

□原著論文□

知的障害者の意思決定に対する相談支援専門員の支援方法に関する研究

山口 佳子¹

抄 録

目的：本研究の目的は、自ら意思を決定することが困難な知的障害者に対する、相談支援専門員による意思決定支援の方法を明らかにすることである。

方法：社会福祉士を有し、計画相談支援の経験を5年以上有する者10名に対し、インタビューガイドを用いた半構造化面接を行い、定性的データ分析を行った。

結果：本人への意思決定支援の支援内容について、環境設定、意思形成支援、意思表明支援、意思の推定、意思実現支援の過程において17の支援内容が抽出され、他者からの影響、表明と推定の区別、多様な社会資源などが特徴的であった。家族への支援として、思いの受容、協力関係の構築などが抽出され、施設・事業所との十分な連携も抽出された。相談支援専門員の意識として、ストレングス視点、社会参加支援などが抽出された。

結論：知的障害者、家族および施設・事業所に対して、相談支援専門員の視点をもとに、意思決定の過程に沿っていかに支援すべきかの具体的な方法が抽出できた。

キーワード：知的障害、意思決定支援、相談支援専門員

I. はじめに

国連の障害者権利条約の第12条においては、障害者が人権を有し、法的能力を享有し、その行使にあたり必要な支援を利用する機会が提供されると定められている。これまで自己決定や合理的な決定ができず代行決定が必要だとされてきた知的障害や発達障害、精神障害を持つ人の自己決定権(right to self-determination)が保障されており、そのために導入されたのが「支援された意思決定(Supported Decision Making)」である¹⁾。

国内では、2011年の障害者基本法改正の際、意思決定支援の必要性が示され、それを担うものとして相談業務、成年後見制度が明記された。障害者総合支援法第55条の2では、サービス事業者、相談事業者には、障害者等の意思決定の支援に配慮することを責務とされている。厚生労働省は「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」²⁾において、自ら

意思を決定することに困難を抱える障害者に対し、事業者がサービスを提供する際に行う障害者の意思決定支援の枠組みを示した。支援の原則は自己決定の尊重であることを前提として、事業者、本人、家族、関係機関等が参加し、可能な限り本人自ら意思決定できるよう支援し、意思を確認、推定する。日常生活における場面と、社会生活における場面を想定し、意思疎通における合理的配慮が必要であるとする。

多くの知的障害者は文字認識、言葉の理解、言葉による意思伝達などの能力に大きな困難を抱える人が多く、これらは情報を得ること、経験を積むこと、および他者との意思疎通を図る際の大きな阻害要因である。そのため、知的障害者の社会生活では、情報提供の支援、経験や体験のための支援、および意思疎通を図るための支援が重要となる³⁾。知的障害者の意思決定支援における効果的な方法が示され、知的障害者の意思が十分に尊重された地域自立生活支援の実現が求

受付日：2021年7月30日 受理日：2021年12月3日

¹ 国際医療福祉大学 医療福祉学部 医療福祉・マネジメント学科

Department of Social Services and Healthcare Management, School of Health and Welfare, International University of Health and Welfare

y-yama@iuhw.ac.jp

められる。計画相談支援は、自立生活を支えるためのサービス等利用計画の作成およびそれに伴う相談支援を行う、障害者ケアマネジメントである。本研究では、計画相談支援を担う相談支援専門員を調査対象者とする。

與那嶺⁴⁾は、知的障害者の自己決定においてはプロセスを支援することが必要であるとしている。厚生労働省による「認知症の人の日常生活・社会生活における意思決定ガイドライン」⁵⁾では、関係者がチームで行う、意思形成支援、意思表明支援、意思実現支援といった過程が示されているが、障害者のガイドラインはあらゆる障害を対象としており、具体的な過程は明示されていない。古川³⁾は、知的障害者は、幼少期より様々な経験をして多くの情報を得て生活することや他者との意思疎通を図ることが困難であることから、まず障害者本人の意思が形成されるために理解できる情報提供と経験や体験の機会の提供による意思形成支援が必要であるとしており、その次に、言葉のみならず様々な形で表出される意思を汲み取る意思表出支援が必要であるとしている。與那嶺⁴⁾は、意思を汲み取ることが難しい場合は複数人による推定を行うとしている。ガイドラインでは、本人の自己決定や意思確認がどうしても困難な場合は根拠を明確にしながら本人の意思および選好を推定するとしている²⁾。また、ガイドラインが示す意思決定支援の流れには、意思を反映した個別支援計画の作成、サービス提供、モニタリングまで含まれており²⁾、意思を実現する段階における意思決定支援も必要である。よって、知的障害者に対する支援方法を明らかにする際には、これらの意思決定支援の過程に沿って分析する必要があるといえる。

與那嶺⁶⁾は自己決定支援に影響する要因として、本人の自己決定能力、コミュニケーション能力、障害程度等の他に、社会資源とのつながり等の外的要因を挙げている。ガイドラインではサービス提供事業者以外の視点も必要であるとして、家族などの関係者の参加を求めている²⁾。よって、本人への支援とともに、家族および関係機関へのアプローチについて明らかに

する必要がある。

イギリスの意思決定能力法 (Mental Capacity Act) は、関係者による客観的最善利益ではなく障害者本人の主観的最善利益を重視している⁷⁾。オーストラリア南オーストラリア州における支援付き意思決定・意思決定支援 (South Australia-Supported Decision Making : SA-SDM) は、支援者側からの客観的最善利益に基づく支援から意思決定者 (障害当事者) の Express Wish (表出された希望) に基づく支援にシフトした実践モデルである⁷⁾。第三者が本人にとって最善と考える最善の利益 (Best Interest) の側には置いていない⁸⁾。小澤⁹⁾は、意思決定支援に関わるジレンマの要因の1つに、支援者側の意識の問題を挙げており、本人の意思を尊重しようとする態度の重要性を示している。このように、意思決定支援者には障害者の尊厳や権利を尊重する人権意識が求められており、このような意識の有無が意思決定支援に与える影響を検証する必要がある。

