

意思と選好についての情報収集と分析(アセスメント)

具体的な方法について書かれている「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」をご紹介します。

●意思決定支援の対象者

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

●意思決定支援の担い手

事業者、家族、成年後見人等

必要に応じて、教育関係者、医療関係者、福祉事務所、市区町村の保健所などの行政関係機関、
障害者就業・生活支援センターなどの就労関係機関、ご本人の知人などの関係者、
関係機関など障害者に関わる人々

●対象となる主な場面

- ①食事、衣服の選択、外出、排せつ、整容、入浴などの基本的な生活習慣に関する場面
- ②施設などで日常提供されるプログラムへの参加を決める場面
- ③自宅からグループホームや入所施設、ひとり暮らしなどに住まいの場を移す場面
- ④どのような福祉サービスを選ぶか決める場面 等

●情報収集とアセスメントの方法

必要な情報の説明は、ご本人が理解できるように工夫して行う。

工夫例

- ・意思を表出しやすい日時や場所を設定する
- ・絵カードの活用等、本人とのコミュニケーション手段を工夫する 等

ご本人の意思や選好、判断や自己理解する力、心理的状況、これまでの生活史など、
ご本人の情報や人的・物的環境などを適切にアセスメントする。

そのために…

- ・ご本人から直接話を聞く
- ・日常生活の様子を観察する
- ・関係者から情報を収集する(日記や記録等も含む)
- ・意思決定の参考となる体験を提供して本人の意思を確認する 等

ご本人の自己決定や意思確認が困難な場合は、ご本人をよく知る関係者が集まって
様々な情報を把握し、根拠を明確にしながらご本人の意思や選好を推定する。

情報例

- ・ご本人の日常生活の場面や事業者の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

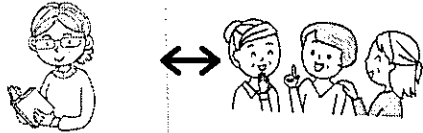
▶意思の推定について、詳しくはP.18、19で

情報収集ツールの例

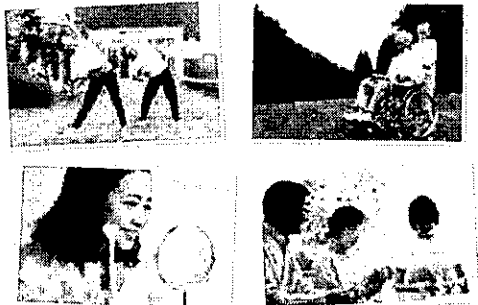
ご本人の意思形成を サポートするツール

好き嫌いや価値観を把握するための
写真や絵等が描かれたカード

もし時間があったら、どちらを優先する？



大切にしているのは、どんな生活？



ご本人の“好き嫌い” 確認シート

〇〇〇〇さんの好きなこと、嫌いなこと

選好 (preferences、好き嫌い) は、好きな食べ物や芸能人だけでなく、食べ方、場所、散歩ルート、におい、味、音、音楽、しぐさ、ことば、文芸者、刺激、ほめられ方、温度、家族、住まい、旅行、店に入ったときにすること、などいろいろあります。
また、嫌いなこともたくさんありますが、上手く見つけられないこともあります。

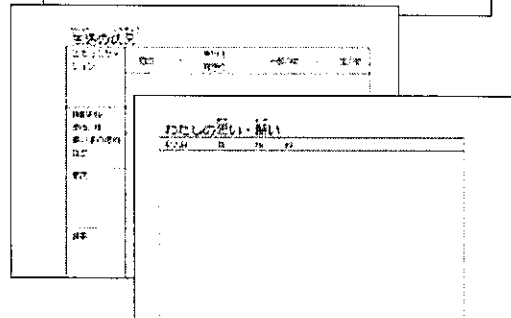
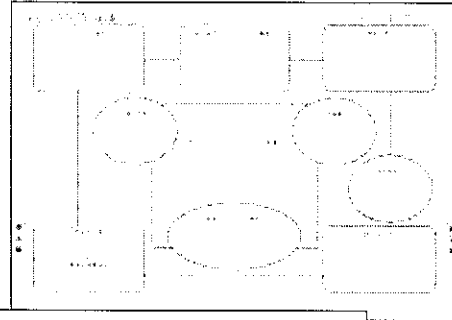
好きなもの・好きなこと

- ① 自然と触れ合うこと
- ② 体のケア、ラジオ体操、散歩
- ③ 読書、クイズ、刺繍
一人でできる趣味
- ④ ファッション、化粧
- ⑤

嫌いなもの・嫌いなこと

- ① 他人とのコミュニケーションが
苦手
- ② 身体が動かなくなること
- ③ 自分と違う考えを
押しつけられること
- ④
- ⑤

ご本人のことを家族と共に 記録する情報ノート



参照: 東京生活支援ノート つなぐ
(社会福祉法人 東京都知的障害者育成会)

関係者による ご本人の記録

〇〇〇〇さんの記録 (抜粋、括弧内は記録者)

日付	記録	選好の抽出と記述の検討
4月10日	ビンゴ大会でビンゴしたが景品を全く欲しがらずでした。Tシャツがあり、出席した方が説明してくださり、そのTシャツを気に入りました。(高川)	そのTシャツを気に入りました。[これ好き]と書いていました。白地に〇〇(キャラクター)のプリント柄でした。〇〇が好きだったのかもしれない。今度話題にしてみようと思います。(高川)
4月11日	午前、午後共に賑やかに見舞われていました。食事の進み具合もあまり順調ではなく、食欲が無い様子でした。お茶タイムのコーヒーは好んで飲んでいました。(江島)	お茶タイムは紅茶、日本茶、コーヒーの中から、自分でコーヒーを選んで平井に淹れてもらっていました。おかわりもコーヒーでした。好きようですが、眠気覚ましと思っていたのかもしれない。(江島)
6月3日	チョコ作りの班になり話し合いを始めたのですが、誕生日が近いから食べたいと希望。作りたいより食べたいかなと感じました。(田中)	
6月14日	チョコ作りを楽しみにしていて自宅より、クッキーの型を持って来て下さいました。(江島)	

参照: 令和2年度 サービス管理責任者・児童発達支援管理責任者指導者養成研修公開資料(引用: 名川勝・延原雅枝, 2020)

詳しくは、「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」をご覧ください。



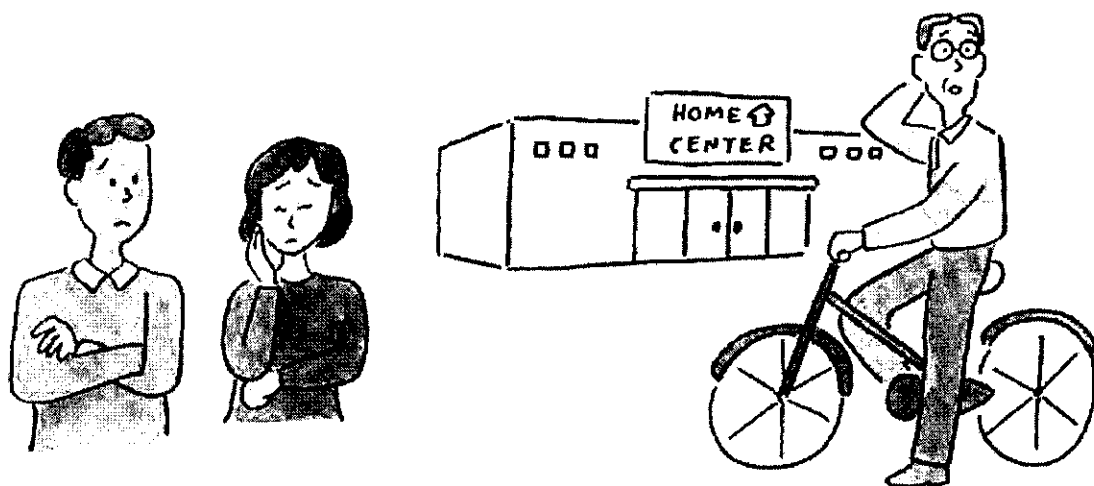
ご本人の言っていることは、本当の思い？
伝えたいことは他にない？

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？

Bさんが言葉にしたことは、
Bさんの思いの全てなのでしょうか？

どうしてBさんは、
元気がなくなってしまったのでしょうか？

難しいことを決められる時って、どういう時でしょうか？
一般論で正しいと思えることだけが、正解でしょうか？

どう動く？

言っていることが、その人の思いの全てではない。

「こう言わないと迷惑かけちゃうから」、「今決めないといけない雰囲気だから」といった理由でその場限りのことを言ってしまうたり、本当に伝えたいことは言っていることの奥に潜んでいるということもあります。ご本人の言葉の向こう側にあることを理解しないと、不当に誘導することにもつながりかねません。ご本人が受ける歴史的・社会的影響や、ご本人を取り巻く環境・背景なども考えて、「言葉の奥にある本当の気持ちをつかめたらいいね」という姿勢で常に向き合い、ご本人の思いがどこにもない決定を強制しないように気をつけましょう。

