

再研修

# 人格の尊重及び権利擁護並びに 介護支援専門員の倫理

# 本科目の構成

- 本科目の構成は以下のとおりです。

Eラーニング	内容
●	(1) 本科目の目的、修得目標の確認
●	(2) 介護支援専門員の基本姿勢の理解
●	(3) 利用者の権利擁護と成年後見制度等
●	(4) 高齢者の意思決定支援の必要性や基本的なプロセス等の理解

# 本科目の目的、修得目標の確認

# 本科目の目的

---

- 本科目の目的は以下のとおりです。

- 人権と尊厳を支える専門職に求められる姿勢を認識する。
- また、介護支援専門員としての職業倫理を理解するとともに、日常業務で直面する倫理的課題等を認識する。

# 修得目標

- 本科目の修得目標は以下のとおりです。

- ① 人権と尊厳を支える専門職として求められる姿勢について説明できる。
- ② ケアマネジメントを実践する上での介護支援専門員としての倫理原則について説明できる。
- ③ 日常業務において起こりうる倫理的課題に対しむきあうことの重要性について説明できる。
- ④ 高齢者の人権や尊厳を守るための制度の内容や利用方法について説明できる。
- ⑤ 高齢者の意思決定支援の必要性や基本的なプロセスについて説明することができる。
- ⑥ （先輩や上司の指導を受けながら、）介護支援専門員としての倫理原則に基づいた、ケアマネジメントプロセスの実施ができる。

# 修得目標



【個人ワーク】

5分

- 各目標の、現時点での自分の理解度を振り返り、本科目でどのようなことを学びたいか言葉にしてみましょう。

- ① 人権と尊厳を支える専門職として求められる姿勢について説明できる。
- ② ケアマネジメントを実践する上での介護支援専門員としての倫理原則について説明できる。
- ③ 日常業務において起こりうる倫理的課題に対しむきあうことの重要性について説明できる。
- ④ 高齢者の人権や尊厳を守るための制度の内容や利用方法について説明できる。
- ⑤ 高齢者の意思決定支援の必要性や基本的なプロセスについて説明することができる。
- ⑥ (先輩や上司の指導を受けながら、) 介護支援専門員としての倫理原則に基づいた、ケアマネジメントプロセスの実施ができる。

# 介護支援専門員の 基本姿勢の理解

# 1. 専門職の倫理と倫理綱領

---

- 専門職とは、知識や技術を身に着けるにあたり、自らを律する規範を持ち、利用者が望むの最善のために力を尽くすものです。
- 専門職には、利用者の人権を尊重し、利用者本位で考えるとともに、介護保険という社会保険制度に基づいたケアを提供する社会的責任を果たさなければなりません。
- 専門職は職能団体を結成し、社会との信頼関係を礎に自らの専門性を活かして社会の要請に応える活動を行う宣言と誓約として、専門職倫理を倫理綱領として定めています。

## 2. 介護支援専門員 倫理綱領

- 倫理綱領とは職業団体としての基本的なモラルを示したものです。
- 介護支援専門員に関する倫理綱領の代表的な例として一般社団法人日本介護支援専門員協会が採択した「介護支援専門員倫理綱領」とその解説について紹介します。

- |               |                 |
|---------------|-----------------|
| ① 自立支援        | ⑦ 法令遵守          |
| ② 利用者の権利擁護    | ⑧ 説明責任          |
| ③ 専門的知識と技術の向上 | ⑨ 苦情への対応        |
| ④ 公正・中立な立場の堅持 | ⑩ 他の専門職との連携     |
| ⑤ 社会的信頼の確立    | ⑪ 地域包括ケアの推進     |
| ⑥ 秘密保持        | ⑫ より良い社会づくりへの貢献 |

- この倫理綱領は平成18年3月25日平成18年度第2回日本介護支援専門員協会通常総会にて採択されました。また、倫理綱領解説は平成21年3月26日に作成され、令和3年6月27日に見直しが行われています。

(資料) 一般社団法人 日本介護支援専門員協会「介護支援専門員倫理綱領解説 (令和3年6月27日)」

# 3. 介護支援専門員倫理綱領の説明

## (1) 前文

### 介護支援専門員 倫理綱領 <前文>

私たち介護支援専門員は、介護保険法に基づいて、利用者の自立した日常生活を支援する専門職です。よって、私たち介護支援専門員は、その知識、技術と倫理性の向上が、利用者はもちろん社会全体の利益に密接に関連していることを認識し、本倫理綱領を制定し、これを遵守することを誓約します。

### 解説

介護支援専門員は、介護保険法第7条5に定義された、要介護者又は要支援者からの相談に応じる相談援助専門職であり、都道府県知事から「介護支援専門員証」の交付を受けています。

また、要介護者等が高齢になっても自立した日常生活を継続するのに必要な、専門的知識及び技術を有し、介護が必要となってもその人らしい生活を支援するケアマネジメントを行う専門職です。そのために心身の状況に応じた介護保険サービスの調整や地域の社会資源の活用を行い、未成熟な社会資源については地域生活課題として地域ケア会議などへの提言を行います。

介護支援専門員は、このような専門的知識と技術を持つ専門職であるため、職業倫理に基づく行動が強く求められています。そのうえで要介護者等が、住み慣れた地域で、主体的に安心して生活できるよう、自立支援に向けた支援を行うものです。

介護支援専門員の一つ一つの実践が、社会全体に密接に関与していることを認識し、本倫理綱領によって自らの実践の振り返りを行いながら倫理的な意識を常に持ち続けることが必要です。

倫理綱領に悖る行為があった場合には、当協会規程による審議の上、警告等を発することがあります。

(資料) 一般社団法人 日本介護支援専門員協会「介護支援専門員倫理綱領解説 (令和3年6月27日)」

# 3. 介護支援専門員倫理綱領の説明

## (2) 条文 1. 自立支援

### 介護支援専門員 倫理綱領 <条文>

1. 私たち介護支援専門員は、個人の尊厳の保持を旨とし、利用者の基本的人権を擁護し、その有する能力に応じ、自立した日常生活を営むことができるよう、利用者本位の立場から支援していきます。

### 解説

介護支援専門員はその任務の遂行を通して、関わるすべての人の基本的人権を最大限に尊重することにより、いかなる場面においても、その人の尊厳を傷つけたり、権利を侵害したりする行為はしてはなりません。

また、国籍、性別、年齢、障害、宗教、文化的背景、社会経済的地位にかかわらず、どのような場合においても利用者は全てかけがえのない存在として尊重されなければなりません。

そのうえで、利用者が置かれている状況をよく把握し、利用者個人の有している能力に応じ、利用者の意思決定に基づく必要な支援によって自立支援のプログラムを展開する視点を忘れてはなりません。

利用者が自らの人生の主人公となれるよう、意思表示が難しい場合であっても、可能な限り自己決定できるように意思決定のプロセスへの支援をおこなっていくことも重要です。

介護保険法第1条においては、個人の尊厳について明記され、同法第69条の34においても介護支援専門員の義務として「介護支援専門員は、その担当する要介護者等の人格を尊重し、常に当該要介護者等の立場に立って」と明記されています。

(資料) 一般社団法人 日本介護支援専門員協会「介護支援専門員倫理綱領解説 (令和3年6月27日)」

# 3. 介護支援専門員倫理綱領の説明

## (2) 条文 2. 利用者の権利擁護

### 介護支援専門員 倫理綱領 <条文>

2. 私たち介護支援専門員は、常に最善の方法を用いて、利用者の利益と権利を擁護していきます。

#### 解説

介護支援専門員は、利用者の置かれている環境や心身の状況等を、最善の方法を用いて的確に把握するとともに、利用者が望む自立した生活を支援するために、各種情報の収集や関係機関との連絡調整、社会資源の活用情報等を利用者に提供します。

「最善の方法を用いて」とは、利用者に対し、最良の介護支援サービスを提供することを意味し、つまり、アセスメントを行い、ケアプランを作成し、そのケアプランに基づいて提供される介護サービスが、利用者にとって、最善のものとなることを意味するものです。また、介護支援専門員としての専門的知識や技術によって、課題や原因を明らかにし、その解決方法や手段を、利用者の立場に立って提供したうえで、利用者の「自己決定」により判断することができるようにすることこそが、権利擁護の基本となるものです。

更に、介護支援専門員は自己の意思決定を表現できない利用者の場合は、利用者に代わって、アドボケイト（擁護・代弁）機能を活用することが必要です。

介護保険法第81条第6項においても、「指定居宅介護支援事業者は、要介護者の人格を尊重するとともに、この法律又はこの法律に基づく命令を遵守し、要介護者のため忠実にその職務を遂行しなければならない。」と記載され、法の遵守が求められています。

