

1

「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

I ガイドラインの背景と趣旨

2

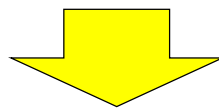
障害者総合支援法

「意思決定支援」を重要な取組として位置づけている。

- 障害者本人（以下「本人」という。）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（第1条の2（基本理念））
- 指定相談支援事業者及び指定障害福祉サービス事業者等は、障害者等の意思決定の支援に配慮するよう努める（第42条、第51条の22）

障害者基本法

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、相談業務、成年後見制度、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（第23条）



障害福祉サービスの提供は、本人の意思決定支援に基づくことが原則

Ⅱ 総論

1. 意思決定支援の定義

3

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をいう。

2. 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の他、複数用意された余暇活動プログラムへの参加を選ぶ等の場面が考えられる。職員が行う直接支援の全てに意思決定支援が含まれる。

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等に住まいの場を移す場面や、入所施設から地域移行してグループホームや一人暮らしを選ぶ場面等が考えられる。本人の意思確認を最大限の努力で行うことを前提に、事業者、家族や成年後見人等が集まり、判断の根拠を明確にしながら意思決定支援を進める必要がある。

(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。

3. 意思決定支援の基本的原則

(1) 本人への支援は、自己決定の尊重に基づき行うことが原則

本人の自己決定にとって必要な情報の説明は、本人が理解できるよう工夫して行う

(2) 職員等の価値観においては不合理と思われる決定でも、他者への権利を侵害しないのであれば、その選択を尊重するよう努める

(3) 本人の自己決定や意思確認がどうしても困難な場合は、本人をよく知る関係者が集まって、本人の日常生活やサービス提供場面における表情や感情、行動に関する記録などの情報、これまでの生活史、人間関係等様々な情報を把握し、根拠を明確にしながら障害者の意思及び選好を推定

4. 最善の利益の判断

人の意思を推定することがどうしても困難な場合は、第三者が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。
ただし、最善の利益の判断は**最後の手段**。

(1) メリット・デメリットの検討

複数の選択肢からメリットとデメリットを可能な限り挙げ、比較検討する

(2) 相反する選択肢の両立

二者択一の場合においても、相反する選択肢を両立させることを考える

(3) 自由の制限の最小化

本人の生命・身体の安全を守るために、行動の自由を制限せざるを得ない場合でも他にないか慎重に検討し、自由の制限を最小化する。

5. 事業者以外の視点からの検討

事業者以外の関係者も交えて意思決定支援を進める。本人の家族や知人、成年後見人、ピアサポーター等が、本人に直接サービス提供する立場とは別の第三者として意見を述べることにより、多様な視点から本人の意思決定支援を進めることができる。

6. 成年後見人等の権限との関係

意思決定支援の結果と成年後見人等の身上配慮義務に基づく方針が齟齬をきたさないよう、意思決定支援のプロセスに成年後見人等の参画を促し、検討を進める。

Ⅲ 各論

1. 意思決定支援の定義

8

(1) 意思決定支援責任者の配置

意思決定支援計画の作成、意思決定支援会議の企画・運営など、意思決定支援の仕組みを作る役割（サービス管理責任者や相談支援専門員が兼務など）

(2) 意思決定支援会議の開催

本人参加の下で、意思決定が必要な事項に関する参加者の情報を持ち寄り、意思を確認したり、意思及び選好を推定したりする仕組み

「サービス担当者会議」や「個別支援会議」と一体的に実施することが考えられる。

(3) 意思決定支援計画の作成とサービスの提供

意思決定支援会議により確認された本人の意思を反映したサービス等利用計画や個別支援計画（意思決定支援計画）の作成とし、意思決定に基づくサービスの提供

(4) モニタリングと評価及び見直し

意思決定を反映したサービス提供の結果をモニタリング、評価し、さらに意思決定が促進されるよう見直す

意思決定支援の流れ

意思決定が必要な場面 ・サービスの選択 ・居住の場の選択 等

本人が自分で決定できるよう支援

自ら意思決定することが困難な場合

意思決定支援責任者の選任とアセスメント

(相談支援専門員・サービス管理責任者兼務可)

