

## 2 神奈川県版意思決定支援ガイドラインと 7つのポイントについて

# 神奈川県版意思決定支援ガイドラインの趣旨

国ガイドラインを基盤として意思決定支援の取組を進める中では、具体的な留意点等を数多く見出すことができました。そこで、実際の意思決定支援の取組のなかから紡ぎだされた「実践知」をもとに、「神奈川県版意思決定支援ガイドライン(以下「県版ガイドライン」という。)」を策定し、さらなる意思決定支援の充実を目指したいと考えました。国ガイドラインと県版ガイドラインは、相互に補完しあう関係にあり、意思決定支援の実践に際して活用が求められます。

県版ガイドラインは、入所施設における意思決定支援の取組の促進を目的としています。入所施設の最前線に立つ支援者の皆さんに対して、意思決定支援の考え方、支援プロセス、具体的な支援方法等について具体的に分かりやすく示すよう努めました。

# 神奈川県版意思決定支援ガイドラインの作成

障害者支援施設で意思決定支援を促進するために、具体的で分かりやすい行動が記載してある県独自のガイドラインを作成

## 特徴

- ・現場での実際の行動や姿勢、考え方を記載
- ・チェックリスト方式の記載、使い勝手や読みやすさを重視
- ・障害者支援施設の支援者向けに作成

## 活用方法の例

- ・モニタリングの際に支援を振り返るとき ・今後の支援方針を決めるとき
- ・所内研修を行うとき ・個別支援計画を見直すとき 等々の際にチェック

## 立場ごとのガイドライン

- ・管理者編
- ・サービス管理責任者編
- ・生活支援員編

# 全体構成

## I 共通事項

### 事業所及び支援チーム

- 1-1. 相談支援専門員等との連携と支援チーム
- 1-2. 意思決定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 インターベンション ~ モニタリング

### 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. 意思決定支援チームの情報共有とスーパービジョン

### 2 意思表明

- 4-6. 利用者の意思表示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示できる環境への配慮
- 4-8. 利用者の感情表現への気づき
- 4-9. 意思表示の方法等の確認

### 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

# 国ガイドラインと県版ガイドラインの比較

項目	国ガイドライン	神奈川県版ガイドライン
目的	日常生活や社会生活に関して自らの意思が反映された生活を送ることができるようにするため	国ガイドラインと同じ
対象	自ら意思を決定することに困難を抱える障害者	自ら意思を決定することに困難を抱える障害者のうち障害者支援施設の利用者
意思決定支援の定義	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 可能な限り本人が自ら意思決定できるよう支援</li> <li>2. 本人の意思の確認や意思及び選好を推定</li> <li>3. 支援を尽くしても本人の意思及び選好の推定が困難な場合には、最後の手段として本人の最善の利益を検討するために事業者の職員が行う支援の行為及び仕組み</li> </ol>	国ガイドラインの定義の1と2と同じ (※3については、障がい者本人には必ず意思があるという前提のもと、原則実施を想定していない)
実施者	意思決定支援責任者 (相談支援専門員やサービス管理責任者を想定)	意思決定支援チーム (本人を中心とした家族等、支援者、相談支援専門員、意思決定支援専門アドバイザー等の外部の第3者等で構成)
特徴	意思決定支援の定義、枠組みなどを示したもの	障害者支援施設の支援者向けに現場での行動や姿勢をチェックリスト方式で示したもの 国ガイドラインを補完する位置づけ

# 「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」の概要

## 趣旨

- 障害者総合支援法においては、障害者が「どこで誰と生活するかについての選択の機会が確保」される旨を規定し、指定事業者や指定相談支援事業者に対し、「意思決定支援」を重要な取組として位置付けている。
- 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を目的とする。

## 意思決定支援の定義 / 意思決定を構成する要素

### 《意思決定支援の定義》

意思決定支援とは、自ら意思を決定することに困難を抱える障害者が、日常生活や社会生活に関して自らの意思が反映された生活を送ることができるように、可能な限り本人が自ら意思決定できるよう支援し、本人の意思の確認や意思及び選好を推定し、支援を尽くしても本人の意思及び選好の推定が困難な場合には、最後の手段として本人の最善の利益の検討のために事業者の職員が行う支援の行為及び仕組みをいう。