（資料）一般社団法人 日本介護支援専門員協会「介護支援専門員倫理綱領解説（令和3年6月27日）」

# 3. 介護支援専門員倫理綱領の説明

## (2) 条文 3. 専門的知識と技術の向上

### 介護支援専門員 倫理綱領 <条文>

3. 私たち介護支援専門員は、常に専門的知識・技術の向上に努めることにより、介護支援サービスの質を高め、自己の提供した介護支援サービスについて、常に専門職としての責任を負います。また、他の介護支援専門員やその他専門職と知識や経験の交流を行い、支援方法の改善と専門性の向上を図ります。

### 解説

介護支援専門員は、職能団体が行う研修やあらゆる研修の場の活用、新たな情報収集などにより自ら積極的に研鑽を重ね専門的知識・技術の向上に努めなければなりません。

加えて、利用者からの評価や第三者からの評価を真摯に受け止め、よりよい改善策を検討し、自己点検・自己評価を繰り返し、質の高い介護支援サービスの提供に努める責務があります。

また、介護保険法第80条においても、「指定居宅介護支援事業者は、要介護者の心身の状況等に応じて適切な指定居宅介護支援を提供するとともに、自らその提供する指定居宅介護支援の質の評価を行うことその他の措置を講ずることにより常に指定居宅介護支援を受ける者の立場に立ってこれを提供するように努めなければならない。」と、サービスの質の評価を自ら行うなど、質の向上に努める旨が明記されています。

(資料) 一般社団法人 日本介護支援専門員協会「介護支援専門員倫理綱領解説 (令和3年6月27日)」

# 3. 介護支援専門員倫理綱領の説明

## (2) 条文 4. 公正・中立な立場の堅持

### 介護支援専門員 倫理綱領〈条文〉

4. 私たち介護支援専門員は、利用者の利益を最優先に活動を行い、所属する事業所・施設の利益に偏ることなく、公正・中立な立場を堅持します。

### 解説

介護支援専門員は、利用者の自立支援、自己決定を基本に介護支援サービスを提供します。提供に当たっては各種事業所等との調整が不可欠であります。サービス事業者の利害や関係者の利害に捉われず、常に公正・中立な立場を保たなければなりません。ましてや自らが所属する事業所の利益等に左右されることなく、利用者支援の立場に立ち公正・中立に業務を遂行しなければなりません。

介護保険法第69条の34においても、介護支援専門員の義務として「介護支援専門員は、その担当する要介護者等の人格を尊重し、常に当該要介護者等の立場に立って、当該要介護者等に提供される居宅サービス、地域密着型サービス、施設サービス、介護予防サービス若しくは地域密着型介護予防サービス又は特定介護予防・日常生活支援総合事業が特定の種類又は特定の事業者若しくは施設に不当に偏ることのないよう、公正かつ誠実にその業務を行わなければならない。」とされ、指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準第1条の2第3項においても、「指定居宅介護支援事業者は、指定居宅介護支援の提供に当たっては、利用者の意思及び人格を尊重し、常に利用者の立場に立って、利用者に提供される指定居宅サービス等が特定の種類又は特定の指定居宅サービス事業者等に不当に偏することのないよう、公正中立に行われなければならない。」と公正中立が強く求められています。

(資料) 一般社団法人 日本介護支援専門員協会「介護支援専門員倫理綱領解説 (令和3年6月27日)」

# 3. 介護支援専門員倫理綱領の説明

## (2) 条文 5. 社会的信頼の確立

### 介護支援専門員 倫理綱領 <条文>

5. 私たち介護支援専門員は、提供する介護支援サービスが、利用者の生活に深い関わりを持つものであることに鑑み、その果たす重要な役割を自覚し、常に社会の信頼を得られるよう努力します。

### 解説

介護支援専門員は介護保険法に位置付けられた専門職であり、要介護者等の尊厳を保持し自立支援を行う役割が課せられています。その性質から公益性は高く、社会からの期待も大きいものです。公平・中立性を確保しながら、サービスの効果的、効率的な利用調整が求められ、その上で、一人ひとりのニーズに対応した個別性のある支援を行っています。質の高い個別支援の積み重ねは地域社会からの信頼を得ることに繋がります。介護支援専門員の行う支援は社会的責任を負うものであり、社会からの信頼を得るべく、業務を執り行うことが求められます。

介護サービスにかかわる機関や事業者等は、その社会的使命を全うするために機能します。したがってそれらが社会に対して果たさなければならない責務も小さくありません。介護保険法第69条の36の信用失墜行為の禁止においても、「介護支援専門員は、介護支援専門員の信用を傷つけるような行為をしてはならない。」と明記されています。法令遵守、職業倫理に反する行動は、個人の信用、信頼だけの問題ではなく、介護支援専門員全体はいうまでもなく、介護業界全体の信頼を失うことに繋がります。反対に一人ひとりの質の高い支援は全体の質の向上に繋がるでしょう。専門職としての社会的な信頼や評価を得るために、日々努力を怠らないことをここに誓うものです。

(資料) 一般社団法人 日本介護支援専門員協会「介護支援専門員倫理綱領解説 (令和3年6月27日)」

# 3. 介護支援専門員倫理綱領の説明

## (2) 条文 6. 秘密保持

### 介護支援専門員 倫理綱領〈条文〉

6. 私たち介護支援専門員は、正当な理由なしに、その業務に関し知り得た利用者や関係者の秘密を漏らさぬことを厳守します。

### 解説

介護保険法第69条の37に「介護支援専門員は、正当な理由なしに、その業務に関して知り得た人の秘密を漏らしてはならない。介護支援専門員でなくなった後においても、同様とする。」とあります。介護支援専門員が取り扱う情報は、心身の状態、生活歴、家族関係、家庭環境、経済状況など通常であれば、他者に積極的に伝えてはならない情報です。利用者や家族からの情報提供は、介護支援専門員を専門職と認め、信頼が根底にあるためです。その貴重な個人情報をないがしろに取り扱うことは決してあってはならないことです。

介護支援専門員が得る生活全般にわたる広い範囲の情報以外にも、多職種からの情報も集約されます。また、集約されるだけでなく、情報の発信も多く、移動中の送受信もあり得ます。ケアマネジメントプロセス全体を通じて情報の管理が行えるよう、ICT化を含めた事業所内でのルールが必要です。個人情報の取り扱いに緊張感を持ち業務にあたることが求められます。守秘義務を守り、情報を慎重に取り扱うことが信頼関係を守ることとなります。

(資料) 一般社団法人 日本介護支援専門員協会「介護支援専門員倫理綱領解説 (令和3年6月27日)」

# 3. 介護支援専門員倫理綱領の説明

## (2) 条文 7. 法令遵守

### 介護支援専門員 倫理綱領 <条文>

7. 私たち介護支援専門員は、介護保険法及び関係諸法令・通知を遵守します。

#### 解説

介護支援専門員は介護保険法に位置付けられた職業であるため、特に介護保険法、指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準などは、法改正を含めしっかりと理解、遵守すべきです。また、介護支援専門員は、利用者の尊厳を保持し生活全般の課題を解決すること、自立支援を行うことからすると、他にも多くの法令に関わる業務を行うことになり、それらの法律も遵守しなければなりません。介護支援専門員に遵守することが求められる介護保険法以外の主な法律等には次のようなものが挙げられます。

「高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律（高齢者虐待防止法）」「障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（障害者総合支援法）」「障害者虐待の防止、障害者の養護者に対する支援等に関する法律（障害者虐待防止法）」「個人情報の保護に関する法律（個人情報保護法）」「老人福祉法」「社会福祉法」等です。

また、基本的な行政機関における個別の条例等についても理解、遵守が求められます。行政が実施する集団指導には必ず参加することが重要です。利用者の不利益につながるような法律等がある場合は、正当な方法で法改正を促す活動をしていくことも、制度の継続性のためにはとても大切なことであることを理解しておくことが必要です。

（資料）一般社団法人 日本介護支援専門員協会「介護支援専門員倫理綱領解説（令和3年6月27日）」

# 3. 介護支援専門員倫理綱領の説明

## (2) 条文 8. 説明責任

### 介護支援専門員 倫理綱領〈条文〉

8. 私たち介護支援専門員は、専門職として、介護保険制度の動向及び自己の作成した介護支援計画に基づいて提供された保健・医療・福祉のサービスについて、利用者に適切な方法・わかりやすい表現を用いて、説明する責任を負います。

### 解説

介護支援専門員は、介護保険の制度や介護サービスの申請から利用、終了までの過程について利用者・家族が自己決定・自己選択ができ利用者主体のサービス利用が可能になるよう、必要な情報提供と説明が義務付けられています。平成30年度介護報酬改定においては、通知改正として契約時の説明等として利用者の意思に基づいた契約であることを確保するため、利用者やその家族に対して、利用者はケアプランに位置づける居宅サービス事業所について、複数の事業所の紹介を求めることが可能であることや当該事業所をケアプランに位置付けた理由を求めることが可能であることを義務付け、これに違反した場合は報酬を減額するとされています。

