目次

はじめに 1

要旨 2

1. 事業目的 2
2. 主な事業内容 2
3. 事業結果の概要 2

I. 研究事業の概要 3

1. 背景と目的 3
2. 実施体制 3
3. 事業の全体像 6

II. 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） 7

1. 目的 7
2. 作成方法 7
3. 結果 7

III. 認知症の人の意思決定支援ガイドラインの活用研修（第２版）のプログラム及び教材の開発 9

1. 目的 9
2. 作成方法 9
3. 結果 9

IV. ヒアリング調査 15

1. 調査目的 15
2. 対象と方法 15
3. 結果 16
4. 考察（ガイドラインの普及・定着・活用を目指した研修の枠組みへの示唆） 22

V. モデル研修の開催 24

1. 本研修の目的 24
2. 研修の実施概要 24
3. 事後アンケート調査結果について 24
4. 小括 55

VI. ガイドライン（第２版）のより積極的な活用につながる方策とガイドライン研修の展開方法についての検討 56

1. 検討の背景と目的 56
2. 検討結果 56
3. 専門職向けのリーフレット、認知症本人および市民向けのチラシの作成 57

VII. まとめと今後の展望 63

1. まとめ 63
2. 今後の展望 65

VIII. 参考資料 66

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の活用及び普及啓発に関する調査研究事業　検討委員会」次第 66
2. 「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作業部会」次第 69
3. 意思決定支援ガイドラインの活用研修（第２版）の教材スライド 72
4. モデル研修　聴講後アンケート票 87

はじめに

私たちの日々の生活は、自分の希望、考えを表明し、実現・実践することの連続であり、これは認知症の本人にとっても全く同様です。

本事業の目的は、平成 30 年に公表された「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」（以下、既存ガイドライン）を基本とし、その後令和 6 年 1 月に施行された「共生社会の実現を推進するための認知症基本法」（以下、認知症基本法）及び、令和 6 年 12 月に閣議決定された「認知症施策推進基本計画」（以下、基本計画）の理念、内容を反映させるために既存ガイドラインの改訂を行うこと、そして新しいガイドラインを活用、普及するための手段としての「研修」を構築することにあります。ことに基本計画のなかで重点項目として示された、「国民一人一人が新しい認知症観を理解していること」「認知症の人の生活においてその意思等が尊重されていること」は今回の改訂の基盤となっています。

新しいガイドラインを作成するにあたっては、以下の点に重点をおきました。

① 第 1 版の流れを継承しつつ、認知症基本法及び基本計画の内容を盛り込むこと
② 支援する立場に立つのは医療や介護の専門職や行政職とは限らないので、可能な限り、認知症のご本人やその家族にもわかりやすい表現とすること

また研修においては

① 意思決定支援の考えを理解し広めることができる人材の育成
② 支援は「支援してあげる」ということではなく、またご本人に意思決定を強制することでもない。本人には意思があり、意思決定能力があることを前提とすることが、意思決定支援の基盤であり、また意思決定支援を行う際には結果に至るまでのプロセスが重要であり、結果のみが評価させるものではないという基本的な考え方を伝えること

に重点を置いています。

今回の改訂は認知症の人の尊厳を尊重し、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、希望をもって暮らし続けることができるという「新しい認知症観」の実現のための最初の一歩と感じています。今回ガイドライン改訂版とせず、第 2 版としたのは、今後もさらに 3 版、4 版と改訂を重ね、より良いものにしてほしいという願いが込められています。本報告書が今後の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取り組みの参考となる情報となれば幸いです。

要旨

1. 事業目的

本事業では、平成 30 年に策定された「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」（以下、既存ガイドライン）について、共生社会の実現を推進するための認知症基本法（以下、認知症基本法）等を反映し、見直しを行い、「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（第 2 版）」（以下、ガイドライン第 2 版）を作成する。そして、ガイドライン第 2 版のより積極的な活用につながる方策を検討することを目的とした。

2. 主な事業内容

本事業は 3 つの実施内容で構成した。1 つ目は認知症基本法等を踏まえ、既存ガイドラインの改訂を行い、ガイドライン第 2 版を作成した。2 つ目は既存の研修教材（独立実施型研修および組み込み型研修）を活用した上で、改訂したガイドライン第 2 版の内容を反映した研修のプログラムおよび教材を開発した。その際、活用が進んでいる先進事例の体制および活用方法等についてヒアリング調査を実施し、結果を応用した。また、完成した研修教材を使用して、モデル研修を 2 か所（愛知県：オンラインと京都府長岡京市：対面）で開催し、効果検証した。3 つ目はガイドライン第 2 版のより積極的な活用につながる方策について、認知症の本人や家族介護者、有識者、支援者から意見を聴取し、整理した。また、それに伴い、ガイドライン第 2 版の内容を反映した認知症本人や一般市民、専門職を対象としたリーフレット類をそれぞれ作成した。

3. 事業結果の概要

- 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 版を作成した。
- あわせてガイドライン（第 2 版）の内容を理解しやすくするための事例集を作成した。
- ガイドライン（第 2 版）を活用・普及するための手段としての「研修」を構築することを目的とし、既存の研修教材（独立実施型研修および組み込み型研修）を活用した上で、ガイドライン（第 2 版）活用研修のプログラムおよび教材を開発した。
- その際、活用が進んでいる先進事例の体制および活用方法等についてヒアリング調査を実施し、結果を応用した。
- 完成した研修教材を使用して、モデル研修を 2 か所（愛知県：オンラインと京都府長岡京市：対面）で開催し、効果の検証を行った。
- ガイドライン第 2 版のより積極的な活用につながる方策として、ガイドライン第 2 版の内容を反映した認知症本人向けチラシ、一般市民向けチラシ、専門職を対象としたリーフレットをそれぞれ作成した。
- 今後の研修のあり方について提言した。

I. 研究事業の概要

1. 背景と目的

高齢化の進展や一人暮らし高齢者の増加等を背景に、地域で生活する高齢者等の意思決定の支援や権利擁護の重要性はますます高まると考えられる。そのため、高齢者等の医療・介護従事者に対して、意思決定支援及び権利擁護推進を効果的に実践できる環境を整備することが求められている。

我が国の意思決定に関するガイドラインは、対象や利用場面等により複数作成されている。その中で、平成 30 年に認知症の人を対象とした「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」（以下、既存ガイドライン）が策定された。これは認知症の人が自らの意思に基づいた日常生活や社会生活を送れることを目指すものである。既存ガイドラインは認知症の人に関わる支援者等が行う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示している。また、既存ガイドラインに基づく研修プログラム（独立実施型研修および組み込み型研修）及び研修に利用する映像教材も開発されている。