### 《意思決定を構成する要素》

#### (1) 本人の判断能力

障害による判断能力の程度は、意思決定に大きな影響を与える。意思決定を進める上で、本人の判断能力の程度について慎重なアセスメントが重要。

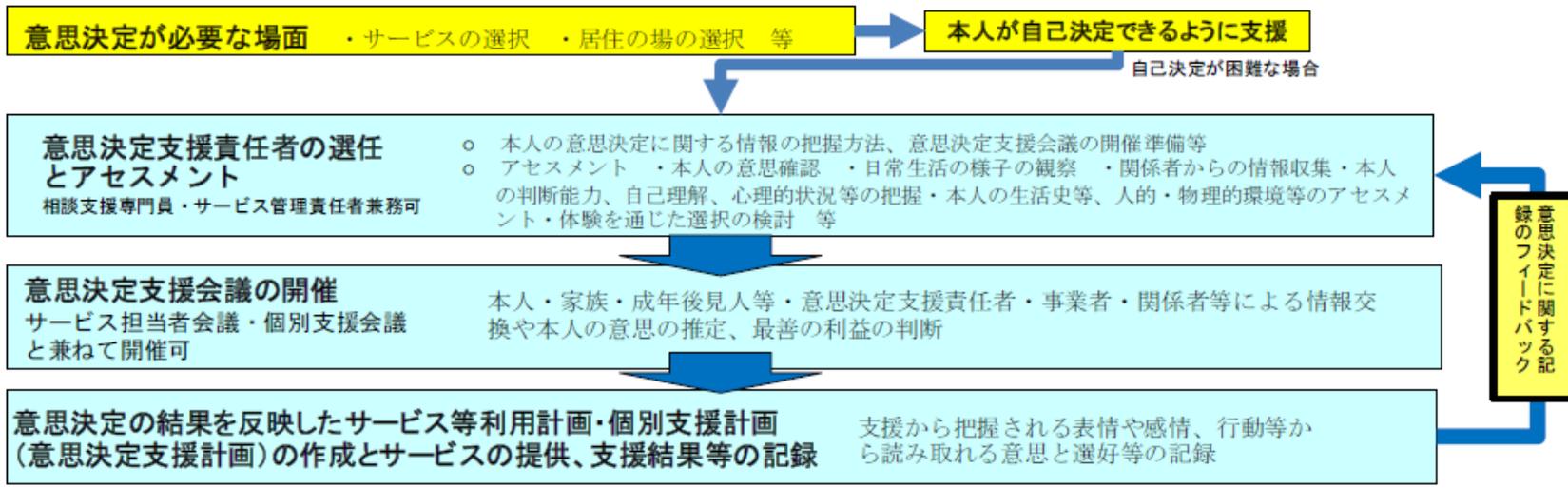
#### (2) 意思決定支援が必要な場面

- ① 日常生活における場面(食事・衣服の選択・外出・排せつ・整容・入浴等基本的な生活習慣に関する場面)
- ② 社会生活における場面(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)

#### (3) 人的・物理的環境による影響

意思決定支援は、本人に関わる職員や関係者による人的な影響や環境による影響、本人の経験の影響を受ける。

## 意思決定支援の流れ



# 県版ガイドラインを使って広めたいこととポイント

## (前提)

- 津久井やまゆり園での実践・施設ヒアリング等から、施設ごとに地域の実情が異なること、利用者の障がい特性や個性によって意思決定支援の方法が様々であることが分かった。

## (広めたいこと)

- 津久井やまゆり園での実践で重要だった要素を次の7つのポイントとして整理。
- 県版ガイドラインを使って、7つのポイントを踏まえた「本人中心の障害ケアマネジメント」を実践を通じて意思決定支援の取組を普及させていく。

