

第4章 人格の尊重及び権利擁護並びに介護支援専門員の倫理[3時間]

上巻
P158

第4章「人格の尊重及び権利擁護並びに介護支援専門員の倫理」の目的

【修得目標】

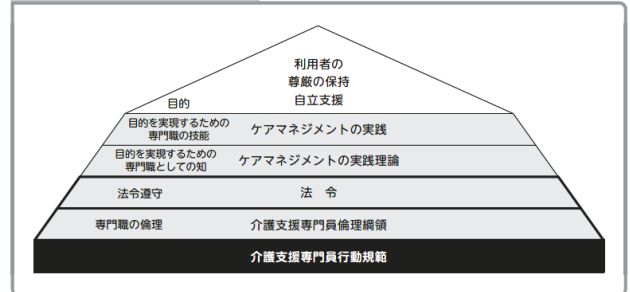
- 1.人権と尊厳を支える専門職として求められる姿勢について説明できる。
- 2.ケアマネジメントを実践する上での介護支援専門員としての倫理的な視点について説明できる。
- 3.日常業務において起こりうる倫理的課題に対し向き合うことの重要性について説明できる。
- 4.高齢者の人権や尊厳を守るための制度の内容や利用方法について説明できる。
- 5.高齢者の意思決定支援の必要性や基本的なプロセスについて説明できる。
- 6.介護支援専門員としての倫理的な視点に基づいた、ケアマネジメントプロセスの実施ができる。

第4章 人格の尊重及び権利擁護並びに介護支援専門員の倫理[3時間]

上巻
P158

第1節 介護支援専門員の基本姿勢の理解[60分]

本節で学習することの概要



専門職の行動規範

投影のみ

○法令

最高法規：憲法

法律（国会で制定）：介護保険法

政令（内閣が制定）：介護保険施行令

省令（各省の大臣が制定）：介護保険施行規則

告示：

通知：

事務連絡：

○倫理綱領 等

専門職としての自律的規範

第4章 人格の尊重及び権利擁護並びに介護支援専門員の倫理[3時間]

上巻
P157

第1節 介護支援専門員の基本姿勢の理解[60分] 【1 介護支援専門員の基本倫理】

介護保険法

（介護支援専門員の義務）

第69条の34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。

2 介護支援専門員は、厚生労働省令で定める基準に従って、介護支援専門員の業務を行わなければならない。

3 介護支援専門員は、要介護者等が自立した日常生活を営むのに必要な援助に関する専門的知識及び技術の水準を向上させ、その他その資質の向上を図るよう努めなければならない。

第4章 人格の尊重及び権利擁護並びに介護支援専門員の倫理[3時間]

上巻
P157-158

第1節 介護支援専門員の基本姿勢の理解[60分] 【1 介護支援専門員の基本倫理】

介護保険法

（信用失墜行為の禁止）

第69条の36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。

（秘密保持義務）

第69条の37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。

第4章 人格の尊重及び権利擁護並びに介護支援専門員の倫理[3時間]

上巻
P158

第1節 介護支援専門員の基本姿勢の理解[60分] 【1 介護支援専門員の基本倫理】

1 基本的人権の尊重

○この世に生きるすべての人は、かけがえのない価値をもっている唯一無二の存在として、人間らしく生きる権利をもっている

○この権利は平等であり、決して奪うことはできない

○日本国憲法第13条では、「すべて国民は、個人として尊重される。生命、自由及び幸福追求に対する国民の権利については、公共の福祉に反しない限り、立法その他の国政の上で、最大の尊重を必要とする」と規定されている

○私たちは、介護支援専門員である以前に、一個人として、このことを深く心に刻み、他者とのよい関係を築くという姿勢が求められている。要介護者等の日常生活に関与し、その人生に深くかかわる専門職である介護支援専門員は、その重要性を一層認識しなければならない

基本的人権の尊重

人が生まれながらにしてもっている人間としての権利

日本国憲法(昭和21年11月3日公布)

(基本的人権)

第11条 国民は、すべての基本的人権の享有を妨げられない。この憲法が国民に保障する基本的人権は、侵すことのできない永久の権利として、現在及び将来の国民に与へられる。

(自由及び権利の保持義務と公共福祉性)

第12条 この憲法が国民に保障する自由及び権利は、国民の不断の努力によつて、これを保持しなければならない。又、国民は、これを濫用してはならないのであつて、常に公共の福祉のためにこれを利用する責任を負ふ。

基本的人権の尊重

日本国憲法(昭和21年11月3日公布)

(個人の尊重と公共の福祉)

第13条 すべて国民は、個人として尊重される。生命、自由及び幸福追求に対する国民の権利については、公共の福祉に反しない限り、立法その他の国政の上で、最大の尊重を必要とする。

(平等原則、貴族制度の否認及び栄典の限界)

第14条 すべて国民は、法の下に平等であつて、人種、信条、性別、社会的身分又は門地により、政治的、経済的又は社会的関係において、差別されない。

2 華族その他の貴族の制度は、これを認めない。

3 栄誉、勲章その他の栄典の授与は、いかなる特権も伴はない。栄典の授与は、現にこれを有し、又は将来これを受ける者の一代に限り、その効力を有する。

基本的人権の尊重

基本的人権の具体的な内容

- ①自由権(思想、学問・言論・居住、移転、職業選択の自由など)
- ②平等権(個人の尊重、法の下での平等、男女平等など)
- ③参政権(選挙権、被選挙権、請願権など)
- ④社会権(生存権、教育を受ける権利、労働者の団結権及び団体行動権など)
- ⑤請求権(裁判を受ける権利など)とされていたが、最近では、憲法に記載されていない「新しい人権」についての議論がなされている。

新しい人権

知る権利やプライバシーの権利、環境権など、内容的には従来の自由権、社会権に収まり切らず、条文上の根拠の点では個別の人権規定でカバーできない人権が、一般に新しい人権と呼ばれる。

- ①知る権利:個人が有効に政治に参加するために公権力に対して情報の開示を求める権利
- ②プライバシーの権利:個人の私生活の自由由来し、自己に関する情報をコントロールする権利
- ③環境権:健康で快適な生活を維持する条件としての良い環境を享受する権利
- ④自己決定権:個人に属する事柄について公権力の介入・干渉なしに各自が自律的に決定できる権利

引用:参議院憲法審査会「2005年 日本国憲法調査報告書 基本的人権 9、新しい人権」
<https://www.kenpoushinsa.sangiin.go.jp/kenpou/houkokusyo/houkoku/>(参照 2024-03-11)

第4章 人格の尊重及び権利擁護並びに介護支援専門員の倫理[3時間]

第1節 介護支援専門員の基本姿勢の理解[60分] 【1 介護支援専門員の基本倫理】

2 尊厳の保持

上巻
P158

- 尊厳とは、冒されてはならない人間の根源的な価値である
- 尊厳を守ることは個人の個性や価値を尊重することであり、基本的人権の尊重につながる
- 高齢者介護研究会は、「2015年の高齢者介護」で、「介護保険は、高齢者が介護を必要とすることとなっても、自分の持てる力を活用して自立して生活することを支援する『自立支援』を目指すものであるが、その根底にあるのは『尊厳の保持』である」と述べている
- これを受け、介護保険法第1条にも「尊厳」が明記された

第4章 人格の尊重及び権利擁護並びに介護支援専門員の倫理[3時間]

第1節 介護支援専門員の基本姿勢の理解[60分] 【1 介護支援専門員の基本倫理】

2 尊厳の保持

上巻
P158

介護保険法

(目的)

第1条 この法律は、加齢に伴って生ずる心身の変化に起因する疾病等により要介護状態となり、入浴、排せつ、食事等の介護、機能訓練並びに看護及び療養上の管理その他の医療を要する者等について、これらの者が尊厳を保持し、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、必要な保健医療サービス及び福祉サービスに係る給付を行うため、国民の共同連帯の理念に基づき介護保険制度を設け、その行う保険給付等に関して必要な事項を定め、国民の保健医療の向上及び福祉の増進を図ることを目的とする。

第4章 人格の尊重及び権利擁護並びに介護支援専門員の倫理[3時間]

第1節 介護支援専門員の基本姿勢の理解[60分] 【1 介護支援専門員の基本倫理】

3 主体性の尊重、個性の重視、利用者本位の支援

上巻 P180

○要介護状態になると、日常生活を送るうえで自己決定や日常生活動作(ADL)等に手助けが必要となる

- ・どこまでを本人が行い、どこから手助けが必要なのかは、個人の心身状態、おかれた状況、価値観、問題を乗り越える力やパターン、家族等の状況や関係性等によって異なる
- ・それを決めるのは利用者本人である
- ・利用者が自分自身の意思を十分に表明できない場合であっても、利用者の言葉、行動や表情によって表出されたサインをもとに本人の意向を解釈し、ニーズの代弁を行う

