

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（第2版）

厚生労働省
令和7年3月

目次

I. はじめに	1
1. ガイドラインの趣旨	1
2. ガイドライン策定・改訂の背景	1
II. 基本的考え方	6
1. 誰が意思決定支援ガイドラインを使うのか	6
2. 意思決定支援とは何か（支援の定義）	6
3. 日常生活や社会生活における意思決定支援	6
III. 認知症の人の特性を踏まえた意思決定支援の基本原則	8
1. 本人の意思の表出	8
2. 本人の意思の尊重	8
3. 本人の意思決定能力への配慮	10
4. チームによる早期からの継続的支援	11
IV. 意思決定支援のプロセス	12
1. 意思決定支援の人的・物的環境の整備	13
(1) 意思決定支援者の姿勢	13
(2) 意思決定支援者との信頼関係と意思表示の相手方との関係性への配慮	13
(3) 意思決定支援と環境	13
2. 適切な意思決定プロセスの確保	15
(1) 本人が意思を形成することの支援（意思形成支援）	15
(2) 本人が意思を表明することの支援（意思表明支援）	15
(3) 本人が意思を実現するための支援（意思実現支援）	16
3. 意思決定支援プロセスにおける家族	17
(1) 家族も本人の意思決定支援者であること	17
(2) 家族への支援	17
4. 意思決定支援チームと会議（話し合い）	18
V. 認知症への理解、ガイドラインの普及と改訂	19
VI. 意思決定支援ガイドラインをより理解するための事例集（別冊）	19

[参考]

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の活用及び 普及啓発に関する調査研究事業	20
--	----

I. はじめに

1. ガイドラインの趣旨

- 本ガイドラインは、認知症の人の意思決定を支援するものである。
- 「認知症の人」という表現については、その人の人格全体が認知症という印象を与えるということから、世界的には persons with dementia という表現が用いられるようになってきている。その日本語訳として、一部では「認知症を有する人」と記載されることもある。本ガイドラインでは、その意図を汲んだ上で、「共生社会の実現を推進するための認知症基本法」(令和 5 年法律第 65 号。以下「認知症基本法」という)の中で、「認知症の人」と表現されていることから、統一した記述とした。なお、ここでいう「認知症の人」には、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、意思決定に支援を必要とする人を含めることとしている。
- 普段から、我々一人一人が自分で意思を形成し、それを表明でき、その意思が尊重され、日常生活・社会生活を決めていくことが重要であることは誰もが認識するところであるが、このことは、認知症の人についても同様である。
- 認知症の人を単に「支える対象」としてとらえるのではなく、認知症の人が一人の尊厳のある人として、その個性と能力を十分発揮し、経験や工夫を活かしながら、共に支え合って生きることができるようになることが重要である。
- 本ガイドラインは、認知症の人を支える周囲の人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、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である。一方で、全ての認知症の人が意思決定支援を必要としているわけではないことに留意する必要がある。

2. ガイドライン策定・改訂の背景

- 成年後見制度の利用の促進に関する法律(平成 28 年法律第 29 号)を受け設置された成年後見制度利用促進委員会において、「障害者や認知症の人の特性に応じた適切な配慮を行うことができるよう、意思決定の支援の在り方についての指針の策定に向けた検討等が進められるべき」と指摘があった。
- 成年後見制度利用促進委員会の議論を経て作成された成年後見制度利用促進基本計画(平成 29 年 3 月閣議決定)において、「意思決定の支援の在り方についての指針の策定に向けた検討等が進められるべき」とされた。
- これを受け、認知症の人の意思決定支援に関する指針策定のため平成 27 年度、平成 28 年度に実施した意思決定に関する研究(脚注 i)を参考に、平成 29 年度の老人保健健康増進等事業において、認知症の人の意思決定支援に関する検討を行い、「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」を策定した。(脚

注 ii)

- 令和4年3月「第二期成年後見制度利用促進基本計画」が閣議決定された。同計画では、地域共生社会の実現という目的に向け、本人を中心にした支援・活動における共通基盤となる考え方として「権利擁護支援」を位置付けた上で、権利擁護支援の地域連携ネットワークの一層の充実などの取組のさらなる推進や、様々な分野における意思決定支援の浸透を図るため、各種意思決定支援ガイドラインを継続的に研修等で活用する等、幅広く関係者に普及・啓発を行っていく必要があるとした。また、基本計画を踏まえ、本人の特性に応じた意思決定支援の取組が保健・医療・福祉・介護・金融等幅広い関係者や地域住民に浸透するよう、各種ガイドラインに共通する基本的な意思決定支援の考え方について整理した資料、「LIFE 意思決定支援の基本的考え方～私の人生の主人公は私～」を作成した。
- 令和5年6月に認知症基本法が成立、令和6年1月から施行された。認知症基本法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、認知症施策を総合的かつ計画的に推進することを目的としており、認知症基本法に基づき策定された「認知症施策推進基本計画」（令和6年12月閣議決定）において、認知症になったら何もできなくなるのではなく、認知症になってからも、一人一人が個人としてできること・やりたいことがあり、住み慣れた地域で仲間等とつながりながら、希望をもって自分らしく暮らし続けることができるという考え方－新しい認知症観－に立つ必要があることを示している。こうした趣旨に鑑みれば、認知症の人ができること・やりたいことを行い、自分らしく暮らしていくためには、認知症の人の意思を尊重することが重要であり、それを具現化する一つの方法が意思決定支援であるということが出来る。認知症の人が必要な場面で適切な意思決定の支援を受け、その意思がしっかりと周囲の人に共有され、尊重されていくことが非常に重要である。
- 本ガイドラインは、日常生活や社会生活等において認知症の人の意思が適切に反映された生活が送れるよう、認知症の人の意思決定に関わる人が、認知症の人の意思をできるかぎり丁寧にくみ取るために、認知症の人の意思決定を支援する標準的なプロセスや留意点を記載したものである。

