

令和6年度オンブズマンネットワーク交流研修会

意思決定支援の展開 ～施設とオンブズマンの役割～

淑徳大学副学長・教授 社会福祉士

鈴木 敏彦

神奈川県障害者自立支援協議会会長 / 神奈川県意思決定支援専門アドバイザー
横浜市自立支援協議会委員 / 横浜市障害者差別解消支援地域協議会会長
川崎市障害者施策審議会委員 / 川崎市入所施設からの地域移行推進会議アドバイザー
世田谷区自立支援協議会会長 / 厚生労働省独立行政法人評価に関する有識者会議構成員
厚生労働省相談支援従事者指導者養成研修講師 / 社会福祉士・精神保健福祉士国家試験委員
特定非営利活動法人日本相談支援専門員協会監事 (ほか)

I . 意思決定支援とは？

1. 意思決定支援をもとめる動き

世界	<ul style="list-style-type: none">・ 条約を求める世界の障害者の声 「私たちのことを私たち抜きで決めないで」 (nothing about us without us)・ 障害者権利条約 (第12条) → 法律の前に等しく認められる権利 (意思決定支援)
国内	<ul style="list-style-type: none">・ 障害者基本法 (第23条)・ 障害者総合支援法 (第42条・51条の22) → 「障害者の意思決定の支援に配慮する」・ 障害福祉サービスの利用等にあたっての意思決定支援ガイドライン (国通知) → ・ 可能な限り本人が自ら意思決定できるよう支援 ・ 最後の手段として本人の最善の利益を検討し支援 (代行決定)
神奈川	<ul style="list-style-type: none">・ 神奈川県当事者目線の障害福祉推進条例 (第10条) → 「障害福祉サービス提供事業者は、意思決定支援の実施に努めなければならない」

2. 神奈川県版意思決定支援ガイドライン①

概要

【意思決定支援とは…】

ご本人の人となり、希望、望む暮らしを探り、理解し、共有し、支援に反映させる「本人中心の障害ケアマネジメント」である。

《県版ガイドラインの7つのポイント》

- ① 本人中心に支援をすること（支援者目線ではない）
- ② 本人を知ること、理解すること
- ③ 本人が安心して意思を表明できる環境（ソフト面、ハード面）を整えること
- ④ 本人を中心としたチームで検討（模索）し続けること
- ⑤ 第三者の視点を導入すること（客観性の担保）
- ⑥ 人間関係や社会関係を外へと広げる方向で支援すること（施設内で完結しない）
- ⑦ 施設全体で取り組むこと

2. 神奈川県版意思決定支援ガイドライン②

全体像

I 共通事項

施設及び支援チーム

- 1-1 相談支援専門員などとの連携と支援チーム
- 1-2 支援チームの活性化
- 1-3 組織的な情報の積み重ねと意思の確認方法の模索
- 1-4 第三者による客観性の担保
- 1-5 支援者の支援

推進体制と知識・技術

- 1-6 意思決定支援の推進体制と環境整備
- 1-7 情報や知識の収集と技術の習得

II 前提

インテーク

2-1
新規受
入れの
場合

III 準備

アセスメント
プランニング

- 3-1 ヒアリングシートを活用した人物像の理解
- 3-2 個別支援計画作成の基本的な留意点
- 3-3 個別支援計画作成に盛り込むべき事項

IV 意思決定支援の展開

思いを育む

1 意思形成

- 4-1 利用者の感情（意思）に気付くための工夫
- 4-2 分かりやすいコミュニケーション方法の検討
- 4-3 社会的体験を通じた興味関心の幅の拡大とその記録
- 4-4 組織的な情報共有
- 4-5 支援チームでの情報共有とスーパービジョン

思いを伝える

2 意思表明

- 4-6 利用者の意思表出を受け止める支援者としての態度
- 4-7 利用者が安心して意思表出できる環境への配慮
- 4-8 利用者の感情表現への気付き
- 4-9 意思表出の方法などの確認

思いを叶える

3 意思実現

- 4-10 人間関係と社会的活動の範囲の拡大
- 4-11 興味関心の幅を広げるための支援の実施
- 4-12 新たな挑戦への配慮とフィードバック

3. 知的障害者支援の専門性と意思決定支援

(日本知的障害者福祉協会「知的障がいのある方を支援するための行動規範」抜粋)

◆利用者の意思・個性の尊重

人間は誰でも自らの意思に基づいて選択し、決定する経験を通して、自分らしく生きることが出来ます。情報を理解し、整理して自らの意思を決定することに支援を必要とする利用者にとっては、本人の意思決定への支援を行うとともに、家族等に十分な説明を行った上で同意を得ます。利用者の意向を確認せず、支援者の価値判断を一方的に押し付けるなど、支援者の都合を優先させるような支援を行ってはなりません。障がいのある人たちの尊厳と人格を尊重し、その人らしい人生の実現のために、私たちは障がい福祉の専門家としての使命を果たさなければなりません。

