

意思決定支援の思想に基づいた活動を 地域に息づかせるには

一般社団法人日本意思決定支援ネットワーク副代表
成年後見制度利用促進専門家会議委員
日本司法支援センター（法テラス）本部
弁護士 水島 俊彦

講師 プロフィール



水島 俊彦

NHKクローズアップ現代
2022年11月14日出演
「親のお金をどう守る
認知症600万人の資産管理」
<https://www.nhk.or.jp/gendai/articles/4724/>

2010-



常勤弁護士(シニア)

民事法律扶助・刑事弁護・成年後見
司法ソーシャルワーク・司法アクセス向上
立教大学大学院講師・研究員
明治学院大学講師 等

2014-2015



英国エセックス大学人権センター
客員研究員

調査テーマ
「代行決定制度から支援付き意思決定
制度へのパラダイムシフトの可能性」

2016-



成年後見制度利用促進専門家会議委員

本人にとってメリットのある成年後見制度・
実務への転換を目指す

2017-



一社)日本意思決定支援ネットワーク
副代表

ミッション：誰もが心からの希望に基づいて
意思決定することのできる社会の実現

2020-



英国式意思決定支援ツール

「トーキングマット」正規トレーナー
“揺れるところ見える化する”カード

意思決定支援とは？ (速習版)



そもそも・・・

意思決定支援

支援付き 意思決定
(Supported Decision-Making)

ってなんだろう？

「本人の意思を尊重」することと同じ？違う？

問「意思決定支援」はどのようなものと考えますか。あなたの考えに近いものを次から選びましょう。

1. 主に、専門職として最も良いと思う方法を提案・説明して本人の決定を促すこと
2. 主に、専門職として本人の代わりに検討して決めていくこと
3. 主に、本人が決めるための判断材料・選択肢の提示や環境の調整を含めたプロセスを支援すること
4. 主に、本人に支援を求められた場合にのみ、意思決定に関わり支援すること
5. その他

なぜ「意思決定支援」への関心が高まりつつあるのでしょうか？

- 2014年1月 障害者権利条約を日本が批准
 - 批准国は、最善の利益に基づく代行決定制度から、本人の意思、選好及び価値観を重視した「支援付き意思決定」制度への転換が求められた。
- 2017年3月 成年後見制度利用促進基本計画が閣議決定
 - 利用者がメリットを実感できる制度・運用の改善のために、**意思決定支援・身上保護も重視**した後見人の選任・交代が求められた。
- 2017年3月～2020年10月 「意思決定支援」ガイドライン登場
 - 障害福祉サービスを受けている人、認知機能が低下しつつある人、人生の最終段階において医療ケアが必要とされている人、成年被後見人など、さまざまな対象者を支援するための、各種**「意思決定支援」ガイドライン**が厚生労働省等から策定された。
- 2022年8月 国連障害者権利委員会による対日審査
- 2022年10月 同委員会による総括所見（勧告）
- 2024年1月 **共生社会の実現を推進するための認知症基本法施行**
同年4月 **法制審議会民法（成年後見等関係）部会が発足**

5つの「意思決定支援」ガイドライン

(2024.1時点)

- ◆ **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**
(2017.3 厚生労働省 社会・援護局障害保健福祉部)
- ◆ **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**
(2018.6 厚生労働省 老健局総務課認知症施策推進室)
- ◆ **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**
(2018.3 厚生労働省 医政局地域医療計画課)
 - ◆ **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** (2019.5 厚生労働省 医政局総務課)
- ◆ **意思決定支援を踏まえた後見事務のガイドライン**
(2020.10 意思決定支援ワーキング・グループ)

だれのため に？	だれに 対して？	どのような ときに？	どのような方法 (姿勢) で？	本人の意思確認が 難しいときは？
障害のある人 知的障害、精神障害、発達障害のある人など、障害福祉サービスを必要とする人	事業者等 教育・医療関係者、行政職員、就労支援職員、家族、後見人、知人・友人	日常生活・社会生活の意思決定の場面 (1)生活習慣（食事、外出、整容等）、プログラムへの参加等 (2)誰と住むか、どこに住むか、どんな生活をするかを含めた住まいの選択等	チーム＋本人の環境調整 ＋本人による決定の支援 ・不合理と思われる決定も原則として尊重する。 ・先を見通した意思決定も含めて、日常場面からチームで本人の意思決定に関わることが大切。	推定意思・選好の尊重(優先) 根拠を明確にしながら推定する。 →本人にとっての最善の利益の追求（最後の手段）
認知症の人 認知機能の低下が疑われる人も含む	周囲の人 専門職、行政職員、家族、後見人、地域の人、知人・友人	日常生活・社会生活の意思決定の場面 (1)生活習慣（食事、外出、整容等）、プログラムへの参加等 (2)住まい、ケアサービスの選択、財産の処分等	チーム＋本人の環境調整 ＋意思形成・表明・実現支援 ・不合理と思われる決定も原則として尊重する。 ・先を見通した意思決定も含めて、日常場面からチームで本人の意思決定に関わることが大切。	推定意思・選好の尊重 本人であればこの場合に望んであろう、好むであろうことを推定する。 本人の意思決定能力に欠ける場合の他者による意思決定の代理・代行は規定しない。
人生の最終段階を迎えた人	医療従事者介護従事者 家族等 家族等＝親族、親しい友人等を含む	人生の最終段階 (1)病状の進行や身体機能の低下がみられる場合 (2)治療の変更が求められる場面 本人の状態を踏まえて、医療・ケアチームによってタイミングを判断	チーム＋適切な情報提供 ＋本人による決定の支援 ・本人が自らの意思を伝えられない状態になる可能性があること、本人の意思が変化しうることを踏まえ、繰り返し話し合い、文書にまとめることが大切。	推定意思の尊重＋本人にとっての最善の方針に基づく対応 (1)家族等が意思を推定できる場合、その推定意思を尊重し、本人にとっての最善の方針を採る。 (2)家族等が意思を推定できない場合又はチームに委ねる場合、本人にとっての最善の方針を採る。
身寄りのない人 医療に係る意思決定が困難な人 ①家族や親類へ連絡がつかない状況にある人、②家族の支援が得られない人、③判断能力が十分な人も含む	医療従事者介護従事者 成年後見人等	入院・医療に係る意思決定が困難な場面 (1)判断能力が十分な場合 (2)判断能力不十分＋成年後見制度を利用している場合 (3)不十分＋利用していない場合	同上	同上
成年被後見人 被保佐人 被補助人	成年後見人 保佐人 補助人 中核機関 行政職員等	本人にとって重大な影響を与えるような法律行為＋付随した事実行為の場面 例：居所選択、財産処分、贈与等	チーム＋本人の環境調整 ＋意思形成・表明支援 ・第1原則（意思決定能力推定） ・第2原則（意思決定支援優先） ・第3原則（不合理な意思決定の尊重） ※実現支援は、後見人等の身上保護の一環として取り組むこととされている。	推定意思・選好の尊重(優先) 第4,5原則（意思決定能力アセスメント＋意思と選好に基づく最善の解釈） →本人にとっての最善の利益の追求（最後の手段） 第5,6,7原則（重大な影響アセスメント＋最善の利益に基づく代行決定＋原則1への回帰）

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。

1. 目的

認知症の人が尊厳を保持しつつ希望を持って暮らすことができるよう、認知症施策を総合的かつ計画的に推進

⇒ 認知症の人を含めた国民一人一人がその個性と能力を十分に発揮し、相互に人格と個性を尊重しつつ支え合いながら共生する活力ある社会（＝共生社会）の実現を推進

～共生社会の実現の推進という目的に向け、基本理念等に基づき認知症施策を国・地方が一体となって講じていく～

2. 基本理念

認知症施策は、認知症の人が尊厳を保持しつつ希望を持って暮らすことができるよう、①～⑦を基本理念として行う。

- ① 全ての認知症の人が、基本的人権を享有する個人として、自らの意思によって日常生活及び社会生活を営むことができる。
- ② 国民が、共生社会の実現を推進するために必要な認知症に関する正しい知識及び認知症の人に関する正しい理解を深めることができる。
- ③ 認知症の人にとって日常生活又は社会生活を営む上で障壁となるものを除去することにより、全ての認知症の人が、社会の対等な構成員として、地域において安全にかつ安心して自立した日常生活を営むことができるとともに、自己に直接関係する事項に関して意見を表明する機会及び社会のあらゆる分野における活動に参画する機会の確保を通じてその個性と能力を十分に発揮することができる。
- ④ 認知症の人の意向を十分に尊重しつつ、良質かつ適切な保健医療サービス及び福祉サービスが切れ目なく提供される。
- ⑤ 認知症の人のみならず家族等に対する支援により、認知症の人及び家族等が地域において安心して日常生活を営むことができる。
- ⑥ 共生社会の実現に資する研究等を推進するとともに、認知症及び軽度の認知機能の障害に係る予防、診断及び治療並びにリハビリテーション及び介護方法、認知症の人が尊厳を保持しつつ希望を持って暮らすための社会参加の在り方及び認知症の人が他の人々と支え合いながら共生することができる社会環境の整備その他の事項に関する科学的知見に基づく研究等の成果を広く国民が享受できる環境を整備。
- ⑦ 教育、地域づくり、雇用、保健、医療、福祉その他の各関連分野における総合的な取組として行われる。