介護サービス計画については、利用者にとって一度では理解しづらいことも多々あるため、必要に応じて繰り返し説明を続けていくことも必要です。その際にも、懇切丁寧に、わかりやすい説明が大事です。

(資料) 一般社団法人 日本介護支援専門員協会「介護支援専門員倫理綱領解説 (令和3年6月27日)」

# 3. 介護支援専門員倫理綱領の説明

## (2) 条文 9. 苦情への対応

### 介護支援専門員 倫理綱領〈条文〉

9. 私たち介護支援専門員は、利用者や関係者の意見・要望そして苦情を真摯に受け止め、適切かつ迅速にその再発防止及び改善を行います。

### 解説

介護支援専門員・事業所に寄せられる苦情については、真摯に受けとめ各事業所で整備されている手順に従い、迅速に対応することが求められています。苦情相談窓口、相談機関などを契約時に説明するとともに、事業所にも掲示し、また、日ごろの支援の中でも苦情申し立てができる事を説明し、利用者・家族の保護、権利擁護の視点を持ち介護サービスの質の維持向上のためにも苦情解決に取り組む必要があります。

当事者同士での解決が困難な際は、地域包括センター、保険者、第三者機関への相談・報告も必要で、各機関での調査には必要な情報、記録の提出など協力が求められます。

# 3. 介護支援専門員倫理綱領の説明

## (2) 条文 10. 他の専門職との連携

### 介護支援専門員 倫理綱領〈条文〉

10. 私たち介護支援専門員は、介護支援サービスを提供するにあたり、利用者の意向を尊重し、保健医療サービス及び福祉サービスその他関連するサービスとの有機的な連携を図るよう創意工夫を行い、当該介護支援サービスを総合的に提供します。

### 解説

介護支援専門員は、だれもが住み慣れた地域で不安なく生活維持できるよう、必要な介護・医療・福祉のサービス、地域資源など多岐にわたり情報を収集しサービス計画を立てる役割を担っています。サービス提供に関係する機関も、介護保険制度創設から20年が経過し多職種、多数になっており、各専門職の専門性を理解しチームケアを実践するまとめ役（コーディネーター）として質の向上が求められています。

平成30年度介護報酬改定では、医療と介護の役割分担と連携の一層の推進として、入退院時の連携加算見直し、ターミナル期の頻回な主治医、サービス事業者への情報提供、入院時の担当介護支援専門員の名前を伝える、利用者の口腔、栄養の状況などを主治医、歯科医師、薬剤師に情報提供することが義務づけられています。

### 3. 介護支援専門員倫理綱領の説明

## (2) 条文 11. 地域包括ケアシステムの推進 (1/2)

#### 介護支援専門員 倫理綱領 <条文>

11. 私たち介護支援専門員は、利用者が地域社会の一員として地域での暮らしができるよう支援し、要介護者等の生活課題が地域において解決できるよう、他の専門職及び地域住民との協働を行い、よって地域包括ケアシステムを推進します。

#### 解説 (1/2)

地域住民が重度な要介護状態や認知症となっても住み慣れた地域でできる限り継続して生活が送れるように支えるためには、個々の状況やその変化に応じて、介護サービスを中核として、多様な支援を継続的・包括的に提供する仕組みが必要となります。

要介護者等の生活は、介護保険制度をはじめとする各種制度による公的サービスだけで支えられるものではありません。近隣住民や各種専門機関、住民組織と連携した協働のアプローチも必要です。また、在宅サービスの調整のみならず、在宅サービスと施設サービスの連続性・一貫性の確保など、さまざまなサービスを継続的かつ包括的に提供していくことが不可欠といえます。

地域包括ケアシステムの実施にあたっては、要介護者等の自立支援を基本にしながら、介護保険によるサービスを中心としつつも、各種専門職や専門機関相互の連携、インフォーマルな活動等を含めて、地域のさまざまな社会資源を開発・統合・ネットワーク化することで、地域住民を継続的かつ包括的にケアすることが重要だということです。

(資料) 一般社団法人 日本介護支援専門員協会「介護支援専門員倫理綱領解説 (令和3年6月27日)」

### 3. 介護支援専門員倫理綱領の説明

## (2) 条文 11. 地域包括ケアシステムの推進 (2/2)

#### 介護支援専門員 倫理綱領 <条文>

11. 私たち介護支援専門員は、利用者が地域社会の一員として地域での暮らしができるよう支援し、要介護者等の生活課題が地域において解決できるよう、他の専門職及び地域住民との協働を行い、よって地域包括ケアシステムを推進します。

#### 解説 (2/2)

地域包括支援センターは、「地域住民の心身の健康の保持及び生活の安定のために必要な援助を行うことにより、その保健医療の向上及び福祉の増進を包括的に支援すること」（介護保険法第115条の39第1項）を目的として設置された「地域包括ケア」の中核機関として位置づけられています。地域包括支援センターには、保健師、主任介護支援専門員、社会福祉士などの専門職種が配置され、その専門的知識や技能を互いに活かしながら、地域での各種のサービスや住民活動を結びつけ、地域のネットワークを構築あるいは再生するなどの取り組みを第一の柱としながら、個別のサービスの調整も行う機関とされています。

介護支援専門員は、こうした機能を持つ「地域包括支援センター」を中心に、介護予防事業等の推進により、住民が要介護・要支援状態になることを予防するとともに、要介護状態になっても可能な限り地域において、自立した日常生活を営むことができるよう支援することも、社会から期待されています。

(資料) 一般社団法人 日本介護支援専門員協会「介護支援専門員倫理綱領解説 (令和3年6月27日)」

# 3. 介護支援専門員倫理綱領の説明

## (2) 条文 12. より良い社会づくりへの貢献 (1/2)

### 介護支援専門員 倫理綱領 <条文>

12. 私たち介護支援専門員は、介護保険制度の要として、介護支援サービスの質を高めるための推進に尽力し、より良い社会づくりに貢献します。

#### 解説 (1/2)

介護保険制度の基本理念は「介護サービスの社会化」です。古くは、介護はまずは家族が担い、例外的に家族がない人のみ施設等に入って受けるべきと考えられてきました。このような家族の介護機能から、社会的システムとして介護を提供しようという理念が「介護サービスの社会化」です。介護保険制度はこの理念に基づき、要介護者の所得水準や家族構成等にかかわらず、被保険者が要介護状態の程度に応じて必要な介護サービスを受ける権利を持つ制度となっています。

地域住民が要介護状態になった時、その人自らが実現したい目標に沿って総合的かつ効率的にサービスが提供される仕組みが必要です。このために、介護保険制度では、「居宅サービス計画」「施設サービス計画」を前提にサービスを提供する仕組みになっています。これは、サービス提供者が利用者のためにサービスを提供するという意味での「利用者のサービス利用計画」であり、また個別のサービスで何を行うかというだけの計画でなく、その利用者がどのように生活をしていくのかを基本に組み立てられた「全体的な計画」であるという二つの意味を持っています。

(資料) 一般社団法人 日本介護支援専門員協会「介護支援専門員倫理綱領解説 (令和3年6月27日)」

# 3. 介護支援専門員倫理綱領の説明

## (2) 条文 12. より良い社会づくりへの貢献 (2/2)

### 介護支援専門員 倫理綱領 <条文>

12. 私たち介護支援専門員は、介護保険制度の要として、介護支援サービスの質を高めるための推進に尽力し、より良い社会づくりに貢献します。

### 解説 (2/2)

介護保険制度では、このような重要な意義を持つ「利用者の介護サービスの全体計画」の作成を行う専門職として介護支援専門員を置いたのです。従って、介護支援専門員は、一定の基礎資格・実務経験を持ち一定の能力を実証した「実務研修受講試験」に合格し、所定の実務研修を終了した者でなければならず、介護保険法で規定しています。

介護支援専門員は、こうした理念を持つ“介護保険制度”の要として、その制度を守り育て、介護福祉ニーズを有するすべての人々が、住み慣れた地域において安心して暮らし続けることのできる社会の実現を目指して、努めていく必要があります。

そのためには、私たち介護支援専門員は、日本介護支援専門員協会及び都道府県・各地域の介護支援専門員組織に結集し、介護の質を高めるための制度の確立に参画していくことが望まれます。

(資料) 一般社団法人 日本介護支援専門員協会「介護支援専門員倫理綱領解説 (令和3年6月27日)」

## 4. 関連する領域の倫理原則（1/2）

- 代表的な倫理原則として、「医療倫理の4原則」があります。
- 加えて、「誠実」や「忠誠」といった原則を理解することで、介護支援専門員が体験する倫理的な課題を分析する際に活かすことができるでしょう。