令和元年に認知症施策推進大綱がとりまとめられ、医療・介護従事者等の専門職向け認知症対応力向上研修等において、既存ガイドラインの内容を盛り込み普及することが進められた。また、令和 2 年の各種研修において導入する意思決定支援に関する研修プログラム（組み込み型研修プログラム）の改定、組み込み型研修プログラム導入の一環として、医療・介護従事者向けの認知症対応力向上研修の研修カリキュラムの見直しが実施された。このような背景から、既存ガイドラインの普及や研修機会は増加している。また、令和 5 年 6 月に共生社会の実現を推進するための認知症基本法（以下、認知症基本法）が成立し、基本的施策として認知症の人の意思決定の支援及び権利利益の保護が明記され、既存ガイドラインの果たす役割は益々大きくなってきていると考えられる。一方で、これまでの調査研究事業から、既存ガイドラインの理念や基本的な考え方の伝わりにくさ等が指摘されている。また、組み込み型研修プログラムと比べ、独立実施型研修の実施は多くはなく、認知症の人に関わる支援者等の意思決定支援の理解促進は十分とは言えない可能性がある。

本事業は、これまでの課題を整理した上で、認知症基本法を反映し、既存ガイドラインの内容を見直すことで、より積極的な活用につながる方策を検討する。さらに、活用が進んでいる先進事例の体制や活用方法等を詳細に調査し、既存の研修教材を活用し横展開を推進するため研修方法、受講者の負担を軽減しつつ理解の促進や現場での実践につながる研修教材を検討の上、モデル的に検証する。その結果を報告書にまとめる。これにより、改訂されたガイドラインのさらなる普及・啓発と意思決定支援・権利擁護推進を効果的に実践できる環境の整備につながり、認知症の人が自らの意思によって日常生活及び社会生活を営むことに貢献できると考える。

2. 実施体制

本事業では検討委員会を立ち上げ、開催した。また、ガイドライン研修に係る内容については、作業部会を設置した。

1） 検討委員会

検討委員会は、法学や権利擁護に関する知識を有する研究者、支援者、認知症の本人と活動パートナー、認知症の人の介護家族から成る外部委員 12 名、オブザーバー7 名、事務局 7 名の計 26 名で構成し、計 3 回開催した（詳細な内容は「Ⅷ.参考資料」を参照）。

【検討委員会　委員名簿（敬称略・順不同、○は委員長）】

	氏名	所属・役職
外部委員	○山城　一真	早稲田大学　法学学術院　教授
	会田　薫子	東京大学大学院　人文社会系研究科　特任教授
	上山　　泰	新潟大学　法学部　教授
	石山　麗子	国際医療福祉大学大学院　教授
	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
	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　教授 一般社団法人　日本意思決定支援推進機構　理事長
	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
	今村　英仁	公益社団法人　日本医師会　常任理事
	志田　信也	公益社団法人　認知症の人と家族の会
	沖田　裕子	NPO 法人　認知症の人とみんなのサポートセンター　代表理事 大阪市若年性認知症支援コーディネーター
	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長
オブザーバー	鈴木　陽介	厚生労働省　老健局　認知症施策・地域介護推進課　課長補佐
	江川　斉宏	厚生労働省　老健局　認知症施策・地域介護推進課　課長補佐
	吉松　直樹	厚生労働省　老健局　認知症施策・地域介護推進課　主査
	大村　美穂	厚生労働省　老健局　認知症施策・地域介護推進課 認知症施策推進係
	稲吉　江美	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　成年後見制度利用促進専門官
	*乙幡美佐江	厚生労働省　老健局　高齢者支援課　高齢者虐待防止対策専門官
	*大西　一輝	厚生労働省　老健局　高齢者支援課　虐待防止対策係
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

*第 2 回検討委員会より参加

【検討委員会の開催状況】

	日時	参加者数	場所
第 1 回	令和 6 年 9 月 9 日（月）18：30～20：30	24 名	ハイブリッド
第 2 回	令和 6 年 12 月 16 日（月）18：00～20：00	26 名	オンライン
第 3 回	令和 7 年 3 月 10 日（月）18：00～20：00	22 名	オンライン

2） **ガイドライン研修に係る作業部会**

作業部会は研究者、権利擁護や地域福祉に関する知識を有する研究者、認知症施策に関わる行政担当者、支援者、認知症の本人と活動パートナーから成る外部委員 7 名、オブザーバー3 名、事務局 6 名の計 16 名で構成し、計 4 回開催した（詳細な内容は「Ⅷ.参考資料」を参照）。

【作業部会　委員名簿（敬称略・順不同）】

	氏名	所属・役職
外部委員	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長
	成本　　迅	京都府立医科大学　精神機能病態学　精神医学教室　教授 一般社団法人　日本意思決定支援推進機構　理事長
	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
	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
	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
	吉川　悠貴	認知症介護研究・研修仙台センター　研究部長
	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）
オブザーバー	*鈴木　陽介	厚生労働省　老健局　認知症施策・地域介護推進課　課長補佐
	*大村　美穂	厚生労働省　老健局　認知症施策・地域介護推進課 認知症施策推進係
	鷲見　幸彦	認知症介護研究・研修大府センター　センター長
事務局	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

*第 2 回作業部会より参加

【作業部会の開催状況】

	日時	参加者数	場所
第１回	令和６年９月 25 日（水） 15：00～17：00	14 名	オンライン
第２回	令和６年 10 月 30 日（水） 17：00～19：00	14 名	オンライン
第３回	令和７年１月 14 日（火）18：00～20：00	16 名	オンライン
第４回	令和７年２月 25 日（火）18：00～20：00	16 名	オンライン

3. 事業の全体像

本事業は認知症基本法等を踏まえ、既存ガイドラインを改訂し、「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）」を策定した。そして、その内容を反映した研修の教材およびプログラムを開発した。その際、活用が進んでいる先進事例の体制および活用方法等についてヒアリング調査を実施・応用した。また、完成した研修教材を使用して、モデル研修を２か所（愛知県：オンラインと京都府長岡京市：対面）で開催し、効果検証した。また、ガイドライン（第２版）のより積極的な活用につながる方策について、認知症の本人や家族介護者、有識者、支援者から意見を聴取し、整理した。それに伴い、ガイドライン第２版の内容を反映した認知症本人および専門職を対象としたリーフレット類を作成した。