3. 国・地方公共団体等の責務等

国・地方公共団体は、基本理念にのっとり、認知症施策を策定・実施する責務を有する。

国民は、共生社会の実現を推進するために必要な認知症に関する正しい知識及び認知症の人に関する正しい理解を深め、共生社会の実現に寄与するよう努める。

政府は、認知症施策を実施するため必要な法制上又は財政上の措置その他の措置を講ずる。

※その他保健医療・福祉サービス提供者、生活基盤サービス提供事業者の責務を規定

4. 認知症施策推進基本計画等

政府は、認知症施策推進基本計画を策定（認知症の人及び家族等により構成される関係者会議の意見を聴く。）

都道府県・市町村は、それぞれ都道府県計画・市町村計画を策定（認知症の人及び家族等の意見を聴く。）（努力義務）

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
することができる機会を保障
= 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

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。



どう考える？

- ① あなたがもしBさんだったら、このやりとりをどのように感じますか？
- ② あなたがBさんにとって親しい友人だとしたら、本人にどのように声をかけますか？

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…。

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…)** ？

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。



意思決定支援（支援付き意思決定）と 代行決定の違いを意識する

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

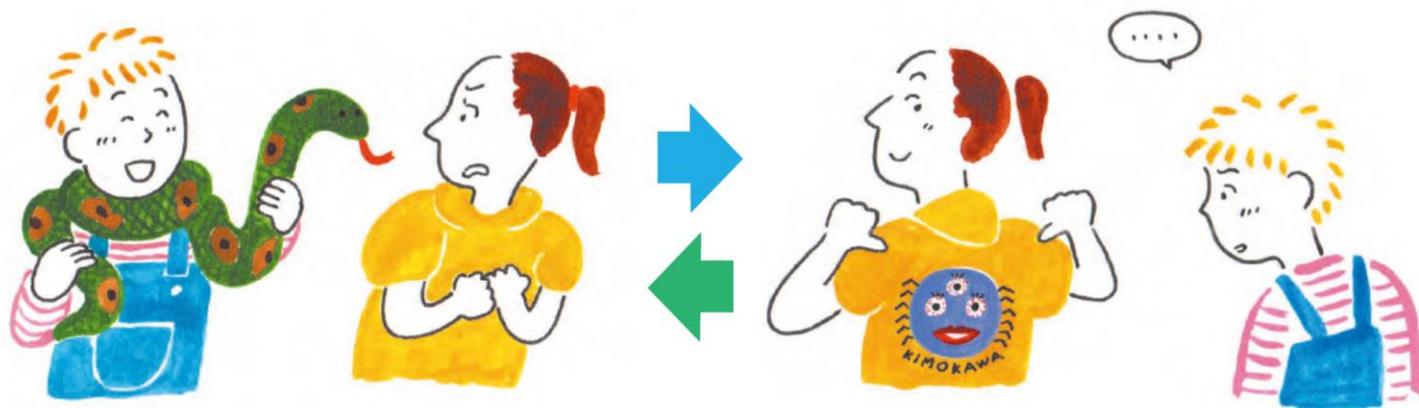
代行決定＝ **第三者が**意思決定主体

「（客観面を重視した）最善の利益」を「支援付き意思決定」の場面に持ちこむと
… **本人意思が引っ張られて、事実上の「代行決定」になりやすい？**

1 意思決定支援に向けて知っておきたいこと

“私(本人)”の視点から考える

時に、あなたにとって重要なことが、私にとって重要ではないことがあります。また、その逆もあります。



意思決定支援では、支援する側の視点ではなく、“私(本人)”の視点に立ちます。

1 意思決定支援に向けて知っておきたいこと

いつでもどこでも

日常生活でも



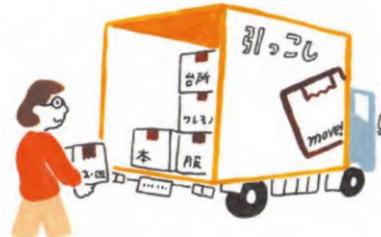
着る物を選ぶ

- 食べ物、洋服を選ぶ
- 買い物をする ●学び、働く
- 行きたい場所を決める、移動の方法を選ぶ
- どのようなスタイルで過ごすか

(だったら、てきばき、スケジュールを決めて？そのときの気分で？)



買い物をする



住む場所を変える



医療サービスを選ぶ

- 暮らし方（誰と？一人で？ずっと同じ場所？場所を変えながら？）
- お金のこと（管理の方法、誰かにサポートしてもらう？）
- 介護サービス、障害福祉サービスを選ぶ
- 医療サービスを選ぶ

生活、人生は意思決定の連続です。だれもが、何かを選んだり、選ばなかったり、迷って決められなかったり、選ぶのに失敗したり、上手くいったりをくり返しながら、生活しています。

1 意思決定支援に向けて知っておきたいこと

チームで支える、一緒に支える

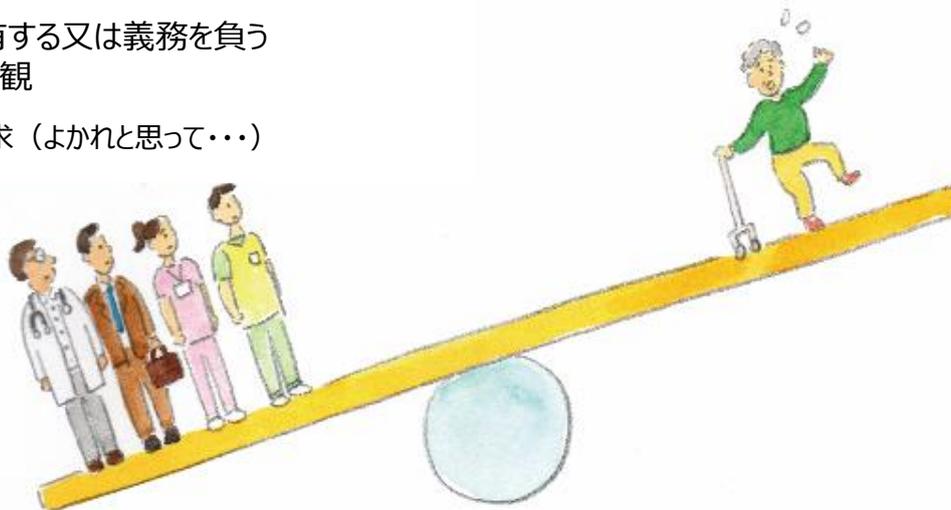
だれもが意思決定をする当事者であり、同時に本人にかかわる人です。一人で生きている人はいません。支えられながら、誰かを支えています。その全ての人がお互いに支え合いながら「私の人生の主人公は私」という人生を生きています。チームで支える、一緒に支えるという意識で取り組みましょう。



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ことが必要です。

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

意思決定支援(支援付き意思決定)を適切に理解するための4つのポイント

- 支援付き意思決定（意思決定支援）は、障害者権利条約に基づく「**社会モデル**」「**人権モデル**」の考え方が基礎にあること。
- 本来の意思決定支援は、**どんな人にも意思がある**ことを大前提に、「**本人の心からの希望**」の探求から始まるものであること。
- 意思決定支援を取り組むにあたっては、最善の利益に寄りかちな「**支援者フィルター**」や周囲の理解も含めた「**支援者側の壁**」がある。そのため、ガイドライン等を活用し、意思決定支援に取り組みやすくなる**チーム体制の構築**が重要であること。
- 意思決定支援のゴールは個々の意思決定そのものではなく、本人の**チョイス&コントロール**（自己選択と主導権）が保障されることで、**自己効力感**が高められていくことに重要な意義があること。

意思決定支援を意識する前の 私の実務





Aさん

一人暮らしで、金銭管理が困難となる。
計画的な支出ができず、生活費が不足してはカードなどで借金を重ねる。在宅でヘルパーを利用していたが、介護保険利用料が支払えなくなる。

契約？ 利用料滞納



~~サービス提供~~

介護サービス
提供事業者

ケアマネ
・ヘルパー

健康管理・見守り

生活保護申請意思
確認出来ず...

市役所
・保健師

高利貸付
・違法取立

預金引出
(歯止め無し)

~~生活保護費~~

ヤミ金・
悪徳業者
等

銀行

預金預り

後見人いない状態



Aさん

一人暮らしで、金銭管理が困難となる。
計画的な支出ができず、生活費が不足してはカードなどで借金を重ねる。在宅でヘルパーを利用していたが、介護保険利用料が支払えなくなる。

介護サービス
提供事業者

ケアマネ
・ヘルパー

サービス提供

日常の生活費お渡し

社協

地域福祉権利擁
護事業(日常的
金銭管理サービ
ス)