### 倫理原則の例

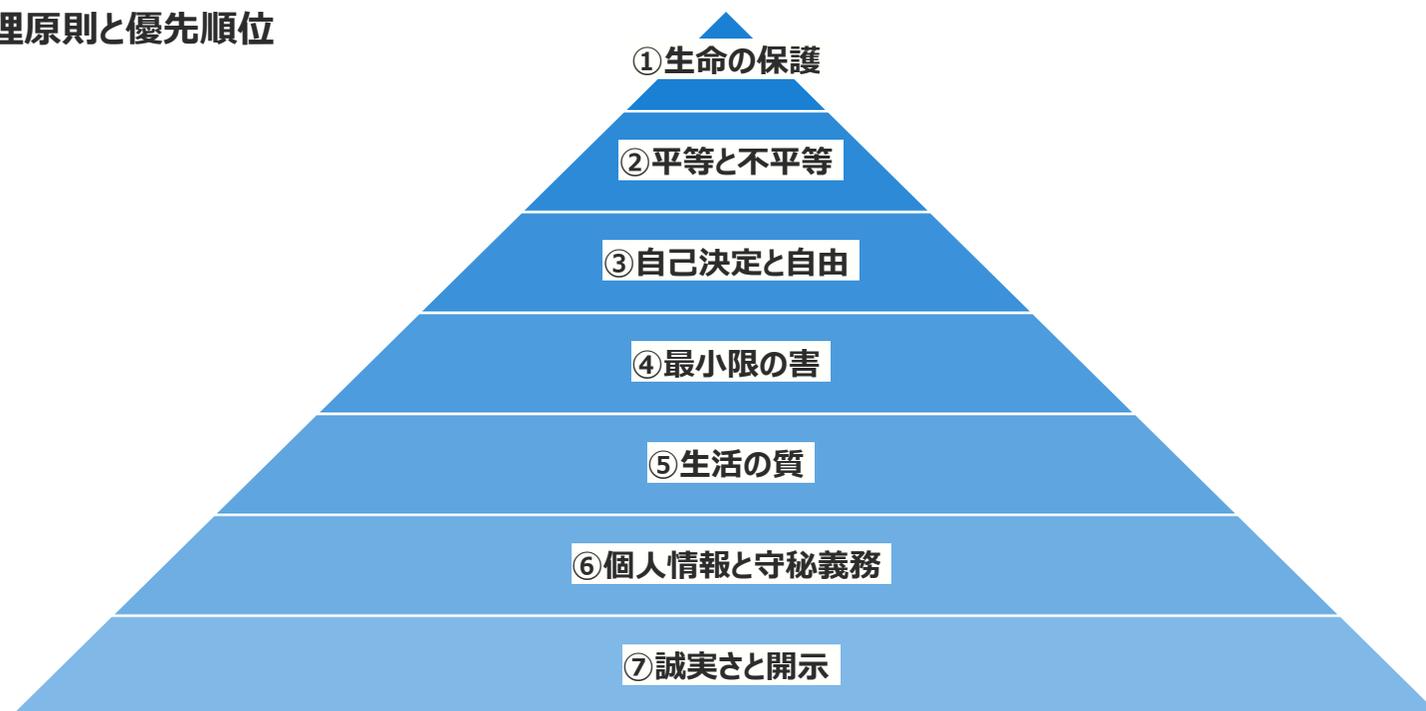
	原則	意味	行為の例
医療倫理の4原則	自律尊重	利用者の自律的な意思決定を尊重せよ	従事者からの情報提供をもとに利用者が自身でケアを選択
	善行	利用者に利益をもたらせ	従事者が利用者のQOL向上のために最善のケアをする
	無危害	利用者に危害を引き起こすのを避けよ	利用者に頼まれても危害となるようなことは行わない
	公平（正義）	利益とリスク・費用を公平に分配せよ	同じ病状の利用者に同じケアをする 利用者のニーズに応じてケアの提供量を配分する
その他重要な原則	誠実	正直であれ	利用者に嘘をつかない
	忠誠	約束を守れ	利用者の秘密を守る

（資料）白澤政和,岡田進一,川越正平,白木裕子,福富昌城編[2019].『介護支援専門員現任研修テキスト第1巻専門研修過程Ⅰ(第2版)』中央法規出版株式会社,P.184より引用

## 4. 関連する領域の倫理原則（2/2）

- 医療倫理の4原則のほか、ドルゴフ（Dolgoff,R.）とローエンバーグ（Loewenberg,F.）が提示した7つの原則があります。
- ドルゴフの7原則では、その優先順位も示されており、ジレンマに陥った際の行動指針として活用できます。

### 7つの倫理原則と優先順位



## 5. 倫理原則の活用法

---

- 「倫理原則を用いて介護支援専門員の実践を振り返るには、端的に、介護支援専門員がとった特定の行動」を倫理原則に照らし、一つひとつ確認していけばよいです。
- そのような方法で、絶えず自身の実践の振り返りを習慣化すれば、自然と倫理的感受性が高まっていき、ケア（マネジメント）の質が高まっていくことが期待されます。

（資料）白澤政和,岡田進一,川越正平,白木裕子,福富昌城編[2019].『介護支援専門員現任研修テキスト第1巻専門研修過程Ⅰ(第2版)』中央法規出版株式会社,P.184より引用

## 6. 介護支援専門員として備えるべき基本的な姿勢

---

- 介護支援専門員にとっての絶対的な倫理は、利用者の人権を尊重することであり、一貫して必要な姿勢は、利用者に対する尊敬の姿勢を持つことです。
- 基本的人権は、国民一人ひとりが持つ侵すことのできない永久の権利として憲法によって保障されており、権利の濫用、公共の福祉に反しない限り、十分に尊重されなければなりません。

## 7. 倫理的な課題に向き合う重要性（1/2）

---

- 介護支援専門員は、利用者と家族、サービス事業所の多職種や関係機関との調整を担うことから、様々な立場や利害、力関係の狭間で利用者の利益を考えなければならない場面に直面することがあります。
- 利用者の意思決定や受益のためには、丁寧にコミュニケーションを重ねることが不可欠です。
- 倫理的な課題を放置せず、利用者にとって最善の状態をもたらすためのコンセンサスを導き出すためには、それらの課題を共有し、話し合う必要があります。

## 7. 倫理的な課題に向き合う重要性 (2/2)

---

- 倫理的な課題は介護支援専門員だけが感じるものではありません。介護支援専門員はチームの一員が感じる倫理的な葛藤も吸い上げ、共有し、話し合い、コンセンサスを得ていく役割を担っています。
- 常にそれぞれの人の立場にたち、倫理的熟考を重ねることで互いの価値観を認め、効果的な話し合いに導いていくことが求められます。
- そのためには、感情的反応に陥るのではなく、倫理的な課題の要素を見出すことが重要です。

## 8. 運営基準における介護支援専門員の基本姿勢（1/4）

### 指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準（平成11年厚生省令第38号）

（基本方針）

第一条の二

（以下、略）

3 指定居宅介護支援事業者（法第四十六条第一項に規定する指定居宅介護支援事業者をいう。以下同じ。）は、指定居宅介護支援の提供に当たっては、利用者の意思及び人格を尊重し、常に利用者の立場に立って、利用者に提供される指定居宅サービス等（法第八条第二十四項に規定する指定居宅サービス等をいう。以下同じ。）が特定の種類又は特定の指定居宅サービス事業者（法第四十一条第一項に規定する指定居宅サービス事業者をいう。以下同じ。）等に不当に偏することのないよう、公正中立に行われなければならない。

- 介護支援専門員は、業務の全ての過程において公正中立な立場をまもらなければなりません。公正中立とは、二つの観点があり、一つ目は利用者と介護支援専門員または利用者をめぐる関係者の間において公正中立の立場であることで、二つ目はサービスの利用援助においてサービス事業所、各種機関との関係において公正中立であることを意味します。そのためには、介護支援専門員としての自己覚知が欠かせません。
- 実践上では、利害が対立し、介護支援専門員として葛藤を感じるがありますが、その葛藤と向き合う姿勢が求められます。

## 8. 運営基準における介護支援専門員の基本姿勢（2/4）

### 指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準（平成11年厚生省令第38号）

（基本方針）

第一条の二 指定居宅介護支援の事業は、要介護状態となった場合においても、その利用者が可能な限りその居宅において、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるように配慮して行われるものでなければならない。

2 指定居宅介護支援の事業は、利用者の心身の状況、その置かれている環境等に応じて、利用者の選択に基づき、適切な保健医療サービス及び福祉サービスが、多様な事業者から、総合的かつ効率的に提供されるよう配慮して行われるものでなければならない。