- 本人の意思決定に関する情報の把握方法、意思決定支援会議の開催準備等
- アセスメント ・本人の意思確認 ・日常生活の様子を観察 ・関係者からの情報収集・本人の判断能力、自己理解、心理的状況等の把握・本人の生活史等、人的・物理的環境等のアセスメント・体験を通じた選択の検討 等

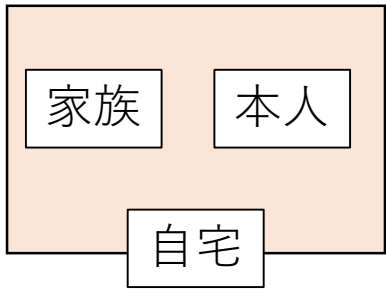
意思決定支援会議の開催 (サービス担当者会議・個別支援会議と兼ねて開催可)

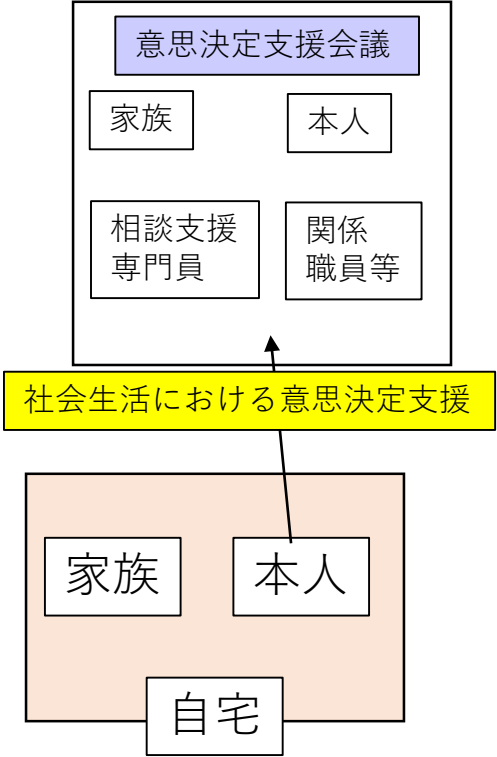
本人・家族・成年後見人等・意思決定支援責任者・事業者・関係者等による情報交換や本人の意思の推定最善の利益の判断

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) の作成とサービスの提供、支援結果等の記録

支援から把握される表情や感情、行動等から読み取れる意思と選好等の記録

意思決定に関する記録の
フィードバック





施設

利用希望
(サービス等
利用計画)

意思決定支援会議

家族

本人

相談支援
専門員

関係
職員等

利用希望
(サービス等
利用計画)

G H等

社会生活における意思決定支援

家族

本人

自宅

支給決定

市 町 村

施設

日常生活における意思決定支援
(個別支援計画)

本人

市 町 村

施設

日常生活における意思決定支援
(個別支援計画)

モニタリング

本人

意思決定支援会議

本人

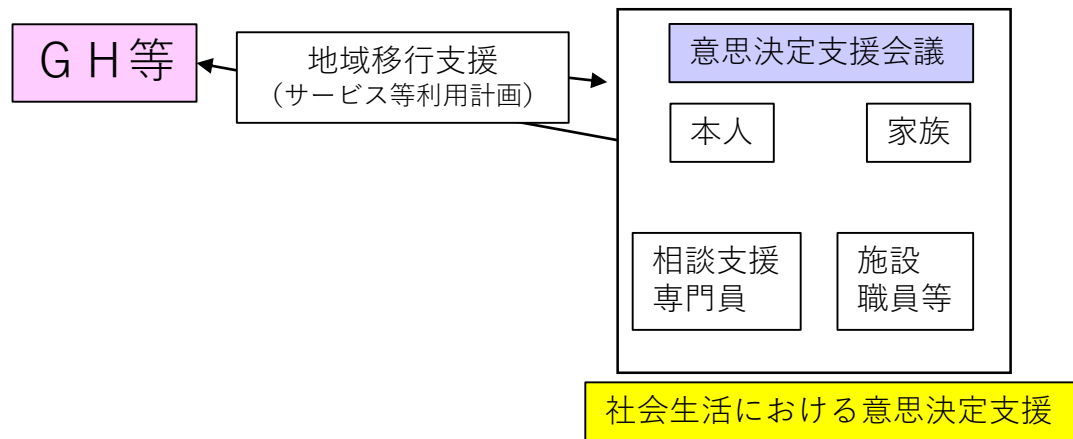
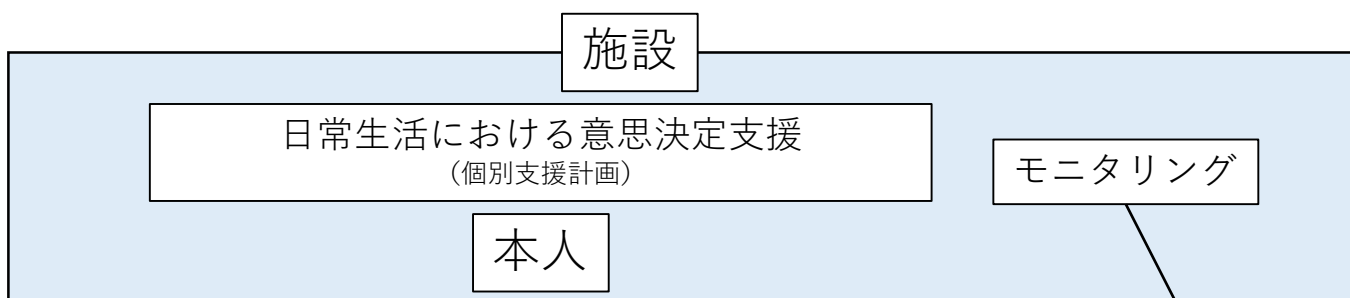
家族