〈脚注 i〉 老人保健健康増進等事業による、平成27年度「認知症の行動・心理症状（BPSD）等に対し認知症の人の意思決定能力や責任能力を踏まえた対応のあり方に関する調査研究事業」と、平成28年度「認知症の人の意思決定能力を踏まえた支援のあり方に関する研究事業」を指す。

〈脚注 ii〉 本ガイドラインは、委員会・ワーキング委員会の委員、さらに委員の所属されている組織、認知症当事者の方などからのご意見とともに、国内施設の訪問調査、意思決定支援について知見を有する専門家などからの聞き取り、文献調査の結果のほか、イギリスの2005年意思決定能力法（The Mental Capacity Act 2005）、「障害者の権利、意思及び選好を尊重

する」と定めた障害者の権利に関する条約（2014年2月19日批准）、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・厚生労働省）等を参考としている。その他、医療等の分野では、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（平成19年5月・改訂、平成30年3月・厚生労働省）、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（令和元年5月）、法律・福祉分野では、意思決定支援を踏まえた後見事務のガイドライン（令和2年）がある。また、厚生労働省により、意思決定支援各種ガイドラインに共通する考え方として、「LIFE 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」～」（参考1参照）や5つのガイドラインの概要（参考2参照）等がまとめられている（<https://guardianship.mhlw.go.jp/>令和5年）。