## (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

# 7つのポイントと県版ガイドラインの関係性

ポイント	対象となる行動
<p>①本人中心に支援をすること(支援者目線ではない)</p>	<p>本人の意思の表出方法や不快な事柄への適切な配慮、人間関係の広がりや社会的な経験を広げるなど、施設だけで完結しない支援方法等についても検討した上で個別支援計画を作成し、関係機関やご家族等と共有するとともに、必要に応じて再アセスメントして本人の意向や希望を随時反映するなど、適切なサービス提供に努めている。</p> <p>【具体例】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 家族以外の人との関わり、地域社会との関わりを個別支援計画に記載(サビ管編3-2)</li> <li>• 個別支援計画に本人の意向、選好・嗜好、意思表出、確認の方法(配慮、工夫等)を記載(サビ管編3-3)</li> </ul>
<p>②本人を知ること、理解すること</p>	<p>家族等の協力を得ながら詳細な情報を集め、利用者の強みに着目しながらヒアリングシート等を使って、利用者の生活史(特に児童期の様子等)、趣味・嗜好など豊かな人物像と現在の状況を丁寧につなぐことで本人の理解に努めている。言葉だけでは理解が難しい利用者には、カードや写真、実物など道具を使って利用者の理解を支援しつつ、支援者側も多様な手段で発信し、利用者が理解できるように工夫している。</p> <p>【具体例】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 心身状況や生活史など、(既にある情報をもとに、生活の様子を生活支援員等からきき取るなど、)必要な情報を整理して、ヒアリングシートを作成(サビ管編3-1)</li> <li>• サービス管理責任者等とヒアリングシートを作成し、利用者の興味関心や意思表出の方法など、意思決定支援に欠かせない必要な情報を整理している。(生活支援員編3-1)</li> <li>• 積み重なった生活記録を取りまとめ、ヒアリングシートを随時更新(サビ管編4-1)</li> <li>• 利用者のことを「感じ取ろう」「気付こう」とした職員自身の行動とその結果を、生活記録に記載(サビ管編4-1)</li> <li>• ヒアリングシートから得られた興味のあるものを参考にして、日々の生活の中で提供し、利用者の反応から好き・嫌い時の態度、意思表出の方法を観察し記録している。(生活支援員編4-2)</li> <li>• 絵カードやIT機器等を用いて、利用者とのコミュニケーションを工夫して実施(サビ管編4-2)</li> <li>• 利用者のコミュニケーション方法を知るために療育機関や教育機関等からヒアリングして個別支援計画に記載(サビ管編4-9)</li> </ul>

# 7つのポイントと県版ガイドラインの関係性

ポイント	対象となる行動
<p>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</p>	<p>利用者のおかれている立場性の弱さを理解した上で、言葉をありのままに受容する関係性の維持の重要性を生活支援員等と共有しつつ、意思を表明しにくい要因がないか、「不当な影響」がないか、別の担当者に意思を確認させるなどして確認している。利用者が安心して意思表出できる生活環境に配慮している。</p> <p>【具体例】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>利用者からの希望は、実現可能性をもって安易に判断するのではなく、まずは利用者のことばを尊重し、傾聴(生活支援員編1-7)</li> <li>利用者のありのままの言動・反応を受け入れ、共有(サビ管編4-6)</li> <li>担当とは違う職員が利用者の意思を確認して記録(サビ管編4-6)</li> <li>利用者が安心して自分の意見を表明できる環境を用意(サビ管編4-7)</li> <li>利用者自治会の活動を支援(サビ管編4-7)</li> </ul>
<p>④本人を中心としたチームで検討(模索)し続けること</p>	<p>意思決定支援が本人中心となるように支援に客観性をもたせ、より幅広くご本人を理解するため、利用者の意向等も踏まえ、施設の外の関係者をチーム構成員に入れることや役割分担を意識しつつ、サービス等利用計画に応じて柔軟に検討している。意思決定支援チームで、本人中心の支援目標や支援内容を正しく共有し、一体的に活性化を図る。その際に、支援目標等について意識や理解のずれなどが無いように努めている。</p> <p>【具体例】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>相談支援専門員を呼んで定期的に協議(サビ管編1-1)</li> <li>意思決定支援チームの結成(サビ管編1-1)</li> <li>個別支援計画・サービス等利用計画について意思決定支援チームで議論(サビ管編1-2)</li> <li>意思決定支援会議(既存のモニタリング・支援者会議等含む)の場で、本人中心の支援目標と支援内容意思決定支援チームにおいても、経験が少ない場合や、支援の方向性について迷いが生じた場合に、第三者による客観的な視点を入れたり、原点に立ち返るなど、解決に向け、意思決定支援チームのメンバーを中心に協働することができている。(サビ管編1-4)</li> <li>入所時、興味関心や余暇活動の拡大についての家族からの了解(サビ管編2-1)</li> <li>日常的な本人の心身状況の変化や、本人等に関する新たな情報を得るなどした場合、直ちに再アセスメントを行い、必要に応じて個別支援計画の見直しを行っている。(サビ管編3-2)</li> <li>グループホーム等を体験利用した際は、必ず利用者から感想を聞く(もしくは態度等から察する)、先方のスタッフと自事業所のスタッフ及び相談支援専門等と振り返りを行っている。(サビ管4-12)</li> </ul>

