グループワーク2

memo

本人への趣旨説明とミーティング参加に向けた準備

●キーパーソン[※]から、
本人に予めミーティングの趣旨を説明する。

- 支援メンバーの情報。
- ミーティングの予定日時、場所。
- 自分で自分のことを決めていくことが大切であること。
- 意思を決めていくためにメンバーができる限り協力すること。
- 本人の意思を尊重し、受け止めてくれるメンバーがいるので安心して意見を述べてよいことなど。

※キーパーソン：本人が信頼している意思決定支援者の一人。

●趣旨説明時において、本人が自分の思いを誰かに伝え、人に聞いてもらうことが、ミーティング参加に向けた準備ともなる。

●本人が何か思いを伝えようとしている場合には、耳を傾けることが重要である。

様式1の確認

| | |
|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> ▶ 今後の生活についての本人の希望や意向を聞いてから、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健人が行う。 ▶ 本人への趣旨説明は保健人と中核相談職員とで実施、参加のメンバーについての希望も確認する。 ▶ ミーティング部員の手引きは中核相談が実施する。 | |
| 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、所定で実施) | |
| 説明した人 | 〇〇 〇〇 (保健人)、〇〇 〇〇 (中核相談職員) |
| 説明の内容 | <ul style="list-style-type: none"> ■ 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 ■ 意思決定の確認 〇〇さんにとっていかなることが良くなる話し合いをしたいことを説明。話し合いの重要性からといって、その場で決めなくても良いことも物えた。 |
| 目で確認した支援の実施 | <input type="checkbox"/> 実施できなかった 理由: <input checked="" type="checkbox"/> 実施できなかった 理由: 本人は、話し合いの順番等を説明し、ミーティング参加者の座席についても物議が沸きかかっていたが、ケアマネジャーが調整して話し合いが円滑に進められたため、一部、実施できなかった。 |
| 本人の考え | <input type="checkbox"/> 同意 理由: <input checked="" type="checkbox"/> 同意 理由: 説明を聞いて、話し合いの重要性を認識し、自分で決めることは自分で行いたい。 |
| 意見や希望 | <input type="checkbox"/> 同意 理由: <input checked="" type="checkbox"/> 同意 理由: 説明を聞いて、話し合いの重要性を認識し、自分で決めることは自分で行いたい。説明を聞いて、話し合いの重要性を認識し、自分で決めることは自分で行いたい。 |
| 目を閉じたときどう工夫するか | <input type="checkbox"/> 同意 理由: <input checked="" type="checkbox"/> 同意 理由: 本人の考えを十分に理解し、かつ、説明を聞いて、話し合いの重要性を認識し、自分で決めることは自分で行いたい。ケアマネジャーが、以前の訪問を基に説明と連携をとり、ミーティングに出席可能かどうかを判断することとした。 |
| Ⅳ. 本人を交えたミーティング (〇月〇日〇時～、本人宅で、全員で実施) | |
| 参加メンバー | 保健人、中核相談職員、ケアマネジャー、ケアマネジャー相談員、以前利用していたホームヘルパー事業所の担当者 |
| 検討の内容 | ケアマネジャーとケアマネジャーとで、本人の理解を促進。趣旨説明時に示された本人の意向、意思決定の表示に関する管理方法の確認、主治医の理解の確保。サービスについての本人の意向の確認。自動車に関する管理方法の確認。 |
| 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"> ■ 支援者らの価値観を押し付けていない。 ■ 本人の理解と支援者らの理解に相違はない。 ■ 本人の意向を尊重する際の工夫ができていない。 ■ 本人の意向を尊重するにあたり、本人を尊重していない。 ■ 本人の意向を尊重しにくい原因や価値観からの「不自然影響」はない。 |
| 目で確認した支援の実施 | <input type="checkbox"/> 実施できなかった 理由: <input checked="" type="checkbox"/> 実施できなかった 理由: 本人の意向を十分に理解し、かつ、説明を聞いて、話し合いの重要性を認識し、自分で決めることは自分で行いたい。 |
| 本人の考え | <input type="checkbox"/> 同意 理由: <input checked="" type="checkbox"/> 同意 理由: 説明を聞いて、話し合いの重要性を認識し、自分で決めることは自分で行いたい。 |
| 意見や希望 | <input type="checkbox"/> 同意 理由: <input checked="" type="checkbox"/> 同意 理由: 説明を聞いて、話し合いの重要性を認識し、自分で決めることは自分で行いたい。 |
| 具体的な相談 | <input type="checkbox"/> 同意 理由: <input checked="" type="checkbox"/> 同意 理由: 説明を聞いて、話し合いの重要性を認識し、自分で決めることは自分で行いたい。 |
| 再度意思決定支援を行う必要性 | <input type="checkbox"/> 同意 理由: <input checked="" type="checkbox"/> 同意 理由: 説明を聞いて、話し合いの重要性を認識し、自分で決めることは自分で行いたい。 |
| V. その他の状況 | |
| 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、保健人として本人が契約できるように支援した。本人は「うちに入ってくる」ことを大変喜んで受け入れた。ケアマネジャーに謝辞を述べたことについてはなかったが、看護士も謝を兼ねてお礼の言葉を述べた。 | |