（参考1）「LIFE 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」～」

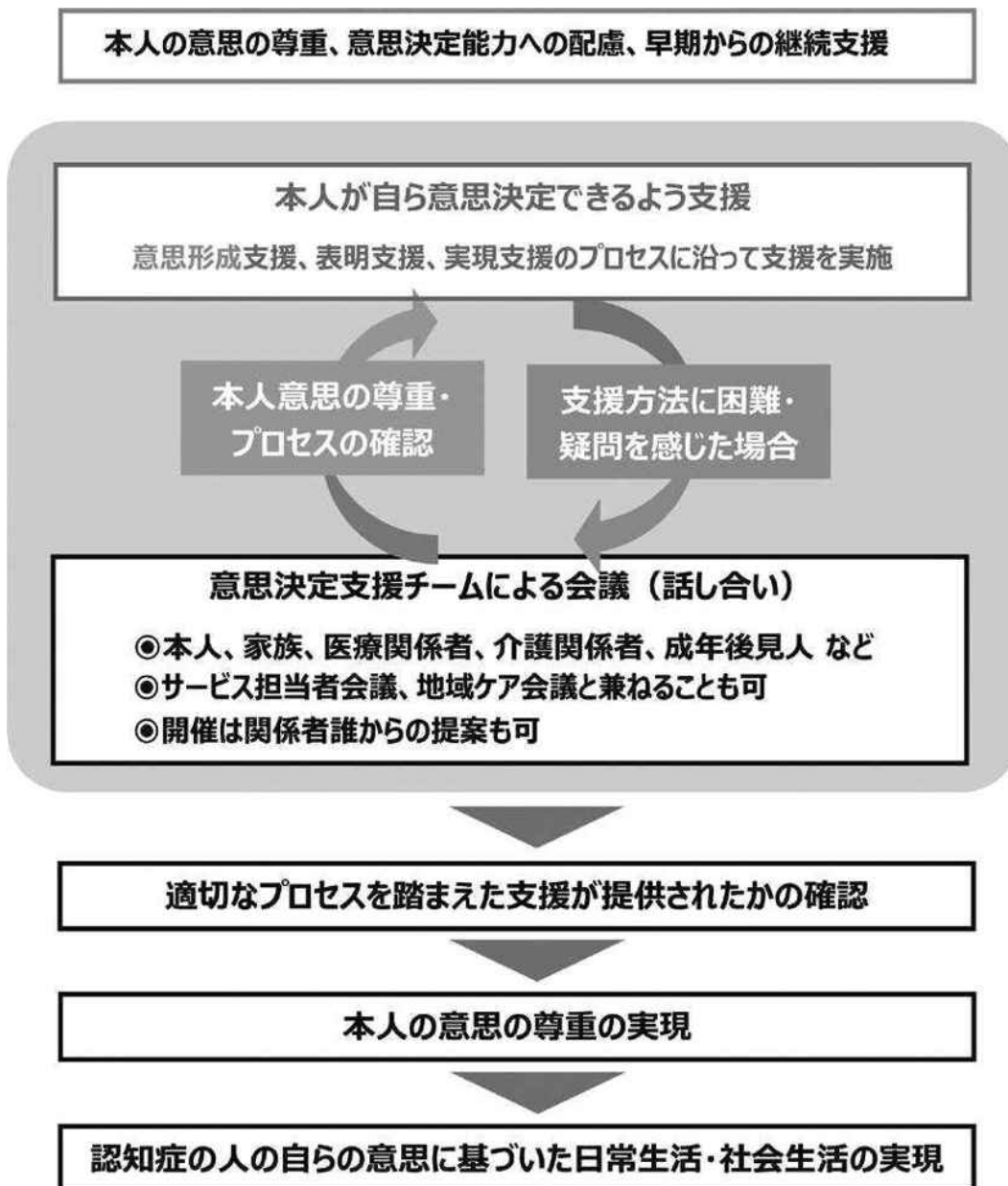


(参考2) 5つのガイドラインの概要 ※本ガイドラインでは一部改変し、引用

	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 ※身寄りがいない場合の医療機関等の対 応等に係る部分を除く	E 意思決定支援を踏まえた後見事務 のガイドライン
だれの ために？	●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	●認知症の人 認知機能の低下が疑われる人も 含む	●人生の最終段階を生きる人及び その段階を見据えて生きる人	●身寄りのない人 医療に係る意思決定が困難な人	●成年後見人 ●被保佐人 ●被補助人
だれに？	●事業者等	●周囲の人	●医療従事者介護従事者家族等	●医療従事者介護従事者成年後 見人 等	●成年後見人 ●保佐人 ●補助人 ●中核機関 ●行政職員 等
どのような ときに？	日常生活・社会生活の意思決定の 場面	日常生活・社会生活の意思決定の 場面	人生の最終段階	入院・医療に係る意思決定が困難 な場面	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
どのような 方法（姿勢）で？	チーム＋ 本人の環境調整＋本人 による決定の支援	チーム＋ 本人の環境調整＋意思 形成・表明・実現支援	チーム＋ 適切な情報提供＋本人 による決定の支援	同上	チーム＋ 本人の環境調整＋意思 形成・表明支援 ※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
本人の 意思確認が 難しいときは？	推定意思・選好の尊重(優先) →本人にとっての最善の利益の 追求（最後の手段）	推定意思・選好の尊重 ※代理代行決定については本ガイド ラインの対象外とすることを明記	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	同上	推定意思・選好の尊重(優先) →本人にとっての最善の利益の 追求（最後の手段）



【本ガイドラインの概念図】



Ⅱ. 基本的考え方

1. 誰が意思決定支援ガイドラインを使うのか

- 特定の職種や特定の場面に限定されるものではなく、認知症の人の日常生活・社会生活における意思決定支援に関わる全ての人（以下、「意思決定支援者」という）による意思決定支援を行う際のガイドラインである。
- その多くは支援・援助を提供する専門職や行政職員等であるが、これだけにとどまらず、家族、成年後見人等（脚注 iii）、地域近隣において見守り活動を行う人、本人と接し本人をよく知る人などが考えられる。
- また、ピアサポート活動を行う認知症の人本人が活用する場合も考えられる。

2. 意思決定支援とは何か（支援の定義）

- 認知症になっても、その有する能力を最大限活かして、日常生活や社会生活に関して自らの意思に基づいた生活を送ることができるようにするために行う、意思決定支援者による支援をいう。そして、支援する側の視点ではなく、本人の視点に立って行われるものである。
- 本ガイドラインでいう意思決定支援とは、認知症の人の日常生活・社会生活における意思決定支援のプロセスを示すものであり、そのプロセスは人的・物的環境の整備（p.12 参照）をした上で、本人が意思を形成するための支援と、本人が意思を表明するための支援を中心とし、本人が意思を実現するための支援を含むものである。
（脚注 iv）
- なお、本ガイドラインは、認知症の人の意思決定支援をすることの重要性に鑑み、その際の基本的考え方等を示すものであり、本人の意思決定が困難な場合に、第三者が本人に代わって意思決定を行う「代理代行決定」について示すものではない。本ガイドラインによって認知症の人の意思決定を支援してもなお生ずる問題については、適宜、他のガイドラインを活用することも検討すべきである。本ガイドラインでは、日常生活・社会生活における意思決定支援のプロセスは、代理代行決定のプロセスとは異なるということを中心的な考え方としている。

3. 日常生活や社会生活における意思決定支援

- 日常生活の意思決定支援としては、例えば、食事・入浴・衣服の好み、外出、排せつ、整容などの基本的な生活習慣や、日常のプログラムへの参加を決める場合などが挙げられるが、これらに限るものではない。
- 日常生活については、これまで本人が過ごしてきた生活やできること・やりたいことを尊重することが原則である。
- 本人の意思や好みを理解するためには、まずは本人に聴き取りを行い、必要に応じて、意思決定支援チームで、本人の自宅での日常の様子を確認したり、本人をよく