# 7つのポイントと県版ガイドラインの関係性

ポイント	対象となる行動
<p>⑤第三者の視点を導入すること(客観性の担保)</p>	<p>チームで取組む中で、支援の方向性や判断について、思いこみなどで決めてしまったり、迷ったり、他の職員等と意見が対立する等した場合、第三者の客観的な視点を参考にしたり、原点に立ち返って考え直している。</p> <p>利用者のおかれている立場性の弱さを理解した上で、言葉をありのままに受容する関係性の維持の重要性を職員と共有しつつ、意思を表明しにくい要因がないか、「不当な影響」がないか、別の担当者に意思を確認させるなどして確認している。</p> <p><b>【具体例】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>外部(法人、職員、利用者と利害関係のない)の第三者の視点の導入(サビ管編1-4)</li> <li>第三者の視点による見解を求める他、具体的な対応方法について意見交換する機会をもっている。(生活支援員編1-4)</li> <li>事業所における、組織内での意思決定支援の取組全般について、意思決定支援チームの構成メンバー等から客観的な意見を聴取(サビ管編4-5)</li> <li>外部の第三者によるスーパービジョンの実施(サビ管編4-5)</li> <li>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、意思決定支援チームとともに確認(サビ管編4-6)</li> </ul>
<p>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)</p>	<p>興味関心の幅を広げるため、毎回同じ場所で同じことを繰り返すといった単調な支援だけでなく行ったことがない場所に行ったり、会ったことがない人と知り合えるような多様な社会的体験を実施し、拡大していく支援を行っている。</p> <p>より豊かな社会的活動の範囲や人間関係を広げていく際に、社会資源を探したりする際に職員だけでなく、相談支援専門員やボランティア、ヘルパー等の外部のサービスの協力を得ている。</p> <p>利用者の意思の実現は一度達成したら終わりではなく、その興味関心の幅を広げるため、また新たな興味関心を発見し続ける。ただし、年月が経てば利用者の興味関心に変化する可能性にも留意している。</p> <p><b>【具体例】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>興味関心の幅を広げるため利用者の社会的体験(外出、GH体験等)の実施(サビ管編4-3)</li> <li>入所施設においては、利用者との人間関係が限定されがちであることを認識し、入所施設の関係者や家族等以外の人と関わる機会を設けることで、利用者との人間関係が広がっている。(サビ管4-10)</li> <li>(社会的活動の範囲の拡大のために)施設職員や家族だけではない第三者の協力者を得ている。(ボランティア・ガイドヘルパー等)(サビ管編4-10)</li> <li>利用者の新たな興味関心の実現について事業所内や意思決定支援チーム等で準備、実行(サビ管編4-11)</li> <li>意思決定支援チームとともに社会的体験等の振り返りを実施(サビ管編4-11、4-12)</li> <li>自立支援協議会、基幹相談支援センター等と連携し、新しい社会資源の構築等の働きかけ(サビ管編4-12)</li> </ul>