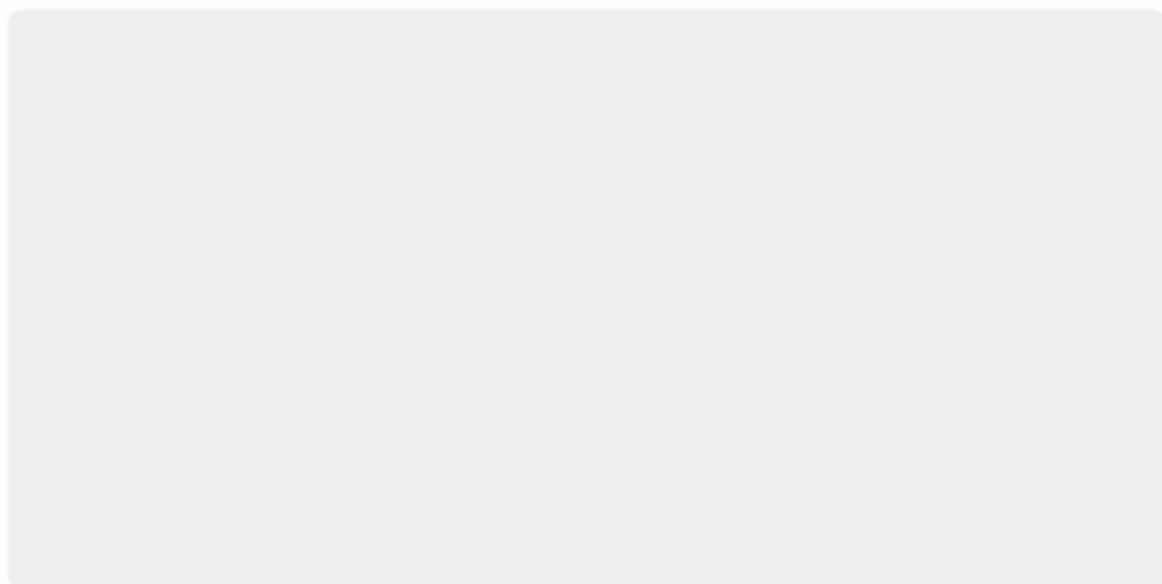
「Ⅲ ミーティング前の本人への趣旨説明」に、記入されています。

ミーティングの招集

ミーティングの進行管理者において、関係者を招集する。

- 参考事例の場合は、中核機関職員が、関係者を招集しました。

演習映像（場面3）



演習（場面3）

視聴した場面3について、以下の点を話し合ってみましょう。

- Q1.** 映像の中ではどのような場面で
“会議のルール”を活用していましたか。
- Q2.** ガイドラインの11ページと12ページには、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。
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。