相談支援
専門員

施設
職員等

社会生活における意思決定支援

市 町 村



市 町 村

施設

日常生活における意思決定支援
(個別支援計画)

モニタリング

GH等

地域移行支援
(サービス等利用計画)

意思決定支援会議

本人

家族

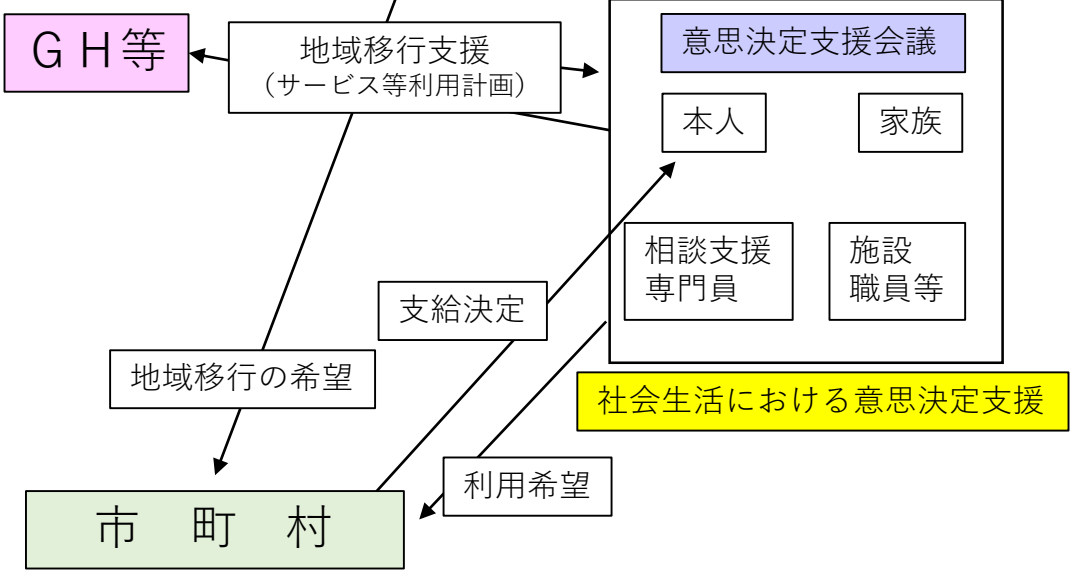
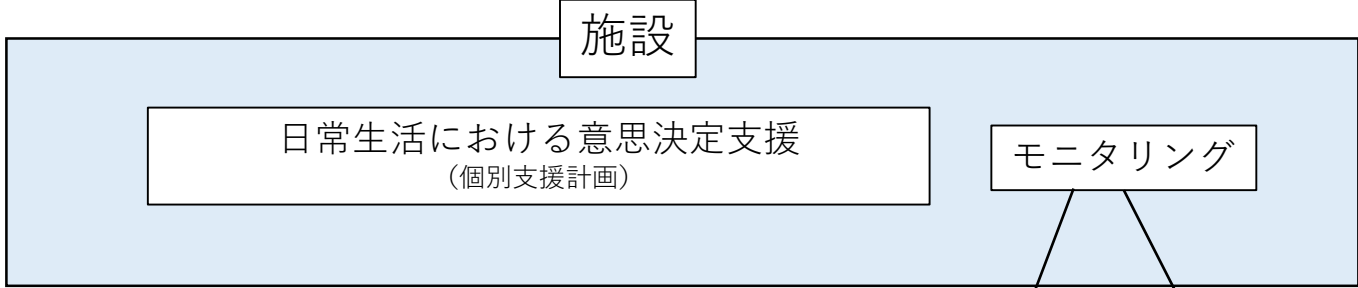
相談支援
専門員