（以下、略）

- 介護支援専門員は、利用者の尊厳を保持し、自立支援を目的とした支援を行います。介護保険制度の理念は自立支援です。

## 8. 運営基準における介護支援専門員の基本姿勢（3/4）

### 指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準（平成11年厚生省令第38号）

（提供拒否の禁止）

第五条 指定居宅介護支援事業者は、正当な理由なく指定居宅介護支援の提供を拒んではならない。

- 指定居宅介護支援事業者は、正当な理由がなく利用者を選別してサービスの提供を拒否することは禁じられています。

### 指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準（平成11年厚生省令第38号）

（秘密保持）

第二十三条 指定居宅介護支援事業所の介護支援専門員その他の従業者は、正当な理由がなく、その業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を漏らしてはならない。

2 指定居宅介護支援事業者は、介護支援専門員その他の従業者であった者が、正当な理由がなく、その業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を漏らすことのないよう、必要な措置を講じなければならない。

3 指定居宅介護支援事業者は、サービス担当者会議等において、利用者の個人情報を用いる場合は利用者の同意を、利用者の家族の個人情報を用いる場合は当該家族の同意を、あらかじめ文書により得ておかなければならない。

- 介護支援専門員は、利用者の権利を擁護し利用者との信頼関係を構築するうえで守秘義務、プライバシー保護が求められます。

## 8. 運営基準における介護支援専門員の基本姿勢（4/4）

### 指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準（平成11年厚生省令第38号）

（居宅サービス事業者等からの利益収受の禁止等）

第二十五条 指定居宅介護支援事業者及び指定居宅介護支援事業所の管理者は、居宅サービス計画の作成又は変更に関し、当該指定居宅介護支援事業所の介護支援専門員に対して特定の居宅サービス事業者等によるサービスを位置付けるべき旨の指示等を行ってはならない。

2 指定居宅介護支援事業所の介護支援専門員は、居宅サービス計画の作成又は変更に関し、利用者に対して特定の居宅サービス事業者等によるサービスを利用すべき旨の指示等を行ってはならない。

3 指定居宅介護支援事業者及びその従業者は、居宅サービス計画の作成又は変更に関し、利用者に対して特定の居宅サービス事業者等によるサービスを利用させることの対償として、当該居宅サービス事業者等から金品その他の財産上の利益を収受してはならない。

- 介護支援専門員は、居宅サービス計画の作成又は変更に関し、利用者に対して特定の居宅サービス事業者等によるサービスを利用すべき旨の指示等を行ってはなりません。また、サービス事業者等から金品その他の財産上の利益を収受してはなりません。

# 振り返り



【個人ワーク】

15分

- ここまで、「介護支援専門員の基本姿勢の理解」について学びました。

## 【確認事項】

- 以下のキーワードについて、ここで学んだ理念や考え方を踏まえて、自分ならどのように説明するか、自分の言葉で考えてみましょう。
  - ✓ 専門職にとっての倫理が持つ意味
  - ✓ 介護支援専門員に求められる基本姿勢と基本倫理
  - ✓ 代表的な倫理原則とその活用法
- なお、質問や疑問は書き留めて、「講師への質問フォーム」で質問しましょう。

## 9. 守秘義務を遵守したケアマネジメントの意義・重要性

### (1) 守秘義務とは (1/2)

- 守秘義務とは、職務上知り得た秘密を他人に漏らしてはいけなく、正当な理由なく個人情報を開示してはいけないということです。
- 介護支援専門員は、利用者について、医療情報はもとより、家族の経済状況に至るまで、他者が知り得ないような詳細かつ膨大な個人情報を入手できる立場にあることから、介護保険法（第69条第37）で守秘義務が定められています。
- 上記の規定は、介護支援専門員でなくなった後も守らなければなりません。

## 9. 守秘義務を遵守したケアマネジメントの意義・重要性

### (1) 守秘義務とは (2/2)

---

- 運営基準においても、守秘義務は定められています。
- 秘密保持、個人情報取り扱いについては、各事業所で用意している「重要事項説明書」「居宅介護支援契約書」等にも必ず記載されています。
- 介護支援専門員はその内容をよく理解するとともに、利用者・家族へも説明を徹底しましょう。

## 9. 守秘義務を遵守したケアマネジメントの意義・重要性

### (2) 守秘義務違反に対する措置 (1/3)

- 介護支援専門員が職務上知り得た利用者・家族の秘密を守ることは、利用者の尊厳の根幹にかかわることです。
- 介護支援専門員が正当な理由なく、職務上知り得た秘密を洩らした場合は、介護保険法では以下のような処罰に関する規定が設けられています。
- 利用者・家族の秘密を漏らすことは、介護支援専門員個人が罰せられるだけでなく、所属する居宅介護支援事業所にも重大な影響が及ぶことを自覚しておきましょう。

#### 守秘義務違反に対する措置

①	介護支援専門員の登録削除
②	介護支援専門員に対する罰則
③	居宅介護支援事業者に対する勧告、命令等
④	居宅介護支援事業者の指定の取消し等

## 9. 守秘義務を遵守したケアマネジメントの意義・重要性 (2) 守秘義務違反に対する措置 (2/3)

### ① 介護支援専門員の登録削除

- 介護支援専門員が秘密保持義務に違反した場合は、都道府県知事は介護保険法第69条の39第2項第1号の規定により、介護支援専門員の登録を削除することができます。

### ② 介護支援専門員に対する罰則

- 介護支援専門員の守秘義務違反に対しては、介護保険法第205条第2項の規定により、1年以下の懲役または100万円以下の罰金に処することとされています。

## 9. 守秘義務を遵守したケアマネジメントの意義・重要性

### (2) 守秘義務違反に対する措置 (3/3)

#### ③居宅介護支援事業者に対する勧告、命令等

- 介護支援専門員が秘密保持に違反した場合は、市町村長は介護保険法第83条の2第1項第2号の規定により、その介護支援専門員が所属する居宅介護支援事業者に対して、期限を定めて必要な措置をとるよう勧告することができます。

#### ④居宅介護支援事業者の指定の取消し等

- 介護支援専門員が秘密保持を守ることができない場合は、市町村長は介護保険法第84条の規定により、その介護支援専門員が所属する居宅介護支援事業者の指定を取り消すことができます。あるいは、期間を定めてその指定の全部もしくは一部の効力を停止することができます。

## 9. 守秘義務を遵守したケアマネジメントの意義・重要性

### (3) 情報開示にあたっての注意

- サービス担当者会議等、利用者・家族の個人情報の提供が必要な場合もあります。その際も、目的の範囲内で必要最小限の開示にとどめ、関係者以外には決して漏れることが無いように細心の注意を払います。
- また、事例検討会や地域ケア会議等で個人情報を用いる場合には、個人情報から、氏名、生年月日、住所等、個人を特定する情報を取り除くことで、他の情報と照合しない限り特定の個人を識別することができないように情報を加工します。顔写真の使用については、利用者・家族への使用目的の説明や同意が必要です。必要な場合には、その人とかかわりのない符号や番号を付けることもあります。
- 他の情報と照合しない限り特定の個人を識別することができないように情報を加工することが難しい場合には、利用者・家族に必ず同意を得なければなりません。

## 振り返り



【個人ワーク】

10分

- ここまで、「守秘義務を遵守したケアマネジメントの意義・重要性」について学びました。

### 【確認事項】

- 以下のキーワードについて、ここで学んだ理念や考え方を踏まえて、自分ならどのように説明するか、自分の言葉で考えてみましょう。
  - ✓ 介護支援専門員に求められる守秘義務
  - ✓ 守秘義務を遵守することの意義と重要性
  - ✓ 情報開示の際の注意事項
- なお、質問や疑問は書き留めて、「講師への質問フォーム」で質問しましょう。

# 利用者の権利擁護と 成年後見制度等

# 1. 利用者の権利擁護（1/2）

---

- 介護支援専門員は、利用者の立場に立ち介護サービス利用における権利行使を支援します。
- 利用者自身による自己決定ができるように、理解しやすい懇切丁寧な情報の提供と説明、その人に見合った複数の選択肢を提示します。
- 利用者の自己決定に際しては、介護支援専門員自身の価値観や考えを押し付けないよう注意する必要があります。

# 1. 利用者の権利擁護（2/2）

---

- 利用者が安全で安心な生活を送ることができるように、ケアマネジメントのプロセスを通じて、多職種でリスクマネジメントを行います。
- 利用者と介護支援専門員の関係においても、利用者と介護サービス事業者との関係においても、利用者の意向が尊重されるよう、利用者の権利擁護の視点にたって支援します。