グループワーク3

【準備】

- グループ(4~5人)に分かれます。(運営側で操作します)
- グループに分かれたら、「マイクミュートを解除」「ビデオをオン」を押してください。

【グループワーク】

- 氏名のあいうえお順に、Q1、Q2について考えたことを話します。
- 右上に、演習の残り時間が表示されますので、全員が話せるように、工夫して話をしてください。
- 時間になると、自動的にメインルームに戻ります。

グループワーク3

memo

本人を交えたミーティング

後見人等は、権利擁護者として…

- ルールに沿った意思決定支援プロセスが行われているか注視する。
- 本人が意思決定の主体として実質的にミーティングに参加できるよう主催者・参加者に促す。

【配慮するポイント】

- 本人の特性を踏まえつつ、本人の置かれている状況について分かりやすく説明できているか。
- 意思決定事項に関連する本人の意思や考えを十分に引き出せているか。
- 本人のペースに合わせた進行となっているか。

様式1の確認

| | |
|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"> ▶ 今後の生活についての本人の希望や意向を聞いてから、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健人が行う。 ▶ 本人への発言説明は保健人と中核職員間で行われ、参加メンバーについての希望も確認する。 ▶ ミーティング部員の手引きは中核職員が実施する。 | |
| Ⅲ. ミーティング前の本人への発言説明 (〇月〇日〇時～、本人宅で、所定で実施) | |
| 説明した人 | 〇〇 〇〇 (保健人)、〇〇 〇〇 (中核職員) |
| 説明の内容 | ■ 説明目的 ■ 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 〇〇さんにとっていかなることが良くなる話し合いをしたいことを説明。 話し合いの感想を聞いたからといって、その場で決めなくても良いことも伝えました。 |
| 目で確認した支援の実施 | <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 | 本人は、話し合いの順番等を説明し、ミーティング参加者の座席についても物足りなさと考えていたが、ケアマネジャーの職員が配慮して良い場所を確保し、環境が良くなり話を続けることができたため、一部、実施できなかった。 |
| 本人の考え | 今後の生活について、話し合いを聞いて良かった。自分で決めることは自分で行いたい。 |
| 意見や希望 | 母に代わって話を聞いて、私も聞きたいという気持ちがある。食べ物のことも自分の意思でお話したい。サービスはいろいろ。説明書からミーティングの発言を説明すると、決まらず、(ケアマネジャーの立場については) 相談員も来てほしい。 |
| 目を視覚できよう工夫するか | 本人の考えをしっかりと聞き、かつでの支援者に、意見を求める必要は確認。ケアマネジャーが、以前の訪問を振り返り、ミーティングに出席可能かどうかを確認することとした。 |
| Ⅳ. 本人を交えたミーティング (〇月〇日〇時～、本人宅で、全員で実施) | |
| 参加メンバー | 保健人、中核職員、ケアマネジャー、ケアマネジャー相談員、利用しているホームヘルパー事業所の担当者 |
| 議題の内容 | ケアマネジャーがミーティングを司会し、本人の理解を促進。発言説明時に示された本人の意向、意向意向の表示に関する管理方法の確認、主治医の医師の相談サービスについての本人の意向の確認。自動車の手続き等関係の紹介 |
| 支援者の姿勢 (全てチェックが付くように支援する) | ■ 支援者らの価値観を押し付けていない。 ■ 本人の理解と支援者らの理解に相違はない。 ■ 適切な支援を行うための工夫ができています。 ■ 決断を迫るあまり、本人を悩ませない。 ■ 本人の意向を尊重し、これまでの本人の生活や価値観から見て自由性がある。 ■ 意見を尊重しにくい原因や懸念からの「不自然な影響」はない。 |
| 目で確認した支援の実施 | <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 | 利用しているホームヘルプサービス事業所の参加を大変喜んで、通称、生活への意向は目的のまま、(サービスについては) 自分自身で決めて欲しいと変化があった。 |
| 意見や希望 | 訪問看護とホームヘルプサービスの利用を希望するようになり、住宅給付制度の加入をすることになった。事業所の入所を希望と希望も確認された。 |
| 具体的な相談 | 〇ある (支援者らの評価・報酬に大きな相違や対応がある、意思に相違が見られるなど) |
| 再度意思決定支援を行う必要性 | <input checked="" type="checkbox"/> なし |
| V. その他の状況 | |
| 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、保健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。ケアマネジャーに謝意を述べたことを伝え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、気持ちも落ち着いている。 | |