施設
職員等

社会生活における意思決定支援

利用希望

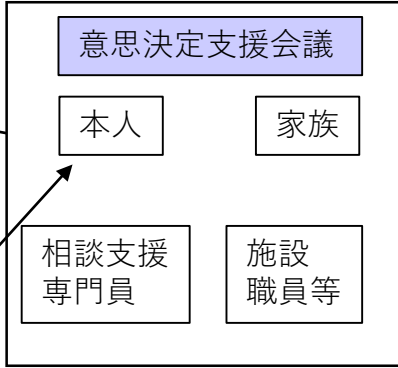
市 町 村



日常生活における意思決定支援
(個別支援計画)

G H等

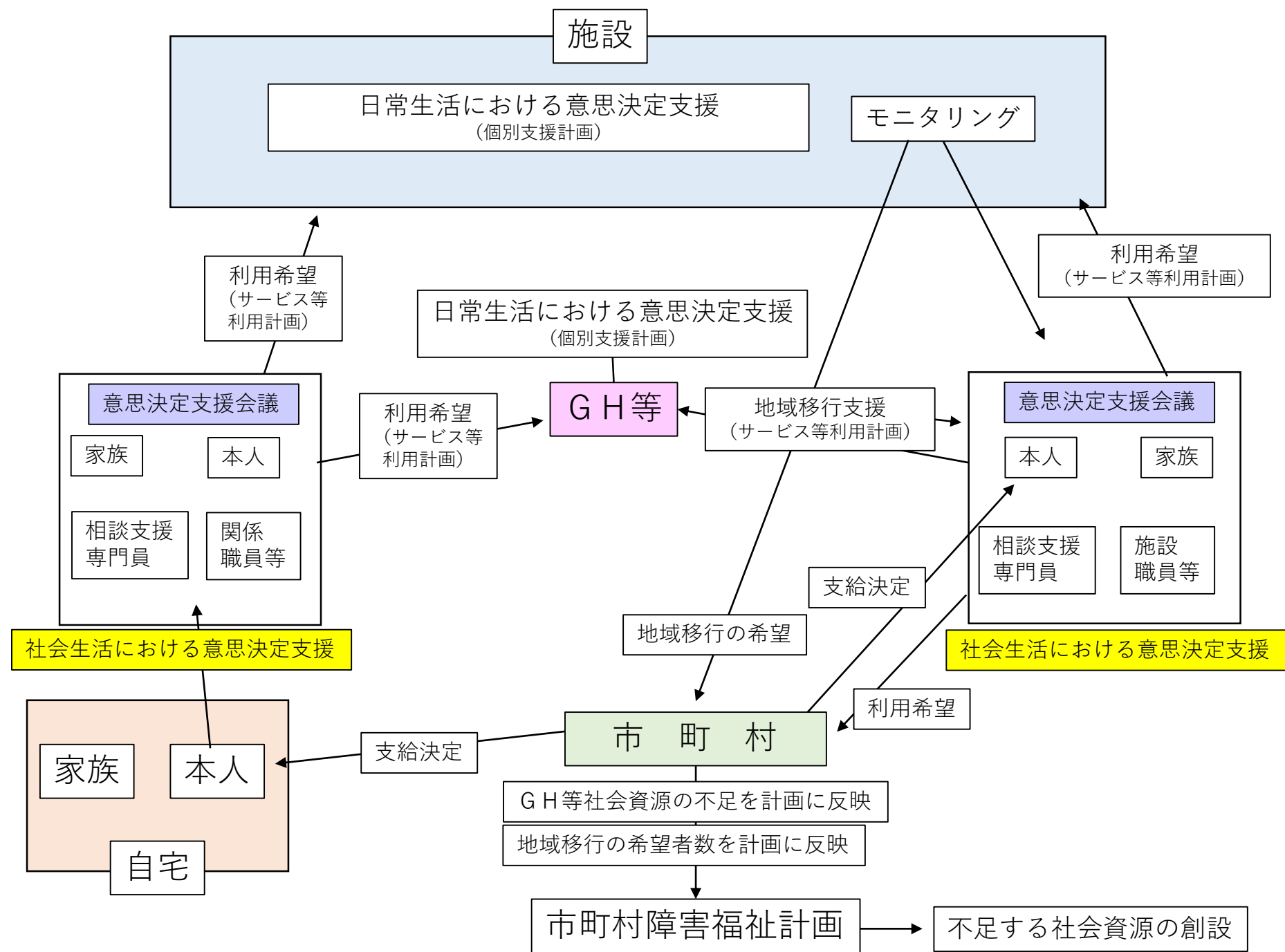
本人



社会生活における意思決定支援

支給決定

市 町 村



2. 意思決定支援における意思疎通と合理的配慮

本人が、意思決定に必要な情報を十分理解し、決定に活用できるよう配慮をもって説明し、決定したことの結果起こり得ること等を理解できるよう、意思疎通における合理的配慮を十分行うことが重要

3. 意思決定支援の根拠となる記録の作成

本人のこれまでの生活環境や生活史、家族関係、人間関係、嗜好等の生活の全体像を理解することは、本人の意思を推定するための手がかり

4. 職員の知識・技術の向上

意思決定支援の意義や知識の理解及び技術等の向上への取組みを促進させることが重要

5. 関係者、関係機関との連携

事業者、家族や成年後見人等の他、関係者と連携して意思決定支援を進める。意思決定支援会議に関係者等が参加するため、協議会を活用する等の体制整備が必要である。

6. 本人と家族等に対する説明責任等

本人と家族等に対して、意思決定支援計画、意思決定支援会議の内容について丁寧に説明する。

苦情解決の手順等の重要事項について説明する。

意思決定支援に関わった関係者は、守秘義務を厳守する。

IV 意思決定支援の具体例

施設での生活を継続するかどうかの意思決定支援