# 7つのポイントと県版ガイドラインの関係性

ポイント	対象となる行動
⑦施設全体で取り組むこと	<p>困難な状況やうまくいかない状況になった場合に職員が孤立したり追い詰められないように、相談に乗ったりスーパーバイズを行うなど精神的なサポートを含めて意思決定支援チームに助言等を求めている。</p> <p>意思決定支援を実施するには、その継続性やトライアンドエラーが発生するものであると施設内で共通理解が図られ、それが許される組織風土や地域との連携の重要性を理解し、推進体制と環境の整備をしているか確認している。</p> <p>研修を受講するなど、意思決定支援に必要な情報の収集や知識のアップデートを行い、支援に必要な技術を習得している。</p> <p>施設の外の人から協力してもらうには、意思決定支援に関する自分たちの取り組みや法人としての理念を共有し理解してもらうことが重要であり、そのための情報発信を積極的に行っている。</p> <p><b>【具体例】</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• 職員のストレスに配慮したスーパーバイズの実施(管理者編・サビ管編1-5)</li><li>• 生活支援員が意思決定支援に取り組む際に、困惑する事態が発生した場合の意思決定支援チームへの相談の実施(サビ管編1-5)</li><li>• 意思決定支援の基本的な考え方(国ガイドライン等)を支援現場に浸透(法人の指針や計画、現場研修、指導など)(サビ管編・生活支援員編1-6)</li><li>• 意思決定支援に関する研修に参加もしくは事業所内研修の実施、事例収集(管理者編・サビ管編・生活支援員編1-7)</li><li>• ヒアリングシート等を活用して担当とサービス管理責任者以外(意思決定支援チームメンバーなど)にも利用者の言葉、感情、態度等を蓄積して共有</li><li>• ホームページや冊子等に意思決定支援への理念や取り組みのPRや事例等を公開し組織的に情報発信(管理者編1-1)</li></ul>

# 事例紹介

障害ケアマネジメントの流れと県版ガイドラインの全体構成、フローチャートを見比べ、7つのポイントを踏まえた上で次の事例を参照してください。

## 【意思決定支援の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3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

# 意思決定支援のフローチャート例

## I 共通事項

体制整備

1 施設(組織)での取組開始・チームの結成

2 利用者の情報整理・職員への理解・支援目標の確認

3 推進体制の整備・研修計画の策定

県版ガイドラインの全体構成の流れを行動にしたフローチャートです

## II 前提・III 準備

## IV 意思決定支援の展開

個別の利用者支援

4 不足している情報の収集・ヒアリングシートによる人物像の理解(アセスメント)・チームによる検討

5 個別支援計画の策定(新規入所の場合)

6 支援の開始  
(日常生活場面・社会生活場面での意思形成・意思表示・意思実現への支援)

## IV 意思決定支援の展開

7 施設の外の人間関係の構築・社会的活動の支援と範囲の拡大と記録

8 チームによる支援結果の共有と分析、次の支援方針の決定

9 個別支援計画・サービス等利用計画の更新

10 4へ戻る

## 【基本情報】

- Fさん(60代、男性)、津久井やまゆり園利用者
- 最重度知的障害、区分6
- 人見知りで新しい人に慣れるのには時間がかかる
- 特定の利用者や支援者との関わりを好み、とても仲良くしている利用者がある。
- 兄との面会をととても楽しみにしている。
- 「温泉に行きたい」「お寿司が食べたい」という希望がある。

# Fさんの事例(取組みの開始と相談支援専門員の提案)

## 【取組みの開始】

意思決定支援のフロー	取組
1 施設（組織）での取組開始・チームの結成	始めて相談支援事業所と契約してチームを結成
2 利用者の情報整理・職員の理解・支援目標の確認	相談支援専門員はFさんと面接し利用者の情報収集（同時並行で職員と情報交換し、個別支援計画なども確認）