意思決定する時の状況だけで判断しない。

その人の経験や歴史、日々の生活スタイル等からの選択肢も用意する。

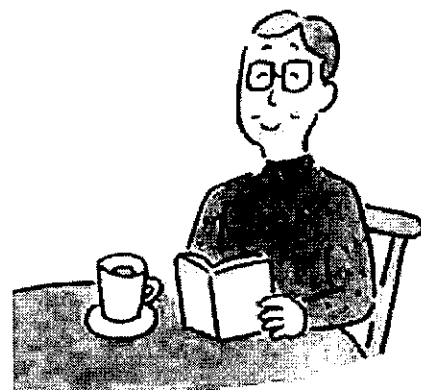
物事を決める時、特に大事なことを決める時には、これまでのご本人の経験や興味・関心を踏まえた選択肢を提示できると選びやすい、決めやすいということがあります。ご本人から出てくる情報や新しく得た経験、これまでの意思決定の仕方なども踏まえ、発想を豊かに選択肢を用意しましょう。

自分で選んだことが実現されると、それは力になる。

壊れた椅子に大切な思い出があることが分かり、ご本人がよく見えるところに移したことによって、椅子を家の前に放置して起きていた近隣とのトラブルを解決。ご本人も喜んで、その後、積極的に人と接するようになったという話があります。自分の真意を理解してもらえて、そこで決めたことが実現されると、自分の力を信じられるようになるものです。たとえ、ご本人の意思が合理的ではないと思えても、その意思の実現を支援することを大切に考えましょう。

Bさんの場合、その後は…

Bさんが言っていることは真意じゃないのでは？と考えたケアマネジャーは、改めていろいろな角度からBさんに聞いたところ、「ホームセンターでは自分の目で選びたい」、「買い物帰りに一人で喫茶店に寄ることも楽しみ」、「でも、家族に心配や迷惑はかけたくない」ということが分かってきました。そこでケアマネジャーは、ホームセンターまでは家族がクルマで送って一度降ろし、時間を決めて、Bさんが買い物帰りに寄る喫茶店に迎えに行ってはどうかということを提案。家族もそれが負担ではないことをBさんに説明したところ、自分の気持ちに添った提案をしてもらえたBさんは元気を取り戻し、自転車に乗ることを控え、今まで以上に日曜大工と喫茶店のコーヒーを楽しんでいます。



意思決定支援にあたってのポイント②

意思決定支援のプロセス

具体的な方法について書かれている「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」をご紹介します。

●意思決定支援の対象者

認知症の人(認知機能の低下が疑われ、意思決定がうまくできない人を含む)

●意思決定支援の担い手

認知症の人を支える周囲の人

ケアを提供する専門職種や行政職員、家族、成年後見人等、地域近隣において見守り活動を行う人、ご本人と接しご本人をよく知る人など

●対象となる主な場面

- ①食事、衣服の選択、外出、排せつ、整容、入浴などの基本的生活習慣に関する場面
- ②施設等で日常提供されるプログラムへの参加を決める場面
- ③自宅からグループホームや入所施設、ひとり暮らしなどに住まいの場を移す場面
- ④ケアサービスの選択や、財産を処分する場面 等

●意思決定支援の具体的なプロセス

人的・物的環境の整備：支援者の態度、ご本人との信頼関係や関係性、意思決定の場所・時間などへの配慮等

意思形成の支援：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

意思表明の支援：形成された意思を適切に表明・表出することへの支援

意思実現の支援：ご本人の意思を生活に反映することへの支援

各プロセスで困難や疑問が生じた場合は、支援チームでの会議も併用・活用する。

▶チームによるアプローチについて、詳しくはP.14、15で

ご本人の意思は揺れることもしばしばあるため、意思決定の結果だけでなく、そのプロセスを意識的に記録しておくことが重要。

いつ
記録を取る？

意思決定が行われる時に加え、日常生活におけるご本人の意思決定に着目した情報も収集し記録しておく。
その際、些細な変化を見逃さないように注意。

どのような
記録を取る？

意思決定の結果に加え、日々のご本人の生活上の意向や選好(好き嫌い、優先順位等)、価値観が表れるようなご本人の言動を記録しておく。
その際、事実と評価を書き分けておくと、振り返りの際に活用しやすい。

意思決定支援のプロセスにおけるチェックポイント

※これらの支援に順番はなく、必要な時に行きつ戻りつ、その都度チェックする。

人的・物的環境の整備

- ☒ ご本人の意思を尊重し、安心できるような態度で接しているか。
- ☒ ご本人のこれまでの生活史を家族関係も含めて理解しているか。
- ☒ 丁寧にご本人の意思を、その都度確認しているか。
- ☒ ご本人との信頼関係に配慮しているか。
- ☒ ご本人は、立ち会う人との関係性から、自らの意思を十分に表明できているか。
- ☒ ご本人は、初めての場所や慣れない場所で、緊張・混乱していないか。
- ☒ ご本人を大勢で囲んでいないか。
- ☒ 集中できる時を選んだり、疲れている時を避けているか。
- ☒ 支援者は、支援のプロセスを記録し、振り返っているか。

意思形成の支援

- ☒ ご本人が意思を形成するのに必要な情報が説明されているか。
- ☒ ご本人が理解できるよう、分かりやすい言葉や文字にして、ゆっくりと説明されているか。
- ☒ ご本人が理解している事実と誤りがないか。
- ☒ ご本人が何を望むかを、オープンな形で尋ねているか。
- ☒ 説明した内容を忘れてしまうこともあるので、都度、丁寧に説明しているか。
- ☒ 可能な限り複数の選択肢を示し、比較のポイントや重要なポイントを分かりやすく示しているか。
- ☒ 言葉だけではなく、文字にして確認できるようにしたり、図や表を使って説明しているか。
- ☒ 理解している反応でも、実際は理解できていない場合があるので、本人の様子を見ながら確認しているか。

意思表明の支援

- ☒ ご本人と時間をかけてコミュニケーションを取っているか。決断を迫るあまり、焦らせていないか。
- ☒ 時間の経過やご本人が置かれた状況等によって意思は変わることもある。最初を示された意思にこだわらず、その意思を確認しているか。
- ☒ 重要な意思決定の際には、表明された意思を、時間をかけて確認しているか。複数の意思決定支援者で確認しているか。
- ☒ ご本人の表明した意思が、ご本人の生活歴や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、ご本人の意思を形成するプロセスを振り返り、改めて、ご本人の意思を確認しているか。

意思実現の支援

- ☒ 適切に形成され、表明されたご本人の意思を、ご本人の能力を最大限活用した上で、日常生活・社会生活に反映させているか。
(支援チームが多職種で協働し、利用可能な社会資源等を用いて、反映させているか)
- ☒ ご本人の意思が合理的でない時でも、その意思の実現を支援すべきことを理解しているか。
(同時に、ご本人の意思を実現することが、他者を害する場合やご本人にとって見過ごすことができない重大な影響がある場合は、その限りでないことを理解しているか)
- ☒ ご本人が実際の経験をする(例えば、ショートステイ体験利用)と、意思が変わることもあるので、ご本人にとって無理のない経験を提案することも有効な場合があることを理解しているか。



意思決定支援のプロセスの記録、確認、振り返り

参照: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

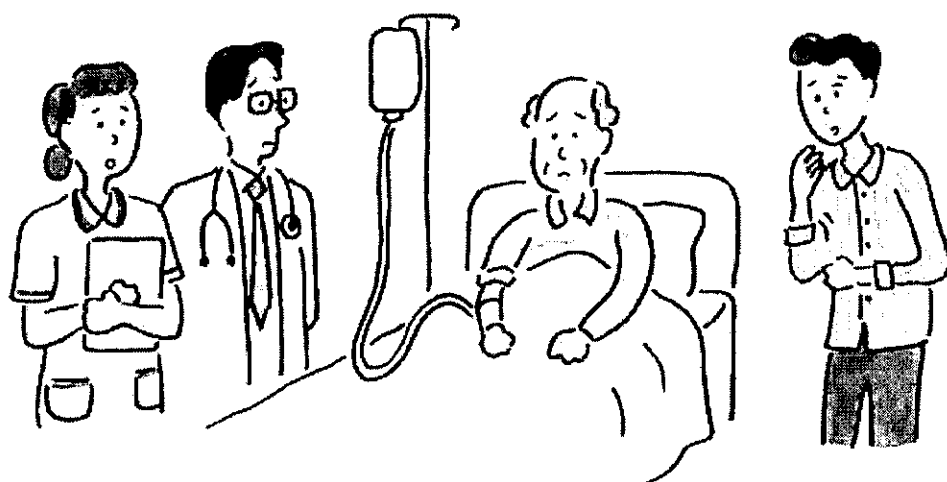
詳しくは、「認知症の人の日常生活・社会生活における意思決定支援ガイドライン」をご覧ください。



<https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-12300000-Roukenkyoku/0000212396.pdf>

こんなことがありました

84歳のCさんは、子供の頃から低肺機能状態で軽度の心不全も合併。70代で脳梗塞、80代になって変形性膝関節症で介護が必要になり全人工関節置換術を経験。手術後に誤嚥性肺炎も発症し、食が細って声をかけても返事をしないことが多くなってきました。担当医は「今後肺炎を繰り返したり、脳梗塞や心不全の可能性もある」と判断しているのですが、Cさんの家族は、「本人を不安にさせたくない」と言い、伝えられないままになっていました。担当医はCさんに伝えるべきか、伝えないでいくべきか、日々悩んでいるのですが…