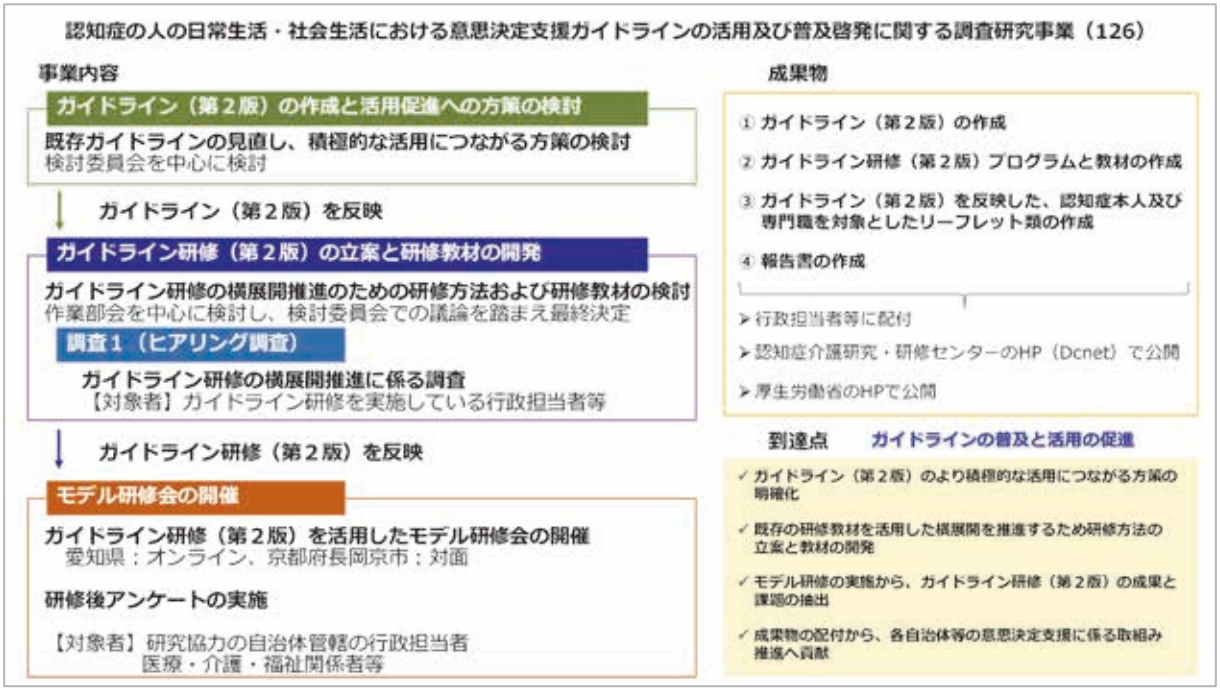


図 1 本事業の全体像

II. 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）

1. 目的

我が国の意思決定に関するガイドラインは、対象や利用場面等により複数作成されており、その中で、平成 30 年に認知症の人を対象とした既存ガイドラインが策定された。また、令和 5 年 6 月に認知症基本法が成立し、基本的施策として認知症の人の意思決定の支援及び権利利益の保護が明記され、既存ガイドラインの果たす役割は益々大きくなってきていると考えられる。一方で、これまでの調査研究事業から、既存ガイドラインの理念や基本的な考え方の伝わりにくさ等が指摘されている。本事業は、これまでの課題を整理した上で、認知症基本法を反映し、既存ガイドラインの内容を見直すことを目的に改訂を行った。

2. 作成方法

既存ガイドラインについて、事務局内でこれまでの既存ガイドラインに係る調査研究事業の結果および認知症基本法を反映し、改定作業を行った。その内容を第 1 回検討委員会にて議論した。その結果を踏まえ、厚生労働省の担当者とともに改訂作業を進め、完成案を作成し第 2 回検討委員会前に検討委員会の委員に確認および意見を求めた。その意見を集約および反映したガイドラインを第 2 回検討委員会にて議論した。その結果から厚生労働省の担当者とともに改訂作業を行い、第 3 回検討委員会を経て、軽微な修正作業を行い完成した。

3. 結果

既存ガイドラインからの主な改訂箇所は、以下①から⑤である。

① 「Ⅰ. はじめに」

- 「ガイドラインの趣旨」を先に説明し、次いで「ガイドライン策定・改訂の背景」を述べた。
- 「ガイドラインの趣旨」では、「認知症の人」という表現について、説明文を新たに追記した。
- 令和 4 年 3 月「第二期成年後見制度利用促進基本計画」に係る内容を新たに追記した。また、それに伴う関連資料を脚注に追記した。
- 認知症基本法に係る内容を新たに追記した。

② 「Ⅱ. 基本的考え方」

- 「誰が意思決定支援ガイドラインを使うのか」を先に説明し、次いで「意思決定支援とは何か（支援の定義）」を述べた。
- 脚注に記載していた代理代行決定に係る内容を、本文に明記した。
- 既存ガイドラインでは、Ⅳ.「4. 日常生活や社会生活における意思決定支援」に記載されていたが、Ⅱ. 基本的な考え方に移行した。

③ 「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」

- 「本人の意思の表出」に係る内容を、新たに追記した。
- 「3.本人の意思決定能力への配慮」において、脚注に記載していた意思決定支援者の支援

力に係る内容を、本文に明記した。

④ 「Ⅳ. 意思決定支援プロセス」

- 「意思決定支援の具体的なプロセス」の図の文言について、本文との整合性を保ち、説明文を新たに追記した。
- 「1.意思決定支援者の人的・物的環境の整備」にて、過剰な意思決定支援を行わないことや認知症の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こと、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こと、リスク等についても、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、必要時に連携すること等を新たに追記した。
- 「4.日常生活や社会生活における意思決定支援」にて、認知症基本法を反映し、社会参加の機会に係る内容を新たに追記した。

⑤ 事例

- 別冊で「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。
- 事例の概要を新たに追記し、掲載している事例にはタイトルを付け、一覧表を作成した。
- 3 事例（「若年性認知症の診断後、一般企業での就労の継続に向けてチーム支援を行った事例」、「脳梗塞による入院後、在宅復帰を検討するためチームで支援した事例」、「意思決定サポーターと協力し、意思決定支援を行った事例」）を新たに追記した。

III. 認知症の人の意思決定支援ガイドラインの活用研修（第２版）のプログラム及び教材の開発

1. 目的

ガイドライン（第 2 版）を活用・普及するための手段としての「研修」を構築することを目的とし、既存の研修教材（独立実施型研修および組み込み型研修）を活用した上で、ガイドライン（第 2 版）活用研修のプログラムおよび教材を開発した。

2. 作成方法

研修教材の開発にあたり、以下の過程を経て作成した。

① 作業部会を設置し、4 回の開催を通して委員の意見を聴取し、教材の作成を行った。なお、作成過程では検討委員会の委員からも意見を聴取した。

② 既存のガイドライン研修の実施が進んでいる先進事例の体制および活用方法等について、ヒアリング調査を実施し、結果を応用した。

③ ガイドライン活用モデル研修の事後アンケートの結果を踏まえ、教材の加筆修正を行った。

3. 結果

1） 研修プログラムの概要

① 本研修の対象者

- 認知症の人の意思決定支援にかかる専門職
- 広く国民に意思決定支援やガイドライン（第 2 版）について周知することが、最終目的である。そのためには、日頃から認知症の人の意思決定支援に関わる可能性の高い専門職に本研修の基本理念の理解を促進を図り、一般市民への普及を展開する人材となり得ることを想定している。

② 研修の目的

- ガイドライン（第 2 版）の内容※1 を理解し、実際に意思決定支援を行う際に活かすことができる。

※1「認知症の人には意思があり、意思決定能力を有する」という理念が、意思決定支援の基盤であることを理解し、認知症の症状にかかわらず、一人の人として、本人の尊厳を尊重する姿勢をもって意思決定支援を行うことが、本研修の根底をなす考え方である。

③ 到達目標

- 認知症の人の意思決定支援の必要性について説明できる。
- 認知症の人の能力を最大限に発揮できるようなかかわりについて理解できる。
- 認知症の人の意思決定支援におけるプロセスの内容を理解できる。
- 日頃の認知症の人とのかかわりの中に、本研修で学んだことを活かす。
- 意思決定支援において大切なことを、職場や地域の人々に伝えることができる。