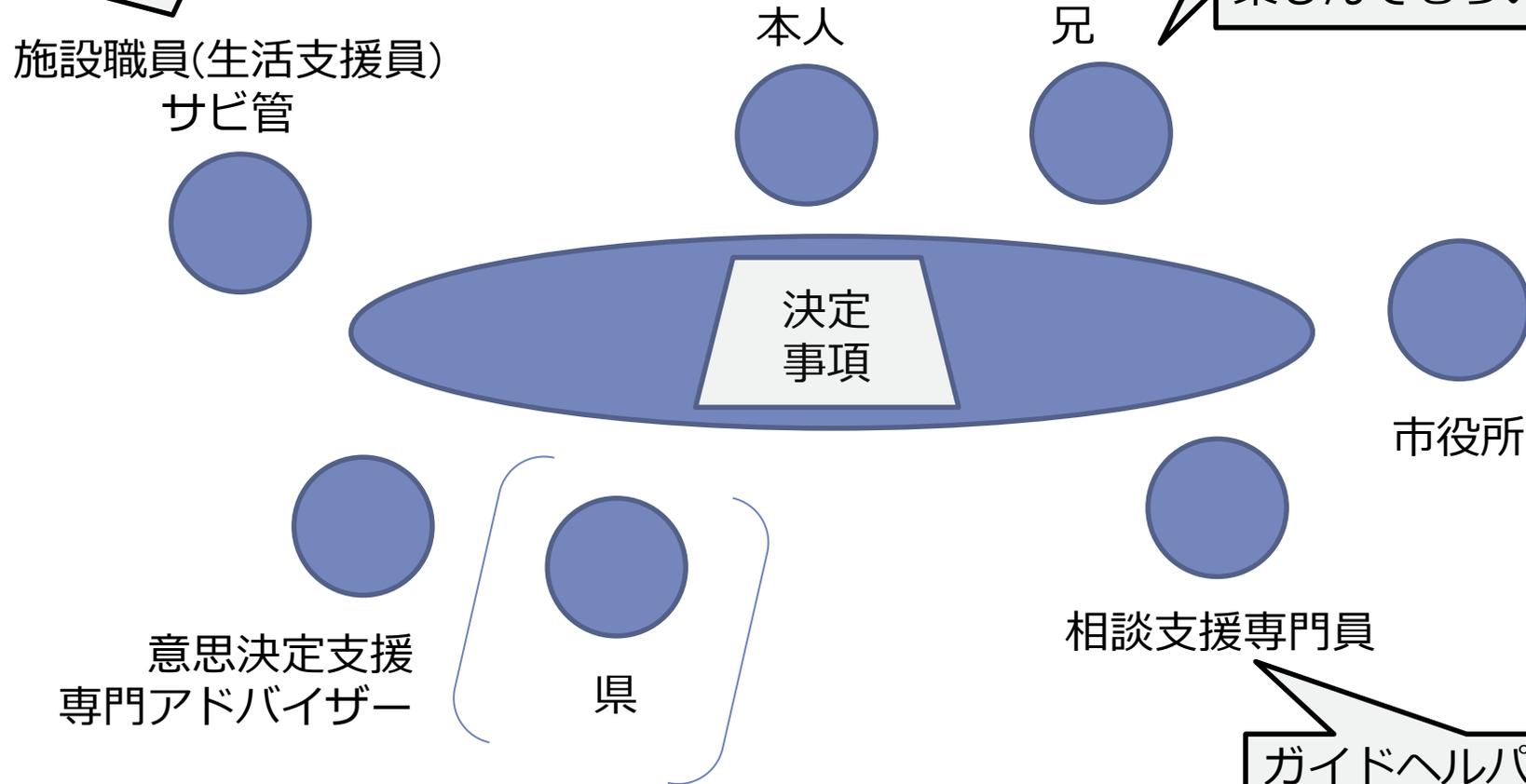
## 【相談支援専門員の提案】

意思決定支援のフロー	取組
3 推進体制の整備・研修計画の策定	（記載はないが、ヒアリングシートの活用、チーム向けの意思決定支援の研修を実施）
4 不足している情報の収集・ヒアリングシートによる人物像の理解（アセスメント）・チームによる検討	Fさんは希望を表出する力がある。 温泉やお寿司を食べに行くという希望を実現するために有償契約によるガイドヘルパーとの外出をしてみてもどうか。