面談・要望聴取

契約

契約・利用料支払

健康管理・見守り



成年後見人

情報共有

市役所
・保健師

生活保護申請

依頼

預金預入・引出

弁護士
・司法書士

借金の整理

報告

監督

家庭
裁判所

銀行

預金預り

生活保護費

後見人がいる状態

司法ソーシャルワークの再構成

司法ソーシャルワーク

ケースワーク

関係機関と連携
個別ケース支援

やった～！みんな
が連携してAさん
を支援できた！

あれ？Bさんも、
Cさんも・・・、
同じ問題で
困ってるよ？

ケースの蓄積
地域問題の発見・普遍化

コミュニ
ティーワーク

関係機関とともに
問題へアプローチ・制度拡充へ

新しいシステムを
作って地域の問題
を解決しよう！

司法ソーシャルワークと成年後見

司法ソーシャルワーク



<実務に携わる者としての悩み>

本当に、成年後見制度・実務は今のままでいいのだろうか？・・・本人の意思尊重義務のある後見人等が、リスクを避けるあまりに本人保護を優先しすぎているのではないか。

本当に、本人中心の支援が実現できているだろうか？・・・専ら関係者が集まって決めた本人の支援計画は、本当に本人の希望や意思を十分反映できているだろうか。

NHK：成年後見人の約9割 本人の意思尊重で悩み（2015年12月）

<https://www.youtube.com/watch?v=EAU2rROoVu4>

意思決定支援を意識し始めた後の 私の実務



生活困窮状態かつ 高次脳機能障害・失語症のあるHさん

- 脳梗塞が原因で高次脳機能障害・失語症になった60代の男性。障害区分4。
- 以前はゴミ屋敷のような自宅で一人暮らしをしていたが、夏に熱中症になり病院に緊急搬送され、現在は障害者グループホームに一時入所中。
- 生活保護受給しつつ、日常生活自立支援事業を利用。
- 最近になって、Hさんの過去の借金と思われる督促状がグループホームに届いた。
- 言葉でのやりとりが難しく、本人も積極的に意思表示をしようとはしない。他の利用者との交流もなく、自室に「引きこもりがち」となっている。
- 身寄りがないHさんの今後について、どのように支援していくかが関係者間の悩み。
- 実際に会ってみると、しかめっ面のままずっと下を向いている。

支援者による本人へのアプローチ

- ケース会議における状況整理と意思決定支援のための事前準備を行った。
- 本人の選好や価値観を把握するために「トーキングマット」を活用して、Hさんの日中の過ごし方について聞き取りを行った。
- 成年後見制度や財産管理・債務整理に関するHさんの意向を伺った。
- Hさんは危険な自宅での一人暮らしよりも好きな職員がいるグループホームでの生活を望んでいることが分かった。
- 自室にこもりがちの点については、むしろ自室でテレビを見ながらのんびりすることが好みであるということ、たまに利用者にこだわりのコーヒーを振舞うことを楽しみにしていることなども理解できた。
- 関係者がそれぞれの情報を共有したところ、少しずつHさんの指を振るサインやうなずき、表情などを読み取ることができるようになり、Hさんが冗談好きな一面を知ることもできた。



支援の結果

- Hさんの意向に基づき、首長申立てにより、成年後見人が選任された（日常生活自立支援事業を担っていた社協が法人後見人として受任）。
- 借金の整理については、成年後見人が法テラスの常勤弁護士に依頼し、無事終了した。
- 年金申請を行ったことにより、障害年金も受給できた。

- 落ち着いたところにHさんに面会した際、Hさんは突然、関係者の前で自ら「1・2・3・・・」と数字を数え始めた。「・・・9、10」とカウントを終えるといつもの「ニヤっ」とした得意げな表情で関係者を驚かせた。
- Hさん自ら希望して、言語聴覚士の人と一緒に 言語障害に関するリハビリを始めたという。

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。

本人とともに考える意思決定支援

- 本人は90代の女性。数年前にアルツハイマー型認知症と診断されている。
- 夫はすでに死去。子供1名（別居）はいるが他の親族とは疎遠。
- 収入は年金のみ。資産は預貯金と自宅不動産。
- 老人ホームの利用料を預貯金から支払っているが、そう遠くない将来に預貯金が底をつくため、老人ホームの利用を継続するためには自宅売却による資金確保が必要。
- 老人ホームの支援員によると、本人からは最近になって「**家に帰りたい**」という話が出てきているという。
- 支援者の話し合いでは「**自宅にて一人で生活するのはリスクが高い**だろう。ホームへの生活を継続すべきであり、自宅売却を早急に行ったほうがよい」という意見が出ている。
- 保佐人は数年前から就任。支援者から「**どうするかは保佐人が決めてほしい**」と言われている。



厚労省老人保健健康増進等事業
認知症の人の意思決定支援ガイドライン研修講習会テキスト参照

事例で考える意思決定支援(続き)

～ガイドラインに基づく対応例～

- 保佐人は、今回の意思決定が本人にとって重大な決定内容であることを踏まえ、保佐人が全て判断して決めるのではなく、本人自身が意思決定を行う機会を確保するための意思決定支援会議（本人を交えたミーティング）の開催を提案した。また、関係機関との間で本ガイドラインを共有する機会を持ち、本人にとって意思決定しやすい環境を確保するための方法を事前に検討しておくこととした。
- 事前検討で話し合った役割分担に基づき、保佐人は、本人が日中どのような過ごし方を好ましい・苦手と感じているかについて、本人が落ち着ける昼下がりに、本人が信頼しているホーム内の友人も同席の上、絵カード等を用いながら丁寧に聞き取りを行った。
- 複数回にわたる聞き取りの結果、ご本人はホーム内の居住者や職員との会話を楽しんでいる反面、気分が乗らないときや調子の悪いときにも職員の誘導によりクラブ活動等に参加せざるを得ず、自由な時間をもう少し確保したいという思いがあるようであった。
- 折を見て、本人に「家に帰りたい。」という発言の真意を確かめたところ、「ちょっと嫌なことがあっただけよ。今すぐ帰りたいわけじゃないわ。友人たちと離れて過ごすのは寂しいし。」との発言があった。
- 保佐人は本人に対し、本人の思いを関係者も伝え、これからの住まいとお金について一緒に考えるための会議への出席について尋ねたところ、本人は参加を了承した。

事例で考える意思決定支援(続き)

～ガイドラインに基づく対応例～

- 後日、保佐人は本人及び支援者とともに「今後の住まいとお金のことを考える」ための会議に出席した。本日の司会者（ファシリテーター）のケアマネジャーからは、①本人の発言を遮らないこと、②支援者の価値観をおしつけないことが会議ルールとして設定され、全員が合意した上で会議に臨んだ。
- 先日行った本人との対話記録を絵カードの写真付きで関係機関と共有した後、今の暮らしについてどのように感じているか、これからどんな生活を望んでいるのかをまず本人に語っていただくことにした。本人がホーム内のことで少し話しづらそうにしていることについては、保佐人が本人の承諾を得て本人の意向を伝えた。
- 本人は「自宅での生活も考えていたけれど、今は友人が多いホームの中で生活をしたい。できればもう少し自由に行動できるといいね。」と話し、当面の間、ホームで生活していくことについての希望が確認された。ただし、ホーム内の生活面での不満に対応するため、クラブ活動を本人に押し付けることは決してしないこと、外出・外泊の機会についても柔軟に対応していくこと等が施設職員間で確認された。

事例で考える意思決定支援(続き)

～ガイドラインに基づく対応例～

- 次に、お金の話題に移った。保佐人から現在の本人の経済状態についての口頭で説明がなされたが、本人が十分に理解できていないのでは？と出席していた本人の友人からの指摘があった。そこで、司会者がホワイトボードに現在の収入と支出、資産の状況について書きとめ、今後の預貯金が1年後には尽きるということをグラフで表現した。本人は、内容を一つ一つ手持ちのノートに書きとめ、「だんだんお金がなくなっちゃうのね。」と話した。
- ファシリテーターからは、①ホームに住み続けるために自宅を売る、②ホームには預貯金が尽きるまでは住み、その後は自宅に移る、③ホームを退所し自宅に戻る、という選択肢について、本人視点から導かれるメリット・デメリットを本人及び参加者から挙げてもらうことにした。本人は「あの家は長年過ごしてきた思い出の場所なんだよねえ。私の人生がつまっているんだよ」と発言。
- 結論としては、当面の利用料を支払う預貯金はまだ残されていることから今の段階で売却を決定するのではなく、まずは思い出の品を少しずつ整理していくこととした。自宅の物品を整理していくことにより、本人の意思がどのように変わっていくのかを注意深く関係者は見守ることとなった。
- 保佐人は、今回の会議の結果に沿って意思決定支援を継続することとし、今回は代行決定を行わないことに決めた。