平野ら¹⁰⁾は、権利擁護の要素として、本人の尊厳、本人にとっての最善の利益、エンパワメント・社会参加の3つを示す。これらを実現するための権利擁護支援は、相談支援、生活支援、法的支援の3つであり、これらの実践すべてにおいて意思決定支援がなされているとしている。このうち、相談支援と生活支援は、相談支援専門員が関わる部分であり、ケアマネジメントには権利擁護支援が求められることになる。このことから、相談支援専門員のうち、権利擁護を担う専門職である社会福祉士の実践を分析することにより、支援モデルを示すことができると考える。社会福祉士の倫理綱領は、クライアントに対する倫理責任として、クライアントの利益の最優先、自己決定の尊重、意思決定への対応、権利擁護を示しており¹¹⁾、精神保健福祉士の倫理綱領は、クライアントに対する責務として、自己決定の尊重を示している¹²⁾。両資格とも権利擁護の価値観を備えているが、資格取得者数は、2019 (平成 31) 年時点で、社会福祉士が 24 万 5,181 人、精神保健福祉士が 8 万 9,121 人である¹³⁾。ことから、支援モデルを示すにあたっての調査対象者の条件として、取得者数の多い社会福祉士を有する者とする。ま

た、塩満¹⁴⁾は知的障害領域で10年以上の経験をもつ相談支援専門員へのインタビュー調査で、援助者役割およびその獲得機序と、経験年数との関連を示しており、相談支援専門員の経験年数を5年以上持つ者を研究対象者とする。

知的障害者の意思決定支援に関する相談支援専門員を対象とした調査研究をみると、意思決定支援に関わるジレンマの要因、意思決定の尊重と制限の根拠となる専門性、本人参画のチームアプローチにおける課題、ストレングスモデルに基づくケアマネジメントの課題に関する研究がある。小澤⁹⁾による研究では、ソーシャルワークにおける意思決定支援に関わるジレンマの要因について、生命・心身の安全と自由の尊重とのジレンマ、制度的な背景がもたらす影響、支援者側の意識の問題、家族に関連する要因、の4項目について文献研究より整理した。また、経験豊富な相談支援専門員3名に対するインタビュー調査⁹⁾より、「ニーズの推論」「主訴の背景の把握」など18項目を抽出した。意思決定支援ガイドラインの基本的原則に沿って、本人の意思を尊重しようとする職員の態度および信頼関係の必要性を確認している。樽井¹⁵⁾によるインタビュー調査では、意思決定の尊重と制限の根拠として、「本人不在」への違和感、「かかわり」から生じる豊かさなど5項目を抽出している。小澤⁹⁾による本人参画のチームアプローチに焦点を当てた調査研究では、本人参画型の会議における課題として、職員の多忙による準備不足、支援内容のチーム内共有の不足、サービスの選択肢の不足の3点を抽出している。また、ストレングスモデルに基づくケアマネジメントの有効性の前提には、利用者の意思決定に関する潜在力への信頼があるとしており、相談支援専門員と障害者との信頼関係を構築し、障害特性にこだわらず本人の発言を受け止めて意思を汲み取ることの重要性を示した。

本研究の目的は、意思決定支援の過程に沿った具体的な支援方法、意思決定を促進するための家族や関係機関との関わり、相談支援専門員の持つ権利擁護の意識に着目し明らかにすることである。具体的には、社会福祉士を有する相談支援専門員を対象として、計画

相談支援における知的障害者への意思決定支援がいかに実施されているかを意思決定支援の過程に沿って分析する。また、支援を促進する要因として、家族や関係者への関わり、相談支援専門員の意識を把握することとする。

II. 方法

1. 対象

対象者は、社会福祉士を有し、計画相談支援の経験を5年以上有する相談支援専門員10名とした(表1)。機縁法により、基幹相談支援センター相談員A、障害者地域自立支援協議会相談支援部会委員B、社会福祉士養成校教員Cに調査の主旨を説明し、条件に合う候補者の紹介を受けた。候補者に調査依頼を行い、承諾を得られた10名を調査対象者とした。

2. 調査

インタビューガイドを用いた半構造化面接を行った。調査項目は、意思決定支援の過程(環境整備、意思形成支援、意思表示支援、意思の推定、意思実現支援)における支援内容、促進させる要因(家族、施設・事業所、行政などのステークホルダーとの関わり、相談支援専門員の意識)とした。対象者からインタビューの録音の承諾を得て録音した。所要時間は、1回につき約1時間とした。調査期間は2019年11月～2020年1月であった。

3. 分析

調査により得られたデータから逐語録を作成し、分析データとした。分析方法は佐藤¹⁶⁾による分析法を用い、定性的データ分析を行った。まず定性的コーディングとして、逐語録から意思決定支援に関する記述を抜き出す(セグメント化)、それぞれにコードの付与(オープンコーディング)、より抽象度の高いカテゴリーの付与(焦点的コーディング)を行い、マトリクスを作成した。コード間、コードとデータの比較、データ同士の比較をしながら行った。解釈については、40年以上の研究実績を持ち質的研究に精通した専門家よ