## 2. 苦情対応（1/2）

- 苦情対応の基本的な対応方針は、指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準の第26条に定められています。  
（迅速な対応、記録の整備、市町村への報告と指導助言に従っての改善、改善内容の市町村への報告、苦情の国保連への申し立てに関する利用者への援助、国保連の指導に従い改善を行い、報告する）
- 指定居宅介護支援事業者は、自ら提供した指定居宅介護支援又は自らが居宅サービス計画に位置付けた指定居宅サービス等に対する利用者及びその家族からの苦情に迅速かつ適切に対応しなければなりません。
- 利用者の不満や苦情に適切に対応するよう、利用者と契約する際に、苦情の受け付けに関して契約書に記載しなければなりません。

## 2. 苦情対応 (2/2)

---

- 利用者が苦情の申し立てを行う際には、事業所、保険者、都道府県、国民健康保険団体連合会に行うことができます。
- 利用者から介護支援専門員に対して苦情を言いやすい関係をつくっておくことが重要です。
- 苦情の対象と内容、利用者の心情に配慮し、事実確認、緊急性の判断、原因の把握、対応、報告、再発の予防など組織的に対応することが必要です。

### 3. 虐待対応（1/3）

---

- 高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律（「高齢者虐待防止法」）の規定では、「高齢者」とは65歳以上の者とし、高齢者虐待を「養護者による高齢者虐待」と「養介護施設従事者等による高齢者虐待」に分けて定義しています。
- 虐待となる行為は、身体的虐待、心理的虐待、性的虐待、経済的虐待、放棄・放任の5つに分類されています。

### 3. 虐待対応（2/3）

---

- 市町村と地域包括支援センターは、関係機関と協力・連携しながら対応します。地域包括支援センターは介護保険法において「権利擁護のための必要な援護を行う事業」を行うとされており、その役割も明記されています。
- 介護支援専門員は、高齢者虐待をめぐる状況について、高齢者本人、主な虐待者の状況、虐待の種類、虐待に関する相談・通報状況に関するデータにより把握しておく必要があります。

### 3. 虐待対応（3/3）

---

- 介護支援専門員は、高齢者虐待を発見しやすい立場にあることを自覚し、高齢者虐待の早期発見に努めるとともに、虐待の疑いがある場合には、市町村に通報する義務があります。
- その後、地域包括支援センターその他関係機関と協力しながら、高齢者及び養護者の支援を行います。
- 高齢者虐待防止法は、高齢者虐待の防止と養護者への支援を目的としており、介護支援専門員は、市町村をはじめ関係機関と連携しながら支援しなければなりません。

## 4. 成年後見制度

### (1) 意思決定支援に利用できる制度・事業 (1/2)

- 判断能力の低下した要介護高齢者の意思決定支援に利用できる制度・事業には、以下のようなものがあります。
- 成年後見制度は、法定後見制度と任意後見制度に分かれます。

①	法定後見制度	} 成年後見制度
②	任意後見制度	
③	日常生活自立支援事業	

## 4. 成年後見制度

### (1) 意思決定支援に利用できる制度・事業 (2/2)

- 民法改正により成年後見制度が施行される前は、禁治産・準禁治産制度があり、それが戸籍に表示される等をはじめ、複数の問題がありました。
- 成年後見制度の基本理念は、本人の保護を図りつつ、自己決定権の尊重、現有能力の活用、ノーマライゼーションを実現することです。

## 4. 成年後見制度

### (2) 法定後見制度 (1/3)

- 法定後見制度は、後見、保佐、補助の3つに分かれ、それぞれの類型によって同意権や代理権の範囲が異なります。

同意権	本人の行った法律行為に対して成年後見人等が同意することにより、法律的に効果が認められ、同意を得ないでした契約は取消することができる権限
代理権	本人に代わって契約などの法律行為を成年後見人等がする権限をいい、成年後見人等がした行為は、本人がした行為として扱われる権限

## 4. 成年後見制度 (2) 法定後見制度 (2/3)

- 法定後見制度の概要は以下となります。

	後見	保佐	補助
対象者	判断能力が欠けているのが通常の状態の人	判断能力が著しく不十分な人	判断能力が不十分な人
申立権者	本人、配偶者、四親等内の親族、検察官など、市町村長*1		
成年後見人（成年後見人、保佐人、補助人）の同意が必要な行為		民法第13条第1項所定の行為*2*3*4	申立の範囲内で家庭裁判所が審判で定める「特定の法律行為」（民法第13条第1項所定の行為の一部*2*3*4）
取り消しが可能な行為	日常生活に関する行為以外の行為	同上*2*3*4	同上*2*4
成年後見人などに与えられる代理権の範囲	財産に関するすべての法律行為	申立の範囲内で家庭裁判所が審判で定める「特定の法律行為」*1	同左*1

- ※ 1. 本人以外の人による申立により、保佐人に代理権を与える審判をする場合、本人の同意が必要になる。補助開始の審判や補助人に同意権・代理権を与える審判をする場合も同様。
- ※ 2. 民法第13条第1項では、借金、訴訟行為、相続の承認・放棄、新築・改築・増築などの行為が挙げられている。
- ※ 3. 家庭裁判所の審判により、民法第13条第1項所定の行為以外についても、同意権、取消権の範囲とすることができる。
- ※ 4. 日常生活に関する行為は除かれる。

（資料）箕岡真子『認知症ケアの倫理』（ワールドプランニング、2010）より引用

## 4. 成年後見制度

### (2) 法定後見制度 (3/3)

---

- 介護保険制度は契約制であり、利用にあたっての本人の意思決定が不可欠ですが、利用者本人による判断が難しい場合には、成年後見人は介護サービスの利用が適切に行われるように支援することができます。
- 介護支援専門員として、成年後見人等がついた利用者を支援する場合は、利用者と同様、成年後見人等もチームの一員として捉える必要があります。

## 4. 成年後見制度

### (3) 任意後見制度 (1/2)

- 任意後見制度とは、認知症等により判断能力が不十分になったときのために、後見人になってくれる者と後見事務の内容を、あらかじめ契約によって決めておく制度です。
- 任意後見制度は法定後見制度と比較して、家庭裁判所の関与の仕方がより間接的な形態にとどめられています。本人にとっては自分の代わりに、任意後見人を監督する任意後見人監督人が必ずおかれるため、安心して利用できる制度になっています。
- また、任意後見人には契約で、財産管理や身上監護に関するさまざまな代理権を与えることができるため、今後は幅広く活用されていくことが期待されています。

## 4. 成年後見制度

### (3) 任意後見制度 (2/2)

- 任意後見制度は、次に該当する人に勧められる制度です。

- |   |                                  |
|---|----------------------------------|
| ① | 一人暮らしの上、身寄りがいないので判断能力が落ちた後のことが心配 |
| ② | 自分を後見してくれる人は、自分自身で選びたい           |
| ③ | 判断能力が落ちた後も、自分で決めたライフスタイルを続けたい    |
| ④ | 終末医療について、なるべく自分の希望どおりにしてもらいたい    |
| ⑤ | 葬儀や埋葬等について、自分の希望を叶えたい            |

## 5. 日常生活自立支援事業（1/2）

- 日常生活自立支援事業の実施主体は都道府県・指定都市社会福祉協議会で、窓口業務等は市町村の社会福祉協議会等で実施しています。
- 本事業の対象者は、次のいずれにも該当する方です。

① **判断能力が不十分な方**

（認知症高齢者、知的障害者、精神障害者等であって、日常生活を営むのに必要なサービスを利用するための情報の入手、理解、判断、意思表示を本人のみでは適切に行うことが困難な方）

② **本事業の契約の内容について判断し得る能力を有していると認められる方**

- 介護支援専門員は、必要に応じて日常生活自立支援事業の情報を高齢者等に情報提供すると共に、ケアマネジメントプロセスにおいて、日常生活自立支援の生活支援員等と連携します。

## 5. 日常生活自立支援事業（2/2）

- 日常生活自立支援事業の利用者は契約時に契約内容を理解する能力がある人とされているため、成年後見制度の後見類型に該当する人や、補佐類型の一部の人は、日常生活自立支援事業の対象外になると思われます。
- このため、日常生活自立支援事業の契約内容を理解できるだけの判断能力がないとされた人は、成年後見制度の利用を検討することになります。
- また、日常生活自立支援事業は日常生活に関するこまごまとした事務がその守備範囲とされているため、不動産の売却等の大きな法律事務はこの事業の対象外となり、このような事務が必要な人は、成年後見制度の利用を検討することになります。

## 振り返り



【個人ワーク】

10分

- ここまで、「利用者の権利擁護と成年後見制度等」について学びました。

### 【確認事項】

- 以下のキーワードについて、ここで学んだ理念や考え方を踏まえて、自分ならどのように説明するか、自分の言葉で考えてみましょう。
  - ✓ 利用者本位のケアマネジメントの重要性
  - ✓ 虐待が認められた場合の対応方法
- なお、質問や疑問は書き留めて、「講師への質問フォーム」で質問しましょう。