施設入所支援を利用して15年になるBさんは、知的障害と自閉症があり、言葉によるコミュニケーションが難しい状態であった。また、家族が亡くなり、成年後見人が選任されていた。担当の相談支援専門員は、継続サービス利用支援によるモニタリングで、今後も引き続き施設入所支援を利用するのか、グループホーム等に生活の場を移行するのか、Bさんの意思決定支援が必要であると考えていた。

そこで、担当の相談支援専門員が意思決定支援責任者となり、Bさんと成年後見人、施設入所支援のサービス管理責任者とBさんの担当職員、グループホームのサービス管理責任者の参加により、Bさんの意思決定支援会議を開くこととなった。

成年後見人は、Bさんが施設に慣れて落ち着いた生活を送れているのに、生活の場を変えることでBさんが不安定な状態にならないか不安であると話した。

意思決定支援責任者が、自宅でのBさんの様子について成年後見人に尋ねると、帰省した時は、自分でお湯を沸かしてカップラーメンを作って食べていること等が話された。

IV 意思決定支援の具体例

施設での生活を継続するかどうかの意思決定支援

施設入所支援のサービス管理責任者と担当職員はその話を聞いて、施設では自分でお湯を沸かしたり、カップラーメンを作ったりする場面がなかったため、施設の環境がBさんの本来できることを狭めてしまっているのではないかと、Bさんにとってよりよい生活の場について考えることが必要ではないかと思った、と話した。

Bさんは、目の前にある洋服や食べ物の中から自分が気に入った物を選んだり、絵カードや写真カードを見て、その日に行く活動を選んだり是可以するが、経験したことがないグループホームの生活と今の施設の生活を比べて選ぶことは難しかった。そこで、グループホームのサービス管理責任者は、空き部屋のあるグループホームがあるので、体験利用をしてみて、その様子からBさんの意思を確認してはどうかと提案した。