知る人に聞くなどして、本人の情報を集め、共有することが必要である。

- 社会生活の意思決定支援としては、仕事や趣味、地域での活動の確保、自宅からグループホームや施設等に住まいの場を移動する場合（その逆やその間も）や、一人暮らしを選ぶかどうか、どのようなケアサービスを選ぶか、更には自己の財産を処分するなどが想定されるが、これらに限るものではない。
- 認知症になってからも、一人一人が個人としてできること・やりたいことがあり、社会参加の機会（参加の例：家事や他者の世話、教育、仕事、経済生活、対人関係、地域・社会・市民生活等）を確保することが重要である。

〈脚注 iii〉 ここにいう成年後見人には、法定後見人、補助人、保佐人及び任意後見人を含む。

〈脚注 iv〉 本人が意思を形成することの支援を意思形成支援、本人が意思を表明することの支援を意思表示支援、本人が意思を実現するための支援を意思実現支援と呼ぶこともできる。

Ⅲ. 認知症の人の特性を踏まえた意思決定支援の基本原則

1. 本人の意思の表出

- 年齢や性別、病気の有無等に関わらず、誰もが日々の生活の中で多くの意思決定をしながら生活をしており、人生は意思決定の連続といえる。日常生活・社会生活の中では、何を食べるか、どのような服装にするかなどの身の回りの些細なことから、どこに誰と出かけるか、何を買うか、どのサービスを利用するかなど、1日の中でも多くの意思決定をする場面がある。
- 意思が決まる過程には、すぐに決められるものもあれば、十分な情報や時間が必要な場合もある。また、あまり多くの人に知られたくないことや、反対に、周囲の意見を聞いて決めたいこともある。
- また、自分の思いをうまく伝えることができない場合、自分をよく知り、信頼できる相手の支えが必要になる時もある。日々の生活の中で、自分自身が大切にしていることや好きな場所、今後も続けたいことやこれから挑戦したいこと、心配事や不安に感じていることなど、日頃から「自分の意志」を周囲に伝えることも大切である。

2. 本人の意思の尊重

- 意思決定支援者は、認知症の人が、一見すると意思決定が困難と思われる場合であっても、意思決定しながら尊厳をもって暮らしていくことの重要性について認識することが必要である。
- 認知症の人への支援は、本人の意思を尊重するために行う。したがって、本人の意思を尊重するために、本人の認知能力に応じて理解しやすいように説明しなければならない。
- 意思決定支援は、本人の意思（脚注 v）の内容を支援者の視点で評価し、支援すべきだと判断した場合にだけ支援するのではなく、日々の暮らしの中で、本人自身がどのような意思をもっているのかについて、まずは本人の表明した意思選好を確認し、本人の意思の確認がどうしても難しい場合には、推定意思・選好を確認する（脚注 vi）。
- なお、自ら意思決定できる早期の段階で、本人の意思を確認し、できる限り具体的な内容を記録として残しておくことも考えられる。
- 認知症の人は、言語による意思表示がうまくできないことが多く想定されることから、意思決定支援者は、認知症の人の身振り手振り、表情の変化も意思表示として読み取る努力を最大限に行うことが求められる。
- 本人の示した意思は、それが他者を害する場合や、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（脚注 vii）でない限り、尊重される。

〈脚注 v〉本ガイドラインでは、「意思」という言葉で、意向、選好（好み）を表現することがある。

〈脚注 vi〉本人の意思決定が困難な場合に、本人の価値観、健康観や生活歴を踏まえて、関係者で推定することを指す。ただし、これまでの価値観や生活歴のみを重視するのではなく、現在の表情や本人が発する言語・非言語メッセージから得られる情報も重要である。

〈脚注 vii〉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、本人が他にとり得る選択肢と比較して明らかに本人にとって不利益な選択肢といえるか、一旦発生してしまえば、回復困難なほど重大な影響を生ずるといえるか、その発生の可能性に確実性があるかといった観点から慎重に検討される必要がある。例としては、自宅での生活を続けることで本人が基本的な日常生活すら維持できない場合や、本人が現在有する財産の処分の結果、基本的な日常生活すら維持できないような場合を指す。なお、そのような場合は、「意思決定支援を踏まえた後見事務のガイドライン」等を参照し、検討すると良い。

3. 本人の意思決定能力への配慮

- 認知症の症状にかかわらず、本人には意思があり、意思決定能力を有するということを前提にして、意思決定支援をする。
- 本人のその時々意思決定能力の状況に応じて支援する。
- 本人の意思決定能力を固定的に考えずに、本人の保たれている認知能力等を引き出す働きかけを行う。
- 本人の意思決定能力は、説明の内容をどの程度理解しているか（理解する力）、またそれを自分のこととして認識しているか（認識する力）、論理的な判断ができるか（論理的に考える力）、その意思を表明できるか（選択を表明できる力）によって構成される。これらの存否を判断する意思決定能力の評価判定と、本人の保たれている認知能力等を引き出す働きかけは、IV. p.12 で後述するプロセスに応じた意思決定支援活動と一体をなす。
- 意思決定能力の評価は、本人の認知機能や身体及び精神の状態と本人の生活状況等をその都度十分に把握したうえで、意思決定する行為内容に照らし合わせ、適切に判断されることが必要である。
- 本人の意思決定能力は本人の個別能力だけではなく、意思決定支援者の支援力によって変化することに注意する。（脚注 viii）
- さらに、本人の示した意思は、時間の経過や本人の置かれた状況等により変化することがあるため、本人の意思を繰り返し確認することが必要である。