「Ⅳ本人を交えたミーティング」に、記入されています。

意思が表明された場合

● 表明された意思が本人意思であることを慎重に確認する

● 意思決定支援が適切にされていないおそれがある場合。

● 本人が表明した意思に関し、チームメンバー内の評価・解釈に齟齬や対立がみられる場合。



再度、意思決定支援を行う

● 本人の意思に揺らぎがみられるような場合は、一定期間見守り、表明された意思が最終的なものであるかを確認する。

● アセスメントシート様式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）に記録。

● 本人の意思決定に沿った支援を展開。

意思決定や意思確認が困難とみられる局面

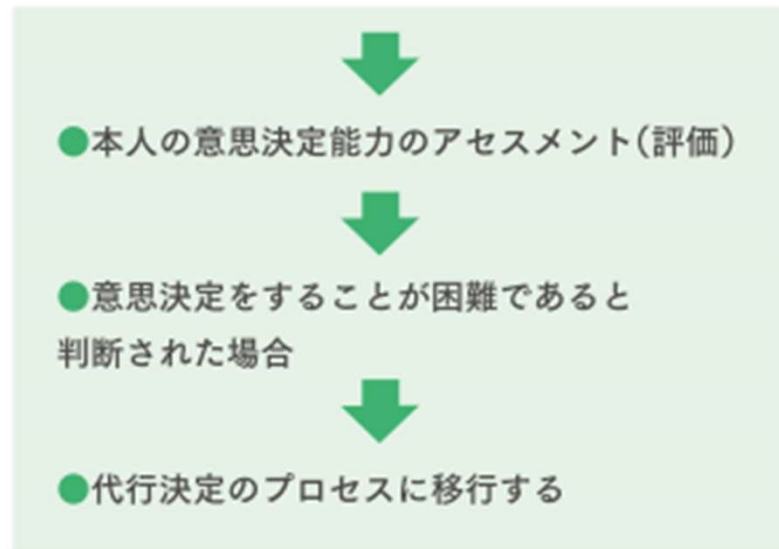
意思決定支援を尽くしたにもかかわらず…

●本人の意思や意向を把握することが困難な場合

- 本人とのコミュニケーションが困難である場合。
- 本人の意思の揺らぎが大きい場合。 など

さらに…

●法的保護の観点から決定を先延ばしにすることができない場合



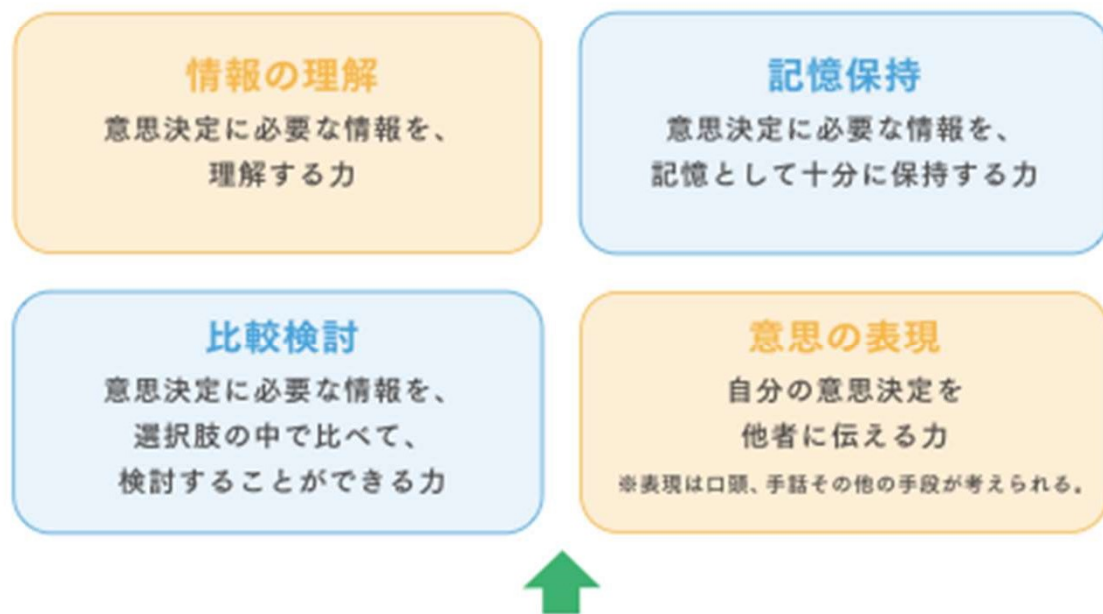
※「しばらくこのまま」で良いのであればあえてここで決めずに、積極的に見守り、タイミングを待つということも十分考えられる。