意思決定支援責任者である相談支援専門員は、意思決定支援会議の結果を踏まえてサービス等利用計画を変更し、地域移行支援に基づくグループホームの体験利用を行う内容に見直した。

IV 意思決定支援の具体例

施設での生活を継続するかどうかの意思決定支援

また、1ヶ月後に再度意思決定支援会議を開き、Bさんの体験利用の様子を共有し、Bさんが今後の生活の場について施設の利用を継続したいのか、グループホームで生活したいのかについて確認することになった。

Bさんがグループホームで混乱しないように、施設で使っていた絵カードやスケジュールをグループホームでも使うことにした。人数の少ないグループホームの環境は、Bさんにとって落ち着けるようだった。近くのコンビニエンス・ストアに買い物に行ったり、カップラーメンや冷凍食品を調理して食べたりと、Bさんは生活の幅を広げていった。

1ヶ月後に、意思決定支援会議が開かれ、グループホームでの体験利用の様子が報告された。その内容から、Bさんの意思がどこにあるのか、誰にとっても明らかであった。

※ 意思決定支援ガイドライン本編には、他の具体例として「日中活動プログラムの選択に関する意思決定支援」「精神科病院からの退院に関する意思決定支援」を収録

意思決定支援のためのアセスメント表の例

<意思決定支援が必要な項目>

Bさんがこれからどのような場所でどのような生活をしていきたいのか？

これまでの生活史>

○Bさんは会社員のお父さん(当時35歳)と専業主婦のお母さん(当時30歳)との間に昭和〇年に生まれました。また、Bさんには5歳年下の弟がいます。特に重い病気にかかることなく育ちましたが、2歳になっても言葉を話しませんでした。そして3歳児健診で知的な発達に障害があること、自閉症であることがわかりました。その後、Bさんはお母さんと一緒に地域の障害児通園施設に通って、言葉を出やすくするような療育活動に参加したりしましたが、自分のやりたいことができなかつたりするときにパニックになって大きな声をだしたり、周囲の人に噛みついてしまったりすることが増えていきました。その後、小学生になりましたが、地域の学校ではなく特別支援学校にバスに乗って通うようになりました。特別支援学校でも次にすることがよくわからなかつたり、自分のしたいことができないときにはよくパニックになっていました。その時は先生と一緒に校庭を散歩すると気持ちが落ち着きました。学校では先生が工夫して次の行動がわかりやすいように絵などで説明してくれるようになりました。それで、次に何をすればいいのかが少しずつ分かるようになりました。パニックになることも少しずつ減ってきました。中学校と高校も特別支援学校に通いました。小さい頃から身の回りのことはお母さんが手伝ってくれました。服などはお母さんが表裏がわかりやすいようにおいてくれるので、間違えないように着ることができました。食事などはすべてお母さんが準備してくれましたが、中学生ぐらいになると好きなカップラーメンは自分でお湯を沸かして作ることもありました。休みの日はお父さんがドライブに連れて行ってくれたり、デパートに買い物に行ったりしました。でも大きな音がしたり、人が多すぎるとパニックになることがあったので、ドライブに行くことがだんだん多くなりました。ドライブもいつも同じコースでないと不安になりました。ドライブの途中でコンビニエンスストアによって好きなお菓子を買うのが楽しみでした。Bさんが18歳になった時お父さんが病気で亡くなりました。そのため、お母さんが働かなくてはならなくなりました。Bさんは特別支援学校の高等部を卒業する時、お母さんの介護負担を心配した進路指導の先生から入所施設利用を勧められました。お母さんはなんとかBさんと一緒に暮らせるように色々と考えましたが、年少の弟の世話や仕事をしながら私の身の回りの世話までできないので、Bさんは入所施設を利用することになりました。

意思決定支援会議のまとめ

<関係者からの情報>

- 日常的なスケジュールが変わると落ち着きがなく不安そうにしていた。(家族)
- 自宅では自分でお湯を沸かしてカップラーメンを作って食べる事がある。(家族)
- 施設では自分でお湯を沸かしたりカップラーメンを作る場面がなかった。(入所施設職員)
- 目の前にある洋服や食べ物の中から自分が気に入った物を選んだり、絵カードや写真カードを見て、その日に行う活動を選べる。(入所施設職員)