第4章 人格の尊重及び権利擁護並びに介護支援専門員の倫理[3時間]

第1節 介護支援専門員の基本姿勢の理解[60分] 【1 介護支援専門員の基本倫理】

3 主体性の尊重、個性の重視、利用者本位の支援

上巻 P180

○利用者本位の考え方を実現するためには、利用者の立場に立った視点と、専門職としての介護支援専門員の想像力が求められる(介護支援専門員の主観に基づくものではない)

○信頼関係の構築が重要

○介護支援専門員は、常にその人のことを知り続けようとする姿勢が重要で、その姿勢こそが利用者本位の支援につながる

○どのような状況であっても中心におくべきは利用者本位の視点であり、この視点はきわめて重要で、意思決定支援につながります。

投影のみ

個性の重視

その人らしさを尊重する

利用者一人一人に個性がある(例)
現在の生活に対する思い

- ①暮らしたい場所 → **いつまでも自分の家で暮らしたい**
→ **施設に入れば安心**
→ **子どもと一緒にくらしたい など**
- ②日常の時間の使い方
- ③自分でできること、できないこと
- ④好きなこと、嫌いなこと
- ⑤人間関係 → **長男以外に頼れる人はいないが、長男は体が弱く、迷惑をかけたくない。**
→ **子供とは考えがあわないので、世話になりたくない など**
- ⑥どのような介護を受けたいか
- ⑦生活の中のこだわり などなど

要介護、認知症、精神障害などで、自分の思いを伝えられない人の個性に着目し、重視していく。

©Tokuyama Care Manager Association

15

投影のみ

公正・中立

サービス開始時には1つのサービス種類について特定のサービスや特定の事業所を利用者に提示するのではなく、複数の事業所を紹介し、事業所の選択ができることを伝える。

介護保険法(介護支援専門員の義務)

第69条の34 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。

第4章 人格の尊重及び権利擁護並びに介護支援専門員の倫理[3時間]

第1節 介護支援専門員の基本姿勢の理解[60分] 【1 介護支援専門員の基本倫理】

4 公正中立

上巻 P180-181

○介護支援専門員は利用者主体として公正・中立の視点で支援を行うが、多くの関係者と調整を行う立場でもあることから、常に公正かつ中立であり続けることは、容易ではない

- ・利用者と家族の意見の不一致
- ・意思表示が難しい利用者
- ・支援のあり方に過度に熱心な家族
- ・自分の利益を優先する家族
- ・多職種間の意見の相違や所属事業所の事情等々日々の調整には利害が伴う

第4章 人格の尊重及び権利擁護並びに介護支援専門員の倫理[3時間]

第1節 介護支援専門員の基本姿勢の理解[60分] 【1 介護支援専門員の基本倫理】

4 公正中立

上巻 P181

○介護支援専門員自身の価値観や経験によって利用者を誘導してはならない

・どのような状況下でも、利用者の立場に立ち、利用者の利益を最優先した支援、調整が行えるということが、介護支援専門員の存在価値と際立った専門性の一つである

○介護保険制度は、利用者主体、利用者による選択が基本である

・利用者と家族が、知るべき情報を知り、理解し、考え、選択できるよう情報提供し、意思決定を支援することが公正かつ中立な支援へつながる

○多くの情報(事業所)のなかから、介護支援専門員が拾取選択し、利用者に情報提供する理由を説明できることは、公正かつ中立であることにつながる

第4章 人格の尊重及び権利擁護並びに介護支援専門員の倫理[3時間]

第1節 介護支援専門員の基本姿勢の理解[60分] 【1 介護支援専門員の基本倫理】

5 守秘義務

- 介護支援専門員は、要介護状態となり、生活上の課題を抱える人々を対象に支援する相談援助職である
 - ・人に話したくないことなども聞いておかなければ、業務に支障を来すおそれがある
- 秘密保持は信頼の根幹
 - ・秘密保持に関する対応をとらなければ、利用者は傷つき、不利益を被る可能性もある
 - ・秘密保持が守られなければ、介護支援専門員との信頼関係は崩れ支援関係を再び結ぶことは困難を極める
- 介護支援専門員は、連携の要として多くの関係者と情報共有する立場にある
 - ・業務は常に個人情報保護に関する法律(平成 15 年法律第 57 号)〈個人情報保護法〉に則って遂行される
 - ・情報共有が連携の要であっても、すべて共有すればよいわけではない
 - ・いつ、誰に、どの情報を共有すべきか・してよいか、してはならないかを判断する

上巻 P161

第4章 人格の尊重及び権利擁護並びに介護支援専門員の倫理[3時間]

第1節 介護支援専門員の基本姿勢の理解[60分] 【1 介護支援専門員の基本倫理】

5 守秘義務

- 共有するつもりのない情報は、知らずも人に知られることのないよう留意する
 - ・サービス担当者会議以外での多職種との会話の場所や、ICTを活用したWEB会議等での情報漏洩にも気をつけなければならない
 - ・特に発展するコミュニケーションツールや会議等のあり方に応じた適切な情報の取扱い方法の知識と技術を身につけることも必要である
- 事例検討会、地域ケア会議、調査研究への協力・実践等でも個人情報の漏洩がないよう留意する
- 希少性の高い疾患や特殊な職業や経験のある人の場合など個人を特定しやすい情報では、情報を秘匿する工夫が必要
- 個人情報の取扱いは所属する事業所の規程や管理者の指示に従い、判断に迷う場合や、万一情報漏洩した場合などには速やかに管理者に相談し組織として対応できるような体制をつくる

上巻 P161-162

投影のみ

秘密保持(守秘義務)

- ・業務で知り得た個人や家庭の秘密を漏洩しないこと。事業所を辞めた後でも同様。
- ・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ことの同意を得るその個人情報については必要最小限に留める。
- ・事業所の運営規定や、重要事項説明書、契約書の内容に秘密保持に関して記載する。
- ・支援の前提、利用者や家族の信頼を裏切らない、社会的信用を失わないためにも必要なこと

介護保険法(秘密保持義務)

第69条の37 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。

第4章 人格の尊重及び権利擁護並びに介護支援専門員の倫理[3時間]

第1節 介護支援専門員の基本姿勢の理解[60分] 【2 介護支援専門員倫理綱領】

1 専門職と倫理

○専門職の条件

- ・自己規律の規範を礎に、社会の要請に応えることのできる高い専門性
- ・職務の自律性をもちながら社会的責任を果たそうとする者

○専門職の多くは職能団体を結成し、倫理綱領を社会に宣言している

- ・日本介護支援専門員協会は、介護支援専門員倫理綱領を社会に宣言している
- ・社会はこれを介護支援専門員と称する一人ひとりが宣言しているものとみなしている
- ・介護支援専門員は、介護支援専門員倫理綱領を精読し、日々の実践に照らし合わせて省察し続ける者といえる

上巻 P162

第4章 人格の尊重及び権利擁護並びに介護支援専門員の倫理[3時間]

第1節 介護支援専門員の基本姿勢の理解[60分] 【2 介護支援専門員倫理綱領】

1 専門職と倫理

上巻 P163

日本介護支援専門員協会
平成 19 年 3 月 25 日採択

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・技能と倫理性の向上が、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。

第4章 人格の尊重及び権利擁護並びに介護支援専門員の倫理[3時間]

第1節 介護支援専門員の基本姿勢の理解[60分] 【2 介護支援専門員倫理綱領】

1 専門職と倫理

(自立支援)

1. 私たち介護支援専門員は、個人の尊厳の保持を旨とし、利用者の基本的な人権を擁護し、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】私たちが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な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。

上巻 P163

第4章 人格の尊重及び権利擁護並びに介護支援専門員の倫理 [3時間]

第1節 介護支援専門員の基本姿勢の理解[60分] 【2 介護支援専門員倫理綱領】

上巻
P163

1 専門職と倫理

(利用者の権利擁護)

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】私たち介護支援専門員は、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、利用者の立場にた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、アドボケート(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。

引用:【条文】平成19年3月25日採択【解説】平成21年3月26日採択、令和3年6月27日改正 日本介護支援専門員協会HP

第4章 人格の尊重及び権利擁護並びに介護支援専門員の倫理 [3時間]

第1節 介護支援専門員の基本姿勢の理解[60分] 【2 介護支援専門員倫理綱領】

上巻
P163

1 専門職と倫理

(専門的知識と技術の向上)

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】私たち介護支援専門員は、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て、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指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た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。