④　研修プログラムの全体像

本研修は全体時間を 3 時間として、概ね 50 分程度の 3 つの部分から構成され、それぞれに講義・演習が組み込まれている。演習 3 については、既存の動画を活用し、必要な意思決定支援を具体的に考える内容とした。

【第 1 部】 導入演習（1）（15 分）自己紹介･自分の体験をふり返る

講　義（35 分）

【第 2 部】　　講　義（30 分）

演習（2）（20 分）チェックリスト（事前課題）を踏まえ
「改めて感じたこと、気づいたこと」

【第 3 部】 演習（3）（60 分）本人視点と支援者視点を意識して、
同じ動画を 2 回見た上で、必要な支援を考える
演習（4）「明日からしようと思うこと」等を明らかにする

図 2　研修プログラムの全体像

⑤　研修プログラムの主な内容と目標

以下の 3 つの図（図 3～5）は、上述の第 1 部から第 3 部の主な内容と目標の概要を示している。なお、本研修では、事前課題としてチェックシート※2 を配布し、演習 2 の際に活用することとした。

※2 研修プログラム第 2 部ならびに 3）研修のその他の教材①を参照

形式	スライド	研修プログラムの主な内容	目 標
演習 1	2～4	・自己紹介:5分 ・「自分の体験をふり返ってみましょう」 「もしあなたのやりたいことを否定されたり、無視されたりしたら、あなたはどのような気持ちになるでしょうか？」という問いをグループで共有する:10分	・否定や無視が繰り返されることで、自らの意思表明をあきらめてしまう危険性に気づく ・無意識に本人の権利を損なっていないかをふり返ることができる
講義	5～7	導入：研修で伝えたいこと・研修の目的・到達目標	・意思決定が困難だと思われる場面であっても、「本人は意思があり、意思決定能力を有する」ということが、意思決定支援の基盤であることを理解する
	8～13	《ガイドライン（第2版）》解説 Ⅰ はじめに 1.ガイドラインの趣旨 2.ガイドラインの策定・改訂の背景	・「本人が決めることを支援する」を理解する ・認知症基本法の中でも、特に「新しい認知症観」を理解することの重要性を理解する
	14～18	Ⅱ ガイドラインの基本的考え方	・本人を理解したいという姿勢で、丁寧に信頼関係を築くことが意思決定支援の第一歩であり、お互い対等な関係（パートナー）であることが大切だと理解できる ・本人にとって重大な影響が生じる場合でない限り、本人の意思を尊重する姿勢が大切だと理解する
	19～29	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	・本人の意思決定能力を固定的にとらえず、能力を引出す働きかけが重要だと理解する ・意思決定支援チームは固定メンバーではなく、必要に応じて集まること、本人の参画が原則であることを理解する

図 3　研修プログラム第 1 部

形式	スライド	研修プログラムの主な内容	目 標
講義	30～48	《ガイドライン（第2版）》の解説 Ⅳ 意思決定支援のプロセス 1.意思決定支援の人的・物的環境の整備 2.適切な意思決定支援プロセスの確保 3.意思決定支援における家族 4.意思決定支援チームと会議（話し合い）	・本人の意思を尊重し、意思を表明しやすいよう、安心できる姿勢の大切さを理解する ・本人が意思を形成するのに必要な情報について、わかりやすい言葉や文字に変え、選択肢を示す ・本人と家族の関係を考慮し、必要に応じて、家族の支援をすることも大切であることを理解する ・問題がある時だけ会議をするのではなく、本人の意思を尊重しやりたいことを支援する会議も必要と知る
演習2	49～50	事前配布した「意思決定プロセスのチェックシート」に、「できていなかったことや難しいと感じること」にチェックした時と比べて、講義を聞いた後の今、改めて感じたことや気づいたこと、特に、自身をふり返りどのような変化があったかをグループで共有する ・個人でワークシートに記述：3分 ・グループ内で共有：12分 ・発表：5分	【演習のねらい】 ・事前にチェックシートを見ることで、意思決定支援のプロセスがどういうものか、具体的に知る ・認知症の人との関わり方をふり返り、些細な変化に気づくことを意識する。（その理由は、認知症の人や家族の些細な変化や非言語メッセージに敏感に気づくことに繋がるため） 【演習のふり返り】 ・小さな変化にも敏感であるという能力は、認知症の人やその家族の小さな変化に気づくためには必須であることを伝える ・チェックシートの効果的な活用の仕方を提案する

図 4　研修プログラム第２部

形式	スライド	研修プログラムの主な内容	目 標
演習3	51～60	1.演習全体の説明 2.本人の立場になって動画を視聴 個人でワークシートに記述：5分 3.支援者や物的環境等に着目し、同じ動画を視聴 4.グループワーク ①本人の意思や環境を踏まえてどのような支援が必要なのか、意思決定支援チームの一員として考える ②その際、意思決定支援のプロセスの枠組みを踏まえて支援を考える 5.グループで意見を出し合う:20分 6.発表:10分 7.演習のふり返り	・多職種で検討し、多面的に適切な支援を考えることができる ・もし自分だったら、どんなことがいやだと感じたか等に気づく ・本人視点の大切さを改めて認識することができる ・動画の支援者の発言や行動を見て、事前にどのような環境整備が必要か、どのような支援が必要かを考えることができる ・自分の考えを述べて終わりではなく、チームの一員として、他者の意見を聞いて新たに気づいたことや反対意見も共有することができる ・意思決定支援のプロセスの枠組みを意識し支援を考えることができる ・意思決定支援では、本人の意思を尊重する姿勢をもって、まず人的・物的環境の整備をしっかりして、本人との信頼関係を構築することが大切だと理解する ・グループの意見がプロセスの枠組みのどれかに偏りがあったかに気づくことができる ・他者の意見を否定することなく、自分の学びに活かすことができる
演習4	61～63	・「明日から自分がしようと思うこと」「明日から周囲の人たちに伝えようと思うこと」と明確にする 個人でワークシートに記述：5分	・意思決定支援において大切なことを、職場や地域の人々に伝えることができる ・意思決定の実現が上手く行かなった場合でも、チームメンバーが尽力してプロセスを丁寧に踏まえたことが重要であるということを理解する