〈脚注 viii〉 本人の意思決定能力の留意事項と意思決定支援者の支援力について掲げる。

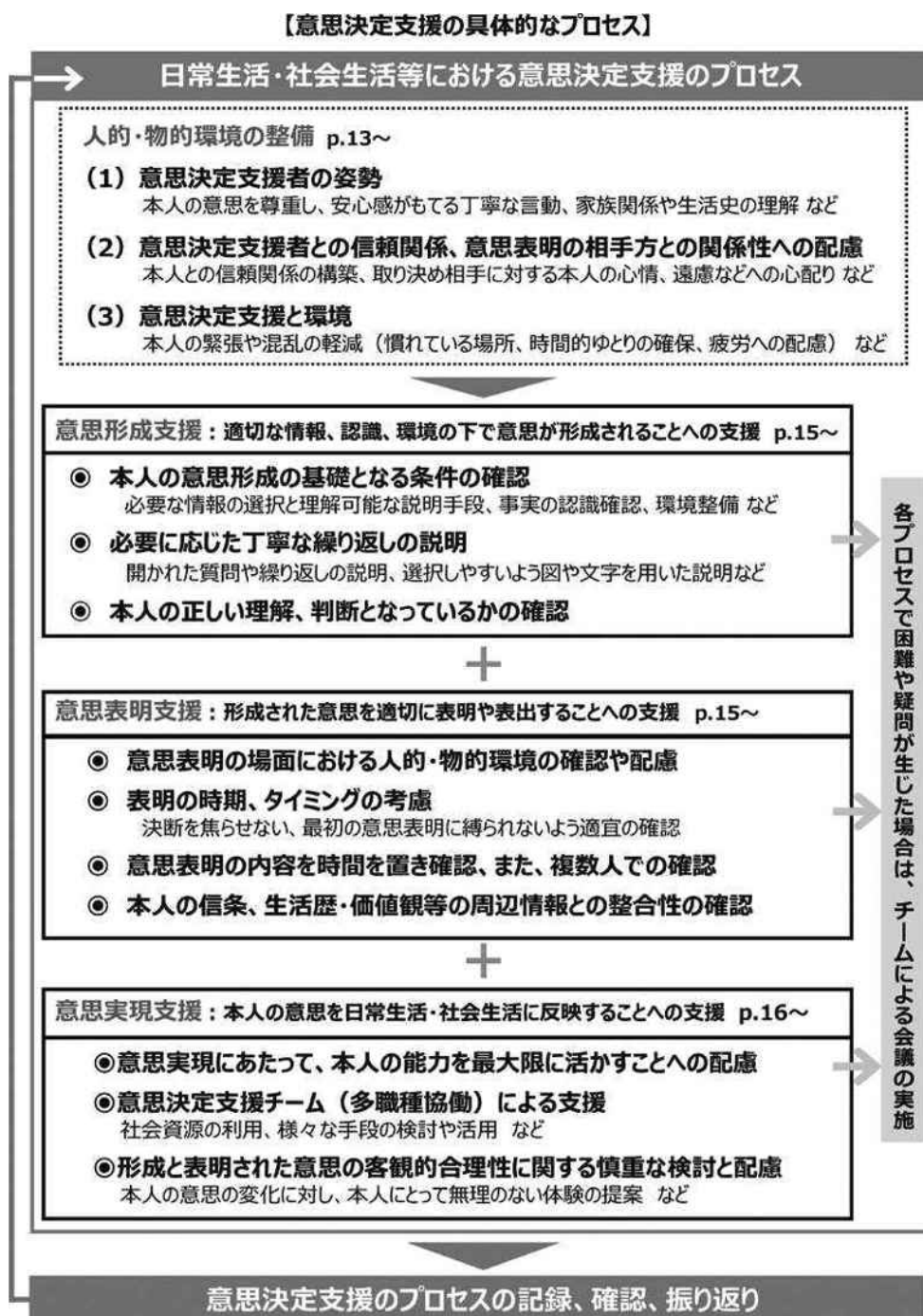
1. 本人の意思決定能力は行為内容により相対的に判断される。日常生活・社会生活の意思決定の場面は多岐にわたり、選択の結果が軽微なものから、本人にとって見過ごすことのできない重大な影響が生ずるものまである。
2. 意思決定能力は、あるかないかという二者択一的ではなく（連続量）、段階的・漸次的に低減・喪失されていることがある。
3. 意思決定能力は、認知症の状態だけではなく、本人の心身の状態や本人を取り巻く人的・物的環境によって変化するので、より認知症の人が決めることができるように、残存能力への配慮が必要となる。
4. 支援力とは意思決定支援のプロセスに係る意思決定支援者の姿勢や環境の設定方法、意思の形成・表明・実現に向けて、本人の能力が最大限に発揮できるよう配慮し、本人への理解を深め、支援する力を指す（詳細はIV. p.12 で後述）。