どう考える？

Cさんの状態や環境が変わっているのに、大切なことや
難しい問題に対して、いつも同じ決定で良いのでしょうか？

あなたがCさんの立場だったら、命に関わる問題を、「あなたが
不安になるから知らせなかった」と言われて納得できるでしょうか？

ご本人の決定を確認しづらい時、あなたが家族や支援する立場だったら、
誰か一人の推測に任せてしまって安心できるでしょうか。また、あなたが
ご本人だったら、自分のことを理解していない人に、「この人はきっと
こうだから」と、一方的な推測で決められて嬉しいでしょうか？

重要なことは何度も確かめる必要がある。

大切なことだからこそ、時期や体調、心の状態によって、考えが変わってしまうことがあります。聞く相手によっても、ご本人の決定が変わってしまうことがあります。重要なことは、その都度、繰り返しご本人に確かめたり、ご本人をよく知る人などから必要な情報を集めたりしましょう。

「ご本人が不安になっちゃうから、伝えないで」で、良い？
情報を伝える伝えないということも含めて、
みんなで悩むことが大切。その上でご本人に相談する。

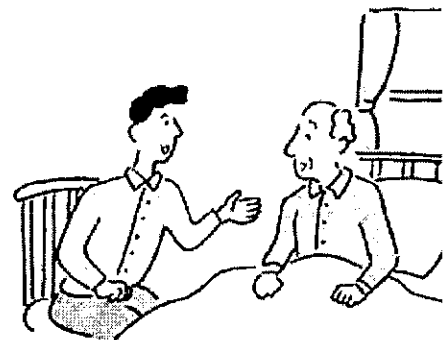
情報を知りたい、知りたくないは、ご本人の生き方にも関わってきます。それを伝えることによって、なんらかの意思決定が必要となるのであれば、ご本人に確認をした上で伝えることが必要です。その際、ご本人にいろいろ説明する前に、どんな選択肢を用意できるか、ご本人の気持ちをどう読み解くか、その選択肢を選んだ時にご本人にどんな影響を与えるかなどを支援チームで点検し合う、事前準備のためのミーティングを持ちましょう。

重要なことが分からないとき、 みんなで決める必要がある。

支援する側の人の多くは、失敗を怖れてご本人に大切な機会（経験）を失わせてしまわないか、逆に、失敗させてしまったら自分の責任にならないかという葛藤と、日々戦っているのではないかと思います。そんな葛藤こそ、支援チームで共有し、ご本人の過去の言葉、記録、今までの状況や表現などから、疑問や気づきを話し合うことで、解決の糸口が見えてくるはずです。チームで協力し合って、意思決定を支援していきましょう。

Cさんの場合、その後は…

以前Cさんを見たことのある別の医師から「支援チームで考えましょう」と提案があり、今の担当医と看護師、ケアマネジャー、以前担当した医師やソーシャルワーカー等と家族が集まりミーティングを開催。各々の立場でCさんに関する情報を出し合い、話し合ったところ、「気が小さいけど意地っ張りなところもある」、「まだ切実ではないと思っている」、「自分のこと以上に家族のことを心配している」などが分かってきました。その情報を元に、伝えるメリットやデメリットについてチームで検討を重ね、ゆっくり時間をかけてCさんに確認した上で、今の状態を伝えることにしました。Cさんは現実を知って、ショックを受けた様子も見られましたが、その後、今後の治療や自分にもしものことがあった場合について、家族や支援チームといっしょに決め、今は安心して療養しています。



意思決定支援にあたってのポイント③

チームによるアプローチ

「人生会議(ACP)」の一例を参考に、具体的な方法についてご紹介します。

関連するガイドライン

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

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

※「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」は、既存の制度やサービスの利用など、医療現場において医療機関や医療従事者が対応を行う際の対応方法を示したものです。ガイドラインのP.25からは、ご本人が医療における意思決定が困難な場合の、成年後見人等に期待される具体的な役割が掲載されています。

●意思決定支援の対象者

医療に係る意思決定が難しい人

●意思決定支援の担い手

担当の医師と看護師及びそれ以外の医療・介護従事者

ソーシャルワーカーなど社会的な側面に配慮する人、ご本人の心身の状態や社会的背景に応じてケアに関わる関係者(ケアマネジャー、介護福祉士)なども想定

●対象となる主な場面

①病状の進行や身体機能の低下が見られる場面

②治療の変更が求められる場面

●チームによるアプローチの方法

ご本人をもっともよく知っている医療・介護従事者が話し合いを始めることが望ましい。

▶ 病状や今後の経過の話が必須であり、それが良いきっかけとなるため。

ご本人や家族、ご本人の意思を理解している人とは、礼儀正しく丁寧に話をする。

・ご本人・家族等の不安を考慮して、コミュニケーションはやさしく分かりやすい言葉で。

・ご本人の感情(表情・視線・しぐさ)に気づいたら、感情への対応を優先する。

・最善を期待して、最悪に備える。ともに希望を持ち、ともに心配する。という姿勢で。

事前にできる限りの範囲で、ご本人の気持ちや心構えを確認する。

・病状や今後の医療・ケアについて理解しているか。

・「病状が進んだ時」について考えたことがあるか、
考えたことがなくても考えることに抵抗はないか。

・療養や生活での不安や疑問、希望、大切にしていること、してほしくないこと、治療の選好 等

▶ ご本人の気持ちの柔軟性をあらかじめ確認しておくことで、ご本人の意思の推定を試みる
関係者やチームの苦悩も軽減する。

ご本人の意思を理解して共有している人とともに

医療・ケアチームで繰り返し話し合い、意思決定を共有する。

・記録や録音を残し、共有する。

家族も支援チームの一員と考え、協力し合う。

支援チームによる話し合いのチェックポイント

- ☒ ご本人の意思決定能力の判定や、支援方法に困難や疑問を感じ、また、ご本人の意思を実現した場合に、他者を害する恐れがあったり、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には、チームで情報を共有し、共同して考えているか。
- ☒ 意思決定支援の話し合いでは、参考となる情報や記録が十分に収集されているか。ご本人の意思決定能力が踏まえられているか。参加者の構成は適切かなど、意思決定支援のプロセスを確認しているか。
- ☒ 意思決定支援の話し合いへのご本人の参加を検討しているか。
- ☒ 意思決定支援の話し合いの開催は、意思決定支援チームの誰からも提案できるようにし、話し合いでは、情報を共有した上で、多職種のそれぞれの見方を尊重し、根拠を明確にしながら運営しているか。
- ☒ 話し合った内容は、その都度文書として残し共有されているか。
- ☒ 意思決定プロセスを踏まえた支援を提供するとともに、その過程や結果をモニタリング・記録し、評価を適切に行っているか。

参照:認知症の人の日常生活・社会生活におけるの意思決定支援ガイドライン 読み方と活かし方

ご本人と支援チームによる話し合いの記録の例 (ホワイトボード)

[illegible]

※イメージです

詳しくは、「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」(解説篇)

<https://www.mhlw.go.jp/file/04-Houdouhappyou-10802000-Iseikyoku-Shidouka/0000197702.pdf>



「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」をご覧ください。

<https://www.mhlw.go.jp/content/000516181.pdf>

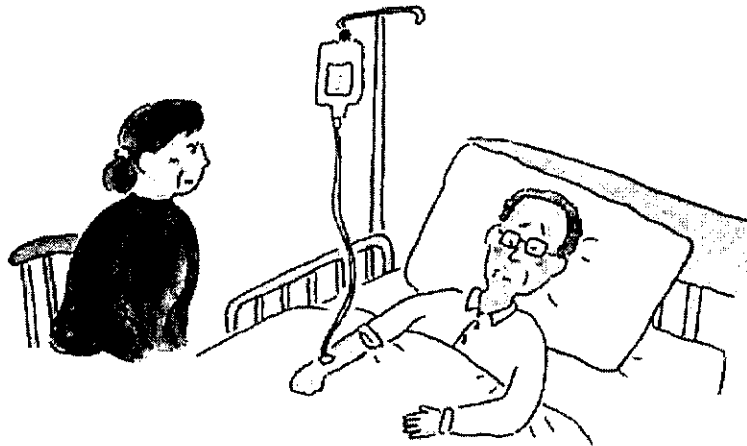


こんなことがありました

てんかんがあり、要介護1で成年後見制度を利用しながら一人暮らしをしていたDさん。

通っていたデイサービスでは「動けなくなったら、飼っているインコといっしょにここに来るかな」などと周りの人に言っていました。

ある時、脳梗塞を起こし、入院。重度の麻痺が残り、歩くことができなくなったばかりか、保佐人は主治医から「言語障害や認知症の可能性もある」と告げられました。その後、容態は少しずつ回復。保佐人は退院に向けて、「退院後の暮らし方」についてDさんに確認しようとしたのですが、Dさんは全く反応してくれません。退院の期限は近づいてきています。



どう考える？

ご本人に尋ねても、返事ができない状態にある時、
あなただったらどうするでしょうか？

Dさんは、「インコとずっといっしょにいたい」と思っていたようですが、
あなたがDさんの今後の暮らし方について意見を求められたら
どうするでしょうか？

Dさんに代わって保佐人が退院後の暮らし方を決めた場合、
この後もずっと全てを保佐人が決めていってよいのでしょうか？
あなたがDさんだったら、どうしてほしいのでしょうか？