- ① 福祉サービスの利用や変更の際は、必ず本人並びに家族等に十分な情報提供と説明を行い、本人または家族等の同意を得て実施します。
- ② 個別支援計画の実施については、必ず本人並びに家族等へ十分な説明を行い、同意を得て実施します。
- ③ 福祉サービスに対する利用者の意見、要望などを聴く機会を定期的に設け、意見等がサービスに反映されるようにします。
- ④ 宗教的背景をもつ法人等にあっても、本人の信教の自由を尊重します。
- ⑤ 居室やグループの所属に関しては、本人の意思を最大限尊重するよう努めます。
- ⑥ 行事や利用者の活動計画には、計画の立案段階から本人が参画できるようにします。
- ⑦ 日課や行事をやむを得ず変更する場合は、必ず利用者に伝え、了解を得るよう努めます。
- ⑧ 個人の嗜好を尊重し、あらゆる場面において選択の幅を広げるよう努めます。
- ⑨ 日常生活においては、過去の生活歴を把握し、それまでの生活習慣を尊重します。
- ⑩ 言語によるコミュニケーションが難しい利用者には、代替コミュニケーション手段や表情や行動等から利用者の意思や希望の把握に努めます。

4. 意思決定支援が必要な場面

① 日常生活における場面 (小さな意思決定)	② 社会生活における場面 (大きな意思決定)
<p>例</p> <ul style="list-style-type: none">・ 食事・衣服の選択・ 外出先（余暇活動等）の選択・ 一日のスケジュールの選択・ 基本的な生活習慣（入浴・整容・排泄等）に関する選択・ 日常的な買い物 等	<p>例</p> <ul style="list-style-type: none">・ 住まい（引っ越し、地域移行、どこで誰と住むのか等）・ 交際・結婚・ 医療の方針・ 職業選択（就労）・ 高額なものの購入 等

- 日常生活場面での「小さな意思決定」の積み重ねによる、本人の経験の蓄積が、社会生活場面での「大きな意思決定」につながる。
- 「小さな意思決定」を多面的に把握・解釈するためには、本人に関わる全ての支援者等の参画が必須となる。
→ **チーム（多職種連携）による意思決定支援**
- 「小さな意思決定」の場면을詳細に記録に残し、チームで精査し、個別支援計画の素材とする → **計画の根拠としてのエピソード**

Ⅱ．意思決定支援をめぐる 最近の動向

令和6年度障害福祉サービス等報酬改定から

令和6年度報酬改定と意思決定支援の推進①

障害者の意思決定支援を推進するため、「障害福祉サービス等の提供に当たっての意思決定支援ガイドライン」を踏まえ、相談支援及び障害福祉サービス事業等の指定基準において、以下の規定を追加する。

1. 取扱方針

- 事業者は、利用者が自立した日常生活又は社会生活を営むことができるよう、利用者の意思決定の支援に配慮するよう努めなければならない。

➤ 人生とともに続く意思決定支援

意思決定支援は、本人の長い人生（ライフステージ）に寄り添い進められる。とりわけ、児童期・成人期・高齢期のそれぞれにかかわる支援者の連携が重要である。

➤ 共同意思決定（Shared Decision Making : SDM）

意思決定支援は、本人と支援者の共同作業といえる（共同意思決定）。そのためには本人と支援者の「関係性」が重要あり、両者の間に信頼関係が構築され、ともに同じ方向を目指すことが求められる。

令和6年度報酬改定と意思決定支援の推進②

2. サービス等利用計画・個別支援計画の作成等

- 利用者の自己決定の尊重及び意思決定の支援に配慮しつつ、利用者が自立した日常生活を営むことができるように支援する上での適切な支援内容の検討をしなければならない。
- 利用者の希望する生活や課題等の把握（アセスメント）に当たり、利用者が自ら意思を決定することに困難を抱える場合には、適切に意思決定支援を行うため、当該利用者の意思及び選好並びに判断能力等について丁寧に把握しなければならない。

➤ **アセスメントの見直し**

- 意思決定支援に資する情報の収集を行っているか？
- アセスメントと計画の連動は十分であるか？

➤ **アセスメント項目の充実（神奈川版GL・手掛かりヒヤリングシート）**

主張、拒否、柔軟性、言語的理解、視覚的理解、表情、言語、表現（表情・言語以外）、コミュニケーション手段、言葉等への反応、その他

令和6年度報酬改定と意思決定支援の推進③

2. サービス等利用計画・個別支援計画の作成等（つづき）

- 相談支援専門員やサービス管理責任者が行うサービス担当者会議・個別支援会議について、利用者本人が参加するものとし、当該利用者の生活に対する意向等を改めて確認する。