# 本人を中心としたチームでの検討

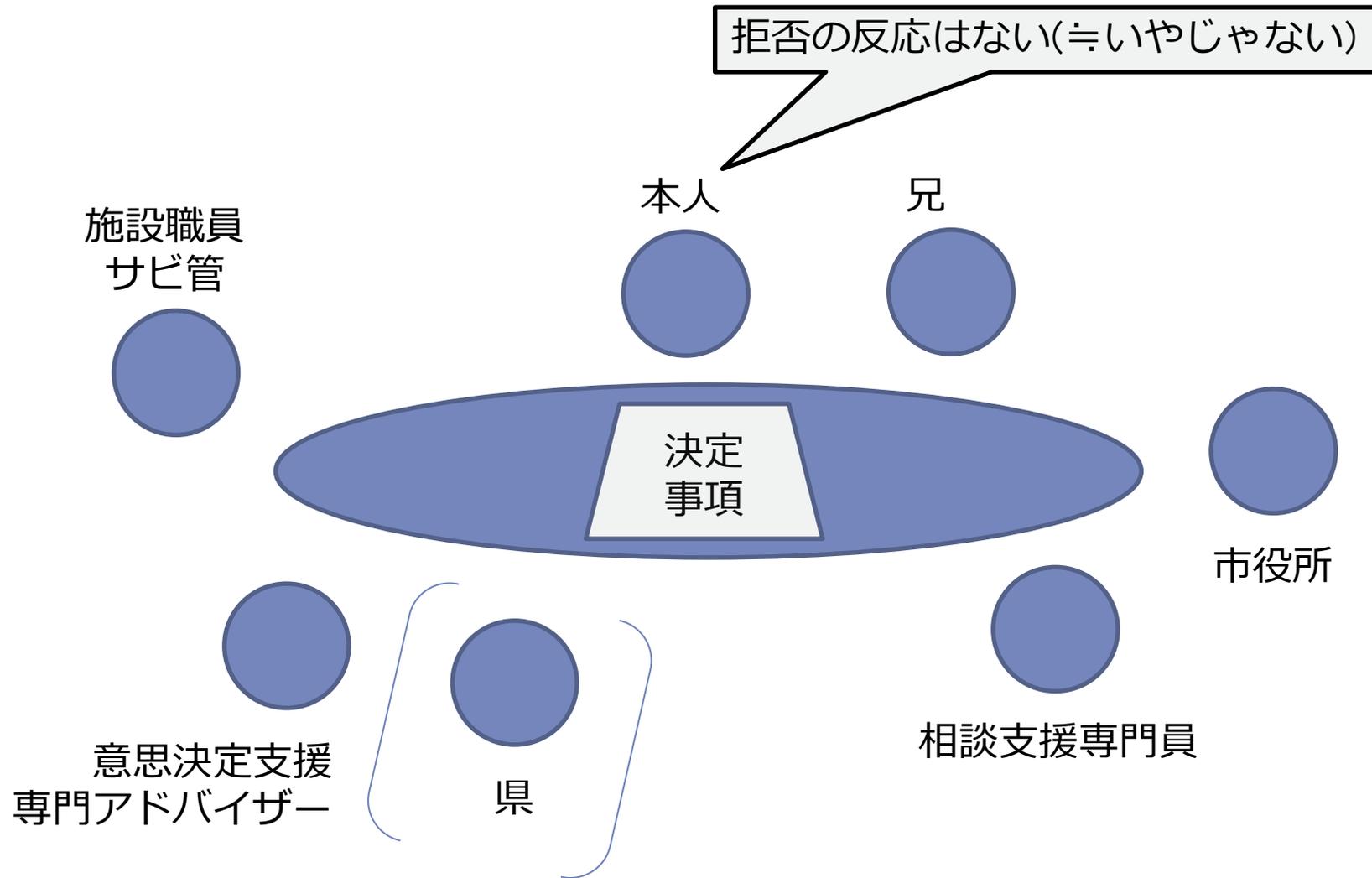
人見知りだから時間かかる  
無理して新しいことを挑戦する年齢ではないのではないか