意思決定能力アセスメントの方法

- 支援を尽くしたといえるかどうか、チーム内で検討。
- 意思決定能力は、あるかないかという二者択一的なものではない。
- 意思決定能力は、支援の有無や程度によっても変動する。
- 本人に意思決定能力がないと決めつけることなく、意思決定に必要な4つの要素を満たすことができるように、後見人等を含めたチーム全体で支援をすることが必要。

意思決定能力の4つの要素

意思決定能力は、あるかないかという二者択一的なものではなく、支援の有無や程度によって変動するもの。4要素を満たすことができるように、チーム全体で支援をすることが必要。



これらの4つの要素について、実践上可能な工夫・努力を尽くしたかどうかをチーム内で検討チェックした上で、意思決定能力のアセスメントを行い、アセスメントシート様式2に記録する。

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。



【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。

様式2 記入例の確認

【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。

1. 概要

| | | | | | |
|--------------------|--|-----|-------|--------|-----|
| 本人 | 〇〇 〇〇 | 記入者 | △△ △△ | 本人との関係 | 後见人 |
| テーマ (課題となる意思決定) | 通院後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×病院のフリスルーム) | | | | |
| 検討メンバー | 中核職員、地域包括支援センター、ケアマネジャー、医療ソーシャルワーカー、看護員、保士 | | | | |

II. 意思決定能力アセスメント

| | |
|--|---|
| 前提(決定前提) | 意思決定の前提が揃っており、これ以上延長できない状態か? ■延長できない(期間: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 ■本人が意思を表明できなかった 要約:医療ソーシャルワーカー、後见人が現在の状況と変化、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、認知症発症の懸念が大きいとの見解。 |
| B 支援者が上記期間までに実行可能な意思決定支援を尽くしたか? | ■期間までに可能な支援は全て尽くした 支援内容:本人に録音や写真・文字が一つ使って説明や意思表明の支援を試みながら、本人は目を閉じているものの反応があった。1週間おきに時間を定めて同様の試みを行ったが十分な効果はなかった。 医師や言語聴覚士、他の支援者にも助言を求めながら、検討点では他の支援手段が見当たらないとのことであった。 □実行可能な支援が尽くされている ⇒【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
意思決定アプローチ(様式3)へ

□それ以外
⇒意思決定支援に戻る(様式1)。

意思決定能力
アセスメント
が記載されます。

本人の意思推定アプローチ

本人ならば、どのような意思決定をしていたのかを推定する

- 後見人等を含めたチームで実施。
- 表情や言動、行動に関する記録、生活史、人間関係等様々な情報を把握。
- 根拠を明確にしながら本人の意思及び選好を推定。

後見人等は、権利擁護者として、十分な根拠に基づいて意思推定が行われているか、関係者による恣意的な意思推定が行われていないかどうか等を注視

- 本人意思が推定できる場合には、本人の信条・価値観・選好に基づいて支援を展開。

本人意思とは異なって解釈される可能性があることから、慎重な取扱いが求められる

- アセスメントシート様式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）に記録。

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、本人が通いなれており、インコも預かってくれてい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。