引用:【条文】平成19年3月25日採択【解説】平成21年3月26日採択、令和3年6月27日改正 日本介護支援専門員協会HP

第4章 人格の尊重及び権利擁護並びに介護支援専門員の倫理 [3時間]

第1節 介護支援専門員の基本姿勢の理解[60分] 【2 介護支援専門員倫理綱領】

上巻
P163-164

1 専門職と倫理

(公正・中立な立場の堅持)

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】私たち介護支援専門員は、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すが、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の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の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。

引用:【条文】平成19年3月25日採択【解説】平成21年3月26日採択、令和3年6月27日改正 日本介護支援専門員協会HP

第4章 人格の尊重及び権利擁護並びに介護支援専門員の倫理 [3時間]

第1節 介護支援専門員の基本姿勢の理解[60分] 【2 介護支援専門員倫理綱領】

上巻
P163-164

1 専門職と倫理

(社会的信頼の確立)

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。

引用:【条文】平成19年3月25日採択【解説】平成21年3月26日採択、令和3年6月27日改正 日本介護支援専門員協会HP

第4章 人格の尊重及び権利擁護並びに介護支援専門員の倫理 [3時間]

第1節 介護支援専門員の基本姿勢の理解[60分] 【2 介護支援専門員倫理綱領】

上巻
P164

1 専門職と倫理

(秘密保持)

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るべきではない情報です。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ません。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を含めた事業所内でのルールが必要となります。

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に繋がります。

引用:【条文】【解説】平成21年3月26日採択、令和3年6月27日改正 日本介護支援専門員協会HP

第4章 人格の尊重及び権利擁護並びに介護支援専門員の倫理 [3時間]

第1節 介護支援専門員の基本姿勢の理解[60分] 【2 介護支援専門員倫理綱領】

上巻
P164

1 専門職と倫理

(法令遵守)

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。

引用:【条文】平成19年3月25日採択【解説】平成21年3月26日採択、令和3年6月27日改正 日本介護支援専門員協会HP

第4章 人格の尊重及び権利擁護並びに介護支援専門員の倫理[3時間]

第1節 介護支援専門員の基本姿勢の理解[60分] 【2 介護支援専門員倫理綱領】

上巻 P164

1 専門職と倫理

(説明責任)

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、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。

第4章 人格の尊重及び権利擁護並びに介護支援専門員の倫理[3時間]

第1節 介護支援専門員の基本姿勢の理解[60分] 【2 介護支援専門員倫理綱領】

上巻 P164

1 専門職と倫理

(苦情への対応)

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、真摯に受け止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。当協会では、会員である介護支援専門員に対し、根拠のない誹謗・中傷の苦情が寄せられた際は、倫理綱領に従い活動する会員を保護し、身分を保全するための必要な調査を行い、問題を解決するための会員を支援する体制の整備も進めています。

第4章 人格の尊重及び権利擁護並びに介護支援専門員の倫理[3時間]

第1節 介護支援専門員の基本姿勢の理解[60分] 【2 介護支援専門員倫理綱領】

上巻 P164

1 専門職と倫理

(他の専門職との連携)

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め役としてコーディネーターに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、入院時の担当ケアマネの名前を伝える、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。

引用：【条文】平成19年3月25日採択【解説】平成21年3月26日採択、令和3年6月27日改正 日本介護支援専門員協会HP

第4章 人格の尊重及び権利擁護並びに介護支援専門員の倫理[3時間]

第1節 介護支援専門員の基本姿勢の理解[60分] 【2 介護支援専門員倫理綱領】

上巻 P164

1 専門職と倫理

(地域包括ケアシステムの推進)

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】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としながら、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。

引用：【条文】平成19年3月25日採択【解説】平成21年3月26日採択、令和3年6月27日改正 日本介護支援専門員協会HP

第4章 人格の尊重及び権利擁護並びに介護支援専門員の倫理[3時間]

第1節 介護支援専門員の基本姿勢の理解[60分] 【2 介護支援専門員倫理綱領】

上巻 P164

1 専門職と倫理

(地域包括ケアシステムの推進)

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】

続き
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。

私たち介護支援専門員は、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。

引用：【条文】平成19年3月25日採択【解説】平成21年3月26日採択、令和3年6月27日改正 日本介護支援専門員協会HP

第4章 人格の尊重及び権利擁護並びに介護支援専門員の倫理[3時間]

第1節 介護支援専門員の基本姿勢の理解[60分] 【2 介護支援専門員倫理綱領】

上巻 P164

1 専門職と倫理

(より良い社会づくりへの貢献)

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】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、例外的に家族がいらない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。

引用：【条文】平成19年3月25日採択【解説】平成21年3月26日採択、令和3年6月27日改正 日本介護支援専門員協会HP

第4章 人格の尊重及び権利擁護並びに介護支援専門員の倫理[3時間]

第1節 介護支援専門員の基本姿勢の理解[60分] 【2 介護支援専門員倫理綱領】

1 専門職と倫理

(より良い社会づくりへの貢献)

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。

上巻 P164

【解説】
続き

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。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ないと、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、私たちが介護支援専門員は、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。

引用:【条文】平成19年3月25日採択【解説】平成21年3月26日採択、令和3年6月27日改正 日本介護支援専門員協会HP

投影のみ

自立支援

介護支援専門員 倫理綱領 平成19年3月25日

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)平成21年3月26日

(前略)残存機能の活用やエンパワメントの視点等も考慮し、利用者個人の有している能力に応じて、必要な支援を展開する視点を忘れてはなりません。利用者が自立し、安心して生活を営むことができるよう自己決定を尊重しながら、自立支援の目標に向い支援していきます。(後略)

(解説)令和3年6月27日

(前略)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。(後略)

改訂

(行動規範規程 令和5年6月25日)1-1いかなる場面においてもその人の尊厳を傷つけたり、権利を侵害する行為はしてはならない。1-2 関わるすべての人の多様性を理解し尊重しなければならない。1-3 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行わなければならない。

投影のみ

利用者の権利擁護

介護支援専門員 倫理綱領 平成19年3月25日

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)平成21年3月26日

前略

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、利用者の立場にた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、アドボケート(擁護・代弁)機能を活用することが必要です。後略

(解説)令和3年6月27日
改訂はなかった

(行動規範規程 令和5年6月25日)2-1 その人が望む自立した生活を支援するために、最善の方法で支援を提供しなければならない。2-2 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、アドボケート(権利擁護)機能を活用しながら意思決定支援を行わなければならない。

第4章 人格の尊重及び権利擁護並びに介護支援専門員の倫理[3時間]

第1節 介護支援専門員の基本姿勢の理解[60分]

【3 ケアマネジメントの実践において直視しやすい倫理的課題とその課題に向き合う重要性】

上巻 P165

・自立支援

(例)排泄について

歩行不安定でトイレまでいけないがリハビリを行い自分でトイレに行きたい

- ・自分でトイレへ行く→転倒のリスク
- ・おむつ→安全だが、筋力・体力の低下

他にも考えられること ↓

- ・手すり等で室内の動線の確保
- ・ポータブルトイレの使用

・生活の場所

宅生活の継続を望む本人 ↔ 家族の介護負担(家族は施設入所を希望)

第4章 人格の尊重及び権利擁護並びに介護支援専門員の倫理[3時間]

第1節 介護支援専門員の基本姿勢の理解[60分]

【3 ケアマネジメントの実践において直視しやすい倫理的課題とその課題に向き合う重要性】

上巻 P165

- 介護支援専門員が行うケアマネジメントの実践のなかでは、本来目指す方向と現実との間に葛藤が生じることある
- 葛藤が生じた際は、選択した行為のメリットとデメリットを説明し、意見を調整していく必要がある
- その他、在宅生活を継続したい本人の意向と家族の介護負担を考慮した施設入所の検討では、双方の意見や利害が相反することもあり葛藤が生じる
- 葛藤を感じるの介護支援専門員だけでなく、利用者や家族、ケアチームの一人ひとりが葛藤を抱えていることも察知しなければならない
- 介護支援専門員は、感情に左右されることなく、利用者を中心に置き、関係者の考えも尊重しながら倫理的課題を見出し、冷静かつ丁寧に妥協点を模索できる能力を得ていくかわかりが求められる

休憩中
15分間

第4章 人格の尊重及び権利擁護並びに介護支援専門員の倫理[3時間]

第2節 利用者の権利擁護と成年後見制度等[60分]