表1 「入院前からの退院支援」の効果に関する抽出カテゴリー

	性別	有する資格	相談支援の 経験年数	知的障害者への 支援経験年数	相談支援事業の 相談員数
1	男性	社会福祉士	6年	12年	2名
2	女性	社会福祉士 精神保健福祉士	9年	18年	4名
3	女性	社会福祉士 精神保健福祉士 介護福祉士	5年	18年	4名
4	男性	社会福祉士 精神保健福祉士	7年	22年	1名
5	男性	社会福祉士	5年	20年	3名
6	女性	社会福祉士 介護支援専門員	7年	8年	2名
7	男性	社会福祉士 精神保健福祉士 介護支援専門員	9年	15年	2名
8	男性	社会福祉士 介護支援専門員	10年	25年	3名
9	男性	社会福祉士 精神保健福祉士	6年	16年	1名
10	男性	社会福祉士 介護支援専門員	17年	30年	2名

りレビューを受けながら、セグメント化、カテゴリーの生成、コードの付与、カテゴリー間の関係性について繰り返し検討し、信頼性と妥当性が保持されるよう努めた。

4. 倫理的配慮

研究の意義、目的、方法について文書と口頭で十分な説明を行い、相談支援専門員の理解と同意を文書で得た。対象者に対する不利益の排除のため、疲労や心理的負担、業務への支障が最小限となるよう、時間、場所に配慮した。取得した個人情報は厳格に管理し、研究目的以外で使用せず、結果の公表に際し個人が特定されないよう十分配慮した。

本研究は国際医療福祉大学倫理審査委員会の承認（承認番号 19-Ig-65）を得て実施した。本研究における利益相反は存在しない。

Ⅲ. 結果

本人への意思決定支援について、環境設定、意思形成支援、意思表示支援、意思の推定、意思実現支援の各過程において17のカテゴリー、家族への支援について4つのカテゴリー、施設・事業所との連携について3つのカテゴリーが抽出された。さらに支援全体において相談支援専門員が持つ意識について7つのカテゴリーが抽出された（表2）。以下、カテゴリーを【】、サブカテゴリーを〈〉、逐語データを“ ”で示す。

1. 本人への意思決定支援の支援内容

1) 環境設定について

1つのカテゴリーが抽出された。【面接環境に配慮する】のサブカテゴリーは〈自宅、事業所など慣れた場所で行う〉〈音や周囲の人物に配慮する〉〈必要に応じて家族や職員が同席する〉〈本人とだけ話す機会を

表2 相談支援専門員による知的障害者の意思決定支援の内容

分類	カテゴリー	サブカテゴリー
環境設定	面接環境に配慮する	自宅、事業所など慣れた場所で行う 音や周囲の人物に配慮する 必要に応じて家族や職員が同席する 本人とだけ話す機会を設ける
本人への 意思形成支援	本人を十分に理解する	生育歴や経緯を理解する 障害特性を理解する ストレングスに着目する 本人の興味、関心に着目する 関係者から多くの情報を得る
	形成する機会を設ける	本人の考えを聞く機会を多く設ける 身近な事柄から考えてもらう 日頃から多様な経験を促す
	分かりやすい説明をする	理解できる手法を用いて説明する 考えるために十分な情報を提供する 実現までのプロセスを説明する
	選択肢の呈示を工夫する	選びやすい選択肢を示す 選択した結果どうなるかを説明する
	他者からの影響を理解する	他の障害者からの影響を考慮する 家族からの影響を考慮する 本人の希望を尊重することを伝える
本人への 意思表示支援	信頼関係を構築する	何でも話せる関係になる 直接会う機会を多く設ける
	表明する機会を設ける	安心して表明できる関係性を構築する 表明する機会を意識的に設ける 話し合いの場への参加機会を設ける
	必要に応じて代弁する	必要に応じて関係者、家族へ代弁する 代弁は最小限にする
	適した意思疎通手段を用いる	意思疎通手段を関係者、家族と共に探る 意思疎通手段を関係者、家族で共有する 表出された言語、非言語を汲み取る
本人の 意思の推定	言動や表情を観察する	発言、行動、表情を観察する 変化を的確に捉える これまでの言動と差異がないか確認する
	複数人で十分検討する	関係者、家族が複数人で推定する 多様な機関と連携する 多様な情報に基づき推定する
	推定と表明を区別する	推定と本人による表明を区別する 推定する範囲をなるべく最小限にする
本人への 意思実現支援	経験や試行を積み重ねる	事業所の見学や体験利用を行う 経験を重ねて活動範囲を拡げる 失敗を否定的に捉えない
	利用状況を把握する	事業所に連絡、訪問し、利用状況を把握する モニタリングを適切に行う 意思の変化を捉え対応する
	ニーズに合った多様な社会資源を活用する	ニーズに合った事業所を利用できる インフォーマルな資源を活用する
	施設・事業所以外の関係機関と連携する	保健・医療・介護の関係者と連携する サービス支給のため行政と交渉する