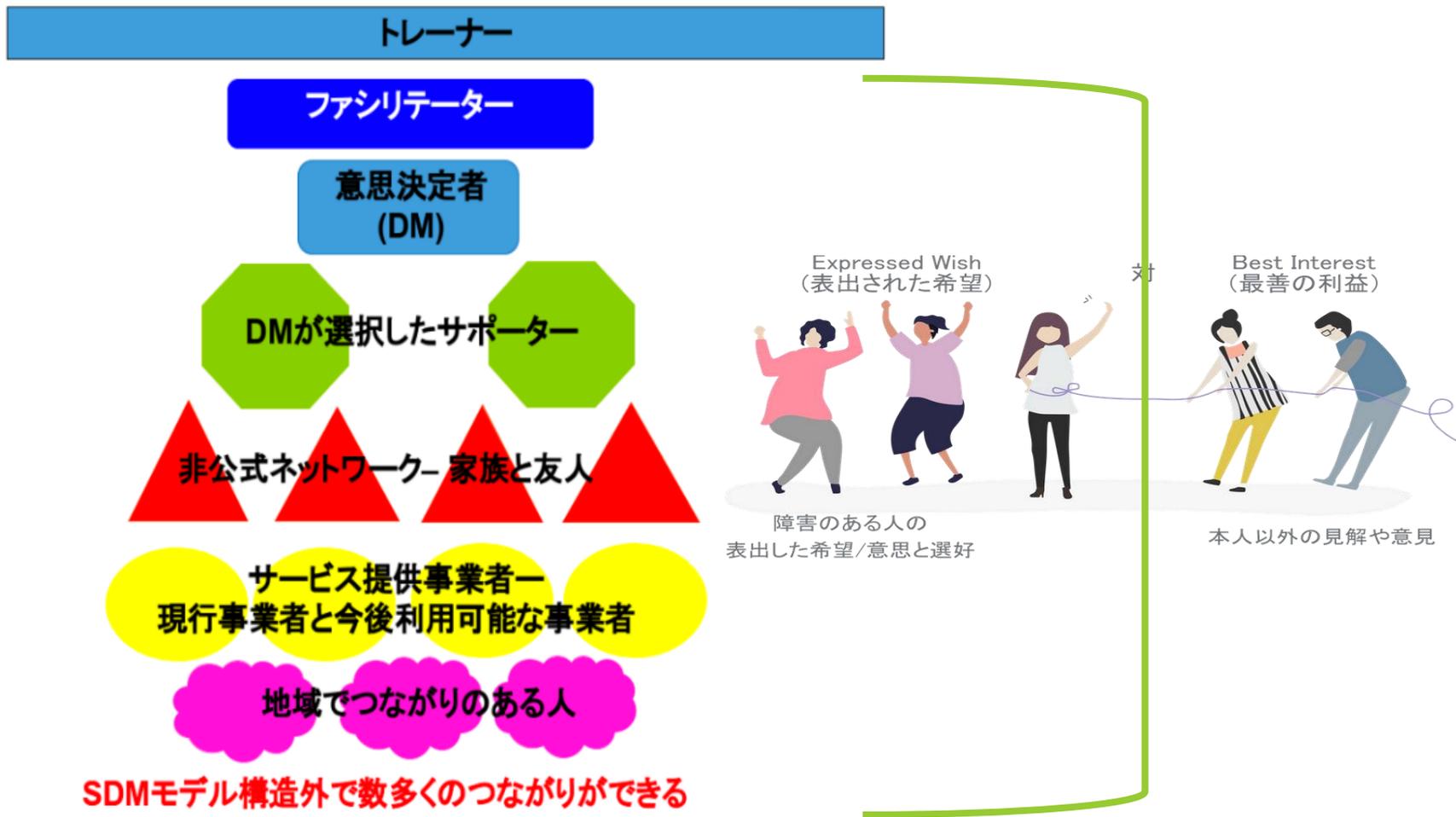
意思決定支援は 「地域開発モデル」であることについて ～オーストラリアの実践から学ぶ～

南オーストラリア州 支援付き意思決定を 最大化するためのチームモデル

プロジェクトの成果

- 最初はうつむいて全く話そうともしなかった本人が、小さな意思決定の積み重ねの結果として自信を取り戻し、ミーティングを重ねる度に発言が増えていく。
- 本人自身が様々な意思決定のための前提となるスキルを身につけた結果、いわゆる問題行動が見られなくなった。
- 本人自身の満足度がとても高い。皆が自分を「説得したり、責めるために」いるのではなく、自分の意思決定のためのチームとして存在している = 「自分のためにみんながいる (All About Me.)」
- 本人ができないこと（バリア）に関心を向けるのではなく、あらゆる角度から実現の可能性を追求することで、チームも成長していく。
- SDMの取組みを通じて、地域の社会資源の開発にもつながっていく。

支援付き意思決定を最大化するためのチームモデル



役割分担 コアメンバー

トレーナー (Trainer)	各チームの動向を注視し、ミーティングへの出席・振り返り、ファシリテーターへの支援及びスキルアップのためのトレーニング等を行う。
ファシリテーター (Trainee Facilitator)	サービス提供事業者に所属する職員の中から選出。毎週8時間をこのモデルのために費やすという合意を事前に取り交わしており、ファシリテーターとして活動する際には同事業者からは 独立して活動 。本人の意思決定には直接関わらないものの、 定期ミーティングを主宰して各人の発言を促す質問 をしたり、 ミーティングへ関係者を勧誘 をしたりする役割を担う。チームごとに1名。なお、ファシリテーター経験者のうち、同事業者内部の統括を行う者は「機関内部サポーター」として位置づけられ、次期トレーナー候補者となる。
意思決定者 (Decision Maker)	何らの障がいをもっており、単独での意思決定に困難を抱える 本人 。現在のところ、知的障がい、精神障がいをもつ人が多い。チームの最終的な意思決定者として位置づけられており、合意文書に基づき、自らの意思を表明する役割と責任を担う。
DMが選択したサポーター (Chosen Supporters)	本人が選んだ 、 無償で本人に寄り添い 、合意文書に基づき、本人の意思決定を支援する人（本人の近い友人、特に親しい家族など。近い人がいない場合には、ボランティアなどが対応）。チームごとに1・2名。

役割分担 その他のチームメンバー

非公式ネットワーク (Informal Networks)

友人、家族、ボランティアなど、本人にとって身近な存在であり、本モデルのルールに沿って本人の意思決定支援を行うことについて賛同している人。

サービス提供事業者 (Service Provider)

サポートワーカー（いわゆるヘルパー）など、サービスを本人に提供する側の職員で、本人の生活向上に寄与する立場の人。現在のサービスを提供している者に限らず、新たなサービスを提供しうる者も含む。

地域でつながりのあ る人々 (Community Connections)

本人が属する地域社会の構成員であり、本モデルのルールに沿って意思決定支援を行うことについて賛同している人（例えば、図書館職員、ジムトレーナー、不動産業者、旅行業者、自治会メンバーなど）。

※コアメンバーとは異なり、ミーティングで検討される内容ごとに入れ替わることが多い。最初は少ないが、ミーティングを重ねて本人の行動範囲が広がると、その分だけ増加。

THE SOUTH AUSTRALIAN PRACTICE MODEL OF SUPPORTED DECISION MAKING (SDM)



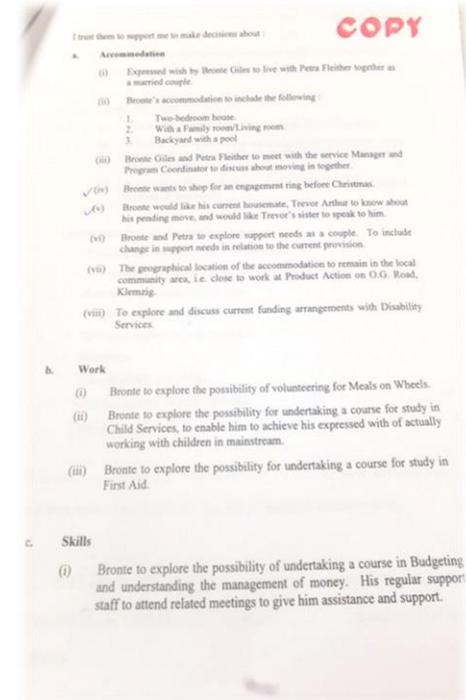
ダイアナのSDMジャーニー

意思決定者：ダイアナ

- 脳機能障害による記憶障害、軽度の知的障がいがある。
筋肉硬化症のため車いすを利用している
- グループホームで生活。24時間のサポートを受けている。
- SDMに関わった当初は、以下のような発言が多かった。
「・・・したいけど、私は車いすだからできないわ」
「・・・したいけど、姉が反対するからできないわ」

合意内容（一部抜粋）

- ニュージーランドへのクルージング旅行に行ってみたい
 - スコットランドに行きたい
- 実は・・・20年前に出会った恋人のロジャーに会いたい



- ✓ 合意内容はDMの承諾を得てメンバー全体に共有される。
- ✓ どんな方法で支援してほしいか（話し方、反復その他）についても記載される。

ホリデー ！



SDMを経て ダイ・ワッツさんは**ニュージーランドへのクルージング休暇中**です。私たちが（ミーティングで）これまで話していたように、ダイは実際に、SDMの「サポーター」であるカレン・クリース、サポートワーカーのリン・ブレイヴェリーと一緒に、ニュージーランドの南島でクルージングを楽しんでいることでしょう！ リンがダイと一緒に写真を送ってくれました。なんだか配達人みたいですね！ デビー・ノーレスは、次のように話していました。「**フィル・ホフマン旅行社の代表者**がダイの「サポーター」であるカレンのお願いにより、彼女のSDMミーティングに参加してくれました。最初は（客船に乗ることすら）不可能なように思えたことなのに。カレンは**ダイが乗る予定の客船のDVDをダイに見せたり**、彼女らがダイが**バルコニーにアクセスできるようにランプを設置する**などの支援を加えていきました。それは、（ニュージーランドに行く他にあった）ダイのもう一つの夢が、バルコニー付きの部屋で過ごすことだったから。」「それに、フィル・ホフマン旅行社は、**ダイのクルージング費用を援助するために、資金集め**までしてくれました。」

THE SOUTH AUSTRALIAN PRACTICE MODEL OF SUPPORTED DECISION MAKING
(SDM)



マイケルのSDMジャーニー

デビー・ノーレス

注：このケースについては、ファシリテーターのデビーさんの提供資料と会話等を参考に、プレゼン用に再構成しています。

マイケルのSDMジャーニー



「チーム・マイケル」

＜メンバー＞

- T : シェア
 - IS/F : デビー (カラ)
 - DM : マイケル
 - S : リチャード (父親)
 - IN : スティーブ (友人)
 - SP : ティム (サポートワーカー)
 - CM : ヘザー (障がい当事者)
- その他多数



※略語は以下のとおり

- T : トレーナー IS : 内部機関サポート
- F : ファシリテーター
- DM : 意思決定者本人
- S : (DMが選択した) サポーター
- IN : 非公式ネットワークに属する人
- SP : サービス提供事業所職員
- CM : 地域の人々