【1 利用者の権利擁護】

上巻 P166

- 権利擁護とは、高齢者や障害者など立場が弱いと考えられる人々の人権と権利を守るための一連の活動
- 介護支援専門員は、利用者の意思を尊重した生活課題の解決に資するサービス等の選択と利用等に関する権利行使を支援する
 - ・留意することは、専門職とそれ以外の者の力量や立場・経験などの差異によって生じる情報の非対称性
- 権利擁護は英語のアドボカシー(Advocacy)の和訳
 - ・アドボカシーは本人が的確に表現できない自分自身の思いや希望に気づき、声をあげることができるよう支援することで、意思形成、意思表明、意思実現に向けた支援をいう
- 介護保険法第81条第6項において「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」と規定され介護支援専門員には法の遵守が求められている

第4章 人格の尊重及び権利擁護並びに介護支援専門員の倫理[3時間]

第2節 利用者の権利擁護と成年後見制度等[60分]

【2 苦情処理】

上巻 P167

1. 苦情の種類

- 介護支援専門員に寄せられる苦情は次の2種類が想定される
 - ・介護支援専門員および所属事業所が提供するケアマネジメントに関すること
 - ・ケアプランに位置づけたサービスに関すること

第4章 人格の尊重及び権利擁護並びに介護支援専門員の倫理[3時間]

第2節 利用者の権利擁護と成年後見制度等[60分]

【2 苦情処理】

上巻 P167

2. 苦情対応に関する事前説明

- サービス提供事業所は、あらかじめ苦情対応に関する手順等を事業所に掲示しなければならない
- 介護支援専門員は重要事項説明書の説明時や契約締結時に、苦情相談窓口、相談機関等の情報を明示しながら、利用者や家族は必要に応じて苦情申し立てができることを説明する
- 苦情申し立て先には、次のような機関があげられる
 - ・利用しているサービス提供事業所や居宅介護支援事業所等の苦情相談窓口
 - ・介護保険の保険者である市町村・広域連合の苦情相談窓口
 - ・各都道府県の国民健康保険団体連合会(国保連)の苦情相談窓口
- 常日頃から利用者が苦情を言いやすい、言ってもよいと感じられる雰囲気づくりを心がけ、小さな苦情のうちに真摯に改善することで利用者と家族の生活への影響を最小限にとどめるようにする



介護保険のお問い合わせ

介護保険についての相談と苦情は

苦情相談窓口

サービス利用にかかる苦情はまず、サービス提供事業者が対応します。それでも解決しない場合、担当ケアマネジャー、岡山市、岡山市、岡山市、国民健康保険団体連合会(国保連合会)がそれぞれの立場で苦情相談や苦情処理にあたります。

要介護認定や保険料についての苦情などについては岡山市に設置される介護保険審査会に不服申立てを行うこととなります。

- 岡山県国民健康保険団体連合会(県国保連)
 - 〒700-8568 岡山市北区桑田町17-5 TEL.086-223-8811(苦情処理)/FAX.086-223-9109
- 岡山県備前県民局 健康福祉部 健康福祉課
 - 〒703-8278 岡山市中区古京町1-1-17 TEL.086-272-3931/FAX.086-272-2660
- 岡山市 保健福祉局 高齢福祉部 介護保険課
 - 〒700-8546 岡山市北区鹿田町1-1-1 TEL.086-803-1240/FAX.086-803-1869
- 岡山市 保健福祉局 高齢福祉部 事業者指導課
 - 〒700-0913 岡山市北区大供3-1-18 TEL.086-212-1012～1014/FAX.086-221-3010

投影のみ

第4章 人格の尊重及び権利擁護並びに介護支援専門員の倫理[3時間]

第2節 利用者の権利擁護と成年後見制度等[60分]

【2 苦情処理】

上巻 P167-168

3. 苦情を受け付けた場合の対応

- 苦情を受け付けた場合には、介護支援専門員が一人で対応し解決を試みるのではなく、速やかに管理者に報告し組織として次のことに留意し対応する
 - ・苦情を受け付けたという介護支援専門員やサービス担当者の感情ではなく、利用者や家族の心情、生活への影響に配慮する。
 - ・速やかに記録を開始する(いつ、誰が、何について、どのような苦情を誰に対して申し立てているか、考えられる原因は何か等)。記録は事業所または保険者指定様式の有無を確認する。
 - ・緊急性を判断する。
 - ・苦情にどのように対応すべきか所属組織や関係組織と相談する。
 - ・事業所として保険者(市町村・広域連合)に報告する。
 - ・保険者や国保連から調査依頼がある場合には協力する。
 - ・保険者や国保連から指導・助言・改善報告の勧告を受けた場合にはそれに基づき必要な改善を行う。

第4章 人格の尊重及び権利擁護並びに介護支援専門員の倫理[3時間]

第2節 利用者の権利擁護と成年後見制度等[60分]

【2 苦情処理】

上巻 P168

3. 苦情を受け付けた場合の対応

- 苦情対応に関しては
 - 「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」(平成 11 年厚生省令第 38 号)第7条にも規定されている
- 事業者は、利用者や家族の保護、権利擁護の視点をもち、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る
- どのような苦情も感情的にとらえることなく、常に利用者を主語に据え、冷静に状況を整理する
- 解決が困難な場合には、地域包括支援センター、保険者、国保連への相談・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る

投影のみ

ミニワーク

苦情への対応について

1. 自分や自分の周りの職員が受けた苦情にどのように対応したか。
2. これからはどう対応すべきか。

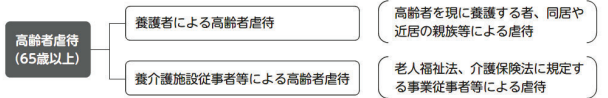
ミニワーク中
5分間

49

第4章 人格の尊重及び権利擁護並びに介護支援専門員の倫理 [3時間]
第2節 利用者の権利擁護と成年後見制度等 [60分] [3 虐待対応]

上巻
P169

1. 高齢者虐待防止法 (高齢者虐待の分類)



第4章 人格の尊重及び権利擁護並びに介護支援専門員の倫理 [3時間]
第2節 利用者の権利擁護と成年後見制度等 [60分] [3 虐待対応]

上巻
P169

1. 高齢者虐待防止法 (高齢者虐待防止法に定める「養介護施設従事者等」の範囲)

	養介護施設	養介護事業	養介護施設従事者等
老人福祉法 による規定	・老人福祉施設 ・有料老人ホーム	・老人居宅生活支援事業	「養介護施設」又は「養介護事業」の業務に従事する者*
介護保険法 による規定	・介護老人福祉施設 ・介護老人保健施設 ・介護医療院 ・地域密着型介護老人福祉施設 ・地域包括支援センター	・居宅サービス事業 ・地域密着型サービス事業 ・居宅介護支援事業 ・介護予防サービス事業 ・地域密着型介護予防サービス事業 ・介護予防支援事業	

*業務に従事する者とは、直接介護サービスを提供しない者(施設長、事務職員等)や、介護職以外で直接高齢者に関わる他の職種も含みます(高齢者虐待防止法第2条)。

第4章 人格の尊重及び権利擁護並びに介護支援専門員の倫理 [3時間]
第2節 利用者の権利擁護と成年後見制度等 [60分] [3 虐待対応]

上巻
P169

2. 虐待となる行為 (高齢者虐待の分類)

身体的虐待	高齢者の身体に外傷が生じ、または生じるおそれのある暴力を加えること
介護・世話の放棄・放任	高齢者を衰弱させるような著しい減食、長時間の放置、養護者以外の同居人による虐待行為の放置など、養護を著しく怠ること
心理的虐待	高齢者に対する著しい謾言または著しく拒絶的な対応その他の高齢者に著しい心理的外傷を与える言動を行うこと
性的虐待	高齢者にわいせつな行為をすることまたは高齢者をしてわいせつな行為をさせること
経済的虐待	養護者または高齢者の親族が当該高齢者の財産を不当に処分することその他当該高齢者から不当に財産上の利益を得ること

投影のみ

令和6年度「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」に基づく対応状況等に関する調査結果

表1 高齢者虐待の判断件数、相談・通報件数(令和5年度対比)

	養介護施設従事者等(※1)によるもの		養護者(※2)によるもの	
	虐待判断件数(※3)	相談・通報件数(※4)	虐待判断件数(※3)	相談・通報件数(※4)
令和6年度	1,220件	3,633件	17,133件	41,814件
令和5年度	1,123件	3,441件	17,100件	40,386件
増減(増減率)	97件(8.6%)	192件(5.6%)	33件(0.2%)	1,428件(3.5%)

※1 介護老人福祉施設など養介護施設又は居宅サービス事業など養介護事業の業務に従事する者
 ※2 高齢者の世話をしている家族、親族、同居人等
 ※3 調査対象年度(令和6年4月1日から令和7年3月31日)に市町村等が虐待と判断した件数(施設従事者等による虐待においては、都道府県と市町村が共同で調査・判断した事例及び都道府県が直接受理し判断した事例を含む。)
 ※4 調査対象年度(同上)に市町村が相談・通報を受理した件数