表2 相談支援専門員による知的障害者の意思決定支援の内容（続き）

分類	カテゴリー	サブカテゴリー
家族への支援	家族との協力関係を構築する	家族との信頼関係を構築する 本人への支援内容を共に検討する
	家族の思いや考えを理解する	家族の思いや考えを受容する 家族の考えの背景を理解する 本人をよく知る存在として尊重する
	本人と家族の関係性を理解する	これまでの家族との関係性を知る 本人と家族の双方の意見を聞く 必要に応じて本人の意思を代弁する
	本人主体であることの理解を促す	本人主体であることを説明する 本人の特性の理解を促す 緊急時や将来を想定してもらう 家族の意見のみで決定しない
関係機関との 関わり	多様な機関とチームアプローチを行う	施設・事業所と連携する 行政と交渉する 保健・医療・介護の関係者と連携する
	協力関係を構築する	定期訪問以外でも訪問する 本人との面接場所の提供、同席を依頼する
	情報を共有する	アセスメント情報を共有、更新する 利用状況を把握する
	支援内容を共に検討する	利用するまでのプロセスを共有する 多様な経験の機会を設けてもらう 意思疎通手段を検討し共有する 意思の推定を共に行う 意思に沿った支援内容を検討する
相談支援専門員 の意識	本人の意思を最大限尊重する	本人の意思と他者の意思を区別する 意思の推定は最終手段とする 他者の意思を優先させない
	本人中心の支援を行う	本人の生活、人生であることを意識する 本人の利益を優先する 多様な経験や失敗を積み重ねる
	ストレングス視点に基づいた支援を行う	本人ができることや長所を活かす 本人の興味、関心に沿う 周囲の人や地域にストレングスを見い出す
	本人と周囲との関係性をふまえる	家族との関係をふまえて支援する 職員、他利用者との関係をふまえて支援する 他者からの影響をふまえて支援する
	社会参加を支援する	他者と共に活動する機会を設ける 地域の人と交流する機会を設ける 外出、余暇の機会を設ける 就労や選挙などの社会活動につなげる
	関係者と連携しチームアプローチを行う	関係機関と情報共有し、支援内容を検討する インフォーマルな社会資源を活用する 本人、家族を含めた会議を行う
	障害者のニーズを地域に発信する	ニーズや要望を代弁する 社会資源の創設、改良を目指す

設ける〉の4つであった。

2) 意思形成支援について

6つのカテゴリーが抽出された。【本人を十分に理解する】では、〈生育歴や経緯を理解する〉〈障害特性を理解する〉の他に、〈ストレングスに着目する〉〈本人の興味、関心に着目する〉といった視点で〈関係者から多くの情報を得る〉ことを行っている。【形成する機会を設ける】では、“自宅や事業所に意識的に多く訪問”“制度上のモニタリング時以外にも訪問”など〈本人の考えを聞く機会を多く設ける〉ている。また、“サービスの選択や将来の事ではなく”〈身近な事柄から考えてもらう〉、“必要な情報を体感として得る”ために〈日頃から多様な経験の機会を設ける〉としている。【分かりやすい説明をする】では、〈理解できる手法を用いて説明する〉〈考えるために十分な情報を提供する〉〈実現までのプロセスを説明する〉が抽出され、【選択肢の呈示を工夫する】では、〈選びやすい選択肢を示す〉〈選択した結果どうなるかを説明する〉が抽出された。【他者からの影響を理解する】では、“他利用者の活動状況や体験談から、自分もやってみようという積極性”などの〈他の障害者からの影響を考慮する〉、“自らの希望よりも家族の意見に左右される”といった〈家族からの影響を考慮する〉。これに対して〈本人の希望を尊重することを伝える〉ことが行われている。

3) 意思表明支援について

4つのカテゴリーが抽出された。【信頼関係を構築する】のサブカテゴリーは〈何でも話せる関係になる〉〈直接会う機会を多く設ける〉であった。【表明する機会を設ける】では、〈安心して表明できる関係性を構築する〉〈表明する機会を意識的に設ける〉〈話し合いの場への参加機会を設ける〉が行われている。【必要に応じて代弁する】では、〈必要に応じて関係者、家族へ代弁する〉、その際に“あくまでも本人による表明を優先している”といった〈代弁は最小限にする〉よう心がけている。【適した意思疎通手段を用いる】の〈意思疎通手段を関係者、家族と共に探る〉では、“家族が日常的に使用している手段と、事業所等でみられ

る手段を含めて検討”されており、〈意思疎通手段を関係者、家族で共有する〉では“意思疎通手段を統一し、本人が混乱しないよう配慮”されている。〈表出された言語、非言語を汲み取る〉では“日頃から十分観察し、見落とさない姿勢”で接している。

4) 意思の推定について

3つのカテゴリーが抽出された。【言動や表情を観察する】では、〈発言、行動、表情を観察する〉〈変化を的確に捉える〉〈これまでの言動と差異がないか確認する〉が行われている。【複数人で十分検討する】では、〈関係者、家族が複数人で検討する〉〈多様な機関と連携する〉〈多様な情報に基づき検討する〉が行われている。【推定と表明を区別する】では、“あくまでも表明が困難である場合に限定している”など〈推定と本人による表明を区別する〉〈推定する範囲をなるべく最小限にする〉としている。

5) 意思実現支援について

4つのカテゴリーが抽出された。【経験や試行を積み重ねる】では、サービス利用に際して“意思に沿った事業所を決定する”ために〈事業所の見学や体験利用を行う〉。また、〈失敗を否定的に捉えない〉〈経験を重ねて活動範囲を拡げる〉支援がなされている。【利用状況を把握する】では、〈事業所に連絡、訪問し、利用状況を把握する〉ことにより、〈モニタリングを適切に行う〉〈意思の変化を捉え対応する〉ことができている。【ニーズに合った社会資源を調整する】では、〈ニーズに合った事業所を利用できる〉のみならず、〈インフォーマルな資源を活用する〉【施設・事業所以外との関係機関と連携する】では、障害福祉サービスの支給決定に関し、“居住地の行政の制度運用の違いを十分ふまえる”、“支給の必要性を示す”といった〈サービス支給のため行政と交渉する〉、また本人のニーズや年齢に応じて“妊娠・出産について保健師に指導をお願いする”“かかりつけの医療機関、医療専門職と連絡を取り合う”“65歳以上の場合は介護支援専門員、介護保険サービス事業所と連携する”といった〈保健・医療・介護の関係者と連携する〉ことが行われている。