様式3 記入例の確認

【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回答」において使用します。

1. 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】適用 <input type="checkbox"/> 【様式2】適用 | |
| 実施日 | 年 月 日 時 分～ 時 分 場所 () | |
| 検討メンバー | | |

2. 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（決定前提） | 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） <input type="checkbox"/> 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？ | ■推定可 → 意思推定の内容 ・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。 ・理由：これまで本人は自宅で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と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抵抗することが多かった。地方、インコが大好きであり、インコの専食を見つけた際に唯一欣喜を感ずる等、インコのやり方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。両親から休職の意向を伝えられて、「受けたくない。インコと一緒にここに（なかな）で度々暮らしていることか。今も自分で生活を希望するとは考えにくく、インコを預かって（おいて）デイサービス施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。専養型病院への転院という選択もあるが、制約は不満を感ずるやうな感からすると、施設よりも自由の制約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。 なお、施設では、本人の自己流のやり方を尊重しなごとのケアが求められるだろう。 <input type="checkbox"/> 推定困難 → 理由 |
| 本人の意思推定のために顕著な理由となり得るエピソード、情報提供者、関連資料など | ※これまでのエピソード <input type="checkbox"/> 従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」「俺も歳になって受けたい。インコと一緒にここに（なかな）」 |

本人の意思決定
アプローチ
が記載されます。

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**

留意点

- 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には、後見人等も含めた支援者らは、本人の信条・価値観・選好に基づいて支援を実施します。

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うものの、記憶保持が難しく「うちに帰りたい」と発言している。



様式4 記入例の確認

【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場面」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性があるかどうかを吟味します。

I. 概要 【様式1】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 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
|--------------------|---|-----|-------|--------|---|
| テーマ (課題となる意思決定) | 居宅の決定(移居の意思)で入院中、E甲後見により自宅が半壊状態になった。本人の移居願望が強いが、修繕費用を払う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。弁護士を介し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上で移居が困難であることを理解してもらった。記憶保持が難しく「何にしたいか」は発言している。 | | | | |
| 過去の支援状況 | <input checked="" type="checkbox"/> 【様式1】適用 <input type="checkbox"/> 【様式2】適用 <input type="checkbox"/> 【様式3】適用 | | | | |
| 実施日 | ○年 ○月 ○日 ○時 ○分ー ○時 ○分 場所 (○○市○○区○○) | | | | |
| 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、母の兄 | | | | |

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な選択肢といえるか。 | ■はい⇒理由 <input type="checkbox"/> いいえ 今の状態の家に住むことについて、役所の建築指導課協議に相談したところ、「柱や壁が傾いているため、例境のおもろが危く、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⇒理由 <input type="checkbox"/> いいえ 自宅に限り、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ずる。 |
| その発生の可能性に確実性があるか。 | ■はい⇒理由 <input type="checkbox"/> いいえ 役所の建築指導課協議の回答によれば、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生ずる確実性がある。 |

⇒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

本人にとっての最善の利益に基づく代行決定

1

意思決定支援を尽くしても本人の意思が明確ではなく、かつ、本人の意思を推定することさえできない場合。

2

本人が表明した意思や推定される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てしまう場合。



後見人等は、「本人にとっての最善の利益」に基づく代行決定を行うことが許容される。

● 本人にとっての最善の利益とは、「この方が本人のためだ。この人はこういうふうに行動すべきだ。」と第三者の価値観で決めるものではない。

● 本人の意向・感情・価値観を最大限尊重し、最後の手段として検討する。

- ① 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挙げた上で、比較検討する。(バランスシート表)
- ② 相反する選択肢の両立可能性があるかどうかを検討する。
- ③ 本人にとっての最善の利益を実現するに当たり、本人の自由の制約が最小化できるように検討する。

● アセスメントシート様式5に記入。

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。



様式5 記入例の確認

【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

この様式は、①本人の意思の推定が困難な場合（様式2・様式3）か、②本人の示した意思等の実現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（様式4）にのみ、最後の手段として使用します。