図 5　研修プログラム第３部

2） 研修の主教材

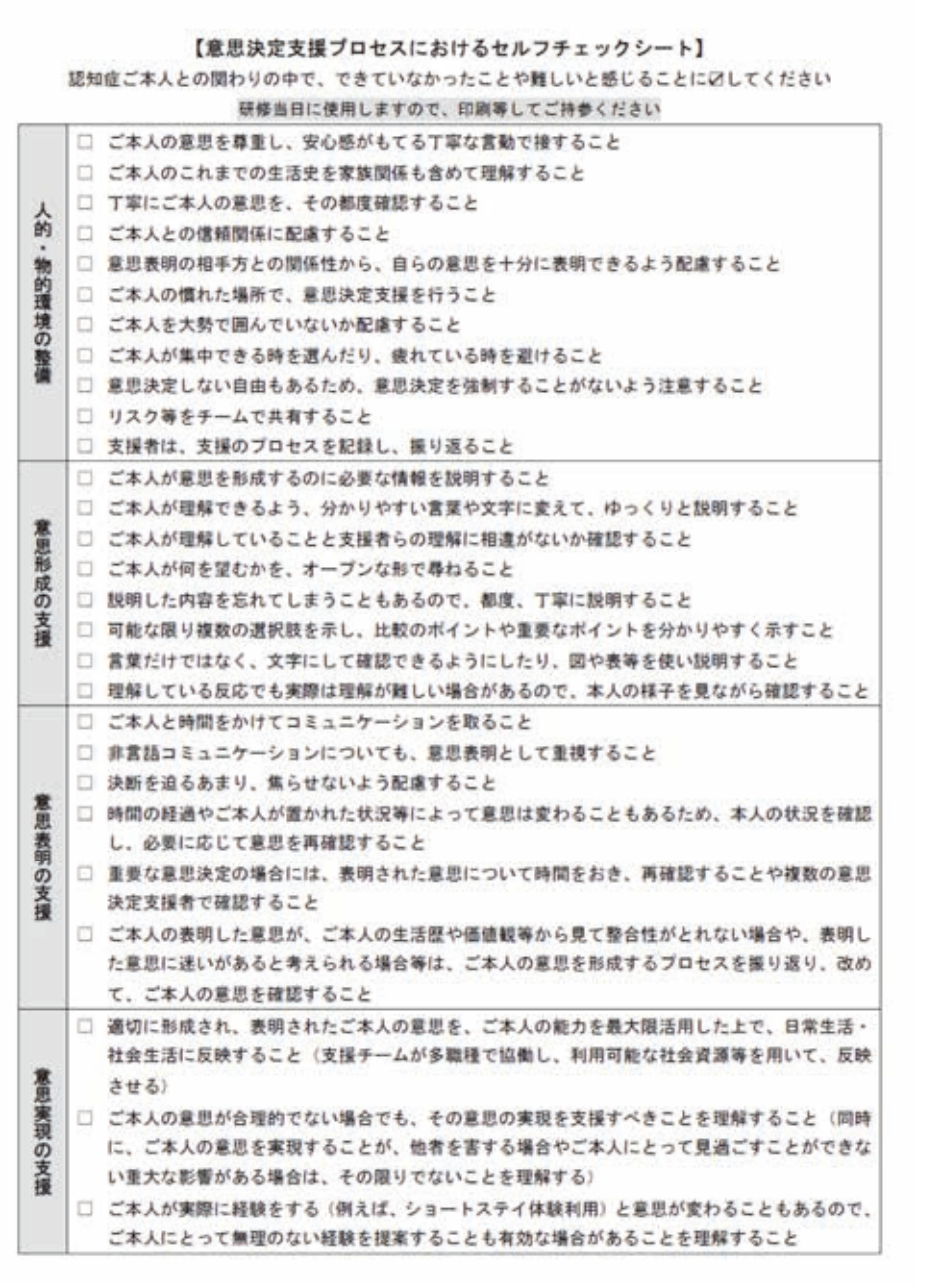
パワーポイントで作成した教材スライドについては、「Ⅷ.参考資料」に掲載する。

3） 研修のその他の教材

① 意思決定支援プロセスにおけるセルフチェックシート（図 6）

本教材は研修の受講に先立ち、日頃からの認知症の本人との関わり方をふり返り、意思決定支援のプロセス（人的・物的環境の整備、意思形成支援、意思表明支援、意思実現支援）の具体的な内容を知ることができるとともに、自分自身のできていなかったこと・難しいと感じることを、事前に確認し、自身の気づきを図ることをねらいとしたものである。

研修プログラム第 2 部の演習 2 で、事前作成したチェックシートを見直し、講義後の自身の変化や新たな気づきをグループで共有することに使用する。



【意思決定支援プロセスにおけるセルフチェックシート】

認知症ご本人との関わりの中で、できていなかったことや難しいと感じることに☑してください

研修当日に使用しますので、印刷等してご持参ください

人的・物的環境の整備	□ ご本人の意思を尊重し、安心感がもてる丁寧な言動で接すること □ ご本人のこれまでの生活史を家族関係も含めて理解すること □ 丁寧にご本人の意思を、その都度確認すること □ ご本人との信頼関係に配慮すること □ 意思表明の相手方との関係性から、自らの意思を十分に表明できるよう配慮すること □ ご本人の慣れた場所で、意思決定支援を行うこと □ ご本人を大勢で囲んでいないか配慮すること □ ご本人が集中できる時を選んだり、疲れている時を避けること □ 意思決定しない自由もあるため、意思決定を強制することがないよう注意すること □ リスク等をチームで共有すること □ 支援者は、支援のプロセスを記録し、振り返ること
意思形成の支援	□ ご本人が意思を形成するのに必要な情報を説明すること □ ご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、ゆっくりと説明すること □ ご本人が理解していることと支援者らの理解に相違がないか確認すること □ ご本人が何を望むかを、オープンな形で尋ねること □ 説明した内容を忘れてしまうこともあるので、都度、丁寧に説明すること □ 可能な限り複数の選択肢を示し、比較のポイントや重要なポイントを分かりやすく示すこと □ 言葉だけではなく、文字にして確認できるようにしたり、図や表等を使い説明すること □ 理解している反応でも実際は理解が難しい場合があるので、本人の様子を見ながら確認すること
意思表明の支援	□ ご本人と時間をかけてコミュニケーションを取ること □ 非言語コミュニケーションについても、意思表明として重視すること □ 決断を迫るあまり、焦らせないよう配慮すること □ 時間の経過やご本人が置かれた状況等によって意思は変わることもあるため、本人の状況を確認し、必要に応じて意思を再確認すること □ 重要な意思決定の場合には、表明された意思について時間をおき、再確認することや複数の意思決定支援者で確認すること □ ご本人の表明した意思が、ご本人の生活歴や価値観等から見て整合性がとれない場合や、表明した意思に迷いがあると考えられる場合等は、ご本人の意思を形成するプロセスを振り返り、改めて、ご本人の意思を確認すること
意思実現の支援	□ 適切に形成され、表明されたご本人の意思を、ご本人の能力を最大限活用した上で、日常生活・社会生活に反映すること（支援チームが多職種で協働し、利用可能な社会資源等を用いて、反映させる） □ ご本人の意思が合理的でない場合でも、その意思の実現を支援すべきことを理解すること（同時に、ご本人の意思を実現することが、他者を害する場合やご本人にとって見過ごすことができない重大な影響がある場合は、その限りでないことを理解する） □ ご本人が実際に経験をする（例えば、ショートステイ体験利用）と意思が変わることもあるので、ご本人にとって無理のない経験を提案することも有効な場合があることを理解すること

図 6　意思決定支援プロセスにおけるセルフチェックシート

② 演習ワークシート集（図 7～10）

本教材は、以下の 3 点をねらいとして、演習 1～4 で活用するため作成した。

- 自分の考えたことや感じたことを記録として残すこと
- 他者の意見も加筆することによって、新たな気づきにつなげること
- 職場や地域に戻った時に、意思決定支援において大切なことを、同僚や後輩、地域の人々等に伝えるための材料とすること