どう動く？

ご本人に代わって決めるのは、最後の手段。 推定意思による決定が原則。

ご本人が言葉で伝えることが難しい場合でも、表情や身振り、感情などから、意思を読み解く工夫をまずしましょう。さらに、ご本人なら、どのような意思決定をするかを、それまでの言動や行動の記録、生活史、人間関係など様々な情報に基づいて、成年後見人等を含めた支援チームで推定を試みましょう。その際、成年後見人等は、権利擁護者として、十分な根拠に基づいて意思の推定がされているか、関係者による勘違いや一方的な推定がされていないかどうかを注視することが重要です。

ご本人の意思に基づいた決定がその人自身や他者を 傷つける時には、異なる決定がされることがある。

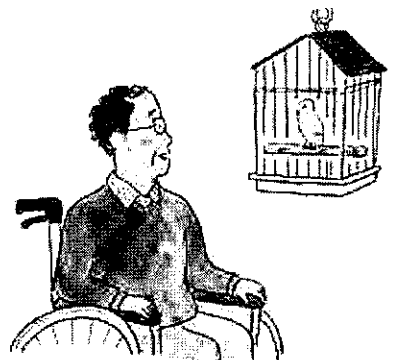
チームで推定した意思が、他の選択肢と比べて明らかにご本人にとって不利益な選択肢となる場合や、一度実現してしまうと回復困難なほど重大な影響をご本人に及ぼす場合があります。また、第三者への重大な権利侵害を生じさせる可能性もあります。その時は、「ご本人にとって見過ごすことのできない重大な影響」を及ぼすかどうかをチームで慎重に検討し、「ご本人にとっての最善の利益」に基づく決定もあり得る考えましょう。

ひとつの課題に対して代行決定が 必要となったとしても、次の意思決定の際には、 「決める力がある前提」に戻る。

代行決定は、これ以上先延ばしできない、判断が迫られている場面での、その場限りの支援です。また、違う状況や場面では、ご本人が意思決定できないと評価されるとは限りません。一度、意思決定支援を経験したことで、ご本人の決定する力が甦ったり、支援する側にも新しい力が蓄積できたりします。新しい課題が生じた時には、常に「ご本人には自分で決める力がある」という前提に立ち返って考えましょう。

Dさんの場合、その後は…

保佐人は、療養型病院への入院、特別養護老人ホームへの入所、在宅での生活の選択肢を用意して、絵や写真、文字ボードを使ってDさんの意思表示を何度も試みましたが反応はなく、医師や他の支援者に相談しても、別の支援手段は見当たりませんでした。保佐人は、Dさんの情報や様々な記録、ケアプラン、インコの写真等を用意して、支援チームで話し合いました。Dさんが「インコといっしょにここに来るかな」と言っていたことなどから、通い慣れて、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契約をDさんに代わってすることにしました。退院後、無事に入所したDさんは、言葉での表現はうまくできないものの、指をさして「インコのところに行きたい」といった意思を表現できるようになりました。



意思の推定と代行決定

具体的な方法について書かれている「意思決定支援を踏まえた
後見事務のガイドライン」をご紹介します。

●意思決定支援の対象者

被補助人、被保佐人、成年被後見人など、成年後見制度を利用する人

●意思決定支援の担い手

補助人、保佐人、成年後見人、中核機関、自治体の職員 等

必要に応じて、医療関係者、福祉事務所、ケアマネジャー、ヘルパーなど、
ご本人の日々の暮らしを支援している人

●対象となる主な場面

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

・施設入所契約など、本人の居所に関する重要な決定をする場面

・自宅や高額な資産の売却など、法的に重要な決定をする場面

・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面 等

●意思推定と代行決定の方法

意思決定支援を尽くしても意思の決定や確認が困難な場合、成年後見人等を含めた
支援チームで、ご本人であればどのような意思決定をしていたのかを推定する。

・日常生活や福祉サービスの提供時の表情や感情、行動に関する記録やこれまでの生活史、
人間関係などの情報を集め、信頼できる情報を適切に選別する。

・事実関係を整理し、明確かつ合理的な根拠に基づいて、ご本人の意思や選好、価値観を
推定する。

ミーティングの結果、ご本人の意思が推定できる場合には、

「ご本人にとって見過ごすことのできない重大な影響」に該当しない限り、
ご本人の信条・価値観・選好に基づいて支援を展開する。

意思の推定が困難な場合や、ご本人の表明意思・推定意思を実現すると

「ご本人に見過ごすことができない重大な影響」が生ずる場合などには、

ご本人にとっての最善の利益に基づき、成年後見人等による代行決定を行う。

・ご本人の意思よりも他者の判断が優越し得る場合がある（ご本人の意思や推定意思とは
異なる他者決定があり得る）ということに留意が必要。

代行決定に移る際のチェックポイント

第三者から見れば、必ずしも合理的でない意思決定であったとしても、
「ご本人にとって見過ごすことのできない重大な影響」（明らかな不利益、取り返しのつかない結果、発生の確実性）が発生する可能性が高いとまでは評価できない場合

▶ ご本人の意思（推定意思も含む）に基づいて支援を行うことが期待される

意思決定支援の結果、ご本人が意思を示した場合や、ご本人の意思が推定できた場合でも、その意思をそのまま実現させてしまうと、

「ご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

▶ 法的保護の観点から、同意しない、又は、「最善の利益」に基づいてご本人の意思とは異なる形での代行決定を行うことが許される

「ご本人にとっての最善の利益」を検討するための前提条件

- ☒ 意思決定支援が尽くされているか否かを吟味したか。
- ☒ その結果、ご本人の意思決定や意思確認がどうしても困難であり、意思推定すら困難といえるか。
- ☒ これ以上決定を先延ばしできない場面と評価できるか。（意思決定をしないことも、また決定）
- ☒ 身分関係の変動、身体への侵襲を伴う医療に関する意思決定など、成年後見人等が代行決定することができない意思決定には当たらないことの確認をしたか。
- ☒ 他の法律による介入が必要な場合、所管する関係機関に対して会議への同席を求めたか。
- ☒ 意思決定に関与するご本人の支援者らから、ご本人の嗜好や価値観、その他ご本人にとって重要な情報が十分に得られているか。
- ☒ ご本人が最善の利益の検討過程に参加・関与できる機会が考慮されているか。

「ご本人にとっての最善の利益」を検討する際の協議事項

- ☒ ご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。（バランスシートなどの表に記録することが望ましい）
- ☒ 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。
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いか考える。
- ☒ ご本人にとっての最善の利益を実現するにあたり、ご本人の自由の制約が可能な限り最小化できるような選択肢はどれかを検討する。

※無意識のうちに支援のしやすさを優先していないか、最初から結論を決めており、代行決定を後付けの根拠としようとしていないかといった点に注意する。

異なる時点・場面における意思の推定と代行決定について

場面が変われば、ご本人の意思決定能力は変化し得ることから、再び何らかの意思決定が課題となる場合には、改めて「本人には自分で決める力がある」という前提に立ち戻って支援が展開される必要がある。

参照：意思決定支援を踏まえた後見事務のガイドライン

詳しくは、「意思決定支援を踏まえた後見事務のガイドライン」をご覧ください。



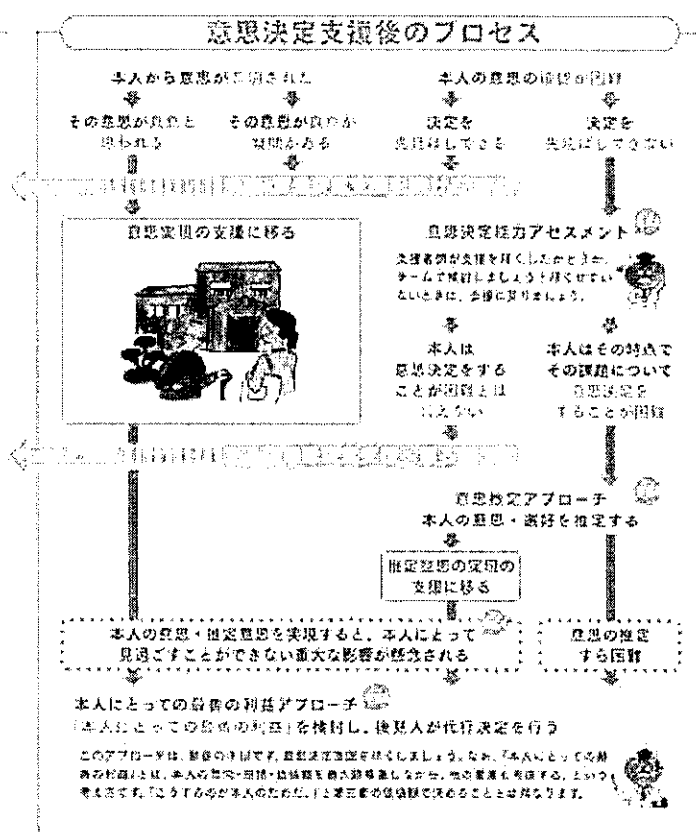
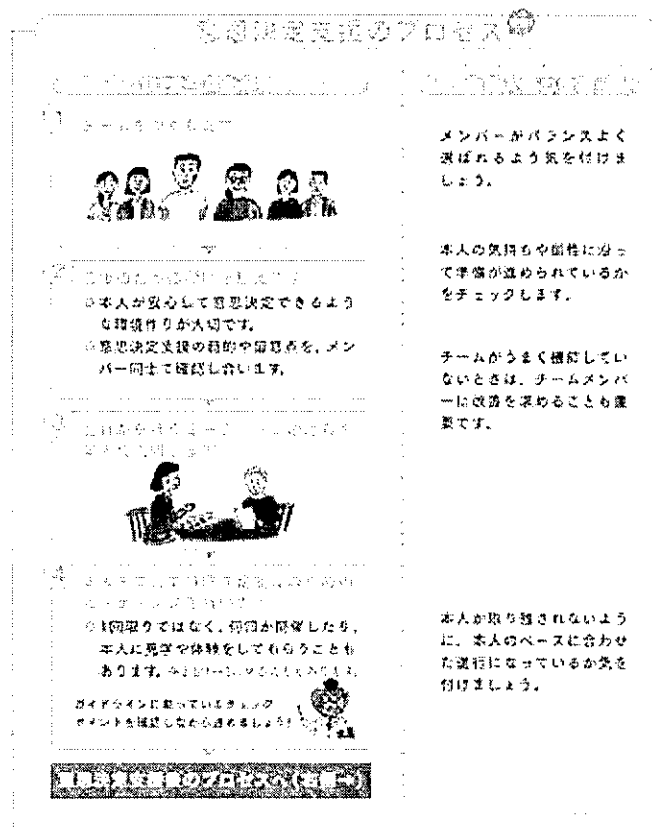
<https://guardianship.mhlw.go.jp/common/uploads/2021/02/guardian03.pdf>