<推定される本人意思>

- 生活場面が変わると不安定な状態になる恐れがあるので、このままの生活を続けたいのではないか。
- 自分で食べたいものを調理して作れるような暮らしがしたいのではないか。
- 今は入所施設での生活しか経験がないので、他にどのような暮らしがあるか知らないで決められないのではないか。

意思決定支援のためのアセスメント表の例

<意思決定支援が必要な項目>

Bさんがこれからどのような場所でどのような生活をしていきたいのか？

<これまでの生活史>

○Bさんは会社員のお父さん(当時35歳)と専業主婦のお母さん(当時30歳)との間に昭和〇年に生まれました。また、Bさんには5歳年下の弟がいます。特に重い病気にかかることなく育ちましたが、2歳になっても言葉を話しませんでした。そして3歳児健診で知的な発達に障害があること、自閉症であることがわかりました。その後、Bさんはお母さんと一緒に地域の障害児通園施設に通って、言葉を出やすくするような療育活動に参加したりしましたが、自分のやりたいことができなかつたりするときにパニックになって大きな声をだしたり、周囲の人に噛みついてしまったりすることが増えていきました。その後、小学生になりましたが、地域の学校ではなく特別支援学校にバスに乗って通うようになりました。特別支援学校でも次にすることがよくわからなかつたり、自分のしたいことができないときにはよくパニックになっていました。その時は先生と一緒に校庭を散歩すると気持ちが落ち着きました。学校では先生が工夫して次の行動がわかりやすいように絵などで説明してくれるようになりました。それで、次に何をすればいいのかが少しずつ分かるようになりました。パニックになることも少しずつ減ってきました。中学校と高校も特別支援学校に通いました。小さい頃から身の回りのことはお母さんが手伝ってくれました。服などはお母さんが表裏がわかりやすいようにおいてくれるので、間違えないように着ることができました。食事などはすべてお母さんが準備してくれましたが、中学生ぐらいになると好きなカップラーメンは自分でお湯を沸かして作ることもありました。休みの日はお父さんがドライブに連れて行ってくれたり、デパートに買い物に行ったりしました。でも大きな音がしたり、人が多すぎるとパニックになることがあったので、ドライブに行くことがだんだん多くなりました。ドライブもいつも同じコースでないと不安になりました。ドライブの途中でコンビニエンスストアによって好きなお菓子を買うのが楽しみでした。Bさんが18歳になった時お父さんが病気で亡くなりました。そのため、お母さんが働かなくてはならなくなりました。Bさんは特別支援学校の高等部を卒業する時、お母さんの介護負担を心配した進路指導の先生から入所施設利用を勧められました。お母さんはなんとかBさんと一緒に暮らせるように色々と考えましたが、年少の弟の世話や仕事をしながら私の身の回りの世話までできないので、Bさんは入所施設を利用することになりました。

意思決定支援会議のまとめ

<関係者からの情報>

- 日常的なスケジュールが変わると落ち着きがなく不安そうにしていた。(家族)
- 自宅では自分でお湯を沸かしてカップラーメンを作って食べる事がある。(家族)
- 施設では自分でお湯を沸かしたりカップラーメンを作る場面がなかった。(入所施設職員)
- 目の前にある洋服や食べ物の中から自分が気に入った物を選んだり、絵カードや写真カードを見て、その日に行く活動を選べる。(入所施設職員)

<推定される本人意思>

- 生活場面が変わると不安定な状態になる恐れがあるので、このままの生活を続けたいのではないか。
- 自分で食べたいものを調理して作れるような暮らしがしたいのではないか。
- 今は入所施設での生活しか経験がないので、他にどのような暮らしがあるか知らないで決められないのではないか。