意思決定者：マイケル

- 脳性まひがあり、車いすを利用。知的障がいもある
- とても明るい男性。しかし、以前は怒りっぽい性格といわれていた
- SDMを始める前は、自分の人生や人間関係で悩み、うつ状態だった
- 一人暮らしをしているが、朝・夕・夜にヘルパーの支援が入る
- SDMを経験して・・・
「行き詰まっていた6か月前までの状況を変えることができた。」



サポーター：リチャード



- マイケルの父親
- 以前はマイケルの母親が彼のお金を管理し、彼の生活や意思決定に大きな影響を与えていた。母親はSDMへの参加にも大反対。
- SDMを経験して・・・

「私はいつも息子にとって一番良いと思われることを考え、行動してきた。しかし、私の期待ではなく、彼がやりたいことをやらせてみようという風に私の考え方は変わってきた。」

「私は、今やサポーターというより彼のビジネスパートナーだ。」

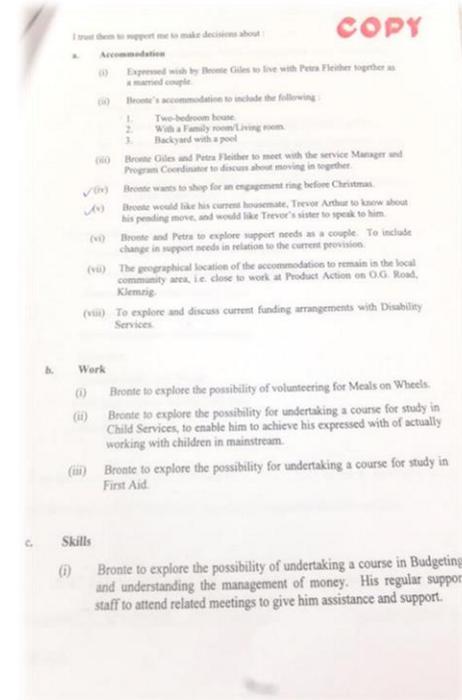
ファシリテーター：デビー

- Cara所属。40年以上、障がい者支援に携わる
- トレーナーであるシェア・ニコルソン氏のSDMモデルに関するプレゼンテーションをWebで見て大変関心を持った
- SDMプロジェクトにおいては、ファシリテーター及び機関内部サポート（次期トレーナー）を担当
- SDMモデルへの評価
「意思決定者を
解放する力をもっている」



合意内容（一部抜粋）

- インターネットを使ってキャンドルを売るビジネスをはじめたい
- 障がいのない人ともっと交流したい
- 休日の旅行(インディペンダント・ホリデー)を楽しみたい 等



- ✓ 合意内容はDMの承諾を得てメンバー全体に共有される。
- ✓ どんな方法で支援してほしいか（話し方、反復その他）についても記載される。

チームメンバーを集める

これまでに彼のミーティングに関わった人たちの例

- **“ビッグイシュー”を売っていた障がいのある若者、マイクロエンタープライズのマネジャー**
：ビジネスの資金確保をしたいという希望について
- **理学療法士**
：自宅で立って移動したいという希望について
- **インディペンダント・ホリデーの経験のある障がい当事者の女性**
：インディペンダント・ホリデーを楽しみたいという希望について
- **州政府議員**
：公共交通機関を改善してほしいという希望について

マイケルさんの生活の変化

- ‘ビックイシュー’の販売を始め、今では週に1000ドルを売り上げる**トップセラー**となった。
- **キャンドルビジネスを始めるための具体的準備**を行った(資金確保・自宅部屋の改装・口座の管理・名刺作成・社名(Micks Wicks Candles)・マイクロエンタープライズの新規ビジネスプロジェクトへ参入)。**販売を開始。**
- 新しいPubに行ったり、地元フットボールクラブのサポーターとなることで、**障害のない人との付き合いが増えた。** 等
→いずれも、SDM以前には、彼が**経験したこと**のなかった活動である。



山あり谷あり マイケルさんのSDMジャーニー

□ 大変だったこともある

最初からチームメンバー全員がSDMのコンセプトを理解しているわけではない。SDMの重要性や各人の役割を改めて説明し、ミーティングを通じて学んでもらう必要がある。

□ 履行できた合意事項もあれば、実現しなかった・変更した合意事項もある

障がいがあるなしにかかわらず、現実では当然ありうること。ただ、SDMは彼に、彼の希望を実現するためのチャンスを提供している。

持続可能な権利擁護支援モデル事業
意思決定支援モデルプロジェクト

意思決定フォロワーの活動と 支える仕組みについて

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…。

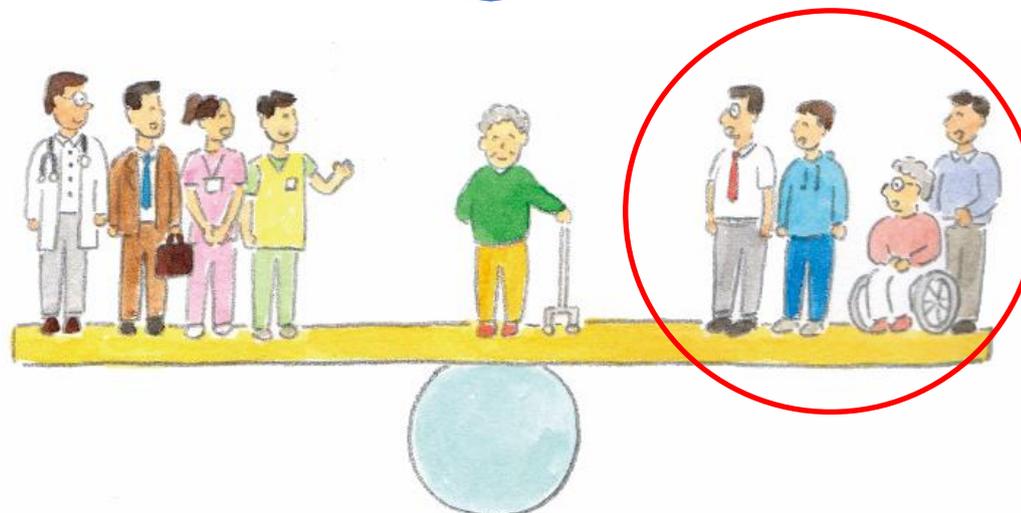
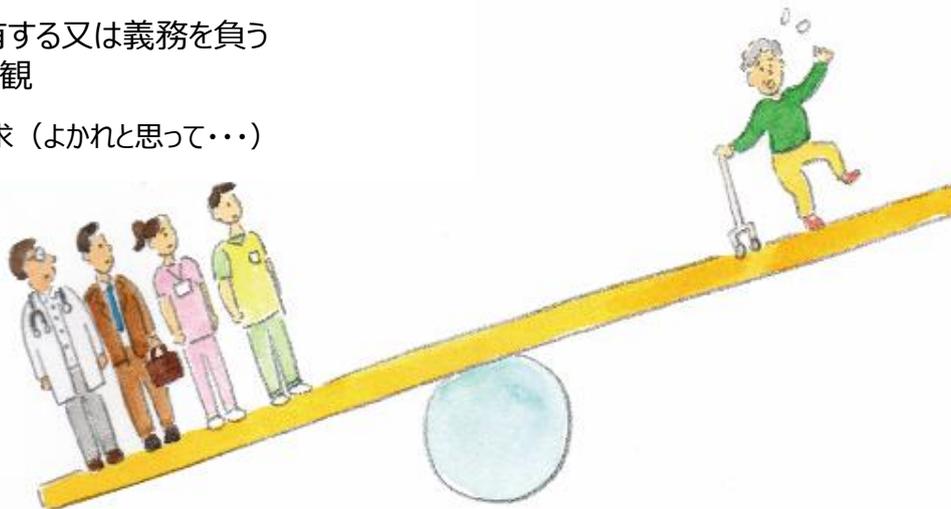
「あきらめ」