令和7年12月厚生労働省資料より引用

令和7年12月25日 老健局高齢者支援課

投影のみ

■養介護施設従事者等(※)による虐待 ※介護老人福祉施設、居宅サービス事業等の業務に従事する者
 ○相談・通報件数は、3,633件(対前年度192件(5.6%)増)。※過去最多で4年連続増加 虐待判断件数は、1,220件(対前年度97件(8.6%)増)。※過去最多で4年連続増加
 ○相談・通報者の内訳は、当該施設職員(27.4%)が最も多く、当該施設管理者等(18.2%)、家族・親族(14.6%)の順。
 ○虐待の種別は、身体的虐待(51.1%)が最も多く、心理的虐待(27.7%)、介護等放棄(25.7%)、経済的虐待(10.3%)、性的虐待(3.4%)の順。
 ○虐待の発生要因は、「職員の虐待や権利擁護、身体拘束に関する知識・意識の不足」が(75.9%)で最も多く、次いで「職員の倫理観・理念の欠如」が(64.3%)、「職員のストレス・感情コントロール」が(62.5%)の順。
 ○施設・事業所の種別は、特別養護老人ホーム(28.9%)が最も多く、有料老人ホーム(サービス付き高齢者向け住宅を含む。)(28.4%)、認知症対応型共同生活介護(グループホーム)(14.8%)の順。

養護者(※)による虐待 ※高齢者の世話をしている家族、親族、同居人等

- 相談・通報件数は、41,814 件(対前年度 1,428 件(3.5%)増)。
※過去最多で12年連続増加 虐待判断件数は、17,133 件(対前年度 33 件(0.2%)増)。※横ばい傾向
- 相談・通報者の内訳は、警察(35.6%)が最も多く、介護支援専門員(24.4%)、家族・親族(7.1%)の順。
- 虐待の種別は、身体的虐待(64.1%)が最も多く、心理的虐待(37.2%)、介護等放棄(19.7%)、経済的虐待(16.4%)、性的虐待(0.4%)の順。
- 虐待者の続柄は、息子(38.9%)が最も多く、夫(23.0%)、娘(19.3%)の順。
- 虐待の発生要因は、「被虐待者の状態」として「認知症の症状」(58.1%)が最も多く、「虐待者側の要因」として「介護疲れ・介護ストレス」(57.2%)、「理解力の不足や低下」(49.6%)の順。
- 虐待等による死亡事例は、26 件(26 人)。

第4章 人格の尊重及び権利擁護並びに介護支援専門員の倫理 [3時間]
第2節 利用者の権利擁護と成年後見制度等[60分] [3 虐待対応]

上巻 P170

3. 高齢者虐待防止に関する介護支援専門員の役割

①早期発見と通報義務

- 高齢者虐待防止法において、介護支援専門員は養介護施設従事者等に該当するため、早期発見の努力義務(第 5 条)と通報義務(第 7 条)が課されている
- 介護支援専門員は、業務特性から高齢者虐待を発見しやすい立場にあるため、さまざまな状況から違和感を察知することができ、他職種に先駆けてアセスメントを行う場合もある
- 高齢者虐待防止法では、「高齢者虐待を受けたと思われる」状態で通報することができ、明らかな虐待の証拠がなければ通報できないわけではなく、虐待している者の自覚の有無が基準になるわけではない

第4章 人格の尊重及び権利擁護並びに介護支援専門員の倫理 [3時間]
第2節 利用者の権利擁護と成年後見制度等[60分] [3 虐待対応]

上巻 P170

3. 高齢者虐待防止に関する介護支援専門員の役割

①早期発見と通報義務

- 通報者の情報が漏れることなく、虐待であるか否かの事実認定は、市町村が行う
- 迷い悩む前に「高齢者虐待を受けたと思われる」状態で早期に窓口である市町村、地域包括支援センターに通報する
- 高齢者虐待防止法は、虐待者を処罰することが目的ではなく、虐待を受けている高齢者の尊厳と権利を守ることが目的である
- 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虐待者への支援も行わなければならない

第4章 人格の尊重及び権利擁護並びに介護支援専門員の倫理 [3時間]
第2節 利用者の権利擁護と成年後見制度等[60分] [3 虐待対応]

上巻 P170

3. 高齢者虐待防止に関する介護支援専門員の役割

②高齢者虐待対応への協力義務

- 高齢者虐待防止法には、高齢者虐待の防止のための施策や虐待を受けた高齢者の保護のための施策に協力する努力義務(第 5 条第 2 項)も規定されています。

高齢者虐待防止に係る運営基準

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1条の2

- 5 指定居宅介護支援事業者は、利用者の人権の擁護、虐待の防止等のため、必要な体制の整備を行うとともに、その従業者に対し、研修を実施する等の措置を講じなければならない。

成年後見制度

成年後見制度(平成11年民法改正により制定)

成年後見制度の目的

民法改正により従来の禁治産・準禁治産制度に代わって制定された。認知症、知的障害、精神障害などにより判断能力が不十分な方について、選任された成年後見人等が本人の権利を法律的に支援する制度。民法に基づく法定後見と任意後見契約に関する法律に基づく任意後見がある。

※改正前の民法

- ・禁治産者は「心神喪失」準禁治産者は「心神耗弱者」「浪費者」で一定の利害関係人からの申立てにより家庭裁判所が宣告し、戸籍にも記載された。
- ・後見人、保佐人は1人で、原則配偶者、親族がなっていた。
- ・本人の意思を尊重するというものではなかった。

投影のみ

成年後見制度の利用者数について

	令和6年12月末	令和5年12月末	増加割合
後見	179,373	178,759	0.3%増
保佐	54,916	52,089	5.4%増
補助	16,857	15,863	6.3%増
任意後見	2,795	2,773	0.8%増
合計	253,941	249,484	1.8%増

成年後見関係事件の申立件数

	令和6年12月末	令和5年12月末	増加割合
後見	28,785	28,358	1.5%増
保佐	9,156	8,952	2.3%増
補助	3,026	2,770	9.2%増
任意後見	874	871	0.3%増
合計	41,841	40,951	2.2%増

最高裁判所事務総局家庭局「成年後見関係事件の概況—令和6年1月～12月—」に基づき作成

第4章 人格の尊重及び権利擁護並びに介護支援専門員の倫理 [3時間]

第2節 利用者の権利擁護と成年後見制度等 [60分] [4 成年後見制度]

上巻 P170-171

1. 制度の基本理念

- 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
- 成年後見制度は、認知症、知的障害、精神障害などの理由により物事を判断する能力が十分でない人に、本人の権利を守る援助者（「成年後見人」等）を選ぶことで、本人を法的に支援する制度
- 民法（明治29年法律第88号）改正によって成年後見制度が施行される以前は、禁治産・準禁治産制度があり、それが戸籍に記載される等、複数の問題があった
- 介護保険制度は契約に基づくため、制度利用にあたって本人の意思決定は不可欠
 - ・しかし、本人による判断が難しい場合、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る
- 介護支援専門員として、成年後見人等が選任されている利用者を支援する場合、利用者と同様に、成年後見人等もチームの一員としてとらえる必要がある

第4章 人格の尊重及び権利擁護並びに介護支援専門員の倫理 [3時間]

第2節 利用者の権利擁護と成年後見制度等 [60分] [4 成年後見制度]

上巻 P171

1. 制度の基本理念（成年後見制度の利用の促進に関する法律）

（目的）

第1条 この法律は、認知症、知的障害その他の精神上の障害があることにより財産の管理又は日常生活等に支障がある者を社会全体で支え合うことが、高齢社会における喫緊の課題であり、かつ、共生社会の実現に資すること及び成年後見制度がこれらの者を支える重要な手段であるにもかかわらず十分に利用されていないことに鑑み、成年後見制度の利用の促進について、その基本理念を定め、国の責務等を明らかにし、及び基本方針その他の基本となる事項を定めること等により、成年後見制度の利用の促進に関する施策を総合的かつ計画的に推進することを目的とする。

第4章 人格の尊重及び権利擁護並びに介護支援専門員の倫理 [3時間]

第2節 利用者の権利擁護と成年後見制度等 [60分] [4 成年後見制度]