2. 家族への支援について

4つのカテゴリーが抽出された。【家族との協力関係を構築する】では、まず〈家族との信頼関係を構築する〉ことで、〈本人への支援内容を共に検討する〉。【家族の思いや考えを理解する】では、まずは〈家族の思いや考えを受容する〉ことで〈家族の考えの背景を理解する〉。すべての調査対象者が、〈本人をよく知る存在として尊重する〉という考えであった。【本人と家族の関係性を理解する】では、“保護的、依存的といった意識に気付いてもらう”といった〈これまでの家族との関係性を知る〉〈本人と家族の双方の意見を聞く〉、“本人が家族に遠慮した委縮している場合は代わりに伝える”といった〈必要に応じて本人の意思を代弁する〉ことが行われている。【本人主体であることの理解を促す】では、“障害特性、能力、行動の傾向”といった〈本人の特性の理解を促す〉こと、〈本人主体であることを説明する〉ことを丁寧に行っており、“家族が全部決めないように”“家族が高齢になった時や、急に入院した場合のことを考えてもらう”といった〈家族の意見のみで決定しない〉〈緊急時や将来を想定してもらう〉ことが行われている。

3. 関係機関との関わりについて

4つのカテゴリーが抽出された。【多様な機関とチームアプローチを行う】では、〈施設・事業所と連携する〉以外にも、各種手続きや支給決定に関して“本人の居住地の行政の制度運用の違いを十分ふまえた上で、交渉する”“意思の実現に向けて支給の必要性を訴える”といった〈行政と交渉する〉、“障害福祉担当課以外の行政窓口”“医療機関、医療専門職”“介護支援専門員、介護保険サービス事業所”といった〈保健・医療・介護の関係者と連携する〉ことが行われている。施設・事業所との【協力関係を構築する】では、〈定期訪問以外でも訪問する〉ことを心がけ、〈本人との面接場所の提供、同席を依頼する〉関係性を構築している。

【情報を共有する】では、“意思の変化に応じた対応ができる”ために〈アセスメント情報を共有、更新する〉〈利用状況を把握する〉。【支援内容を共に検討する】

では、〈利用するまでのプロセスを共有する〉〈多様な経験の機会を設けてもらう〉〈意思疎通手段を検討し共有する〉〈意思の推定を共に行う〉〈意思に沿った支援内容を検討する〉が行われている。

4. 相談支援専門員の意識について

7つのカテゴリーが抽出された。【本人の意思を最大限尊重する】では、“本人の意思を明確にする”といった〈本人の意思と他者の意思を区別する〉〈他者の意思を優先させない〉、“形成支援、表明支援を充実させて、推定の範囲を少なくする”といった〈意思の推定は最終手段とする〉ことがわかった。【本人中心の支援を行う】では、“意思決定者は障害者本人であることを常に意識する”といった〈本人の生活、人生であることを意識する〉、“まずは本人の希望を優先にして考える”といった〈本人の利益を優先する〉、“失敗から学べることを大事にする”といった〈多様な経験や失敗を積み重ねる〉ことが行われている。【ストレングス視点に基づいた支援を行う】では〈本人ができることや長所を活かす〉〈本人の興味、関心に沿う〉だけではなく、“周りに頼れる人を捜す”“地域の人を巻き込めると良い”といった〈周囲の人や地域にストレングスを見い出す〉ことが行われている。【本人と周囲との関係性をふまえる】では“本人以外に視野を広げて捉える”“本人と周囲との関係性を重視する”といった〈家族との関係をふまえて支援する〉〈職員、他利用者との関係をふまえて支援する〉〈他者からの影響をふまえて支援する〉が行われている。【社会参加を支援する】では、“本人の能力に応じて多くの社会経験を積みめれば良い”といった考えのもと、“家族だけでは行けない所にサービスを使って参加”“本人にできることを仕事につなげたい”“選挙への参加方法を工夫”といった〈他者と共に活動する機会を設ける〉〈地域の人と交流する機会を設ける〉〈外出、余暇の機会を設ける〉〈就労や選挙などの社会活動につなげる〉が行われている。【関係者と連携しチームアプローチを行う】では、“ボランティアさんとの触れ合いから視野や活動範囲が広がることもある”“近所の

人も一緒に検討できれば良い”など〈インフォーマルな社会資源を活用する〉、〈本人、家族を含めた会議を行う〉〈関係機関と情報共有し、支援内容を検討する〉ことが行われている。【障害者のニーズを地域に発信する】では、“本人の困っていることを、家族、関係者だけではなく地域全体で共有したい”“施設・事業所だけでは満たせないニーズがある”“自立支援協議会で、障害者の居場所作りをした”“サービスをもっと使いやすくしたい”“障害者の特性を活かした就労の場が増えれば良い”といった〈ニーズや要望を代弁する〉〈社会資源の創設、改良を目指す〉ことが行われている。

5. 相談支援専門員による意思決定支援の全体像(図1)
相談支援専門員の持つ意識・視点が基盤となり、本

人に対する意思決定支援が過程に沿って行われ、それを促進するものとして、家族への支援、および施設・事業所への関わりが行われていることが示された。家族への関わりと施設・事業所との連携は、本人への支援と並行して行われている。相談支援相談員のもつ意識を具現化したものが、これらの支援活動であり、土台として全体を支えている。

IV. 考察

1. 知的障害者本人への支援について

1) 本研究の特徴

意思決定支援過程の意思形成支援において、他利用者からの影響を理解することが抽出されたのは本研究の特徴である。ガイドラインでは、意思決定に影響を与えるものとして人的環境があるとし、職員、関係者、