言っても
しょうがない…。

意思決定サポーター（フォロワー）は、「本人の側」から本人の意思決定を下支えする人たちです。

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

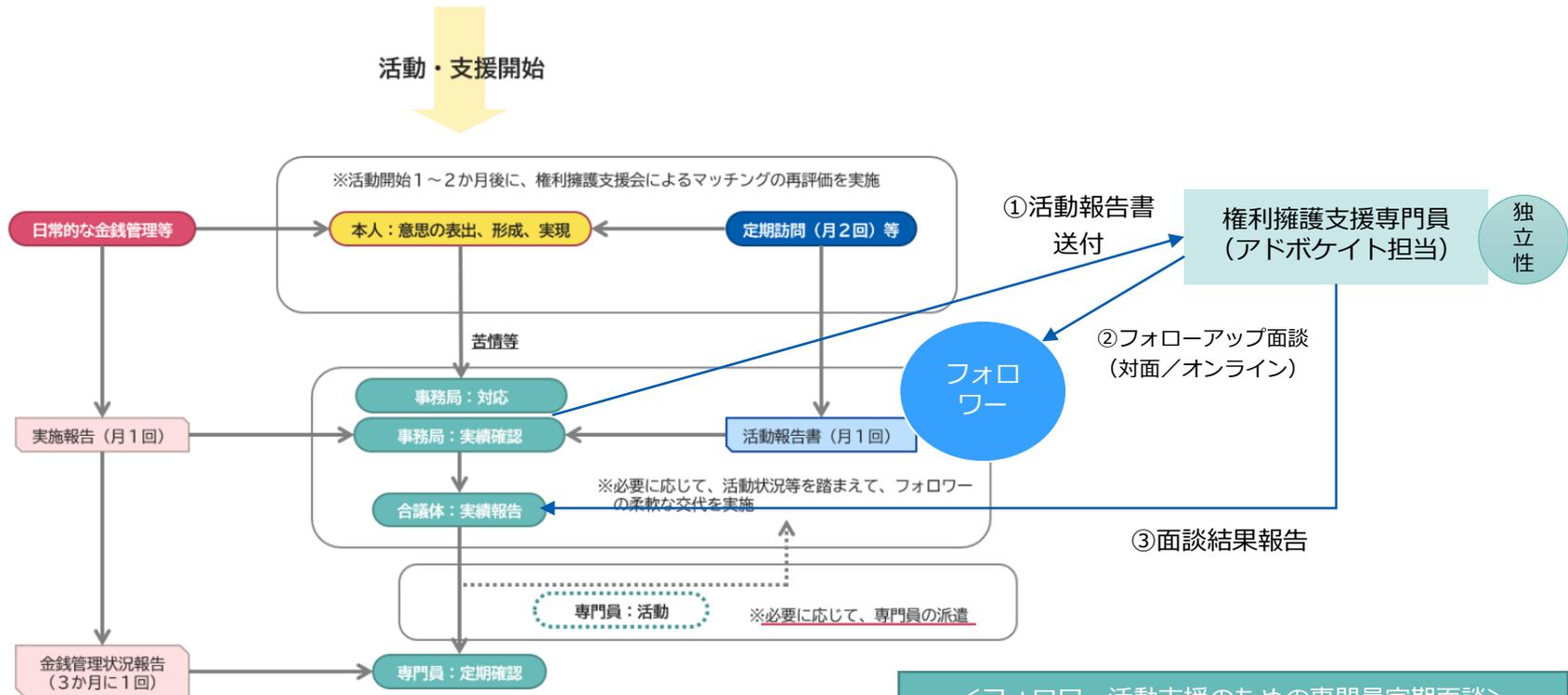
- ・心からの希望の探求
（あなたの本当の思いは？）
- ・チョイス&コントロールの保障
- ・リスクを負うことの尊厳

意思決定フォロワーの行動指針（素案）

- ① 本人のwish（希望・願い）やコミュニケーションを、広げる・深める
- ② wish（希望・願い）や主張を本人が言う・主張するのを手伝う
- ③ 本人のwish（希望・願い）や主張をマイクやスピーカとして伝える
- ④ 本人のwish（希望・願い） ・主張や困りごとを、委員会・専門員に相談する

豊田市地域生活意思決定支援事業の利用フロー

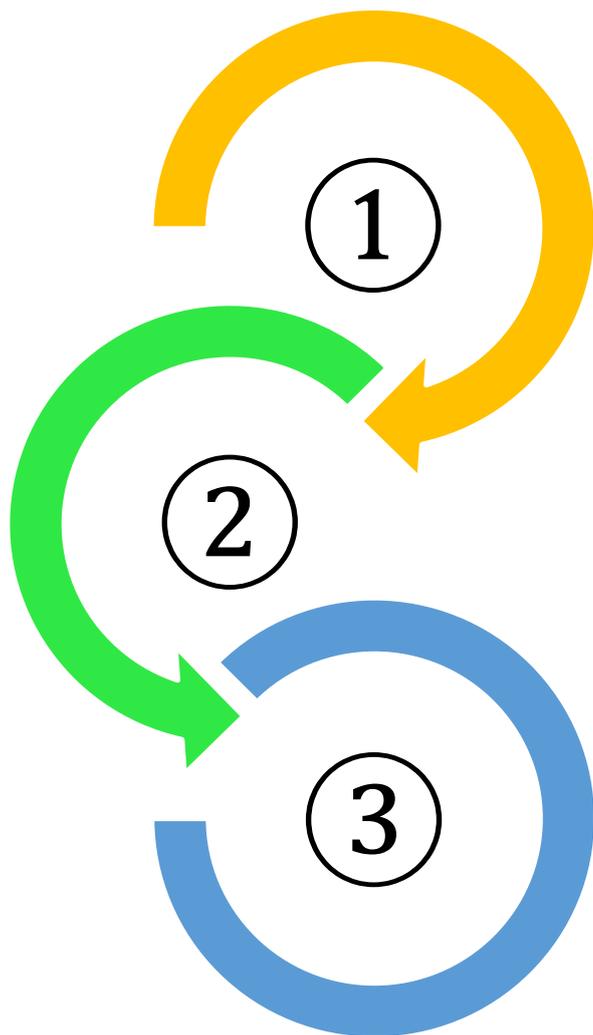
豊田市地域生活意思決定支援事業の利用フロー（アドボケイト活動・通常時）



＜フォローワー活動支援のための専門員定期面談＞

活動開始～1年	2か月に1回程度
1年～	6か月に1回程度

※その他、事務局又は合議体の要請があれば適宜対応



□ 意思決定支援の充実に向けた「**けん引役**」

- ① 本人の希望、選好や価値観に重きを置いた対話を継続することによって、本人の自己効力感が高まる。
- ② 本人がこれまで内面に秘めていた思いを、本人とともに周囲に伝えていくことで、周囲の支援者の態度が変わる。
- ③ 本人や周囲の変化を目の当たりにすることで、青のサポーターのアドボケイト・マインドが育っていく。

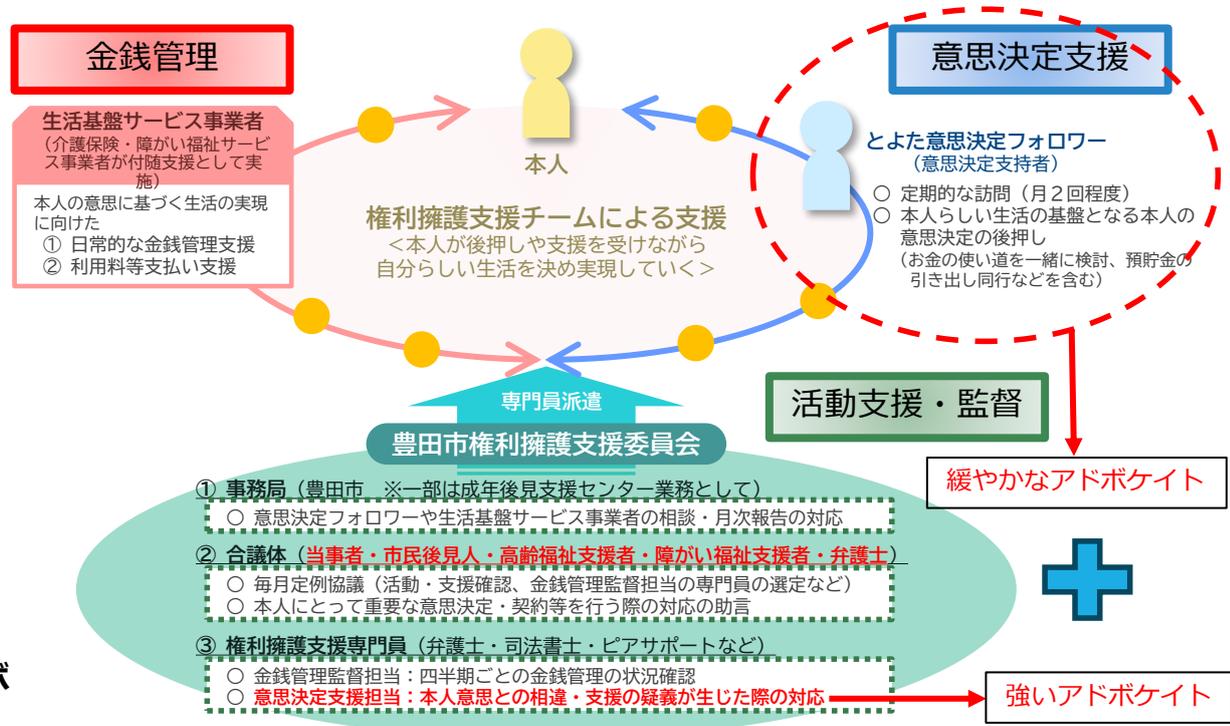
□ 関係性の濫用に対する「**けん制役**」

- ✓ 定期的に本人を訪問することによって、赤の事業者が本人に対して不当な影響を及ぼすリスクが小さくなる。
- ✓ 青のサポーターが感じた違和感や疑問を緑の委員会が把握することによって、赤の事業者による本人及び本人以外の利用者も含めた対応改善に繋がる。