※ 障害児者の状況を踏まえたサービス等利用計画・障害児支援計画の作成を推進する観点から、サービス管理責任者・児童発達支援管理責任者が作成した個別支援計画について相談支援事業者への交付を義務付け。

➤ 本人参画の徹底

→ 形骸化した本人参加はNG

利用者一人ひとりに応じた参画方法の模索

➤ サービス等利用計画・個別支援計画の連動

→ 本人に関わる全ての計画の整合性は、十分に取れているか？

令和6年度報酬改定と意思決定支援の推進④

3. サービス管理責任者の責務

- サービス管理責任者は、利用者の自己決定の尊重を原則とした上で、利用者が自ら意思を決定することに困難を抱える場合には、適切に利用者への意思決定支援が行われるよう努めなければならない。

- **サービス管理責任者（児童発達支援管理責任者）への期待**
サービス管理責任者 = 意思決定支援管理責任者

4. 障害児支援における意思決定支援

- 障害児通所支援、障害児入所施設についても、障害児及びその保護者の意思の尊重の観点から、上記に準じた規定を追加。

➤ **子どもの思いを大切に！**

- 成人期の意思決定の基盤となる、児童期の意見表明権の尊重
- 子どもの意見表明権（児童権利条約第12条第1項、子ども基本法第3条3号）
意見を聞かれる子どもの権利 ↔ 意見を聞く大人の義務
- 「障害児支援における子どもの意思の尊重・最善の利益の優先考¹²

令和6年度報酬改定と意思決定支援の推進⑤

5. モニタリング

- 相談支援専門員によるモニタリングについて、地域移行に向けた意思決定支援や重度の障害等のため頻回な関わりが必要な者は標準より短い期間で設定が望ましい旨例示

《例示（抜粋）》

- 重度の障害を有する等により、意思決定支援のために頻回な関わりが必要となる者
- 障害者支援施設又はグループホームを利用している者で、地域移行や一人暮らし等に係る意思が明確化する前の段階にあって、居住の場の選択について丁寧な意思決定支援を行う必要がある者

➤ 適切なモニタリングの実施

モニタリング = 意思決定支援のモニタリング

令和6年度報酬改定と意思決定支援の推進⑥

6. 地域移行と意思決定支援

- すべての施設入所者に対して、地域生活への移行に関する意向や施設外の日中活動系サービスの利用の意向について確認し、本人の希望に応じたサービス利用になるようにしなければならないことを規定。
- また、以下の①、②の体制の整備を令和6年度から努力義務化。令和8年度から義務化するとともに、未対応の場合は減算の対象とする。
 - ① 地域移行及び施設外の日中サービスの意向確認を行う担当者を選任すること
 - ② 意向確認の記録や意向を踏まえた個別支援計画を作成することなど、意向確認のマニュアルを作成していること

➤ **自分らしい暮らしの探求が居所の選定につながる**

居所選択（地域移行）は、支援者が本人とともに、本人の思いに沿った暮らしの場を見つけること、本人のニーズに応じた支援の結果、居所が選択されることであり、単に福祉施設の退所を意味するものではない。

令和6年度報酬改定と意思決定支援の推進⑦

➤ 地域生活の視点

入所施設における意思決定支援の取組は、本人の暮らしを施設内で完結させないことが重要である。利用者を「地域の生活者」として捉え、本人のニーズを、誰がどのように満たしていくのかを施設外の社会資源を視野に入れた障害ケアマネジメントが求められる。

➤ 「意思決定支援あって、資源なし」への懸念

- 「一人の人間の行動とその生活の質は、そのかなりの部分が、利用できる資源とその人に対する周囲の人たちの期待によって定まる」。（ラップ/ゴスチャ、田中英樹監訳（2014年）『ストレングスモデル（第3版）』金剛出版、p.75）
- 意思決定支援を進めるうえでは、フォーマル/インフォーマル両者の社会資源の充実を進めていく必要がある。
- 社会資源の充実に向けて、地域全体での取組（自立支援協議会）も不可欠である。

おわりに

➤ 本人のエンパワメント＝支援者のエンパワメント

- 意思決定支援は、本人のみならず、支援者のエンパワメントにつながる。
- “あきらめ”ではなく“可能性をさぐる”

➤ 共生社会の源泉としての意思決定支援

あらゆる人の存在を肯定し、多様性を尊重する共生社会の実現には、障害等の有無にかかわらず一人ひとりの思いが尊重されることが不可欠である。そのために、意思決定支援・本人中心支援は重要な取組といえる。

➤ オンブズマンへの期待

施設・支援者が行う意思決定支援の“伴走者”“応援団”としてのオンブズマン

ありがとうございました