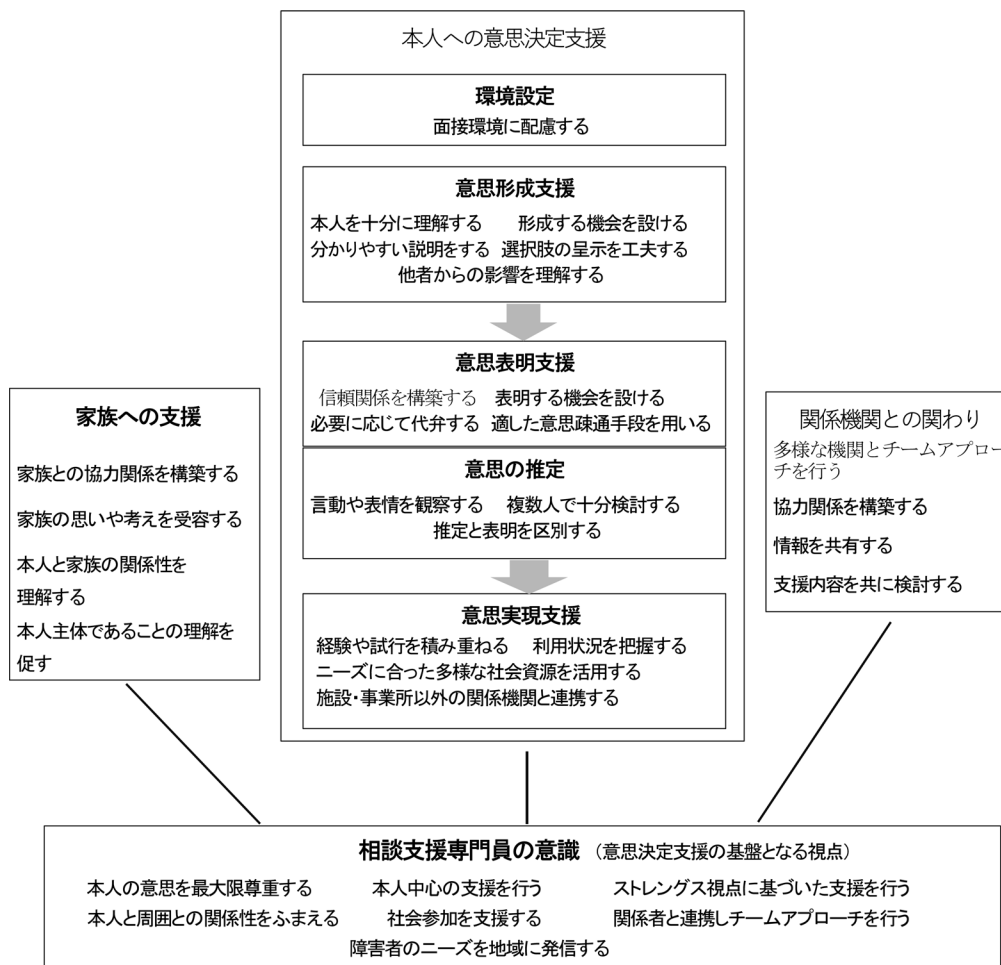


図1 相談支援専門員による知的障害者の意思決定支援の全体像

家族を挙げている²⁾。他利用者からの影響についてはデータ上、頻回に出現しており、他者が実現しているから自分もやってみるといったモデル形成への肯定的影響や、他方他者の考えに流されるといった否定的影響などが見られた。

意思表示支援において、表出の機会を多く設けることは、表出するという意識を育てることになると考える。安心して表明できる関係性のもと、本人の思いを否定することなくその意思の表出を促し、肯定的に受け止めることを通して本人を自己肯定感の向上を図ることができる⁸⁾。本研究では、話し合いへの本人の参画を積極的に支援していることが示され、本人主体の計画作成であること、本人が意思決定者であることをチームとして支えていることがわかる。話し合うべき項目について事前に本人に丁寧に説明しておくこと、本人の意思をおおよそ確認しておくことが必要である。実際は、相談支援専門員が多忙により十分な事前準備ができないという課題も指摘されている調査結果がある⁹⁾が、表出の機会を多く設けることは、表出するという意識を育てることになると考える。安心して表明できる関係性のもと、本人の思いを否定することなくその意思の表出を促し、肯定的に受け止めることを通して自己肯定感の向上を図ることができるとされている⁸⁾。

意思の推定においては、推定と本人による表明の区別、推定する範囲を最小限にする、が抽出されたのは、本研究の特徴である。ガイドラインでは、自己決定や意思確認がどうしても困難な場合、障害者の意思および選好を推定するとしており、よく知る関係者が集まり、様々な情報を把握し、根拠を明確にすることを求めている²⁾。これらの原則を実践するために重要な事項が抽出された。

意思実現支援においては、本研究の特徴として、インフォーマルな社会資源の活用が抽出された。古川³⁾は良質な社会経験や体験ができる社会資源が地域に存在することが必要条件だとしている。意思の実現には障害福祉サービスだけでなくインフォーマルな資源の活用が求められると考える。

2) 先行研究との共通点

意思形成支援において、ストレングスや、本人の興味、関心に着目することが抽出され、誰もが意思形成が可能であることを前提としたエンパワメントの視点³⁾を持った支援が行われていることが示された。また、日頃から多様な経験を促すことが抽出された。知的障害がある場合、文字や写真などでイメージを膨らませ想像することが苦手なため、さまざまな経験や体験を積む機会を日常的に設けることが重要であるとされている³⁾。経験することで意思の形成に必要な情報を体感として得ることができることに加え、多様な経験や失敗を積み重ねることにより意思形成や意思表示に対する自信につながり、自ら決定しようとする意識を醸成することができる³⁾と考える。活動範囲が広がることにより意思の形成の幅が広がり、多様な意思の実現につながる支援である³⁾と考える。意思形成にとって大きな阻害要因として、大人になるまであるいは大人になってからも施設職員や家族が選ぶことで、障害者本人の失敗を避ける生き方を続けることになる³⁾とされている。本研究では本人の考えを聞く機会をより多く設けていることが抽出された。