4. チームによる早期からの継続的支援

- 意思決定支援に当たっては、本人の意思を踏まえて、本人及び身近な信頼できる家族・親族、福祉・医療・地域近隣の関係者と成年後見人等がチームとなって日常的に見守り、本人の意思や状況を継続的に把握し必要な支援を行う体制（以下、「意思決定支援チーム」という）が必要である。
- 本人が意思を表明しやすくなるよう、チームの中に本人が意思決定をすることを支えるパートナーや伴走者を入れる。
- 本人が自ら意思決定できる早期の段階で、今後の生活等について、本人や家族、関係者等の意思決定支援チームで話し合い、先を見通した意思決定の支援が繰り返し行われることが重要であり、その際、本人の語りや表情なども含め、できる限り具体的な記録を残しておくが良い。
- 意思決定支援チームは、本人の視点に立つことが重要であり、意思決定支援をチームで検討する場合にも、本人が参画できるように配慮することが必要である。なお、本人を交えた意思決定支援のミーティングや会議に先立ち、支援チームのメンバーが、ミーティングの趣旨や留意点を理解しておく必要がある。また、本人にとってどのような形で開催することが適切であるかについても検討をしておくことが望ましい。
- 本人の意思決定能力の評価や支援方法に困難や疑問を感じた場合は、意思決定支援チームで情報を共有し、再度本人の意思決定支援の方法について話し合う。
- また、生活する地域で本人の見守りをしている方や日頃から本人と接している方など、日常生活において本人を良く知る人から情報を収集することで、本人を理解し、支援していくことが重要である。
- さらに、本人の示した意思は、時間の経過や本人の置かれた状況等により変化することがあるため、本人の意思を繰り返し確認することが必要である。意思決定支援者は、本人の意思を理解したと判断しても、その過程や判断が適切であったかどうかを確認し、支援の質の向上を図ることが必要である。
- 本人のその後の生活に影響を与えるような意思決定支援を行った場合には、その都度、記録を残しておくことが必要である。
- 本人の意思決定後、その選択肢を選んだことから生じるリスクなどについても、チームであらかじめ共有し、それぞれの立場で必要な対応について備え、必要時に連携する。

Ⅳ. 意思決定支援のプロセス

本ガイドラインでは意思決定を以下のプロセスで支援することを基本としている。本人の意思決定能力は、環境や意思決定支援者の支援力等の影響を受け、変化する。そのため、プロセスの入り口である人的・物的環境の整備については特に配慮を要する。



1. 意思決定支援の人的・物的環境の整備

- 意思決定支援は、意思決定支援者の姿勢や意思決定支援者との信頼関係、意思表示の相手方（脚注 ix）との関係性や環境による影響を受けることから、意思決定支援に当たっては、以下に留意する。

(1) 意思決定支援者の姿勢

- 意思決定支援者は、本人の意思を尊重する姿勢で接することが必要である。
- 意思決定支援者は、本人が自らの意思を表明しやすいよう、本人が安心できるような姿勢で接することが必要である。
- 意思決定支援者は、本人のこれまでの生活史について家族関係も含めて理解することが必要である。
- 意思決定支援者は、支援の際は、その都度丁寧に本人の意思を確認する。
- 支援を必要としない人への介入、本人が自身で意思決定できる事項への介入等、過剰な意思決定支援を行うことがないように留意する。
- 認知症が重度であること等、症状の度合いによって、意思決定支援を行わないことがないようにする。

(2) 意思決定支援者との信頼関係と意思表示の相手方との関係性への配慮

- 意思決定支援者は、本人との信頼関係に配慮する。意思決定支援者と本人との信頼関係が構築されている場合、本人が安心して自らの意思を表明しやすくなる。
- 本人は、意思決定の内容によっては、意思表示の相手方との関係性から、遠慮などにより、自らの意思を十分に表明ができない場合もある。必要な場合は、事前に本人と意思決定支援者との間で本人の意思を確認するなどの配慮が必要である。

(3) 意思決定支援と環境

- 初めての場所や慣れない場所では、本人は緊張したり混乱するなど、本人の意思を十分に表明できない場合があることから、なるべく本人が慣れた場所で意思決定支援を行うことが望ましい。
- 初めての場所や慣れない場所で意思決定支援を行う場合には、意思決定支援者は、本人ができる限り安心できる環境となるように配慮するとともに、本人の状況を見ながら、いつも以上に時間をかけた意思決定支援を行うなどの配慮が必要である。
- 本人は、大勢の人に囲まれると圧倒されてしまい、安心して意思決定ができなくなる場合があることに注意すべきである。
- 本人が急いで意思決定を行うことがないよう支援の時期についても配慮し、本人が集中できる時間帯を選ぶことや、疲れている時を避けることなどにも注意が必要である。本人には意思決定をしない自由もあるので、意思決定を強制することにならないように注意すべきである。

- 専門職種や行政職員等は、意思決定支援が適切になされたかどうかを確認・検証するために、支援の時に用いた情報を含め、プロセスを記録し、振り返ることが必要である。

〈脚注 ix〉 意思表示の相手方とは、例えば金融機関の窓口の職員や不動産等の売買契約の相手など意思決定の相手となるような人であり、意思決定支援者とは異なる人である。