上巻 P172

2. 制度の種類と対象（法定後見制度の3類型）

	後見	保佐	補助
対象となる方	判断能力が欠けているのが通常の状態の方	判断能力が著しく不十分な方	判断能力が不十分な方
申立てをすることができる方	本人、配偶者、四親等内の親族、検察官、市町村長など（注1）		
成年後見人等の同意が必要となる行為	（注2）	民法13条1項所定の行為（注3）（注4）（注5）	申立て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13条1項所定の行為の一部）（注1）（注3）（注5）
取消しが可能な行為	日常生活に関する行為以外の行為（注2）	同上（注3）（注4）（注5）	同上（注3）（注5）
成年後見人等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	申立ての範囲内で家庭裁判所が審判で定める「特定の法律行為」（注3）	同左（注3）

投影のみ

民法第858条 成年後見人は、成年被後見人の生活、療養看護及び財産の管理に関する事務を行うに当たっては、成年被後見人の意思を尊重し、かつ、その心身の状態及び生活の状況に配慮しなければならない。

↓
後見人の職務

- ①財産管理： 本人の財産内容を把握し、財産目録を作成し、財産管理を行う。
 - ・預金管理
 - ・収支の管理
 - ・保険の管理
 - ・不動産管理 など
- ②身上保護：生活や健康の維持、療養等に関すること
 - ・本人の見守り、意思の確認
 - ・住まいの確保
 - ・生活環境の整備
 - ・医療や介護サービス等の契約・変更 など

第4章 人格の尊重及び権利擁護並びに介護支援専門員の倫理 [3時間]

第2節 利用者の権利擁護と成年後見制度等 [60分] [4 成年後見制度]

上巻 P172

3. ケアマネジメントプロセスにおける連携

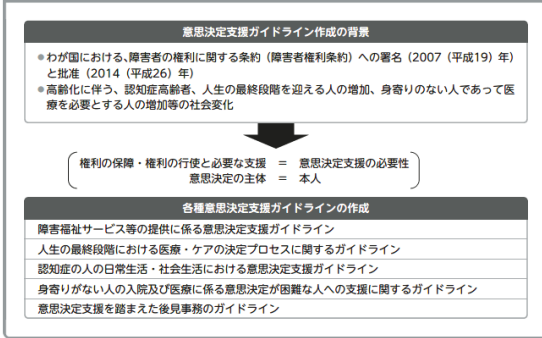
- 介護支援専門員は、判断能力が低下し、日常生活に支障が生じている利用者については、利用者と家族に対して成年後見制度に関する情報を提供する
- 実際に手続きを完了するまでには時間を要するので、それまでの期間を加味して早めに情報提供すること、当面の生活が不自由のないよう地域包括支援センターをはじめとする多機関と連携して利用者の日常生活を支えるようにする

第4章 人格の尊重及び権利擁護並びに介護支援専門員の倫理[3時間]

上巻
P173

第3節 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[60分]

本節で学習することの概要



第4章 人格の尊重及び権利擁護並びに介護支援専門員の倫理[3時間]

第3節 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[60分]

【1 意思決定支援の必要性】

上巻
P173-174

- 意思決定支援とは、認知症や知的障害等により、十分に意思決定ができない人が、特定の意思決定や選択、希望を他者に表出する際に提供されるさまざまな支援をいう
- 意思決定支援に関する種々のガイドラインが発出された背景には、医療を必要とする高齢者や、認知症の人、看取りを必要とする人が増加し、意思決定支援の場面が増えたため必要性に迫られたということだけが理由ではない
- 意思決定支援がわが国で重要視されるようになった背景には、障害者の権利に関する条約（障害者権利条約）への署名（2007（平成19）年）と批准（2014（平成26）年）がある第12条には、障害のあるすべての人が法律の前において平等に権利を有していることが示されており、さらに権利の保障だけでなく、権利の行使も含まれている
- 認知症や障害などの理由によって十分に意思決定ができない人の意思決定や選択、要望を他者に表出できるよう、意思決定支援の必要性があると考えられる

第4章 人格の尊重及び権利擁護並びに介護支援専門員の倫理[3時間]

第3節 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[60分]

【1 意思決定支援の必要性】

上巻
P174

（意思決定支援に関するガイドライン）

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	2017（平成29）年3月	厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部
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	2018（平成30）年3月	厚生労働省医政局
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	2018（平成30）年6月	厚生労働省老健局
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	2019（令和元）年6月	厚生労働省医政局総務課
意思決定支援を踏まえた後見事務のガイドライン	2020（令和2）年10月	意思決定支援ワーキング・グループ

第4章 人格の尊重及び権利擁護並びに介護支援専門員の倫理[3時間]

第3節 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[60分]

【1 意思決定支援の必要性】

上巻
P174

障害者の権利に関する条約

第12条 法律の前にひとしく認められる権利

- 締約国は、障害者が全ての場所において法律の前に人として認められる権利を有することを再確認する。
- 締約国は、障害者が生活のあらゆる側面において他の者との平等を基礎として法的能力を享有することを認める。
- 締約国は、障害者がその法的能力の行使に当たって必要とする支援を利用する機会を提供するための適当な措置をとる。
- 締約国は、法的能力の行使に関連する全ての措置において、濫用を防止するた

第4章 人格の尊重及び権利擁護並びに介護支援専門員の倫理[3時間]

第3節 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[60分]

【1 意思決定支援の必要性】

上巻
P175

めの適当かつ効果的な保障を国際人権法に従って定めることを確保する。当該保障は、法的能力の行使に関連する措置が、障害者の権利、意思及び選好を尊重すること、利益相反を生じさせず、及び不当な影響を及ぼさないこと、障害者の状況に応じ、かつ、適合すること、可能な限り短い期間に適用されること並びに権限のある、独立の、かつ、公平な当局又は司法機関による定期的な審査の対象となることを確保するものとする。当該保障は、当該措置が障害者の権利及び利益に及ぼす影響の程度に応じたものとする。

5 締約国は、この条の規定に従うことを条件として、障害者が財産を所有し、又は相続し、自己の会計を管理し、及び銀行貸付、抵当その他の形態の金融上の信用を利用する均等な機会を有することについての平等の権利を確保するための全ての適当かつ効果的な措置をとるものとし、障害者がその財産を恣意的に奪われないことを確保する。

第4章 人格の尊重及び権利擁護並びに介護支援専門員の倫理[3時間]

第3節 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[60分]

【2 意思決定支援のプロセス】

上巻
P175

- 意思決定支援とは、何を支援することなのか
 - 本人が意思を表出し、決めることを支援することか？
 - 内容を理解したうえで決めることが難しい人の意思決定を本人に代わって（代理意思決定）行うことか？
- わが国のガイドラインでは、「i」を前提につくられており、意思決定の中心には常に本人を位置づけるものとなっている
 - ・意思決定の主体は利用者本人であり、ケアチームや周囲の人は本人の意思決定支援に徹底する
 - ・微細なサインも見逃さない観察力と、それを表出させるに足るコミュニケーションが必要
 - ・他者が当事者に代わって判断したり、ましてや当事者抜きに話をすすめることはあってはならない

第4章 人格の尊重及び権利擁護並びに介護支援専門員の倫理[3時間]
第3節 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[60分]
【3 意思決定支援に関する各種ガイドライン】

上巻
P176

1. 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

○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

・2018(平成30)年6月に厚生労働省老健局より发出

・特徴は、認知症の人の意思決定が困難と思われる場合でも、本人には意思があり、決定主体は本人であること、本人が意思決定をしながら尊厳をもって生活していくことが貫かれていることである

○可能な限り実現可能であるように取り組むが、願うことのすべてが叶うわけではない。

意思決定支援において何より大切なことは、自分に関心をもってくれる人がいる、真摯になって実現に向けて取り組んでくれる人がいるということ、利用者が理解することにある

投影のみ

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

(平成30年6月策定)

誰の(意思決定)支援か	認知症の人(※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。)
ガイドラインの趣旨(意思決定支援等の担い手を含む)	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
ガイドラインが対象とする主な場面	①日常生活における場面・例えば、食事・入浴・被服の好み、外出、排せつ、整容などの基本的な生活習慣や、日常提供されたプログラムへの参加を決める場合等②社会生活における場面・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や、1人暮らしを選ぶか、どのようなケアサービスを選ぶか、自己の財産を処分する等

引用:検討テーマに係る関係資料(意思決定支援ガイドライン)令和3年6月2日厚生労働省社会・援護局地域福祉課成年後見制度利用促進室<https://www.mhlw.go.jp/content/12000000/000786189.pdf> (参照:2024.4.3)