意思決定支援は、一度決定したことでも、
また次の段階に移行する際には、最初に戻って考え、
関係するみんなで話し合っていくことが基本です。
以前行った決定に縛られることなく、
常にご本人の気持ちになって考え、支援していきましょう。

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。

- ① 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
- ② 自宅や高齢な親族を売却する場合
- ③ 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、同じのことを求める必要はない
という考えが基本です。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。



※ 図 3-1-3 は、対応するアセスメントフローの模式図です。

出典:意思決定支援を踏まえた後見事務のガイドライン 添付資料
<https://guardianship.mhlw.go.jp/common/uploads/2021/02/guardian03.pdf>



意思決定支援について、もっと詳しく知ることができます。
こちらのURLで、ぜひ検索してください。

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



ひとりで決めることが心配な人の
その人らしい生き方と安心を支える

成年後見制度
せいねんこうけんせいど

障 福 第 3 7 0 6 号
令和 5 年 (2023 年) 2 月 21 日

各障害福祉サービス事業者等管理者 様

北海道保健福祉部福祉局障がい者保健福祉課長

障害福祉サービス事業者等における「意思決定支援」の徹底等について

このことについては、令和 5 年 (2023 年) 1 月 20 日付けで厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課、厚生労働省子ども家庭局家庭福祉課及び厚生労働省子ども家庭局母子保健課から通知があったところですが、障害福祉サービス等の提供にあたり「意思決定支援」について十分ご理解いただくとともに、次の事項に十分留意の上、適正な障害福祉サービス等の提供に努められますようお願いします。

記

1 法で定める責務規定について

次の事項について十分留意の上、適正な障害福祉サービス等の提供に努めてください。

- (1) 事業者の責務（障害者総合支援法第 42 条）として、障がいのある方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、意思決定の支援に配慮するよう努めなければならないこと、利用者の人格を尊重し、利用者のため忠実にその職務を遂行しなければならないこと。
- (2) 一般論として、サービス等の利用の条件として避妊処置等を求めることや、利用者に対し避妊処置等を強要することは、当該責務規定に違反すること。
- (3) 障がいがあることを理由に子どもを産み育てられないものとして支援することはあってはならないこと。

2 意思決定支援ガイドラインに基づく支援について

厚生労働省の「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」を十分理解し、利用者本人の希望を丁寧に把握して本人の意思決定を尊重した支援方針となるよう十分検討した上で、関係機関との連携の下、本人の希望の実現に向けた支援を進めてください。

<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>

(平成 29 年 3 月 31 日障発 0331 第 15 号厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長通知)

- | |
|--|
| <p>○ 概要</p> <ul style="list-style-type: none"> ・事業者がサービスを提供する際に必要とされる意思決定支援の枠組み。 ・意思決定支援の定義や意義、標準的なプロセス、留意点（基本的考え方や姿勢、方法、配慮されるべき事項等）を取りまとめたもの。 <p>○ 意思決定支援の定義</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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、可能な限り本人が自ら意思決定できるよう支援し、<u>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</u> <p>○ 意思決定支援の枠組み</p> <ol style="list-style-type: none"> 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）の作成とサービスの提供 ④ モニタリング・評価・見直し ⑤ 作成されたサービス等利用計画・個別支援計画（意思決定支援計画）に基づき、日頃から本人の生活に関わる事業者の職員が、全ての生活場面の中で意思決定に配慮しながらサービスを提供。 |
|--|

3 意思決定支援の視点による指導の実施

今後、障害福祉サービス等実地指導において、当ガイドラインに基づく支援の実施状況について確認することがあります。

(事業指導係 011-231-4111 内線 25-707)

共同生活援助事業所における入居者の結婚等に係る 実態調査結果報告書（概要版）

令和5年(2023年)6月

北海道保健福祉部福祉局障がい者保健福祉課

1 調査の概要

(1) 目的

共同生活援助事業所における入居者等の結婚等について、入居者の想いや考え、事業所側が感じている支援上の課題を把握・分析し、対応策を検討することを目的に実施。

(2) 調査対象

道が所管する全ての共同生活援助事業所（グループホーム）の利用者ご本人、管理者

(3) 調査方法

① ご本人

各事業所宛てに、回答に協力いただく利用者数の調査を事前に行い、当該調査に回答があった分のアンケート用紙について、障がい者保健福祉課から発送し、各事業所は当該アンケート用紙を利用者ご本人に配布し、回答後、返送。

② 管理者

各総合振興局（振興局）を經由し、各事業所にアンケート調査の回答依頼を通知。管理者は、パソコンやスマートフォンを用いて北海道電子自治体共同システムへアクセスしてインターネットにより回答。

(4) 調査期間

① ご本人 令和5年2月28日（火）～4月30日（日）

② 管理者 令和5年1月30日（月）～2月28日（火）

(5) 対象者及び回答数

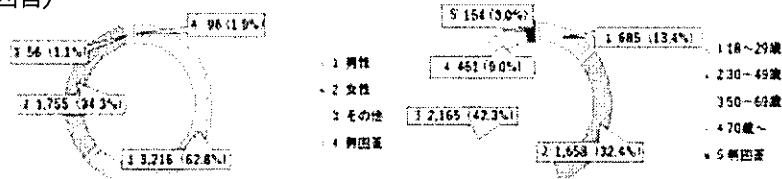
対象事業所数	対象者数 (A)		有効回答数 (B)	回収率 (B/A)
399 共同生活援助 事業所	ご本人	8,741人	5,123人	58.6%
	管理者	399人	274人	68.7%
	計	9,140人	5,397人	59.0%

2 調査結果（ご本人あて調査）

（１）ご本人の性別・年齢

問１～３ ご本人の性別・年齢

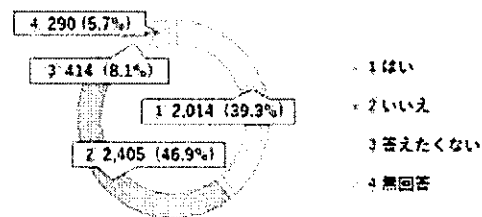
- ご本人の性別は、男性が63%、女性が34%でした。
- ご本人の年齢は、50～69歳が42%、30～49歳が32%、18～29歳が13%でした。
(5,123人の回答)



（２）交際に関する相談状況

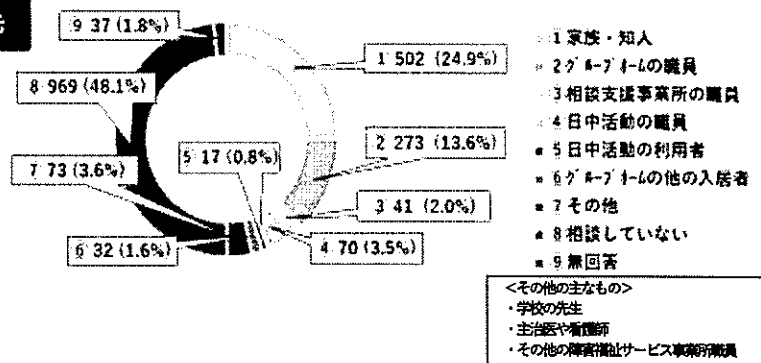
問４－１ これまでに交際したいと思ったことの有無

- 交際したいと思ったことがある方は39%、
思ったことがない方は47%
などでした。(5,123人の回答)



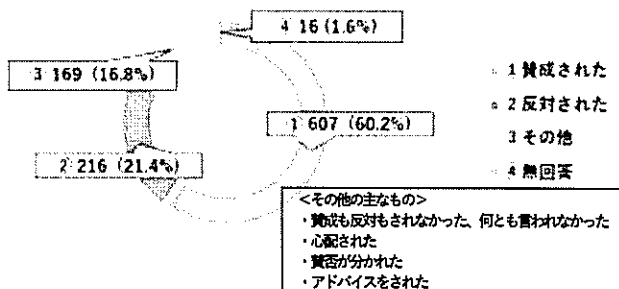
問４－２ 交際したいと思ったときの相談先

- 相談している方の相談先は、
家族・知人が25%、
グループホーム職員が14%
などとなっている一方、
相談していない方も48%
いました。(2,014人の回答)