顔見知りがいいかなと思ったけど  
いろいろな人に関わってもらいたい。  
本人が喜ぶならヘルパーと外出を  
楽しんでもらいたい。



ガイドヘルパーを使おう

# 本人を中心としたチームでの検討



結論：段階的にヘルパーを導入してみよう。

# Fさんの事例(ヘルパーとの関わり)

## 【導入と拡大】

意思決定支援のフロー	取組
5 個別支援計画の策定、支援の開始 (日常生活場面・社会生活場面での意思形成・意思表示・意思実現への支援)	移動支援事業所と月1回・2時間の有償契約、ヘルパーの担当者を固定  初回は職員も同行し、レストランに外出。外出を3回実施したところヘルパーに「バイバイ」と手を振り、「弟」と呼ぶなど慣れてきた様子であった。 (※具体的なエピソードで記録を積み重ねている)
6 施設の外の人間関係の構築・社会的活動の支援と範囲の拡大と記録	外出範囲や活動内容を拡大できないかと障害者支援施設の支援員が考え、市営バスを利用 → 問題なく利用できた。  ヘルパーとの外出時間を3時間に延長、バスに乗って寿司を食べに行ったり、ショッピングを楽しむようになった。 (※具体的なエピソードで記録を積み重ねている)

# Fさんの事例(人物像の理解と次の支援への展開)

意思決定支援のフロー	取組
7 チームによる支援結果の共有と分析、次の支援方針の決定	<p>【取組前のFさんへの理解】 人見知りで新しい人に慣れるのには時間がかかる人</p>  <p>【取組後のFさんへの理解】 丁寧な支援があれば新しい人間関係を構築する力を持っている人 経験から理解したり、自分で判断する力がある人 →Fさん自身が「これからの生活場所についても、経験を通じて意思決定ができるのではないか」と思うように</p> <p>【家族の言葉】 ヘルパーの利用は正直難しいと思ったが、ヘルパーと楽しそうに過ごしている本人の姿を見て驚いた。 施設の方が安心だが、戻りたくないと言っている本人の意思を尊重する。</p>
8 個別支援計画・サービス等利用計画の更新	<p>相談支援専門員とともにヘルパーとの体験を生かしてグループホームの見学や体験を実施</p> <p>「こっちがいい」とグループホームへの意向の意思を示して、自分が選んだ生活介護事業所に通うなど人生を楽しむように (※個別支援計画等を更新)</p>

# Fさんの事例(7つのポイントによる分析)

県版ガイドラインの7つのポイント	Fさんの事例での取り組み
本人中心に支援をすること（支援者目線ではない）	支援者がつくっていた「人見知り」「60代」という視点ではなく、本人が望むことを実現する支援を実施
本人を知ること、理解すること	「人見知りする人」→「新しい人間関係を構築できる人」「経験から理解したり自分で判断できる人」
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	ガイドヘルパーの担当者を固定、段階的に外出時間を延長
本人を中心としたチームで検討（模索）し続けること	本人を中心に、兄、相談支援専門員、施設職員、ガイドヘルパーなどがチームになって検討
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）	外部の相談支援専門員の提案を採用 ガイドヘルパーの利用
第3者の視点を導入すること（客観性の担保）	相談支援専門員やガイドヘルパーとの契約
施設全体で取り組むこと	施設職員も初回の外出に同行、職員からの外出範囲の拡大・市営バスの使用の提案、職員が意思決定支援チームとして活動することの組織的承認 等々