©Okayama Care Manager Association

74

投影のみ

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

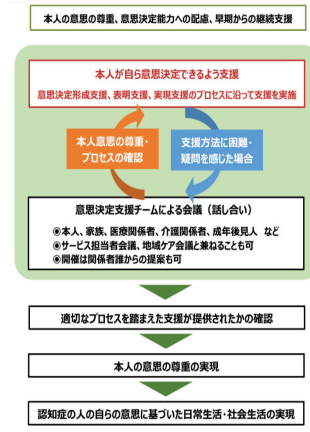
(平成30年6月策定)

意思決定支援等のプロセス等	本人が、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ために以下のプロセスで支援する。①人的・物的環境の整備(本人と支援者との関係性や意思決定支援の場所・時間等への配慮等)②意思形成支援(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)、意思表明支援(意思を適切に表明・表出することへの支援)、意思実現支援(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・疑問が生じた場合、チーム会議も併用・活用
(代理)代行決定	(※本人の意思決定能力に欠ける場合の代理代行決定はガイドラインの対象外)(※なお、本人の意思は、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でない限り、尊重される(「重大」が否かは、明確な不利益性・回復困難な重大性・発生の蓋然性の観点から判断))
(意思決定支援等における)成年後見人等の役割・関与の在り方	意思決定支援に当たり、本人の意思を踏まえて、家族・親族、福祉・医療・地域近隣の関係者とともに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

引用:検討テーマに係る関係資料(意思決定支援ガイドライン)令和3年6月2日厚生労働省社会・援護局地域福祉課成年後見制度利用促進室<https://www.mhlw.go.jp/content/12000000/000786189.pdf> (参照:2024.4.3)

投影のみ

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概念図



引用:厚生労働省「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」平成30年6月 <https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-12300000-Roukenkyoku/0000212396.pdf>

第4章 人格の尊重及び権利擁護並びに介護支援専門員の倫理[3時間]
第3節 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[60分]
【3 意思決定支援に関する各種ガイドライン】

上巻
P176

1. 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

○本人の意思(意向・選好・好み)を踏まえつつ意思決定を次のように捉える

- ①意思形成支援…本人に適切な情報が提供され、認識しやすい落ち着いた環境のもとで意思形成が行われるように配慮する
- ②意思表明支援…形成された意思を本人が適切に表明・表出できる環境整備、タイミング、数回にわたる確認や複数人での確認を行う
- ③意思実現支援…本人の意思を日常生活・社会生活に反映することです。本人とともに意思の実現を目指して取り組むことは、本人にとっては自分の意思が尊重されているという実感を抱くことができ、その経験が次の意思表明につながっていく

第4章 人格の尊重及び権利擁護並びに介護支援専門員の倫理[3時間]
第3節 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[60分]
【3 意思決定支援に関する各種ガイドライン】

上巻
P176-177

2. 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

○このガイドラインは、身寄りがいない場合にも医療機関や医療関係者が患者に必要な医療を提供することができるよう、また患者側も身寄りがなくても安心して必要な医療を受けられるようにとりまとめられた

○本ガイドラインでは「本人の意思・意向を確認し、それを尊重した対応を行う」ことを基本としている

○成年後見制度の利用相談によって本人を支援する場合も、成年後見人等には本人の意思を尊重しながら業務を行う義務があることも示されており、医療機関における適切な運用を促すことも目的の一つ

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)

誰の(意思決定)支援か	医療に係る意思決定が困難な人 令和元年5月 策定
ガイドラインの趣旨(意思決定支援等の担い手を含む)	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、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の考え方も踏まえ、医療機関としての対応を示すとともに、医療に係る意思決定の場面で、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
ガイドラインが対象とする主な場面	医療に係る意思決定の場面(※主に、本人の意思決定が困難な場合について記述)
意思決定支援等のプロセス等	本人意思が確認できる場合、次の手順によるものとする。①医療従事者からの適切な情報提供と説明②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③時間の経過や心身の状態の変化等に応じて本人の意思は変化しうるため、家族等も含めて繰り返し話し合うことが必要(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と同じ)

引用：検討テーマに係る関係資料(意思決定支援ガイドライン)令和3年6月2日厚生労働省社会・援護局地域福祉課成年後見制度利用促進室<https://www.mhlw.go.jp/content/12000000/000786189.pdf> (参照：2024.4.3)

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)

(代理)代行決定	本人意思が確認できない場合、次の手順により、医療・ケアチームの中で慎重に判断(いずれの場合も、本人にとって最善の方針をとることを基本とする)①家族等が本人意思を推定できる場合、その推定意思を尊重②家族等が本人意思を推定できない場合、本人にとって何が最善であるか家族等と十分話し合う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も、本人にとっての最善の方針をとることを基本とする(Dと同じ)
(意思決定支援等における)成年後見人等の役割・関与の在り方	①契約の締結等(受診機会の確保・医療費の支払)②身上保護(適切な医療サービスの確保)③本人意思の尊重(本人が意思決定しやすい場の設定、チームの一員として意思決定の場に参加等)など(※成年後見人等の権限には、いわゆる医療同意権が含まれないことを明記)

引用：検討テーマに係る関係資料(意思決定支援ガイドライン)令和3年6月2日厚生労働省社会・援護局地域福祉課成年後見制度利用促進室<https://www.mhlw.go.jp/content/12000000/000786189.pdf> (参照：2024.4.3)

第4章 人格の尊重及び権利擁護並びに介護支援専門員の倫理[3時間]
第3節 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[60分]
【3 意思決定支援に関する各種ガイドライン】

3. 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

上巻
P177

○このガイドラインは 2018(平成 30)年3月に、厚生労働省医政局から発出された

- ・本ガイドラインにおける意思決定支援の明確な定義は明示されていない
- ・しかし、医療従事者から適切な情報提供と説明を受け、そのうえで医療・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ている点で本人主体の考え方に立脚していると解釈される

- 意思表示が難しい場合には、家族等が本人の推定意思を尊重する
- ・家族等が本人の意思を推定することが難しい場合には、できるだけ本人の推定意思を尊重しつつ、本人にとっての最善の方針を家族等やケアチームが協議することとなる

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年策定(平成30年3月改訂)

誰の(意思決定)支援か	人生の最終段階を迎えた人
ガイドラインの趣旨(意思決定支援等の担い手を含む)	人生の最終段階を迎えた本人・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
ガイドラインが対象とする主な場面	人生の最終段階における医療・ケアの場面「人生の最終段階」には、がん末期のように予後が長くても2~3か月と予測できる場合、慢性疾患の急性増悪を繰り返して予後不良に陥る場合、脳血管疾患の後遺症や老衰など数か月~数年で死を迎える場合がある。どのような状態が「人生の最終段階」かは、本人の状態を踏まえて、医療・ケアチームの適切かつ妥当な判断による
意思決定支援等のプロセス等	本人意思が確認できる場合、次の手順によるものとする。①医療従事者からの適切な情報提供と説明②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③時間の経過や心身の状態の変化等に応じて本人の意思は変化しうるため、家族等も含めて繰り返し話し合うことが必要(Dと同じ)

引用：検討テーマに係る関係資料(意思決定支援ガイドライン)令和3年6月2日厚生労働省社会・援護局地域福祉課成年後見制度利用促進室<https://www.mhlw.go.jp/content/12000000/000786189.pdf> (参照：2024.4.3)

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年策定(平成30年3月改訂)

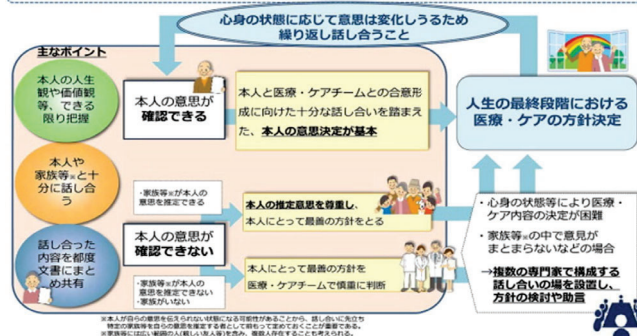
(代理)代行決定	本人意思が確認できない場合、次の手順により、医療・ケアチームの中で慎重に判断(いずれの場合も、本人にとって最善の方針をとることを基本とする)①家族等が本人意思を推定できる場合、その推定意思を尊重②家族等が本人意思を推定できない場合、本人にとって何が最善であるか家族等と十分話し合う③家族等がない場合及び家族等が判断を医療・ケアチームに委ねる場合も、本人にとっての最善の方針をとることを基本とする(Dと同じ)
(意思決定支援等における)成年後見人等の役割・関与の在り方	(記述なし)

引用：検討テーマに係る関係資料(意思決定支援ガイドライン)令和3年6月2日厚生労働省社会・援護局地域福祉課成年後見制度利用促進室<https://www.mhlw.go.jp/content/12000000/000786189.pdf> (参照：2024.4.3)