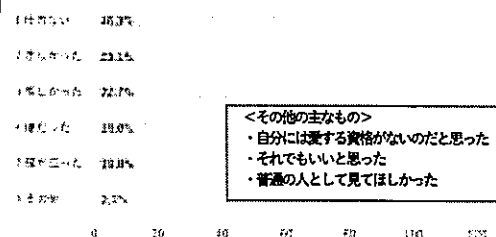
問４－３ 交際について相談した相手からの賛否

- 交際について相談した相手から
賛成された方が60%、
反対された方が21%
などでした。(1,008人の回答)



問４－４ 交際について反対されたときの気持ち（複数回答あり）

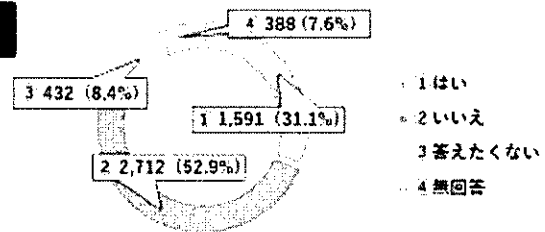
- 相談した相手から反対されたときの気持ちは、
「仕方ない」が46%、
「悲しかった」が23%
などでした。(216人の回答)



(3) 結婚や同居に関する相談状況

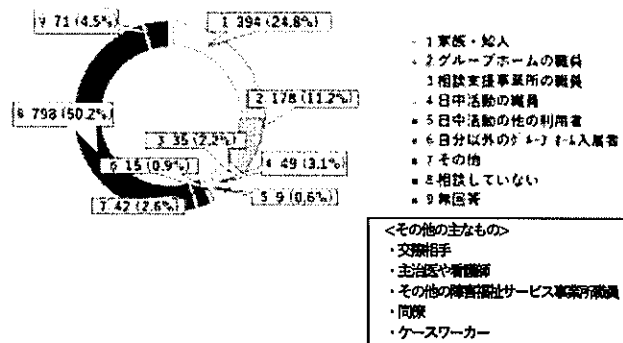
問5-1 これまでに結婚や同居したいと思ったことの有無

- 結婚や同居したいと
思ったことがある方は31%、
思ったことがない方は53%
などでした。(5,123人の回答)



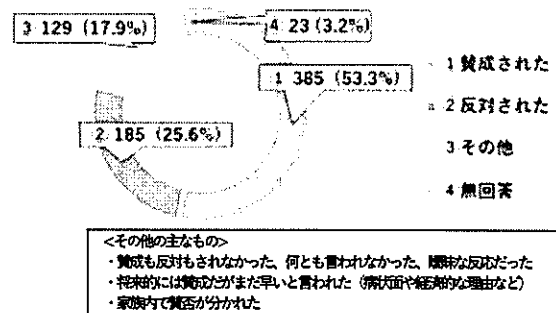
問5-2 結婚や同居したいと思ったときの相談先

- 相談している方の相談先は、
家族・知人が25%、
グループホーム職員が11%
などとなっている一方、
相談していない方も50%
いました。(1,591人の回答)



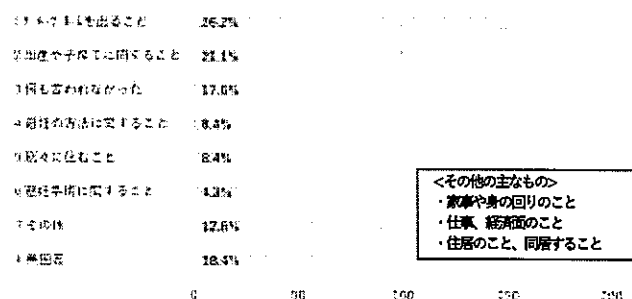
問5-3 結婚や同居について相談した相手からの賛否

- 相談した相手から
賛成された方が53%、
反対された方が26%
などでした。(722人の回答)



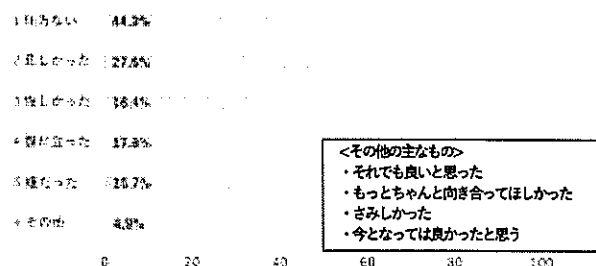
問5-4 結婚や同居について相談した際にあった話(複数回答あり)

- 相談した相手からされた話は、
「グループホームを出ること」が26%、
「出産や子育てに関すること」が21%、
「何も言われなかった」が18%
などでした。(722人の回答)



問5-5 結婚や同居について反対されたときの気持ち(複数回答あり)

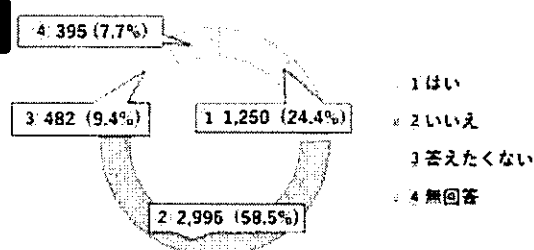
- 相談した相手から
反対されたときの気持ちは、
「仕方ない」が44%、
「悲しかった」が28%
などでした。(185人の回答)



(4) 出産や子育てに関する相談状況

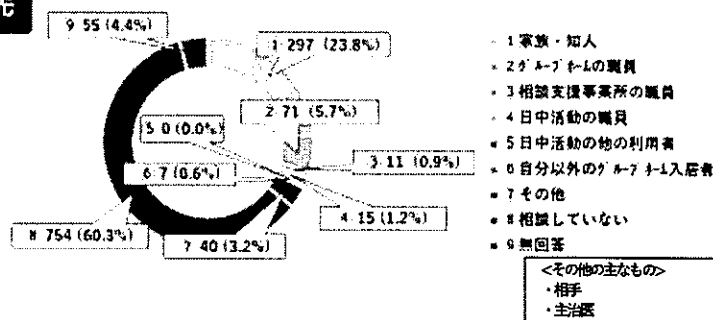
問6-1 これまでに子どもがほしいと思ったことの有無

- 子どもがほしいと
思ったことがある方は24%、
思ったことがない方は59%
などでした。(5,123人の回答)



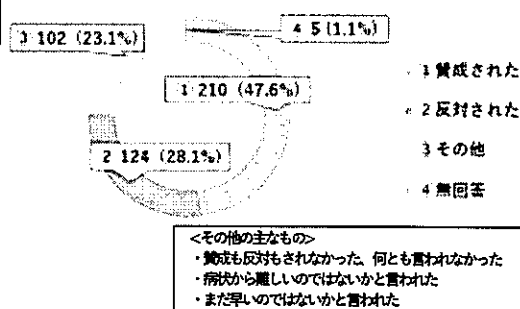
問6-2 子どもがほしいと思ったときの相談先

- 相談している方の相談先は、
家族・知人が24%、
グループホーム職員が6%
などとなっている一方、
相談していない方も60%
いました。(1,250人の回答)



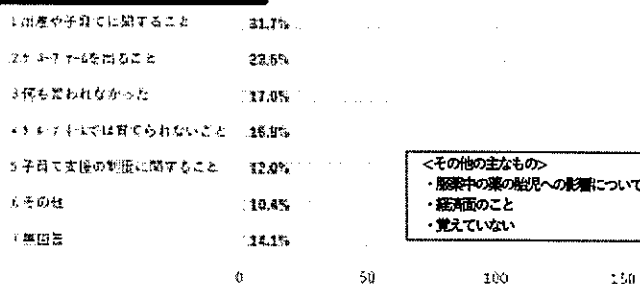
問6-3 子どもがほしいことについて相談した相手からの賛否

- 相談した相手から
賛成された方が48%、
反対された方が28%
などでした。(441人の回答)



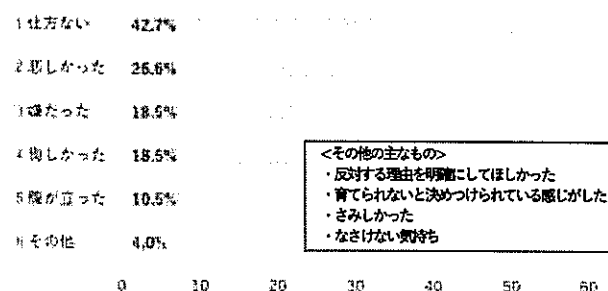
問6-4 子どもがほしいことについて相談した際にあった話（複数回答あり）

- 相談した相手からされた話は、
「出産や子育てに関すること」が32%、
「グループホームを出ること」が24%、
「何も言われなかった」が18%
などでした。(441人の回答)



問6-5 子どもがほしいことについて反対されたときの気持ち（複数回答あり）

- 相談した相手から
反対されたときの気持ちは、
「仕方ない」が43%、
「悲しかった」が27%
などでした。(124人の回答)