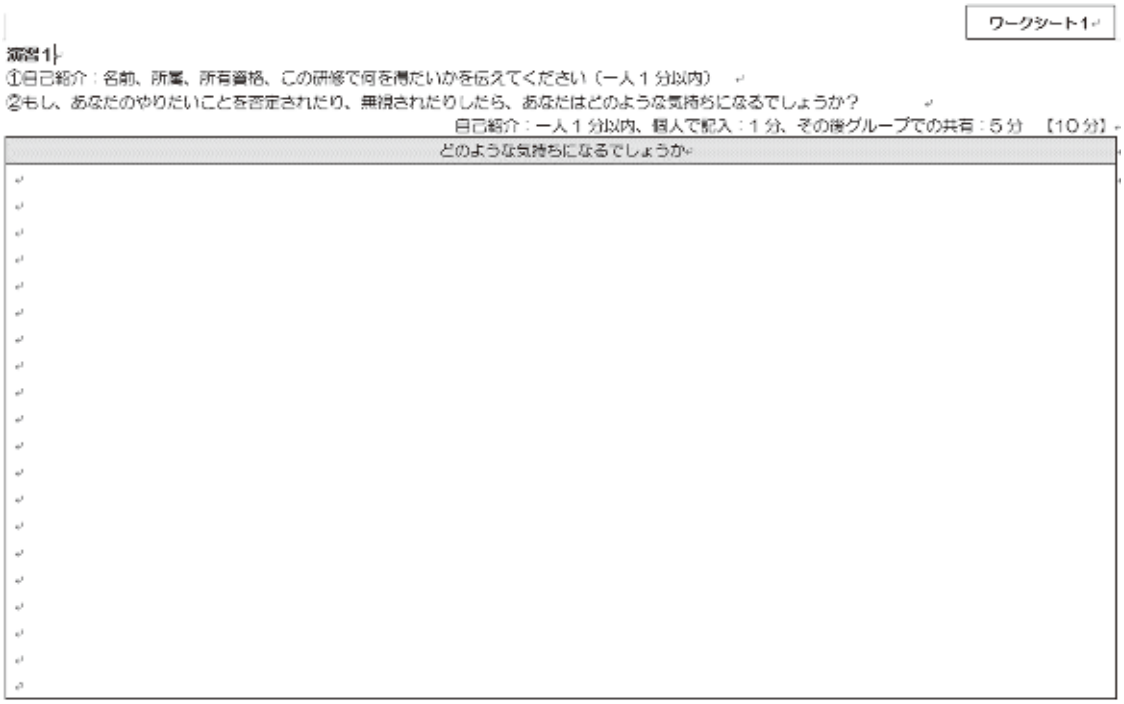


図 7　ワークシート（演習１）

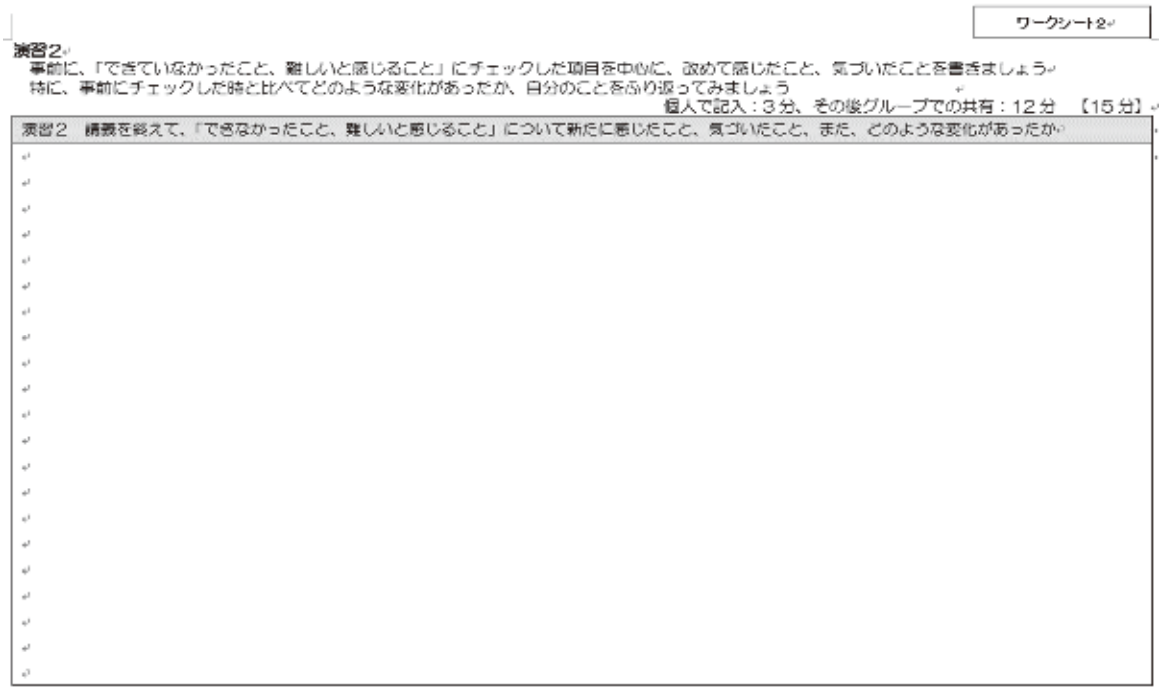
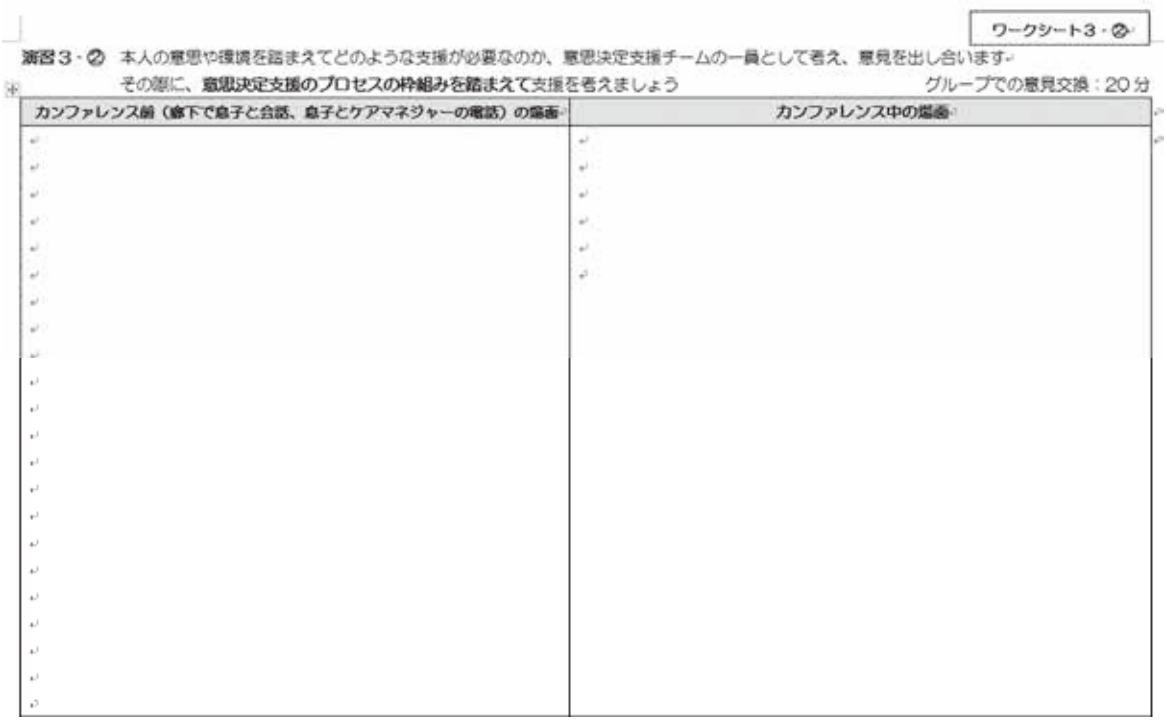