# 高齢者の意思決定支援の必要性や 基本的なプロセス等の理解

# 1. 意思決定支援の必要性

- 認知症高齢者や障害者等は、どのような生活や人生を送りたいか、意思表明することは容易ではありません。そうしたこともあり、家族等周囲の意向に偏りがちな状況があります。人生の様々な場面で、自分の希望や願いを表現する機会を得られず、周囲の人や離れて暮らす家族、親族等の事情や都合が優先され、その人にとって安全・安心であろう、と思われる決定に従わざるを得ないことがあります。
- 意思決定支援は、判断能力が十分ではなかったとしても、地域生活や社会参加を継続していくために、先ずは自らの可能性を生かし、その人らしく暮らすことができるように、希望や願いを聞き取り、実現していくプロセスにおいて提供される支援です。
- 意思決定支援を行うことで、その人を取り巻く関係性を豊かにし、互いに支えあう社会を構築していくことが求められています。

(資料) 日本財団HP「障害者・高齢者の意思決定支援」

## 2. 利用者のニーズの代弁機能の意義

---

- 介護保険制度に代表されるように、「支援を要する人が必要なサービスを自分自身で選ぶという時代が到来し」<sup>1)</sup> ました。認知症高齢者をはじめとする「『判断能力が不十分な人』の意思の尊重とその代弁によって権利をどのように擁護していくかが問われるように」<sup>2)</sup> なっています。
- 「代弁」は意思決定支援、権利擁護と密接な関係をもちます。
- 「対人援助における『代弁』とは、判断能力が不十分な人であっても、できる限り本人の意思を把握し、それを必要に応じて代弁していく権利擁護のプロセスといえます」<sup>3)</sup>。

(資料) 1) ~3) 岩間伸之『支援困難事例へのアプローチ』(メディカルレビュー社、2008) P.91~96より引用

### 3. 意思決定支援に関する各種ガイドライン

	A 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	B 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	C 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	D 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 <small>(※身寄りがない場合の医療機関等の対応等に係る部分を除く)</small>	E 意思決定支援を踏まえた後見事務のガイドライン	主な共通点・相違点等
1. 策定時期	平成29年3月	平成30年6月	平成19年 (平成30年3月改訂)	令和元年5月	令和2年10月	
2. 誰の(意思決定)支援か	障害者	<b>認知症の人</b> <small>(※認知症と診断された場合に限らず、認知機能の低下が疑われ、意思決定能力が不十分な人を含む。)</small>	<b>人生の最終段階を迎えた人</b>	<b>医療に係る意思決定が困難な人</b>	<b>成年被後見人等</b>	
3. ガイドラインの趣旨(意思決定支援等の担い手を含む)	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、 <b>事業者や成年後見の担い手を含めた関係者間</b> で共有することを通じて、 <b>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</b>	<b>認知症の人を支える周囲の人</b> において行われる意思決定支援の基本的考え方(理念)や姿勢、方法、配慮すべき事柄等を整理して示し、これにより、 <b>認知症の人が、自らの意思に基づいた日常生活・社会生活を送れることを目指すもの</b>	人生の最終段階を迎えた <b>本人・家族等と医師をはじめとする医療・介護従事者が、最善の医療・ケアを作り上げるプロセスを示すもの</b>	本人の判断能力が不十分な場合であっても適切な医療を受けることができるよう、Cガイドラインの考え方も踏まえ、 <b>医療機関としての対応を示す</b> とともに、医療に係る意思決定の場面で、 <b>成年後見人等に期待される具体的な役割について整理するもの</b>	<b>成年後見人等</b> が意思決定支援を踏まえた後見事務を適切に行うことができるように、また、中核機関や自治体の職員等の執務の参考となるよう、 <b>成年後見人等に求められている役割の具体的なイメージ(通常行うことが期待されること、行うことが望ましいこと)を示すもの</b>	各ガイドラインの趣旨は様々であるが、いずれのガイドラインにおいても、 <b>本人への支援は、本人の意思(自己決定)の尊重に基づいて行う旨が基本的な考え方として掲げられている</b>

(資料) 厚生労働省「R2.10月公表 ガイドライン比較表」<https://www.mhlw.go.jp/content/000689414.pdf>

## 4. 看取りにおける意思決定支援の視点

### (1) 看取りの場としての介護施設・在宅への期待の高まり

- 死亡者数が急増する一方で、看取りの主要な担い手である医療機関の病床数の削減が図られており、新たな看取りの場として、介護施設や在宅への期待が高まっています。
- 政府も介護施設や在宅などでの看取り・ターミナルケアへの促進の方針を示しており、報酬改定、ACPの普及などの取り組みが行われています。



- ✓ 介護施設や在宅での介護サービスの支援による看取りができる体制を拡大していくことが必要
- ✓ 2018年の介護報酬・診療報酬同時改定でも、介護施設や在宅などでの看取り・ターミナルケアへの促進が図られている
- ✓ 介護従事者のスキル向上、医療従事者との連携、市民の理解が必要不可欠
- ✓ さらに、本人の意思を尊重した看取りができるように、「アドバンス・ケア・プランニング（ACP）」の普及・啓発も重要

## 4. 看取りにおける意思決定支援の視点

### (2) 人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセス (1/4)

- 「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」において、「人生の最終段階における医療・ケアの在り方」は以下のように整理されています。

#### 人生の最終段階における医療とケアのあり方（抜粋）

- ① 医師等の医療従事者から適切な情報の提供と説明がなされ、それに基づいて医療・ケアを受ける本人が多専門職種 of 医療・介護従事者から構成される医療・ケアチームと十分な話し合いを行い、本人による意思決定を基本としたうえで、人生の最終段階における医療・ケアを進めることが最も重要な原則である。
- ② 人生の最終段階における医療・ケアについて、医療・ケア行為の開始・不開始、医療・ケア内容の変更、医療・ケア行為の中止等は、医療・ケアチームによって、医学的妥当性と適切性を基に慎重に判断すべきである。
- ③ 医療・ケアチームにより、可能な限り疼痛やその他の不快な症状を十分に緩和し、本人・家族等の精神的・社会的な援助も含めた総合的な医療・ケアを行うことが必要である。

出所：厚生労働省「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（平成30年改訂）」

## 4. 看取りにおける意思決定支援の視点

### (2) 人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセス (2/4)

- 同ガイドラインにおいて、**本人の意思の確認ができる場合**の「人生の最終段階における医療・ケアの方針の決定手続」は以下のように整理されています。

#### 人生の最終段階における医療・ケアの方針の決定手続

##### (1) 本人の意思の確認ができる場合

- ① 方針の決定は、本人の状態に応じた専門的な医学的検討を経て、**医師等の医療従事者から適切な情報の提供と説明がなされることが必要**である。その上で、**本人と医療・ケアチームとの合意形成に向けた十分な話し合いを踏まえた本人による意思決定を基本**とし、多専門職種から構成される医療・ケアチームとして方針の決定を行う。
- ② 時間の経過、心身の状態の変化、医学的評価の変更等に応じて本人の意思が変化し得るものであることから、医療・ケアチームにより、適切な情報の提供と説明がなされ、本人が自らの意思をその都度示し、伝えることができるような支援が行われることが必要である。この際、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から、家族等も含めて話し合いが繰り返し行われることも必要である。
- ③ このプロセスにおいて話し合った内容は、その都度、文書にまとめておくものとする。

出所：厚生労働省「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（平成30年改訂）」

## 4. 看取りにおける意思決定支援の視点

### (2) 人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセス (3/4)

- 同ガイドラインにおいて、**本人の意思の確認ができない場合**の「人生の最終段階における医療・ケアの方針の決定手続」は以下のように整理されています。

#### 人生の最終段階における医療・ケアの方針の決定手続

##### (2) 本人の意思の確認ができない場合

- ① 家族等が本人の意思を推定できる場合には、その推定意思を尊重し、本人にとっての最善の方針をとることを基本とする。
- ② 家族等が本人の意思を推定できない場合には、本人にとって何が最善であるかについて、本人に代わる者として家族等と十分に話し合い、本人にとっての最善の方針をとることを基本とする。時間の経過、心身の状態の変化、医学的評価の変更等に応じて、このプロセスを繰り返し行う。
- ③ 家族等がない場合及び家族等が判断を医療・ケアチームに委ねる場合には、本人にとっての最善の方針をとることを基本とする。
- ④ このプロセスにおいて話し合った内容は、その都度、文書にまとめておくものとする。