フォロワーが力を発揮できる基盤

- 「3つの機能の独立」と「権利擁護支援委員会による監督・支援」

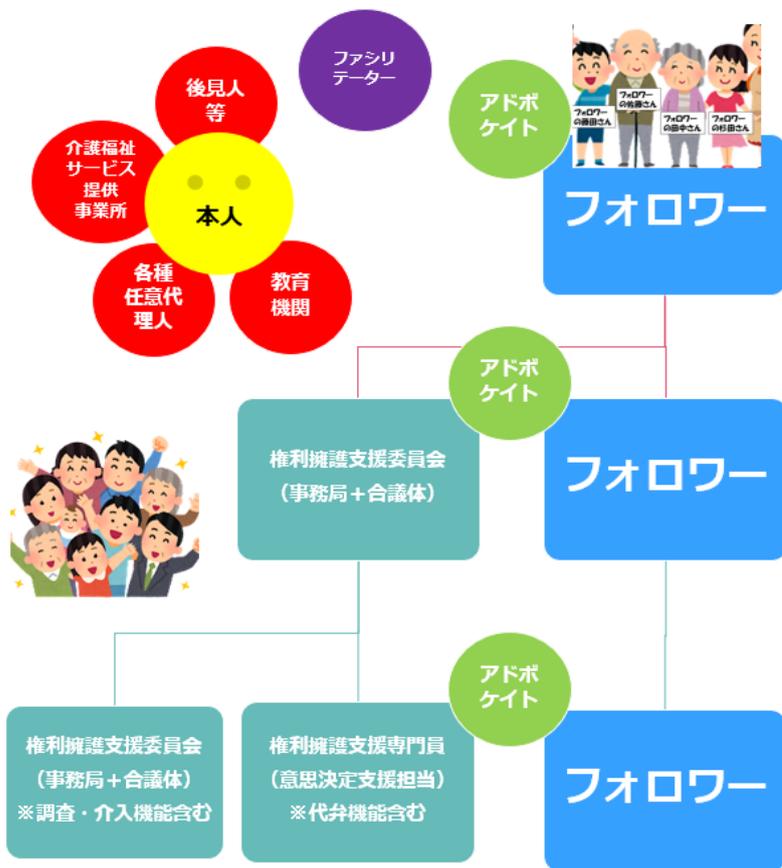
- 権利擁護支援委員会がフォロワー活動を支援し、必要な場合に監督・介入する（強いアドボケイト）
- フォロワーは独立した「マイクとスピーカー」として本人をエンパワメントし、生活基盤サービス事業者（本人に影響力のある主体）の関係性の濫用をけん制することで、本人主導の地域生活を実現することを旨とする（緩やかなアドボケイト）



豊田市：①事業の実施（フォロワーの委嘱・事業者の指定・委員会の設置・仕組み運用など）、②市長申立ての実施など権利侵害からの回復支援

小さく産んで大きく育てる「フォロワーシステム」の段階的发展イメージ

自治体の規模、地域連携ネットワークの構築状況、権利擁護支援への取組状況によって、幾つかのパターンが考えられる。



Aプラン 「意思決定支援モデル」

- ・ 認知症サポーター講座修了後の実地活動
- ・ 市民後見人養成講座修了後の実地活動（活躍支援）
- ・ 傾聴ボランティア講座修了後の実地活動

※上記講座を運営する団体からの依頼を受けて、アドボケートがフォロワー活動を支援する。主として意思決定支援の充実機能を期待。特定の赤の事業者は想定しない。

Bプラン 「権利擁護支援モデル（標準型）」

※本人の意思決定に対する一定の影響力のある主体を「赤の事業者」と想定し、アドボケートが事務局とともにフォロワー活動を支援する。合議体が調整役として関与することで、意思決定支援の充実機能+関係性の濫用に対するけん制機能を期待（主として通常時パターンへの支援に対応）。

Cプラン 「権利擁護支援モデル（充実型）」

※金銭管理の代理人や身元保証団体その他本人の意思決定に対する影響力が大きい主体を「赤の事業者」と想定し、アドボケートが事務局とともにフォロワー活動を支援する。意思決定支援の充実機能+関係性の濫用に対するけん制機能を充実させ、課題発生時パターンにも対応できるように、法的権限のある合議体による調査・介入機能、専門員による代弁機能を付加する。

現行の成年後見制度を含む代行決定の仕組みを最小限のものとし、

支援付き意思決定制度への転換を図るための制度設計（案）

成年後見開始以前

(期間限定型)成年後見開始後

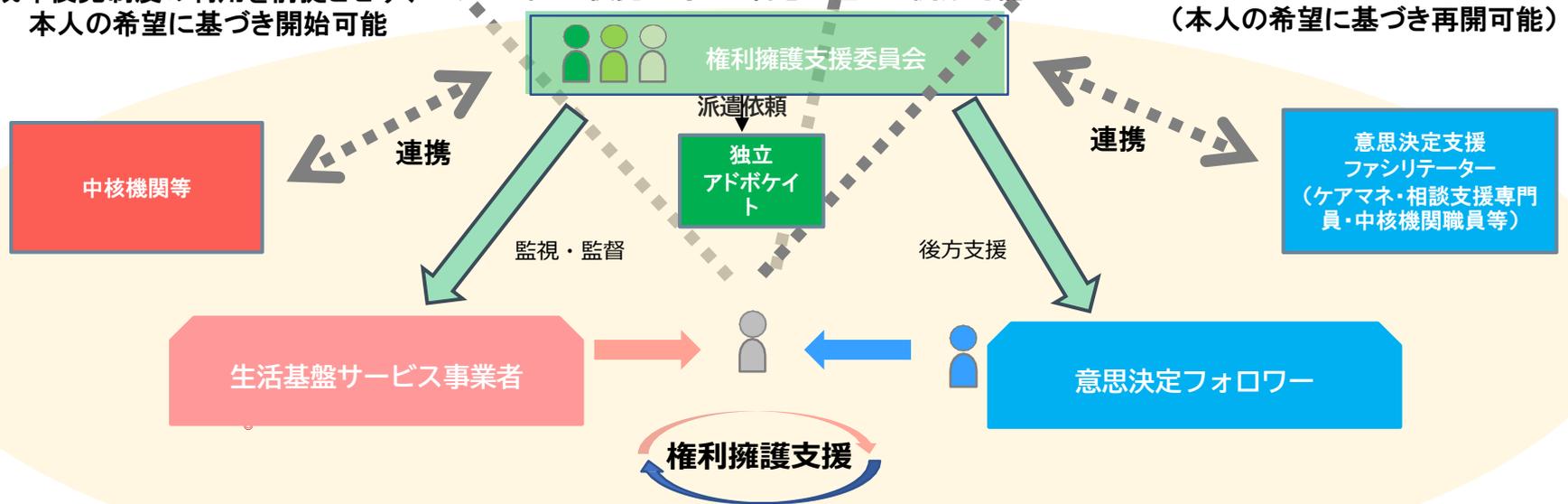
成年後見審判取消(期間満了)後

民事法制の改革：行為能力制限を廃止し、期間・対象限定型の新・成年後見制度を構築する

意思決定支援モデルは、
成年後見制度の利用を前提とせず、
本人の希望に基づき開始可能

本モデルは、係属中の成年後見と併用し、
本人・後見人等との合意に基づき開始可能

本モデルが不要となった場合には、
本人との合意により終了可能
(本人の希望に基づき再開可能)



社会福祉法制の改革：意思決定支援モデルを介護保険・障害福祉サービス等に位置づける

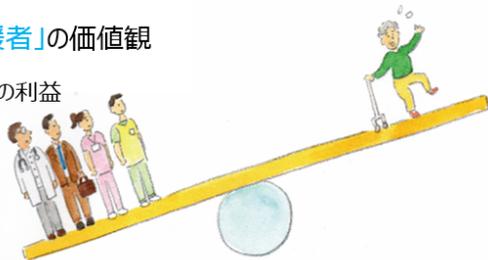
意思決定支援法(仮称)／ガイドライン等に基づく意思決定支援に取り組みやすい環境構築

本人の意思を心から応援・支持できる“アドボケイト”の視点を持った人を地域で育てていこう

＜課題＞
 意思決定支援の講演・研修に参加したことがあっても・・・
 障害当事者の人との直接関与ができる機会が少ない。
 = 「意思決定支援」における立ち位置の重要さを実感し難い。

「支援者」の価値観

- ・最善の利益
- ・保護
- ・安全



アドボケイトの視点
を持った当事者

当事者

- ・認知症の人
- ・知的障害のある人
- ・発達・精神障害のある人
- ・社会的障壁に直面している人

フォロワーの仕組みを取り入れると...

- ◆ 本人の思いを支える「支持者」としての経験が得られる。
- ◆ 最善の利益に寄りかちな「支援者」の立場を離れてみることで、本人の直面する社会的障壁に敏感になれる「フォロワー視点」や本人と一緒に考えるための「フォロワースキル」を得ることができる。
- ◆ フォロワーの経験者が「支援者」の立場に戻ってからも、フォロワー視点・スキルを活かした活動が期待される。
- ◆ フォロワー経験者が地域社会の中で増えていくことによって、障害者権利条約が目指す「インクルージョン/チョイス&コントロール」の保障を果たすことができる。



- ・自由
- ・リスクの尊厳
- ・チョイス&コントロール

「フォロワー」の
価値観

専門職

- ・成年後見人等
- ・介護、福祉サービス事業者
- ・教員
- ・病院関係者 等

アドボケイトの視点
を持った専門職



意思決定フォロワー
(意思決定支持者)

市民

- ・認知症サポーター講座修了者 (約150万人)
- ・市民後見人候補者 (約2万人)
- ・ボランティア (約740万人)

アドボケイトの視点
を持った市民

意思決定支援の思想に基づいた活動を地域に息づかせるには？



1. 「支援者」が意思決定支援の重要性に気づき、実践するようになる。
2. 「本人」が自分自身の可能性を意識するようになる。選択肢が豊かになっていく。
3. 「周囲」が本人や支援者の変化をみて、本人に対する普段の接し方が変わっていく。
4. 「法」や「制度」が、本人のチョイス&コントロールを保障する方向にアップデートされていく。
5. 「地域社会」が、障害のあるなしにかかわらず、ともに生きることがあたりまえになっていく。

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:
ミクロ・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)