(5) その他（ご本人の想いや考えを自由に記載）

問7 その他（自由記載）

- 自由記載欄には、結婚や子育てについての不安などを中心に、貴重なご意見が寄せられた。ここでは、753名の方々のご意見から15件を抜粋して掲載する。

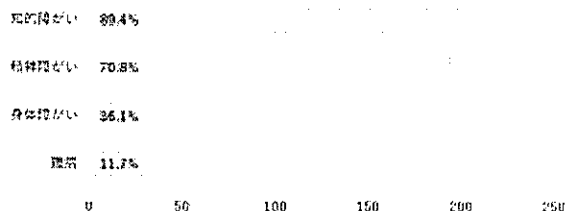
性別	年齢	内容
男性	18～29 歳	結婚したとしてその後子供が出来て子育て仕事を両立できるのか？性教育をしっかりしたほうが良いと思った。離婚せずに無事に子育てを終えられて老後までくらせるのかなど不安がある。収入、生活、子育てについて学んだり、経験者の話を聞ける機会があれば良いと思う。
男性	18～29 歳	子どもが欲しいと思ったことはあるが、子どもができるということは自分の子孫を残すということで、自分も今まで以上にしっかりしなければいけないという思いがある。そう考えた時に「自分はしっかりしていない＝子どもを望んではいけない」と考えている。
女性	18～29 歳	持病があるので子どもができたときに遺伝したらどうしようとても不安。今までマッチングアプリを使って男性と交流したことがあるが、ほとんどが身体目的だったので男性と交わるのが怖く感じる。好きだった人にひどい言葉をかけられたことがあり今でもふと思い出して辛くなる。
女性	18～29 歳	現在は出産に関しては考えていないが、それは自身の抱える発達障害や精神病があり、故に生じる不調の中で二人の人間を育てるということに不安がある。私自身が発達障害を持って生まれ、精神病に悩みつつも、生まれてきたことを悔やんだりはしていない。それは、家族や周りの支援に恵まれてきたからだと思う。だから、この先、絶対に子供が欲しくないとかでは無く、子供を育てられる様々なサポートを受け安心出来るのなら、子供が欲しいと思うかもしれない。
男性	30～49 歳	自分の病気と付き合うだけで精一杯なので、異性と一緒に過ごすことが考えられない。しかし、将来的なことを考えた場合、親、兄弟、身内がいなく、財産や墓などいわゆる終活をどの時点で行うか等、不安材料が多くある。障がい者が住みよい世の中であってほしい。
男性	30～49 歳	愛している女性がいて、もうかれこれ18年付き合っていて、いつの日にか、二人きりの暮らしか、妹さんもいっしょに暮らしたいと、強く希望している。そのために国からの金銭面の支援をお願いしたい。
女性	30～49 歳	結婚、出産、子育てすべて経験した。小さい子どもを育てる場合は、逆にグループホームを出た方が育てやすいと思う。（他の入居者さんに泣き声で迷惑をかけてしまうため）
女性	30～49 歳	職員さんや家族（特に両親）に本人と向き合って本人の意思も尊重して話をし、本人の言うことに耳を傾けて欲しい。家族は特に「グループホームに入居しているから安心」と思って本人の言葉に耳を傾けない人も多い。「健常者」とか「障がい者」とか「壁」を作らないで欲しい。
男性	50～69 歳	グループホームの中でも周りの理解があれば、結婚生活をおくることができると思う。その中で他者に自分の好きな人が傷つけられなかつたという心配もあるが、それを事前に防ぐ話し合いを皆でもては乗り越えていけると思う。自分にとっては一人で暮らしていた時も本当の自立へ向けての支援が困難に思う場合もあったが、確かに感じとられた人間的成長も含め、受け取り方で良いも悪いも決まると思っている。
男性	50～69 歳	結婚はできないと思っていたから誰にも相談していない。他の施設で利用者同士が結婚したのを聞いたことがある。羨ましく思ったことがある。今は結婚したいとは思わない。
女性	50～69 才	自分が子どもを育てられるかどうかすごく心配であった。もう少し若いときに自分のように障がいのある人に子どもを産んでも大丈夫と教えてほしかった。子どもについては障害のあるなしに関係なく大変な問題と思う。
女性	50～69 歳	好きな人がいても、2人を引き裂こうとする人がいたり意地悪をしたりする人がいる。逆に自分が同じようにされたら、嫌な気持ちになるのに平気でする人がいる。結婚や、付き合う人がたくさん出来ればいいけれど、グループホームにいと色々難しいと思う。
男性	70 歳～	家族等の子供を見て欲しいと思ったことは。
男性	70 歳～	したかったけど相手が見つからなかった。
女性	70 歳～	難しいと小さい時から思っていた。

3 調査結果（管理者あて調査）

（１）現在の入居者の障がい種別

問１ 現在の入居者の障がい種別（複数回答あり）

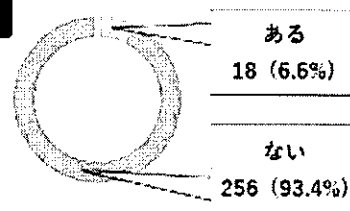
- 知的障がいが８９％で最も多く、
精神障がいが７１％、
身体障がいが３６％
となっています。



（２）夫婦又は交際中の二人の入居等の状況

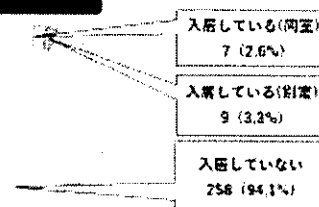
問２(１) 夫婦又は交際中の方が二人で入居することが可能な居室の有無

- 二人で入居することが可能な居室がある事業所は７％、
二人で入居することが可能な居室がない事業所は９３％
となっています。



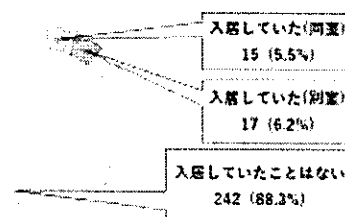
問２(２) 入居者同士で夫婦又は交際中の二人が同一の住居に入居している状況（現在）

- 現在、夫婦又は交際中の二人が、
同一の住居に入居している状況がある事業所は６％、
うち同室で入居しているのが３％、
うち別室で入室しているのが３％、
同一の住居に入居している状況がない事業所は９４％
となっています。



問２(３) 入居者同士で夫婦又は交際中の二人が同一の住居に入居していた状況（過去）

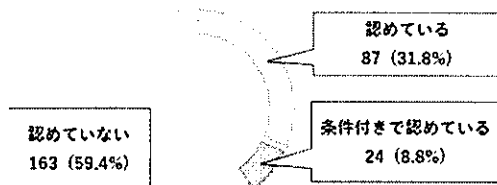
- 過去に、夫婦又は交際中の二人が、
同一の住居に入居していた状況がある事業所は１２％、
うち同室で入居しているのが６％、
うち別室で入室しているのが６％、
同一の住居に入居している状況がない事業所は８８％
となっています。



(3) 交際や結婚の希望への対応等

問3(1) 入居者同士が交際や結婚した場合に、同一の住居に住むことを認めているか

- 入居者同士が交際や結婚した場合に、同一の住居に住むことについて、
認めている事業所が32%、
条件付きで認めている事業所が9%、
認めていない事業所が59%
となっています。



問3(2)~(4) 条件付きで認めている場合の条件・理由・要望がある場合の対応 【自由記載】

- 同一の住居に住むことを、条件付きで認めているとした事業所（24事業所）について、その条件、条件を付す理由及び希望がある場合の対応は次のとおりです。

<u>条件（主なもの）</u> ・夫婦で住めるユニットに空きがあること。 ・互いの部屋に泊まらないこと、他入居者の前で濃厚な接触等、悪影響を及ぼす行為をしないこと。 ・就寝時間を守るなど日常生活上のルールを守ること、他入居者に迷惑となる行為をしないこと。 ・子どもができないよう避妊すること。
<u>理由（主なもの）</u> ・夫婦で住めるユニットがないなど設備が対応していないため。 ・子どもができた場合に住居環境が対応していないため。 ・グループホームの目的（生活全般の訓練）に照らし必要であるため。 ・他利用者に影響があるため。
<u>相談があったときの対応（主なもの）</u> ・難しい旨伝える。グループホームのルールを守れることを条件に話し合う。 ・当事者と他利用者の関係性を考慮して話し合う。 ・関係機関との話し合いの場を設ける。 ・当事者や家族と話し合いを行い、サポート体制が整うように対応する。

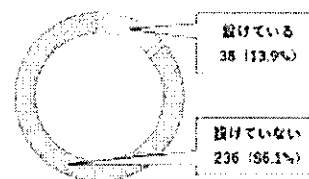
問3(3)~(4) 認めていない場合の理由・要望がある場合の対応 【自由記載】

- 同一の住居に住むことを、認めていない事業所（163事業所）について、認めていない及び希望がある場合の対応は次のとおりです。

<u>理由（主なもの）</u> ・子どもができた際の対応が難しいため。 ・一緒に住みたい等の希望はないため。 ・周りの入居者への配慮のため。 ・入居者同士の交際は、他入居者への精神的な影響が大きい。 ・男性棟と女性棟で分かれているため。 ・女性専用共同生活住居（1DK）であり、同居用の部屋はないため。 ・個室が狭くトイレ等も共用で、結婚生活を営むプライベート空間を確保できないため。
<u>相談があったときの対応（主なもの）</u> ・相談支援事業所等と連携し、別のグループホーム探しを手伝う。 ・近くのアパート等で生活し、訪問等のサポート体制を考える。 ・グループホームを出て自立することを手伝い、サテライト型グループホームを検討する。 ・本人たちに最善の方法が何か優先し意思決定する。 ・当時者・親族・職員で、将来についてしっかり話し合う。 ・相談支援事業所に担当者会議を招集してもらい個別支援計画を見直して希望の実現に向け調整する。 ・男性棟と女性棟に分かれて入居してもらう。