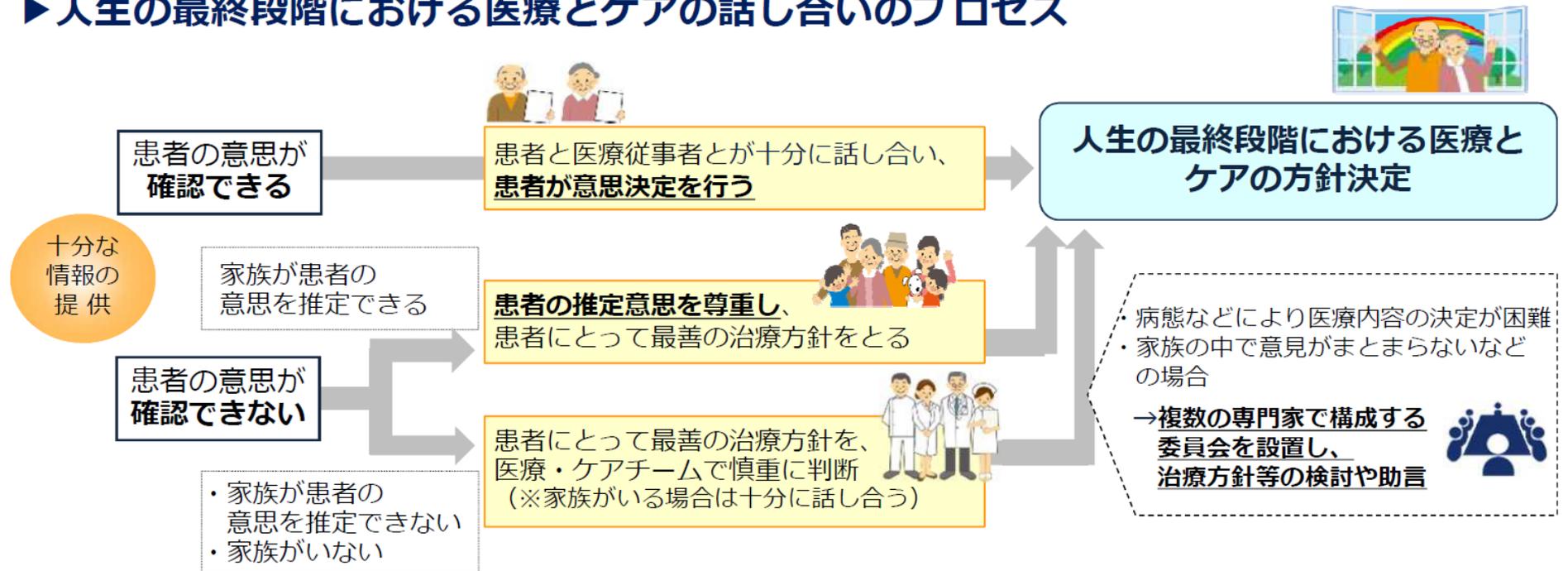
出所：厚生労働省「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン（平成30年改訂）」

# 4. 看取りにおける意思決定支援の視点

## (2) 人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセス (4/4)

- 前述の人生の最終段階における医療・ケアの方針の決定手続の考え方を図示すると以下ようになります。

### ▶ 人生の最終段階における医療とケアの話し合いのプロセス



出所：厚生労働省「人生の最終段階における医療・ケアの普及・啓発の在り方に関する報告書」（2018年3月）

## 4. 看取りにおける意思決定支援の視点

### (3) アドバンス・ケア・プランニング (ACP)

- 近年、対話のプロセスが重視されるACPが注目を集めています。

#### アドバンス・ケア・プランニング (ACP) とは

- アドバンス・ケア・プランニング(Advanced Care Planning、ACP)は「将来に向け、予め早い段階から意思決定能力低下時も、患者が語ったり書いたりしたものにより、患者の意思が尊重され、家族や医療スタッフも、患者にとって最善のケアが選択されると思えるような対話のプロセス」と定義されています。

#### 【意思決定支援のポイント】

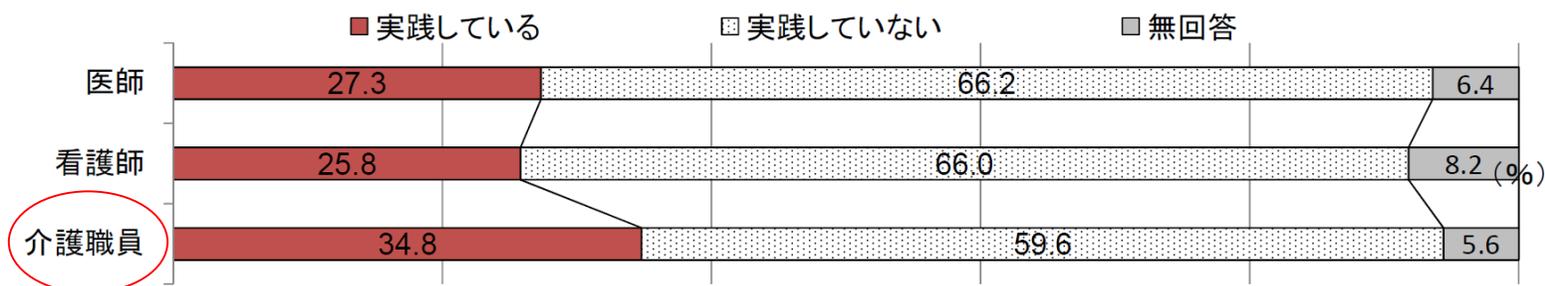
- 基本的な終末期の意思決定は、「その利用者にとって」「そのとき」「その状況において」何が最も適切な医療やケアであるかをケースごとに利用者・家族・主治医・介護支援専門員など関係者が共感を持ち、利用者の意向を尊重する姿勢で話し合うことです。
- 意思決定プロセスは、①アセスメント、②情報開示、③話し合い、④合意であり、これを繰り返します。関係者全員で支えること、透明性と説明責任を果たすこと、そして、状況の変化によるケアプランの見直しの必要性の有無の検討にも留意しましょう。



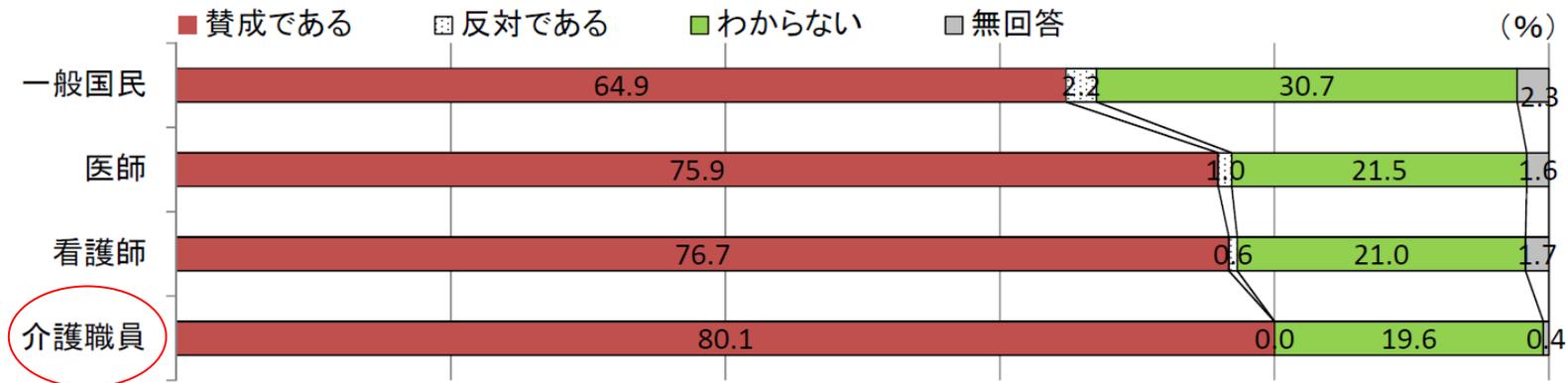
## 4. 看取りにおける意思決定支援の視点 (4) アドバンス・ケア・プランニング (ACP) の必要性 (2/2)

- 平成29年度時点の調査結果によると、介護職員のACPの実施率は34.8%となっており、医師、看護師と比較して高い水準となっています。また、「賛成である」の割合は8割強と他の専門職よりも大きくなっています。

### ● アドバンス・ケア・プランニング (ACP) の実践状況



### ● アドバンス・ケア・プランニング (ACP) についての賛否



出所：厚生労働省「平成29年度人生の最終段階における医療に関する意識調査結果(確定版)」

## 振り返り



【個人ワーク】

10分

- ここまで、「高齢者の意思決定支援の必要性や基本的なプロセス等の理解」について学びました。

### 【確認事項】

- 以下のキーワードについて、ここで学んだ理念や考え方を踏まえて、自分ならどのように説明するか、自分の言葉で考えてみましょう。
  - ✓ 人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセス
  - ✓ アドバンス・ケア・プランニング（ACP）
- なお、質問や疑問は書き留めて、「講師への質問フォーム」で質問しましょう。