図 8　ワークシート（演習２）



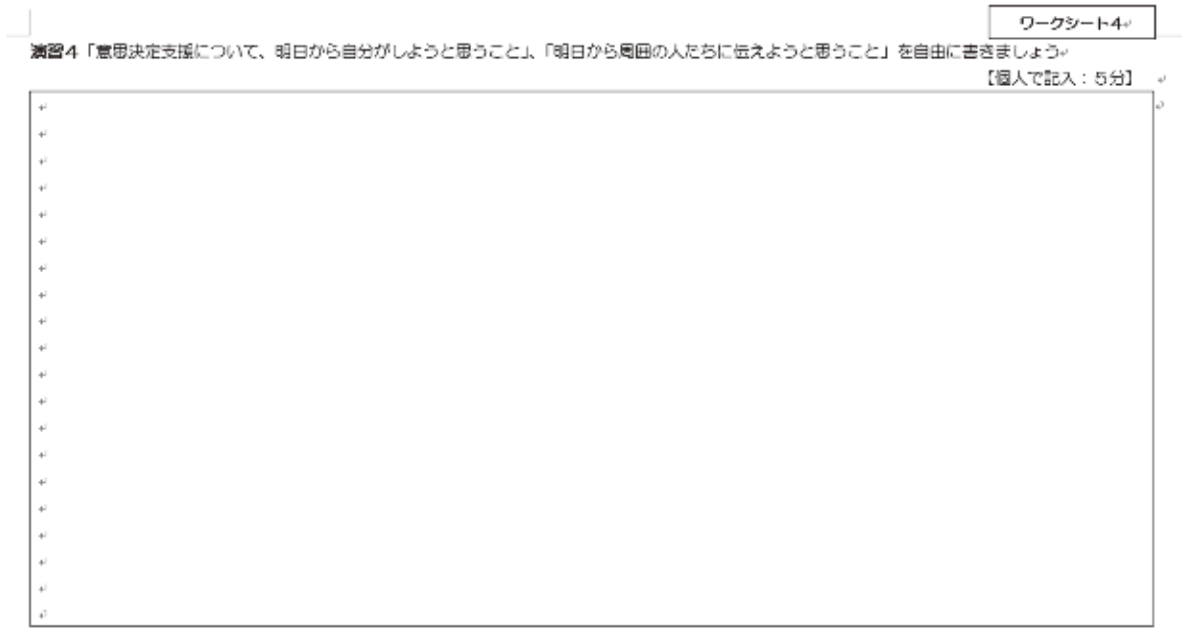
ワークシート3・②

演習3・② 本人の意思や環境を踏まえてどのような支援が必要なのか、意思決定支援チームの一員として考え、意見を出し合います

その際に、**意思決定支援のプロセスの枠組みを踏まえて**支援を考えましょう　　グループでの意見交換：20分

カンファレンス前（廊下で息子と会話、息子とケアマネジャーの電話）の振返	カンファレンス中の振返

図 9　ワークシート（演習３）



ワークシート4

演習4「意思決定支援について、明日から自分がしようと思うこと」、「明日から周囲の人たちに伝えようと思うこと」を自由に書きましょう

【個人で記入：5分】

図 10　ワークシート（演習４）

IV. ヒアリング調査

1. 調査目的

本調査は、既存ガイドラインの内容に基づく研修事業の運営や実施状況を把握し、ガイドラインの普及・定着・活用を目指した研修の枠組みについて検討するための示唆を得ることを目的とする。

2. 対象と方法

1) 調査方法

既存ガイドラインの内容に基づく研修を企画・実施している行政担当者、研修を運営する主団体 3 か所を対象に、半構造化面接法を用いたヒアリング調査を訪問又はオンラインツール(Zoom)を用いて実施した。ヒアリングは 1 回につき 90 分程度である。調査実施の概要は表 1 に示したとおりである。

表 1　調査実施の概要

日　時	対象地域	調査方法
2024 年 10 月 10 日	大阪府高槻市	オンライン
2024 年 11 月 18 日	京都府	オンライン
2024 年 12 月 11 日	東京都世田谷区	訪問

2) 調査内容

主な調査項目は、①意思決定支援に関する研修を開催するに至った経緯、②研修事業の位置づけ（施策の中の位置づけ、予算の状況)、③研修の枠組み（目的やねらい、研修の内容・構成)、④既存の意思決定支援に関する研修教材の活用について、⑤既存ガイドラインの活用について、⑥研修実施による効果と課題についてである。

3) 分析方法

ヒアリング内容は、オンラインツールの録音機能または IC レコーダーを用いて録音し、逐語録を作成して分析した。データは、各設問に対して語られている部分を抜き出し、その内容について共通する部分と特殊性のある部分を整理した。分析結果は、分担研究者に意見を求め、客観性の担保に努めた。

4) 倫理的配慮

調査対象者に、調査で得られたデータは今回の研究目的以外には使用しないこと、インタビュー調査の内容は IC レコーダーで録音すること、データは個人が特定されないように匿名化し担当者以外が閲覧できないよう管理すること、調査の協力は自由意思であり、参加の途中拒否も可能であること、調査で得られた結果は令和 6 年度老人保健健康増進等事業の成果として公表することを明記した説明書を用いて、紙面と口頭にて説明し、同意を得た。本調査は社会福祉法人仁至会　倫理・利益相反委員会の承認を得て実施した（承認番号：0602)。

3. 結果

1） 大阪府高槻市

① 対象者

・ 高槻市健康福祉部福祉相談支援課　職員１名
・ 高槻市認知症地域支援推進員１名（大阪府認知症介護指導者、以下「指導者」とする）

② 意思決定支援に関する研修を開催するに至った経緯

・ 以前、ガイドライン研修の動画やガイドラインの読み方の手引書が作られたときに東京で研修があり、大阪府の行政担当者から指導者が１人だけ行ってくださいという話があった。その方が東京まで研修を受けに行った内容を、大阪府の指導者に伝達研修するとことがあり、参加した。そこで組み込み型や独立型の研修があるとか、こういう内容で進められるということを教えてもらい、一度、モデルケースみたいな形で、大阪府主催の日常生活の意思決定支援研修があってので、それを市で取り入れていけたらどうかという話になり、企画が始まった。
・ 普段、医療と介護の連携というのは言葉としてはよく聞くし、必要だというのは分かっているが、意外と医療・介護は分断されている部分がある。そこの連携がうまくいかないと、本人さんを支援ということもなかなかうまくいかないというところもあった。