また、「最善の利益に基づく代行決定」の対象範囲は、後見人等の権限が及ぶ意思決定に限定されています（ガイドライン参照）。

Ⅱ. 概要 ■【様式4】と同じにつき記載省略

| | | |
|-------------------|-------------------------------------|--------|
| 本人 | 記入者 | 本人との関係 |
| ラマ (保護となる意思決定) | | |
| 過去の支援状況 | □【様式1】添付 □【様式2】添付 □【様式3】添付 □【様式4】添付 | |
| 実施日 | 年 月 日 時 分～ 時 分 曜日 () | |
| 検討メンバー | | |

Ⅲ. 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。 | <ul style="list-style-type: none"> ■意思決定の期間が満ちており、これ以上決定を先延ばしできない。 →期間： □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増加過程に参加・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最善事項チェックできない項目がある場合は、逐一一項目ごとに記入した上で、その中で最も重要な項目を優先して記入してください。 | <ul style="list-style-type: none"> ■結論が先にあるになっていない。 ■本シートが結論の裏付けの補綴資料として使われていない。 ■本人以外の関係者の価値を本人の価値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。 ■支援者のための権限付与になっていない。 (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 考えうる選択肢のメリットとデメリット （本人の好み・価値観に近い順、自由の制約がより少ない順に検討から順に、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。） | <p>選択する：自宅(のグループホーム)に入所する</p> <table border="1"> <tr> <td>選択することのメリット</td> <td>選択することのデメリット</td> </tr> <tr> <td>自宅や夜を見に帰ることができる。</td> <td>本人の専断では、グループホームの利用料を支払うことができない。税金を減しながら生活することになる。7年暮らしたところで、赤字にはならない所施設への切り替えをしなければならぬ。</td> </tr> </table> <p>選択する：母(の住んでいる地域)の特別養護老人ホームに入所する</p> <table border="1"> <tr> <td>選択することのメリット</td> <td>選択することのデメリット</td> </tr> <tr> <td>従来まで、過ごすことができる。母の住んでいる地域なので、母が居ることができる。</td> <td>自宅や夜を見に帰ることができない。 施設の出入が面会に来ること</td> </tr> </table> | 選択することのメリット | 選択することのデメリット | 自宅や夜を見に帰ることができる。 | 本人の専断では、グループホームの利用料を支払うことができない。税金を減しながら生活することになる。7年暮らしたところで、赤字にはならない所施設への切り替えをしなければならぬ。 | 選択することのメリット | 選択することのデメリット | 従来まで、過ごすことができる。母の住んでいる地域なので、母が居ることができる。 | 自宅や夜を見に帰ることができない。 施設の出入が面会に来ること |
| 選択することのメリット | 選択することのデメリット | | | | | | | | |
| 自宅や夜を見に帰ることができる。 | 本人の専断では、グループホームの利用料を支払うことができない。税金を減しながら生活することになる。7年暮らしたところで、赤字にはならない所施設への切り替えをしなければならぬ。 | | | | | | | | |
| 選択することのメリット | 選択することのデメリット | | | | | | | | |
| 従来まで、過ごすことができる。母の住んでいる地域なので、母が居ることができる。 | 自宅や夜を見に帰ることができない。 施設の出入が面会に来ること | | | | | | | | |

| | |
|---------------------------|--|
| | はむずかしく、これまでの人間関係が壊れてしまう。 |
| | ※選択肢はできるだけ多く検討してください。 |
| 結論：最善の利益に基づく代行決定の内容及びその理由 | 代行決定の内容：自宅(のグループホーム)に入所する。 理由：本人は、母の晩年のことを覚えておらず、母の晩年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ると、本人が面会に来ることが出来る日時の利用が望ましいということになった。 |
| モニタリング実施時期 | ■3か月後 □6か月後 □その他 () |

4

Q&A

Q1. このガイドラインはなぜ作成されたのですか？

A. 平成29年3月に閣議決定された「成年後見制度利用促進基本計画」は、補助人、保佐人、後見人（以下「後見人等」といいます。）が、本人の財産を管理するだけでなく、本人の意思を尊重した支援をすることを求めています。意思決定支援の考え方を踏まえてどのような事務を行えばよいかについて後見人等に具体的なイメージを持ってもらうためにこのガイドラインが作成されました。

.....