問3(5) 夫婦又は交際中の二人が利用する場合、普段の生活におけるルールの有無

- 夫婦又は交際中の二人が利用する場合、普段の生活において
ルールを設けている事業所が14%、
ルールを設けていない事業所が86%
となっています。



問3(6) 設けている場合の主なルール 【自由記載】

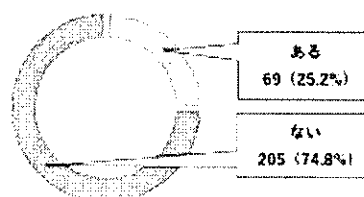
- 設けていると回答があった事業所（38事業所）について、設けているルールは次のとおりです。

ルール（主なもの）

- ・ 交流などは、デイルームまたは外出時にすること。
- ・ 許可なく異性の居住スペースに立ち入らないこと。
- ・ 夫婦や交際中でも利用者同士の交流は共有スペースで行うこと。
- ・ 互いの部屋に泊まらないこと、時間を守ること。
- ・ 他の入居者に迷惑となる行為をしないこと。
- ・ 他の入居者に配慮し節度をもって生活すること。
- ・ 日常生活（日課）が崩れないこと、仕事をしっかり行うこと。
- ・ GHで生活する上での一般的なルールやマナーを守ること。

問3(7) 交際や結婚、出産や育児の希望などについて、相談や申出を受けたことの有無

- 入居者や入居予定者から、
交際や結婚、出産や育児の希望などについて、
相談や申出を受けたことがある事業所が25%、
相談や申出を受けたことがない事業所が75%
となっています。



問3(8)(9) 相談や申出の内容と、それに対する対応 【自由記載】

- 相談や申出を受けたことがある事業所（69事業所）について、受けた相談や申出の内容と、それに対する対応は、次のとおりです。

① 交際について（主なもの）

- ・ 付き合いたいと相談を受け見守った。
- ・ SNS上の悩み、金銭面、考え方の違い、相手の発言の意図についての悩みなどの相談を受け、一緒に考えてSNSの使用法の助言や金銭管理方法などを支援。
- ・ 外部の異性と交際を認めて欲しいと申出を受け、依存症からの回復の妨げになるため回復が進んでからの方が好ましいと提案。
- ・ 交際を考えると相談を受け、個別支援計画の再確認を行って優先順位を考えていただき、本人の生活が不安定になることやデメリットが多くなることが予想される場合は理解できるよう説明。
- ・ 交際を申し込んだが断られたと相談を受け、両者から事情を聞き保護者を交えた面談など仲介。

② 結婚について（主なもの）

- ・ 結婚したいと相談を受け、必要なことを一緒に考え、経済の安定のため就労を頑張るよう提案。
- ・ 結婚したいと相談を受け、皿洗いや料理、掃除、洗濯等が上手にできるよう練習を提案。
- ・ 結婚のため退去し相手の居所に転居したいと相談を受け、予行練習として長期間の外泊を提案。
- ・ 結婚のため退去し自立生活を目指したいと相談を受け、サテライト型GHへステップアップし、単身生活での金銭管理や免許取得など自立に向けて支援。
- ・ 通所事業所で知り合った女性と結婚したいと相談を受け、結婚後の家事や家計等の生活設計を当事者二人と相談しながら立て、公営住宅を借り結婚生活が営めるよう支援。

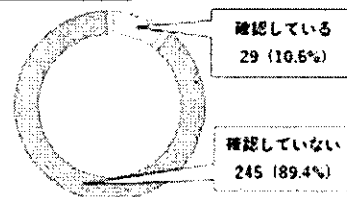
③ 出産・育児について（主なもの）

- ・ 子どもが欲しいと相談を受け、そこに至るプロセスを本人と話し今何をすべきか一緒に考えた。
- ・ 妊娠したので相手と同居したいと相談を受け、家族を交え本人の意思を確認し、産婦人科へ同行、体調管理の助言、住所変更など手続きへの付添いを行い、転居先の相談事業所を紹介し引き継いだ。

- ・妊娠したと相談を受け、安全な出産に向け本人や関係機関と相談して医療機関を選定し、出産後も育児の相談に乗り、本人が母として役割を担えるよう保育所の活用や養育里親の活用を取り入れた。
- ・子どもは産みたいが夫婦で育てることは難しいため手伝ってほしいと相談を受け、職員や関係機関と何度も検討を重ねて、子育てをサポートしていくこととした。
- ・交際相手が妊娠し結婚したいが子どもは欲しくないとの相談を受け、本人や家族に出産に関する意向確認を行い意向に沿って対応。
- ・知らない間に妊娠し突然出産したケースがあり、児童相談所が介入し保護となった。

問3(10) 入居者や入居予定者の交際や結婚、出産や育児について希望の確認の有無

- 入居者や入居予定者から、
交際や結婚、出産や育児について、
希望を確認している事業所が11%、
希望を確認していない事業所が89%
となっています。



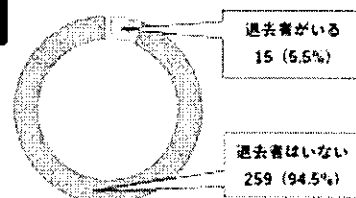
問3(11) 希望を確認している場合の対応 【自由記載】

- 希望を確認している事業所（29事業所）について、確認した後に行った対応は、次のとおりです。

- ① 交際について（主なもの）
 - ・個別支援計画や支援日誌に記録し職員で共有し交際状況を適時確認。
 - ・定期的に将来の希望を確認。
 - ・交際できるよう身だしなみを整えることや生活力を高めるよう助言。
 - ・就労や生活に悪影響が出ないように助言。
 - ・加害者や被害者にならないよう、双方同性の職員が付き合い方を説明。
- ② 結婚について（主なもの）
 - ・結婚してホームを出て二人で暮らす目標に向け、就労や貯蓄、金銭の使い方など具体的な目標を立て、話し合って計画を立案。
 - ・必要なスキルが身につくよう苦手なことに取り組むことを勧める。
 - ・結婚すればグループホームは利用できないことも説明。
- ③ 出産・育児について（主なもの）
 - ・互いの家族、実施機関、相手の利用事業所、通所先の事業所と情報を共有し相談。

問3(12) 入居者同士の交際や結婚、出産や育児を理由とした退去の有無

- 入居者同士の交際や結婚、出産や育児を理由とした
退去について、
退去者がいる事業所は5%、
退去者がいない事業所が95%
となっています。



問3(13) 退去者がいる場合、退去に当たって事業所として行った支援 【自由記載】

- 退去者がいる事業所（15事業所）について、退去に当たって行った支援は、次のとおりです。

- 退去に当たって事業所として行った支援（主なもの）
- ・本人の意向を踏まえ結婚に繋がるよう支援。
 - ・事業所や相談支援事業所を交えて本人と打合せ。
 - ・二人で暮らす住居の検討や、関係機関への情報共有。
 - ・新居の確保や新生活の準備などに協力。
 - ・本人から了解を得て親に連絡し意向を確認。
 - ・両方の保護者と協力して結婚に繋がるよう背中を後押し。

GH利用者への「交際・結婚・子育て」に関する取組事例

項 目

取組事例

交際、同棲、結婚

- ・ 交際への本人の気持ちを肯定しつつ、GHで生活する上での必要なルールを本人と一緒に決めた。
- ・ 1泊外泊から徐々に外泊期間を伸ばして同棲までに段階を踏ませる。
- ・ お試し期間として一定期間、相手の居住地に行くことを提案した。
- ・ 自立生活を目指し、まずはサテライト型GHへの移行を提案し、金銭管理や免許取得などを支援した。
- ・ 同じ病気であったり、結婚等を経験した仲間との情報交換。
- ・ 婚姻届や住所変更など行政窓口への手続きの付き添い。
- ・ 家族、関係機関と相談を重ね、夫婦（2人）で暮らせるGHや、民間アパートへの移転を支援した。
- ・ 転居先でも身近な相談ができる相談支援事業所を紹介し引き継ぎを行う。

妊娠、出産、子育て

- ・ 医療機関（産婦人科）への職員の同行、体調管理への助言。
- ・ 障がいがあっても安全に出産ができるよう、本人や関係機関とも相談しながら医療機関の選定を支援。
- ・ 公営住宅や一般住宅での夫婦生活・子育てを実現するために、家族や関係機関と検討。居宅サービス等で生活をサポート。

その他全般

- ・ 交際、結婚の希望や予定は計画作成・モニタリングの際等に確認。＜5・12・17・24＞
- ・ SNS、婚活アプリといったツールでの交際では、本人の意向を尊重しつつも、ツールによるメリット、デメリットをアドバイスする。
- ・ 利用者家族や相談支援事業所等（相手もサービス利用者の場合は、双方の事業者間）と情報共有し、本人の意向をもとに支援策を検討。