意思決定支援を反映したサービス等利用計画（意思決定支援計画）の作成例

利用者氏名(児童氏名)	B	障害程度区分	4	相談支援事業者名	C
障害福祉サービス受給者証番号	〇〇〇〇〇〇〇〇	利用者負担上限額	0	計画作成担当者 意思決定支援責任者	D
地域相談支援受給者証番号		通所受給者証番号			
計画作成日	〇年〇月〇日	モニタリング期間(開始年月)	1ヶ月	利用者同意署名欄	B
利用者の生活に対する意向	慣れて落ち着いた今の施設での生活の場を変えることで、落ち着きがなくなってしまうかもしれないので、生活の場を変えたくないと思う一方、自分でお湯を沸かしてカップラーメンを食べたりなど、自分でできる事をしながら、より自由を広げて生活したいという思いもある。目の前にある洋服や食べ物の中から気に入った物を選んだり、絵カードや写真カードを見て、その日に行う活動を選んだりできるので、経験したことがないグループホームの生活も実際に経験してみることで、施設の生活と比べて選ぶことができるのではないだろうか。				
総合的な援助の方針	グループホームの体験利用により、本人が今の施設での生活とグループホームでの生活を比べて、体験的に選ぶことができるよう意思決定を支援する。				

□意思決定支援の内容

	意思決定支援が必要な項目	到達目標	支援内容	本人の役割	支援担当者(機関)
1	今の施設での生活を変えることで、落ち着きがなくなってしまうかもしれないので、生活の場を変えたくないのではないかと考える一方、自分でできる事をしながら、より自由を広げた生活をしたという思いもあるのではないかと。グループホームの生活を実際に経験してみることで、施設の生活と比べて選ぶことができるのではないかと。	体験利用を通じて、グループホームの生活を体験し、今の施設での生活と比べてどちらで生活することが本人の意思なのか決めることができる。	①グループホームの体験利用についてBさんに分かりやすい方法で説明する。 ②施設で使っている絵カードやスケジュールをグループホームでも使い、混乱しないよう配慮する。 ③体験時の様子について記録する。 ④グループホーム体験利用終了後、意思決定支援会議を開催して本人の意思について確認する。	グループホームを体験利用し、より自由を広げて生活できるか試してみる。その結果、今の施設での生活とグループホームの生活を比べて、生活の場としてどちらが良いか意思を表明できる。	①相談支援専門員、サービス管理責任者(グループホーム) ②グループホームのサービス管理責任者、生活支援員 ③グループホームの生活支援員 ④本人、成年後見人、相談支援専門員 グループホーム関係者、施設関係者

□サービス等利用内容

優先順位	解決すべき課題(本人のニーズ)	支援目標	達成時期	福祉サービス等		課題解決のための本人の役割	評価時期	その他留意事項
				種類・内容・量(頻度・時間)	提供事業者名(担当者名・電話)			
1	グループホームを体験利用し、より自由を広げて生活できるか試してみる。その結果、今の施設での生活とグループホームの生活を比べて、生活の場としてどちらが良いか本人が何らかの形で意思を表明できる。	体験利用を通じて、グループホームの生活を体験し、今の施設での生活と比べてどちらで生活することが本人の意思なのか決めることができるよう意思決定支援を行う。	1ヶ月後	共同生活援助(体験利用) 30日	グループホーム〇〇	グループホームを体験利用し、より自由を広げて生活できるか試してみる。その結果、今の施設での生活とグループホームの生活を比べて、生活の場としてどちらが良いか意思を表明できる。	1ヶ月後	生活の中での本人の様子、特に表情などについて詳細に記録し、本人の生活の場への希望を確認する。施設で使っている絵カードやスケジュールをグループホームでも使い、混乱しないよう配慮する。
2	施設で使っている絵カード等を活用して、グループホームでの生活を、なるべく変化の少ない状態で体験できる。	グループホームでの体験利用を、変化の少ない状態で新しい体験をして、今後の意思決定ができるよう、できるだけ落ち着いたで行う。	1ヶ月後	支援方法の情報提供	入所施設△△ 相談支援専門員	今までの支援方法を活用しながら、新しい体験にもチャレンジしていく。	1ヶ月後	
3	体験の様子を確認し、その都度意思を表明し、今後の意思決定の材料としていく。	体験利用により、意思の変化や様子の確認を行い、今後の意思決定につなげていく。	1ヶ月後	体験利用中の様子の記録 体験利用後の意思決定支援会議の開催、サービス調整等	グループホーム〇〇 相談支援専門員 成年後見人	体験利用中の気持ちを、何らかの形で伝える。	1ヶ月後	

平成 年 月 日 利用者名 B 印 サービス管理責任者(意思決定支援責任者) D 印