意思決定支援過程の意思表示支援においては、形成された意思が“言語および非言語によりその人それぞれの方法で”表出できるように工夫されていることが示された。

意思実現支援においては、経験や試行を積み重ねることに関して、周囲が保護的に関わるのではなく、例え失敗してもそれを否定的に捉えないことで、自己肯定感の向上や活動範囲の拡大を図っていることが示された。意思形成や意思表示に対する自信につながり自ら決定しようとする意識を醸成している³⁾と考える。サービス利用に際しては、事業所の見学や体験利用を行うことで、意思に沿った事業所であるかを確認し、本人が利用を決定する判断材料としており、利用状況の把握のために頻回に事業所を訪問し、観察や面談を行い、職員と情報交換を行っていることが示された。意思は変化するものだという前提で、最新の状況を把握し、新たなニーズに対応する必要がある³⁾と考える。

2. 家族への支援, および関係機関との関わりについて

1) 本研究の特徴

家族の思いの受容, 本人との関係性の理解などが抽出されたのは, 本研究の特徴である。知的障害者の家族に対する支援について, 森口¹⁷⁾は, 知的障害者本人が主体的存在であることに周りの人が気づけるような支援が必要であるとし, 本人と親との関係性を視野に入れた支援, 親子関係の変容が必要であるとしている。古川³⁾は, 意思決定支援においては, 家族が身近であるがゆえに保護的・監理的な関わりになるリスクを軽減すると同時に, 家族でしか担えないサポートタイプな関わりを促進させる必要があるとしている。本研究でも, 家族の思いや考えをまずは受容することで, いかなる考えをもってしようと, その背景を理解することで本人への意思決定支援における重要な情報を得ることができている。

過去の失敗体験により新たな経験を躊躇する家族を, 本人をよく知る存在として十分尊重していた。幼少期から家族が決定してきた意識の転換には時間がかかるが, 家族の体調不良や加齢, 災害時, および本人の今後の人生を見越して, 社会資源の利用等を検討するためには必要なことであり, 相談支援専門員は数年単位の時間をかけて, 理解を促していた。調査対象者全員が家族の思いを肯定的に捉えようとしている点が特徴的で, 家族を意思決定を支えるチームの一員として捉えていることが示された。

施設・事業所との関わりについて, 先行研究では事業所との連携に消極的であるとの調査結果¹⁸⁾もあるが, 本研究では事業所との連携に積極的であることが示された。ガイドラインが求めている, チームアプローチによる意思決定支援が実践されていることがわかった。施設・事業所は, 本人と身近に継続的に関わっており, 日常の様子を把握するためには連携は欠かせない。サービス等利用計画と個別支援計画をリンクさせる必要があり, 規定されているサービス担当者会議やモニタリング以外でも日頃から連絡を取り合い, 互いに情報を共有している。

2) 先行研究との共通点

家族へのさまざまな支援により, 本人の意思決定を促進させていることがわかった。家族との協力関係を形成し, 本人主体であることの理解を促していた。

サービス利用に際しては, 事業所の見学や体験利用を行うことで, 意思に沿った事業所であるかを確認し, 本人が利用を決定する判断材料としている。利用状況の把握のために頻回に事業所を訪問し, 観察や面談を行い, 職員と情報交換を行っている。意思は変化するものだという前提で, 最新の状況を把握し, 新たなニーズに対応する必要がある。

3. 相談支援専門員の意識について

1) 本研究の特徴

相談支援専門員の意識について, 意思決定支援の基盤となる視点が示された。ストレングス視点, 社会参加支援, 障害者のニーズの地域への発信が抽出されたのは, 本研究の特徴である。調査対象者である社会福祉士のもつソーシャルワークの視点が, 意思決定支援に十分反映されていることがわかる。また, 平野ら¹⁰⁾が示す権利擁護の要素である, 本人の尊厳, 本人にとっての最善の利益, エンパワメント・社会参加の3つがすべて含まれていることから, 人権意識をもったケアマネジメントが行われていることがわかる。

また, 本研究では, インフォーマルを含む多様な社会資源の活用や障害者のニーズの地域への発信について抽出された。本人, 家族, 関係者だけではなく地域全体で意思決定を支え合える地域づくりにつながる。計画相談支援として求められる業務内容にとどまらず, 地域づくりを視野に入れていることがわかる。森地⁸⁾によると, 今後は地域全体で意思決定を支えあう体制をつくることが重要であり, そのためには必要となるフォーマル, インフォーマルな社会資源の開拓を行い, 地域のネットワークを形成していくことが求められる。意思決定支援をより促進させるためには, 地域全体を見る広い視点を持ち合わせることも重要である。

2) 先行研究との共通点

本人の意思を尊重するといった視点について、ガイドラインでは、たとえ不合理と思われる決定でも他者の権利を侵害しないのであればその選択を尊重する、とされている。第三者が本人にとって最善と考える選択を優先させない点は、オーストラリアの SA-SDM でも求められている⁸⁾。SA-SDM では意思決定支援の枠組みを整備するだけでなく、代理代行決定の濫用防止のための対策が必要であるとされており、加えて、本人の利益を追求しようとする支援者のマインドが必要であるとされている⁷⁾。意思形成支援でも、ストレスや、本人の興味、関心に着目することが抽出され、誰もが意思形成が可能であることを前提としたエンパワメントの視点³⁾を持った支援が行われていることが示された。

V. 結論

知的障害者への計画相談における意思決定支援について、環境の設定から意思実現のすべての過程で意思決定を促進する方法が抽出された。また、知的障害者だけでなく、家族や施設・事業者に対して、意思決定の過程に沿っていかに支援すべきかの具体的な方法が抽出できた。さらに、支援全体において相談支援専門員が持つ意識についても抽出できた。