2. 適切な意思決定プロセスの確保

- 意思決定支援者は、本人の意思決定能力を適切に評価しながら、以下のプロセスを踏むことが重要である。

(1) 本人が意思を形成することの支援（意思形成支援）

- まずは、以下の点を確認する。
 - ・ 本人が意思を形成するのに必要な情報について説明しているか。
 - ・ 本人が理解できるよう、分かりやすい言葉や文字に変えて、ゆっくりと説明しているか。
 - ・ 本人が理解していることと、意思決定支援者らの理解に相違はないか。
 - ・ 本人が自発的に意思を形成するのに障害となる環境等はないか。
- 本人は説明された内容を忘れてしまうこともあり、その都度、丁寧に説明することが必要である。
- 本人が何を望むかを、開かれた質問で聞くことが重要である。（脚注 x）
- 選択肢を示す場合には、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が何かを分かりやすく示したり、話して説明するだけでなく、文字にして確認できるようにしたり、図や表、ホワイトボードなどを活用することが有効な場合がある。（脚注 xi）
- 本人が理解しているという反応をしていますが、実際は理解できていない場合もあるため、本人の様子を見ながらよく確認することが必要である。

(2) 本人が意思を表明することの支援（意思表明支援）

- 本人の意思を表明しにくくする要因はないか。その際には、上述したように、意思決定支援者の態度、人的・物的環境の整備に配慮が必要である。
- 本人と時間をかけてコミュニケーションを取ることが重要であり、決断を迫るあまり、本人を焦らせるようなことは避けなければならない。
- 複雑な意思決定を行う場合には、意思決定支援者が、重要なポイントを整理して分かりやすく選択肢を提示することなどが有効である。
- 本人の示した意思は、時間の経過や本人が置かれた状況等によって変わり得るので、本人の状況を確認し、本人の意思として示された内容について、必要に応じて再度確認することが必要である。
- 重要な意思決定の場合には、表明した意思について、時間をおき、再度確認することや、複数の意思決定支援者で確認するなどの工夫が適切である。
- 本人の表明した意思が、本人の信条や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は、本人の意思を形成するプロセスを振り返り、改めて適切なプロセスにより、本人の意思を確認することが重要である。

〈脚注 x〉 開かれた質問とは、聞かれたことに対して「はい」や「いいえ」では答えられない質問のことを言う。開かれた質問を使うことで、相手の話を引き出すことができ、相手が自由に感情を表現できることにもつながる。例えば、「外出しますか」という質問ではなく、「今どんなことをしたいですか」といったものなどをいう。

〈脚注 xi〉 その他、音声、写真、動画、絵カードやアプリケーションを活用することも考えられる。

(3) 本人が意思を実現するための支援（意思実現支援）

- 自発的に形成され、表明された本人の意思を、本人の能力を最大限活用した上で、日常生活・社会生活に反映することを支援する。
- 自発的に形成され、表明された本人の意思を、意思決定支援チームが、多職種で協働して、利用可能な社会資源等を用いて、日常生活・社会生活のあり方に反映することを支援する。
- 実現を支援するに当たっては、他者を害する場合や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でない限り、形成・表明された意思が、他から見て合理的かどうかを問うものではない。
- 本人が実際の経験（例えば、ショートステイ体験利用）をすると、本人の意思が変化することがあることから、本人にとって無理のないよう留意しつつ、実際の体験を提案することも有効な場合がある。

3. 意思決定支援プロセスにおける家族

(1) 家族も本人の意思決定支援者であること

- 本人の意思決定支援をする上で、家族は同居しているか否かにかかわらず、本人を理解するための重要な存在である。したがって、本人をよく知る家族が意思決定支援チームの一員となることも考えられる。
- 家族も、本人が自発的に意思を形成・表明できるように接することを意識し、その意思を尊重する姿勢を持つことが重要である。
- 家族は、本人の意思に向き合いながら、どうしたらよいか悩んだり、場合によっては、本人の意思と家族の意思が対立する場合もある。こうした場合、意思決定支援者（この場合は、主として専門職や行政職員等）は、その家族としての悩みや対立の理由・原因を十分に確認した上で、本人の意思を尊重し、家族の意思との調和を図っていく。なお、調和を図るために、社会資源等について調査検討することも考えられる。

(2) 家族への支援

- 本人と意見が分かれたり、本人が過去に表明した見解について、本人と家族が異なる記憶であったり、社会資源等を受け入れる必要性の判断について見解が異なる場合は、意思決定支援者（主として専門職や行政職員等）は、家族に対して、本人の意思決定を支援するのに必要な情報を丁寧に説明したり、家族が不安を抱かないように支援をすることも必要である。