Q2. 意思決定支援とは何でしょうか？

A. このガイドラインは、判断能力が低下した本人であっても、「自分のことは自分で決める」ことができるという考えに立っています。意思決定支援とは、支援者らが、本人に必要な情報を提供したり、本人の意思や考えを引き出したりして、本人が「自分で決める」のを支えるための実践のことをいいます。

Q3. 後見人等は、どのような場合に意思決定支援を行うのでしょうか？

A. 本人にとって重大な影響を生じるような契約をする場合などに、意思決定支援をすることになります。例えば、施設に入所するかどうかなど本人の住む場所に関する決定を行う場合や、自宅や高額資産を売却する場合、特定の親族に多額の贈与をする場合などが考えられますが、一般的には大きな影響のなさそうな事柄であっても、本人にとっては一大事であるということもありますので、ケースバイケースで判断する必要があります。

Q4. 後見人等は、意思決定支援プロセスにどのように関わることを求められるのでしょうか？

A. 後見人等としては、本人を支援するチーム全体が意思決定支援のプロセスを丁寧に踏んでいるかに気を配ることが重要です。具体的には、支援チームのメンバーがバランスよく選ばれているか、本人がミーティングに安心して参加できる環境（時間、場所、方法）が整えられているか、本人の気持ちや個性に沿った工夫がされているか等をチェックします。また、実際のミーティングの場面では、本人が取り残されることがないように、本人のペースに合わせた進行がされているかに気を付ける必要があります。

Q5. 支援チームには、どのような人に参加を求めればよいのでしょうか？

A. 支援チームには、本人の日常的なコミュニケーションの方法をよく知っている方、専門的なアドバイスができる方、本人に適切な選択肢を示すことができる方などがバランス良く加わっていることが望まれます。また、本人が希望する場合には、本人が信頼する方（例えば友人）が加わることもあります。

Q6. 本人を交えたミーティングでは、多くの人に囲まれると本人が気後れしないでしょうか？

A. ミーティングを行う前に、本人に予めミーティングの趣旨を説明しておくことが大切です。その際に、ミーティングのメンバーや日時、場所などのほか、「自分で自分のことを決める」ことが大切であること、そのために参加者ができる限り協力すること、参加者は本人の気持ちを第一に考えるので安心して話をしてほしいことなどを伝えます。本人が委縮することが予想される場合は、メンバーを分け、ミーティングを何回かに分けて行うなどの工夫をすることもあります。

Q7. 本人がうまく言葉を話せないとき、 どうやって意思の確認をすればよいのでしょうか？

A. 本人の特性を踏まえながら、例えば、タブレット端末、パンフレット、写真、絵カードなどを用いたり、施設を実際に見学するなどの体験をしてもらったりするなど、本人が理解しやすいような工夫をしてコミュニケーションをとることが大切です。言葉を話せなくても、身振り、表情、目の動きやまばたきなどで意思を表現できる方もいらっしゃいます。また、日時や場所、同席する相手などの環境を変えることで、本人が意思を表現することもあります。

Q8. いろいろと工夫して支援をしましたが、本人が意思決定することが困難です。 しかし、決定をこれ以上先延ばしにできないときには、どうすればよいのでしょうか？

A. まず、支援チームが本当に本人への支援を尽くしたといえるかどうかについて、十分に振り返る必要があります。その上で、本人の意思決定や意思確認がその時点ではどうしても困難であり、これ以上決定を先延ばしにできない場合には、後見人等が本人に代わって決定を行うことがあります（これを「代行決定」と言います）。この代行決定のプロセスは慎重に進める必要があるため、ガイドラインをよく読みながら対応してください。

Q9. 意思決定支援や代行決定のプロセスは記録する必要がありますか？

A. 意思決定支援や代行決定が適切に行われたかどうかを後見人自身や支援者らが把握するためにも、記録しておく必要があります。ガイドラインには、場面に応じた「アセスメントシート」が掲載されていますので、こちらもご活用ください。