投影のみ

「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」
意思決定支援や方針決定の流れ(イメージ図)(平成30年版)

人生の最終段階における医療・ケアについては、医師等の医療従事者から本人・家族等へ適切な情報の提供と説明がなされた上で、介護従事者を含む多職種連携からなる医療・ケアチームと十分な話し合いを行い、本人の意思決定を基本として進めること。



※本人が自分の意思や価値観を十分に把握し、理解し、話し合いを通じて意思決定を尊重することを期待して進められることが望ましい。意思決定が困難な場合は、本人の意思決定を尊重し、本人にとって最善の方針を決定することを目指す。意思決定が困難な場合は、本人の意思決定を尊重し、本人にとって最善の方針を決定することを目指す。

第4章 人格の尊重及び権利擁護並びに介護支援専門員の倫理[3時間]
第3節 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[60分]
【3 意思決定支援に関する各種ガイドライン】

上巻
P177

4. 意思決定支援を踏まえた後見事務のガイドライン

○このガイドラインは、専門職後見人のほか、親族後見人や市民後見人を含め、後見人・保佐人・補助人に就任した人が、意思決定支援を踏まえた後見事務・保佐事務・補助事務を適切に行うことができるように、後見人等に求められる役割の具体的なイメージを示すもの

○本ガイドラインには、意思決定支援および代行決定の場面で使用できる 5 種類のアセスメントシートが添付されている

○後見人等がそれぞれのプロセスごとにアセスメントシートへの記録を行うことで、意思決定支援を踏まえた後見事務等を適切に実践できているかを省みることができる

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10月策定

誰の(意思決定)支援か	成年被後見人等
ガイドラインの趣旨(意思決定支援等の担い手を含む)	成年被後見人等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、成年被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
ガイドラインが対象とする主な場面	本人にとって重大な影響を与えるような法律行為及びそれに付随した事実行為の場面・例:①施設入所契約など本人の居所に関する重要な決定、②自宅や高額な資産の売却等、法的に重要な決定、③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難い支出を要する場合等
意思決定支援等のプロセス等	本人が自らの価値観や選好に基づく意思決定ができるように以下の活動を行う。①支援チームの編成、本人への趣旨説明とミーティングの準備等②本人を交えたミーティングの開催③本人の意思決定に沿った支援を展開

引用: 検討テーマに係る関係資料(意思決定支援ガイドライン)令和3年6月2日厚生労働省社会・援護局地域福祉課成年後見制度利用促進室<https://www.mhlw.go.jp/content/12000000/000786189.pdf> (参照: 2024.4.3)

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10月策定

(代理)代行決定	①意思決定支援を尽くしても意思決定・意思確認がどうしても困難な場合、意思推定に基づく代行決定を行う②意思推定すら困難な場合や、本人の表明意思・推定意思を実現すると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等には、本人にとっての最善の利益に基づく代行決定を行う
(意思決定支援等における)成年被後見人等の役割・関与の在り方	①ミーティング主催者とともに、チームのメンバー選定・開催方法等も含めて、主体性を持って関与②本人が意思決定の主体として実質的にミーティングに参加できるよう、本人のペースに合わせた進行を主催者・参加者に促す

引用: 検討テーマに係る関係資料(意思決定支援ガイドライン)令和3年6月2日厚生労働省社会・援護局地域福祉課成年後見制度利用促進室<https://www.mhlw.go.jp/content/12000000/000786189.pdf> (参照: 2024.4.3)

投影のみ

ミニワーク

高齢者に対する意思決定支援の必要性を述べ、その過程がどのようにあるべきか説明してみましょう。

ミニワーク中

7分間

第4章 人格の尊重及び権利擁護並びに介護支援専門員の倫理[3時間]
第3節 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[60分]
【4 看取りにおける意思決定支援の視点】

上巻
P177-178

○アドバンス・ケア・プランニング(ACP:人生会議)とは、利用者を主体としながら、その家族や友人、医療・ケアチームで繰り返し話し合い、人として尊重された人生の最終段階における医療・ケアの選択についての意思決定を支援する取り組みをいう

○ACPを行うことで、本人による意思表示が可能ならに、家族やケアチームが本人の今後に関する意思をあらかじめ知ることができれば、その後、意思表示できない状態となっても、事前に話し合った内容をもとに最期まで豊かにその人らしく生きる支援に活かせる

○万一、本人の意思を確認できない場合であっても、本人の意思を誰が代弁するのかをACPで決めておける

第4章 人格の尊重及び権利擁護並びに介護支援専門員の倫理[3時間]
第3節 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[60分]
【4 看取りにおける意思決定支援の視点】

上巻
P178

○ACPの実施過程で検討することは多岐にわたり、テーマには以下のようなことがある

- ・本人の価値観、選好、信念、思想、信条、人生観、死生観
- ・気がかりなこと
- ・願い
- ・人生の目標とすること
- ・医療やケアの意向と選択
- ・最期の場所についての意向、そばにいてほしい人等
- ・意思表示できなくなったときの代弁者

今の思いを伝えるシート「最期まで自分らしく～伝えよう、あなたの思い」地域の勉強会等で使用していただくことを想定しています。A3二つ折り（A4版4ページ）

いまの思いを伝えるシート

最期まで自分らしく～伝えよう、あなたの思い～

例題1

あなたは、病状から経過で難しき日々の経験となり、介護を受けている人の心配になります。適切な介護を受けるために、自分自身の思いを伝えるシートを作成していただくことを想定しています。このシートから介護を受けること、介護を受けることに関する思いを伝えることができます。病状から経過で難しき日々の経験となり、介護を受けている人の心配になります。適切な介護を受けるために、自分自身の思いを伝えるシートを作成していただくことを想定しています。

あなたは、病状から経過で難しき日々の経験となり、介護を受けている人の心配になります。適切な介護を受けるために、自分自身の思いを伝えるシートを作成していただくことを想定しています。

あなたは、病状から経過で難しき日々の経験となり、介護を受けている人の心配になります。適切な介護を受けるために、自分自身の思いを伝えるシートを作成していただくことを想定しています。

あなたは、病状から経過で難しき日々の経験となり、介護を受けている人の心配になります。適切な介護を受けるために、自分自身の思いを伝えるシートを作成していただくことを想定しています。

あなたは

人生の最終段階で

どんな医療を受けたいか、

自分の思いを伝えていますか？

回答	割合
全く思いついたことがない	62.7%
思いついたことがある	37.3%

※例題2は、岡山県が実施した調査へのアンケート調査の結果です（自分の思い、場合によって異なる場合があります）。

岡山県庁HP医療推進課「最期まで自分らしく生きるために～各種リーフレットのご案内」より

今の思いを伝えるシート「最期まで自分らしく～伝えよう、あなたの思い」地域の勉強会等で使用していただくことを想定しています。A3二つ折り（A4版4ページ）

元気なうちに考えよう、これからのこと。

1

あなたが高齢となり、日常生活を一人で介護が必要な状態（自分一人では身の回りの事をすることが困難）になった場合、どこで介護を受けたいですか？

- 自宅
- 子どもや兄弟姉妹などの家
- 病院などの医療機関
- 老人ホームなどの施設
- その他（具体的に：）
- わからない

その理由は？

2

万一、あなたの余命が残り少ない（6ヶ月より短い期間）と告げられた場合、どこで療養し、最期を迎えたいですか？

- 医療機関で療養し、最期を迎えたい
- 老人ホームなどの施設で療養し、最期を迎えたい
- 自宅で療養し、最期を迎えたい
- できるだけ自宅で療養し、最期を迎えたい（実務機関に入居したい）
- 医療機関や施設で療養し、最期を迎えたい
- 専門医療機関（がんセンターなど）に入居し、最期まで積極的に治療を受けたい
- その他（具体的に：）
- わからない

その理由は？

家族アンケートの結果を参考に、自分の人と意見交換してみよう。

回答	割合
全く思いついたことがない	21.8%
思いついたことがある	78.2%

家族アンケートの結果を参考に、自分の人と意見交換してみよう。

回答	割合
自宅で療養し、最期を迎えたい	38.9%
医療機関で療養し、最期を迎えたい	26.9%
老人ホームなどの施設で療養し、最期を迎えたい	12.7%
自宅で療養し、最期を迎えたい（実務機関に入居したい）	11.2%
専門医療機関（がんセンターなど）に入居し、最期まで積極的に治療を受けたい	3.1%
その他	2.7%

※例題2は、岡山県が実施した調査へのアンケート調査の結果です（自分の思い、場合によって異なる場合があります）。

岡山県庁HP医療推進課「最期まで自分らしく生きるために～各種リーフレットのご案内」より