4. 意思決定支援チームと会議（話し合い）

- 本人の意思決定能力の評価や、支援方法に困難や疑問を感じ、また、本人の意思を日常・社会生活に反映した場合に、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や本人のできること・やりたいことの実現に向け、チームで情報を共有し、チームで検討する。この場合も、再度、適切な意思決定支援のプロセスを踏まえて、本人の意思決定支援の方法について話し合う（意思決定支援チームのメンバーを中心として開かれる話し合いを「意思決定支援会議」という）。
- 意思決定支援会議では、本人の参加が原則である。もっとも、認知症の人は、周囲の雰囲気をつかむのが苦手で、知らない大勢に囲まれるとかえって意見を出せなくなる場合があることに配慮しなければならない。また、意思決定支援者は、本ガイドラインの内容を理解した上で会議に参加することが重要である。
- 意思決定支援会議では、意思決定支援の参考となる情報や記録が十分に収集されているのか、意思決定能力を踏まえた適切な支援がなされているのか、参加者の構成は適切かどうかなど、意思決定支援のプロセスは適切であることを確認することが必要である。
- 意思決定支援会議は、地域ケア会議、サービス担当者会議等と兼ねることは可能である。
- 意思決定支援会議の開催は、意思決定支援チームのだれからでも提案できるようにし、会議では、情報を共有した上で、多職種のそれぞれの視点を尊重し、根拠を明確にしながら進めていくことが必要である。その際の話し合った内容は、その都度文書として残すことが必要である。
- 意思決定支援会議に参加する専門職や行政職員等は、適切な意思決定支援プロセスを踏まえているか確認をするとともに、プロセスごとの内容や結果を記録し、適切に評価を行い、質の向上につなげる役割もある。
- 本人の意思は変化することもあるので、意思決定支援チームでの事後の振り返り（例えば、本人が体験等を通して、意思が変わる場合がある）や、意思を複数回確認することが求められる。

V. 認知症への理解、ガイドラインの普及と改訂

- 本ガイドラインが普及する前提として、意思決定支援者となる誰もが、認知症についての正しい知識を持ち、認知症の人に関する理解を深める必要がある。国は、認知症に関する啓発及び知識の普及に努める必要がある。
- 本ガイドラインを広く意思決定支援者に普及させるためには、知識の伝達だけではなく、本ガイドラインを具体的な場面でどのように使うのかを中心とした、事例を用いた研修が必要である。また、認知症の人の意思決定支援に関する取り組みの蓄積を踏まえ、本ガイドラインの内容も定期的に見直していく必要がある。

VI. 意思決定支援ガイドラインをより理解するための事例集（別冊）

本ガイドラインの理解促進を図ることを目的に、本編内容のポイントを示した「VI. 意思決定支援ガイドラインをより理解するための事例集」を作成した。以下より閲覧可能である。ガイドラインと合わせて活用いただきたい。



**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の活用及び普及啓発に関する調査研究事業**

	氏名	団体・所属	役職
検討委員会 外部委員	会田 薫子	東京大学 大学院人文社会系研究科	特任教授
	石山 麗子	国際医療福祉大学大学院	教授
	今村 英仁	公益社団法人 日本医師会	常任理事
	江口 洋子	慶應義塾大学医学部 精神・神経科学教室	特任助教
	岡村 毅	東京都健康長寿医療センター 認知症未来社会創造センター	副センター長
	沖田 裕子	NPO 法人 認知症のひとみんなのサポートセンター	代表理事
	上山 泰	新潟大学 法学部	教授
	志田 信也	公益社団法人 認知症のひとと家族の会	理事
	成本 迅	京都府立医科大学大学院医学研究科 精神機能病態学 一般社団法人 日本意思決定支援推進機構	教授 理事長
	前田 博樹	かながわオレンジ大使 (サポート：渡辺 典子 特定非営利活動法人マイ Way)	
	三浦 久幸	国立研究開発法人 国立長寿医療研究センター 在宅医療・地域医療連携推進部	部長
	〇山城 一真	早稲田大学 法文学部	教授
作業部会 外部委員	安部 進矢	愛知県福祉局高齢福祉課 地域包括ケア・認知症施策推進室	室長
	進藤 由美	東京都健康長寿医療センター 健康長寿医療研修センター	副センター長
	成本 迅	京都府立医科大学大学院医学研究科 精神機能病態学 一般社団法人 日本意思決定支援推進機構	教授 理事長
	前田 博樹	かながわオレンジ大使 (サポート：渡辺 典子 特定非営利活動法人マイ Way)	
	三浦 久幸	国立研究開発法人 国立長寿医療研究センター 在宅医療・地域医療連携推進部	部長
	森田 英揮	JA 愛知厚生連 江南厚生病院 認知症ケアチーム	認知症看護認定看護師
	吉川 悠貴	認知症介護研究・研修仙台センター	研究部長
〔〇は委員長、五十音順、敬称略〕			
事務局	鷲見 幸彦	認知症介護研究・研修大府センター	センター長
	中村 裕子	認知症介護研究・研修大府センター	研修部長
	李 相侖	認知症介護研究・研修大府センター	研究部長
	齊藤 千晶	認知症介護研究・研修大府センター	主任研究主幹
	山口 友佑	認知症介護研究・研修大府センター	研究員・研修企画係長
	下中 直実	認知症介護研究・研修大府センター	事務部長
	花井 真季	認知症介護研究・研修大府センター	総務課長補佐
オブザーバー	厚生労働省 老健局	認知症施策・地域介護推進課、高齢者支援課	
	厚生労働省 社会・援護局	地域福祉課	

令和6年度 厚生労働省老人保健健康増進等事業推進費等補助金
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の活用及び普及啓発に関する調査研究事業

実施主体：社会福祉法人 仁至会 認知症介護研究・研修大府センター
令和7年3月