家族は、本人の意思決定には欠かせない存在であり、本人を最もよく知る存在である。本人の意思が尊重されるように話し合える信頼関係を構築することが重要である。本研究でも、家族との協力関係の形成の必要性、本人主体であることを理解してもらうことの必要性が示された。

施設・事業所とは、十分に連携を行うことでチームアプローチによる意思決定支援が実現しており、本人の日常の様子を把握するために日頃から情報を共有していることが明らかになった。

相談支援専門員の意識として、意思決定支援の基盤となる視点も示された。意思の表明と意思の推定を区別することや本人の意思を尊重するといった権利擁護の視点、インフォーマルを含む多様な社会資源の活用、

地域全体を見る視点が示された。障害者の自立生活の基盤となる計画作成に利用者の意思が十分に反映されるには、相談支援専門員は障害者の尊厳や権利を尊重する視点が重要であることが確認された。

今回は経験ある社会福祉士に限定して調査を行った。今回明らかになった支援内容および視点が、社会福祉士特有のものか、経験によって得られるものかを調査する必要がある。

謝辞

本研究を行うにあたり御協力くださいました皆様に感謝申し上げます。

文献

- 1) 木口美恵子. 自己決定支援と意思決定支援—国連障害者の権利条約と日本の制度における「意思決定支援」—. 福祉社会開発研究 2014; 6: 25-33
- 2) 厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部. 2017. 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. <https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-12200000-Shakaiengokyokushougaihoukenfukushibu/0000159854.pdf> 2021.4.1
- 3) 古川敬. 知的障害者支援現場における意思決定. 発達障害研究 2018; 40(2): 117-125
- 4) 與那嶺司. 知的障害のある人の自己決定とその支援. 介護福祉学 2018; 25(2): 72-81
- 5) 厚生労働省老健局. 2018. 認知症の人の日常生活・社会生活における意思決定ガイドライン. <https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-12300000-Roukenkyoku/0000212396.pdf> 2021.4.1
- 6) 與那嶺司, 岡田進一, 白澤政和. 生活施設における支援環境と知的障害のある人の自己決定との関連—担当支援職員による質問紙に対する回答をもとに—. 社会福祉学 2009; 49(4): 27-39
- 7) 水島俊彦. 障害者権利条約 12 条の趣旨に照らした意思決定支援制度の構築のための留意点—南オーストラリア州支援付き意思決定モデル (S.A.-SDM) から学ぶ—. 発達障害研究 2018; 40(2): 126-135
- 8) 森地徹. 意思決定支援の現状と今後の展望. 発達障害研究 2018; 40(2): 136-144
- 9) 小澤温. ケアマネジメントにおける意思決定支援プログラム開発と評価に関する研究. 科学研究費助成事業研究成果報告書. 2018. <https://kaken.nii.ac.jp/ja/file/KAKENHI-PROJECT-15H03426/15H03426seika.pdf> 2021.4.1
- 10) 平野隆之, 田中千枝子, 佐藤彰一ら. 権利擁護がわかる意思決定支援. 東京: ミネルヴァ書房, 2018: 3-39
- 11) 公益財団法人日本社会福祉士会. 2020. 社会福祉士の倫理綱領. <https://www.jacsw.or.jp/citizens/rinrikoryo/> 2021.10.10
- 12) 公益財団法人日本精神保健福祉士協会. 2018. 精神保健福祉士の倫理綱領. <https://www.jamhsw.or.jp/syokai/rinri/japsw.htm> 2021.10.10
- 13) 公益財団法人社会福祉振興・試験センター. 登録者数の状況. <http://www.sssc.or.jp/touroku/tourokusya.html> 2021.10.10

- 14) 塩満卓. 相談支援専門員の利用者に対する14の援助者役割とその獲得機序(第1報). 福祉教育開発センター紀要 2016; 13: 161-178
- 15) 樽井康彦. 知的障害者に対する相談支援における意思決定支援の実際—相談支援専門員へのインタビュー調査からの考察—. 発達障害研究 2018; 40(2): 107-115
- 16) 佐藤郁哉. 質的データ分析法—原理・方法・実践. 東京: 新曜社, 2008: 1-211
- 17) 森口弘美. 成人期の知的障害者とその親の関係性を視野に入れた支援のあり方. 社会福祉学 2009; 50(3): 41-53
- 18) 本名靖, 久田はづき, 山中幸ら. 障害相談支援専門員とサービス管理責任者との連携に関する調査研究. ライフデザイン学研究 2017; 13: 323-336

Support methods for consultation support specialists regarding the decision-making of persons with intellectual disabilities

Yoshiko YAMAGUCHI

Abstract

Purpose: The purpose of this study was to clarify methods of support by consultation support specialists for decision-making for persons with intellectual disabilities who have difficulty in making their own decisions.

Methods: We surveyed 10 social workers with more than 5 years of experience in planning consultation support through semi-structured interviews using an interview guide, and qualitatively analyzed the data.

Results: Regarding support for decision-making, 17 support contents were extracted under the categories of the process of environment setting, support for formation of intention, support for expression of intention, estimating intention, and support for realization of intention. Characteristic support contents were the influence of others, the distinction between expressions and estimates, and various social resources. Under the category of support for the family, acceptance of thoughts, building of cooperative relationships, etc., were extracted, as well as sufficient cooperation with facilities. Strength perspectives and social participation support were extracted under the category of the consciousness of the consultation support specialists.

Conclusion: We were able to extract specific methods for providing assistance to persons with intellectual disabilities, their families, and facilities during the process of support for decision-making from the perspective of consultation support specialists.

Keywords : intellectual disability, support for decision making, consultation support specialist