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。

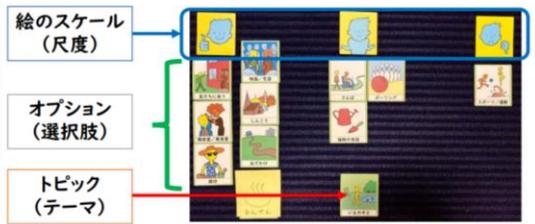
日付	情報源 (記入者)	本人の意向・選好・価値観、 コミュニケーション方法に関する事実	どのような本人の意思が 読み取れるか？(記入者)
〇/〇	本人 (ヘルパー)	〇突然「家に帰りたい」と話される。 ホームに移る前は、40年間自宅で生活していた。 「帰りたい？」と質問すると、無言でうなずいた。しかし、ホームから出ようとする様子はなかった。	自宅に帰りたいのではないかと(ヘルパー) 何らかの理由で、ホームにはいたくないと思っているのではないかと(地域包括)
〇/〇	本人 (地域包括 担当者)	日中の過ごし方について絵カードを使ってコミュニケーション 〇居住者や職員とおしゃべり・のんびり過ごす・手芸・短歌 △クラブ活動(最初は×に置く) × 規則・ルール ×に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、まっかつくも。」 △「ちよつと嫌なことがあっただけ。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。」	クラブ活動は嫌いではないけれど、気分が乗らないのにも職員に誘導され、クラブ活動等に参加せざるを得な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？(保佐人) 「家に帰りたい。」という発言は、職員に対する不満がたまっていたことと原因では？本当に帰りたいかどうかはもう少しゆとりが必要。(地域包括)
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「一人とは寂しきものと……」と書いてあった。「また見てもらえないかしら？」と言われたので快く応じた。 〇本人が「短歌コンクールはどうなっているから。」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「まかせなさい」とこぶしを胸の近くに置くしぐさをしていた。	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かと(かかりつけ医) クラブ活動に参加する例より「先生」になりたい思いがあるのでは？(ケアマネ)

記号の意味：〇好き・やりたい △中間・不明 ×嫌い・やりたくない

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

- トピックと目的を説明する**
本日のトピック(テーマ)とマットを行う目的を説明しましょう。
例)「これからあなたが〜についてどう考えているかを確認するためにトーキングマットを行っていきましょう。」
- 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…普通…嫌い 得意…まあまあ…苦手 やりたい…わからない…やりたくない
- オプションカードを手渡す**
考える人(本人)の正面にマットを配置しましょう。オプション(選択肢)のカードを1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。
- 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しょう。例)「〜についてはどうですか?」「〜はどう感じていますか?」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。
- 空白のカードを活用する**
ひととお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、何も書かれ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。
- 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聞き手が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。カードの位置も変更できることを伝えましょう(本人のこちらの微妙な変化が読み取れるかもしれません)。
- 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ても良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 (原文を踏まえた翻訳: 水島啓彦)



トーキングマットの実践動画や様々な活用場面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
↓



ガイドラインの補助説明・実践事例などを収載

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える化し、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。

厚労省ポータルサイト「成年後見はやわかり」

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

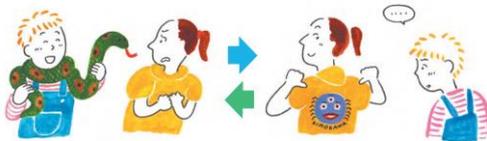
意思決定支援の基本的考え方～だれもが「私の人生の主人公は、私」～
ご本人らしい生き方にたどり着く「意思決定支援のために」

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



“私(本人)”の視点から考える

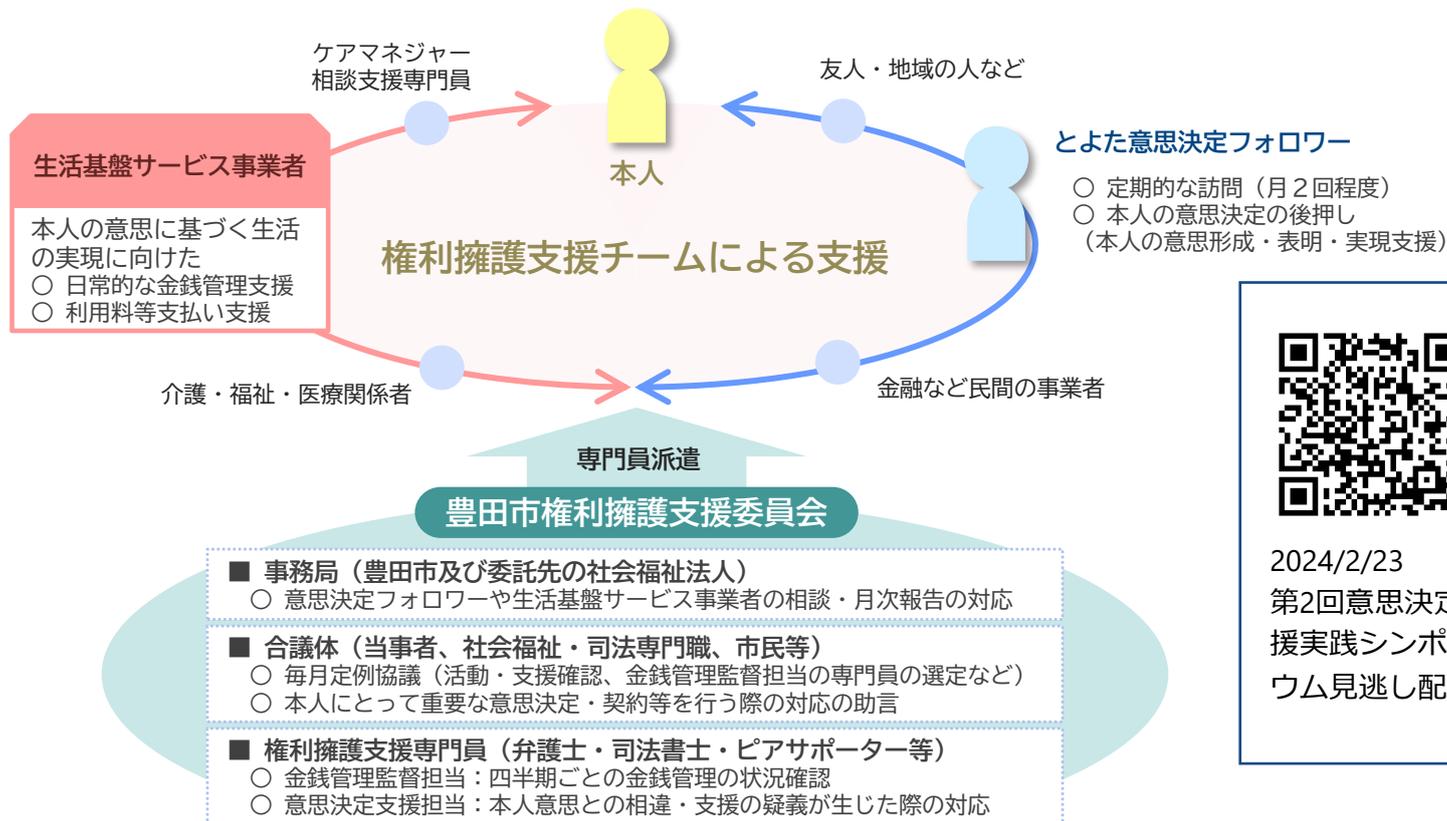
時に、あなたにとって重要なことが、私にとって重要ではないことがあります。また、その逆もあります。



意思決定支援では、支援する側の視点ではなく、“私(本人)”の視点に立ちます。



- 家族による支援や成年後見制度に求められてきた「①金銭管理・②意思決定支援・③後方支援と支援の監督」の役割を3つに分解している。
- ①～③の役割は、「市民・福祉関係者・多様な主体による合議体」が、各々の特性を活かす形で担当している。
- 本人は、豊田市の事業を利用することで、①～③に関する支援を受けて地域生活を継続することが可能になる。



2024/2/23
第2回意思決定支援実践シンポジウム見逃し配信

SDM-Japanサポーター募集

SDM-Japanの活動は寄付と助成金で成り立っています。

いずれは支援ツールやコンテンツの販売なども軌道に乗せ、自律して活動できるようになることを目指しておりますが、現時点ではまだそこまでの組織にはなり得ておりません。

そこで、以下のサイトにてサポーターとなってくださる方を募集しています。

また最近の活動報告もこちらで公開しておりますので、ぜひ一度ご覧になってください。

<https://readyfor.jp/projects/expressedwish>

The screenshot shows the Readyfor project page for 'Expressed Wish'. At the top, there is a search bar and navigation links for 'クラウドファンディングとは' and 'プロジェクトを掲載する'. A red button for 'ログイン・新規登録' is visible. Below the search bar, a blue banner states 'このプロジェクトでは継続的な支援を募集しています'. The project title is '心からの希望を支える「意思決定支援」を全ての人に届けたい！' by '一般社団法人日本意思決定支援ネットワーク (SDM-Japan)'. A video thumbnail shows two men talking, with a pink overlay text: '大切にしている思いを支えたい' and '障害のあるなしにかかわらず誰もが思いや願いを分かち合える社会にしたい'. On the right, it shows 'マンスリーサポーター総計 12人', a 'プロジェクトの支援にすすむ' button, and a heart icon with '2'. There is also a 'コピー' button for the project URL and social media sharing icons for Facebook, X, LINE, and note.



まずは♡マーク（気になる）を登録していただくだけでも大変励みになります!!