③ 研修事業の位置づけ

・ 地域支援事業の包括的支援事業の認知症総合対策事業の一環としていて、予算としては計上していない。

④ 研修の枠組み

・ 枠組みは３つあり、一つ目は意思決定に対する基本的な考え方やその方法というのを学ぶ。二つ目が多職種連携というところで、医療・介護の支援者との顔の見える関係づくりを図る。本人に出ていただいたので、本人発信支援にもつながるかなというところが、三つ目であり、目的にもなっている。
・ 日常生活の中の意思決定支援は、結構流されがちなのかなと捉えていて。意思決定支援というのが、「こういう流れであるよ」、「ガイドラインがこういうふうに出ているよ」ということだとか。日常生活には、私たち支援者は日々関わっていることなので、一歩立ち止まって、こういうものだというのを知ってもらえたらいいなということがあった。
・ 本人の意思を共有する、チームで共有するというのは、なかなかできていないと思っている。こういうプロセスを踏むことで、本人の意思がみんなで共有できるというイメージが湧くと思って、そういうことも考える機会になればいいと思いながら、中身を考えている。
・ 市長申し立てとかすることがあるので、成年後見の話をしている。あと「こういう方がいて、このような支援した」、「こういう時に多職種で、こういうふうな連携を取りながら支援をした」という事例を紹介している。

・　本人からの直接の話が一番響くだろうなというところが一番大きい。そのため、もともと既存の研修映像を使っていたが、映像よりも、同じ市内に住んでいる本人が話をしたほうが受講される方に伝わるのではないかということでお願いをした。
・　本人への質問内容は、（既存の）動画の内容を質問する形にした。

⑤　既存の意思決定支援ガイドラインならびに研修教材の活用について

・　意思形成支援、表明支援、実現支援をパワーポイントにして説明をした。活用しているかと言われると、だいぶ活用はさせていただいた。
・　プロセスの一つ一つに関わっていく、そのプロセス全体に関わっていくというところが一番ポイントだと思っていて、そこを伝えている。
・　環境や関係性というところから始まり、意思形成支援から並んでいる表があって、これがやっぱり一番イメージもしやすい。動画を見て事例を考えるときも、それをベースに考えてもらえるし、自分の事例にも当てはめられるなと思ったので、あそこのあたりが一番伝えるポイント。
・　全体像はもちろん大事だし、そこがないと理解って難しいと思うが、現場の方々で、実際の目の前の支援というのが一番イメージしやすいから、入り口だったり、総合的なところも大事だけど、具体的な支援のところのほうが分かりやすい。
・　本人に何をお聞きするかというのを考えたときに、やはり作られている動画の質問内容にある程度沿っていれば、伝えるべきことは変わらないんじゃないかということで質問した。

⑥　研修実施による効果と課題

・　意思決定は大事だと分かりながら、実はできていなかったことに気付いた、本当にプロセス自体を知らなかったので、知ることができてよかったという意見は結構多かった。
・　本人が「認知症の方をありのまま受け止めてほしい」というような発言をされていて、その言葉がすごく響いたという声はたくさんあった。
・　グループワークでケアマネジャーと意見交換できたことが有意義だったという医療職からの感想があった。また、意思決定支援について話し合えたことがとてもよかったという回答があった。
・　介護職、福祉職が多くなってしまうので医療職を増やしていくというのが課題である。
・　本人の語りに感想を書いた方が一番多かった。本人が、「こうありたい」、「こうしたい」と発信することが一番印象に残るということが分かった。ここが続けることができたら受講される方も増え、伝わるものも増えるのかなと思う。
・　それぞれの立場でそれぞれの価値観があって、普段のケースワークだと、それをちょっと押し付け合ってしまい、ちょっと険悪なムードになることが正直ある。そういったところが、少しずつこういう研修を通して改善されていくといい。
・　医療職のほうが、日常生活に関わることは、さほど福祉職より多くないかもしれないなと思っている。施設は日常生活だが、病院はそういうわけでもない。そういった意味で、日常生活の意思決定を考える機会は、あんまりないように思うが、暮らしはつながっている。「病院だから」、「家だから」ということではなく、日常生活を考えるきっかけになってほしい。
・　い色々な職種が交ざり合っての話、それぞれ思うことが違うが、共有していくプロセス、決

定までのプロセスを共有できたらいいなと思うので、バランス良く参加があればいい。

- オンラインは、講師をお願いしている方々の振りが上手なため、グループワークはうまく導入でいた。運営側も受講側もオンラインに慣れているため、ワーク自体はできるが、オンラインならではのグループワークでのちょっと譲り合いみたいな沈黙とか、いろいろとある。
- 幅広く、色々な方に受けてもらいたいなと思っている。意思決定支援は、研修を受けたときは内容も分かり、大事だよねとなるが、現場に戻ると現実に流される状況だと思う。
- 意思決定支援の考え方は、みんなが知っていないと支援できない。1 人、2 人が知っていても、「分かるけど、そんなことは無理」ということに押されてしまうのが現状だと思う。たくさんの方が知っているからこそ、できることだと思う。
- 意思決定支援は、「やっぱり仕方ないよね」という現状に流されることが結構多い。そうじゃない、こういうガイドラインがあって、こういうことで動画を見ていて、意思決定ができるように支援するのが私たちの本務であるということが伝わる機会が多いといい。

2) 京都府

① 対象者

- 京都府健康福祉部高齢者支援課　職員２名
- 一般社団法人日本意思決定支援推進機構　代表理事

② 意思決定支援に関する研修を開催するに至った経緯

- 京都府の「10 のアイメッセージ」という「認知症とともに歩む、本人の意思が尊重され、住み慣れた地域で暮らし続けられる社会」というのを目指す姿として目標にしており、その中の「早期発見、診断、病気の理解、意思決定」の評価が低いことを受けて、意思決定支援研修の新たな実施に至った。

③ 研修事業の位置づけ

- 医療・介護・福祉の専門団体、弁護士会といった法律関係、大学とかも含めた 39 団体で、いわゆるオール京都体制という形で、地域包括ケアの実現という目標を立て、それにまつわる取り組みを進めるために、京都地域包括ケア推進機構というものを設立した。京都地域包括ケア推進機構の 5 つのプロジェクトという形で各事業を進めており、意思決定支援研修は、認知症総合対策推進プロジェクトというところに位置付けて実施している。

④ 研修の枠組み

- 認知症の人の意思決定支援研修というのは、まず趣旨としては、認知症の人の生活に関わる全ての関係者、あらゆる関係者がさまざまな場面、それは受診、サービスの利用、金融取引、成年後見制度の利用といったさまざまな生活場面で本人の能力に合った説明ができるよう、関係者向けに研修を実施している。
- オンラインだとたくさんの人に提供できるというのはいい点だが、対面の良さみたいなのがある。特にグループワークは、一応ブレイクアウトルームでできるが、集まってやったほうが効果は高い、参加者の満足度も高いというようなところもあるので、形式的な意味では、今はそういう対面だけでやるパターンと、オンラインを併用したハイブリッドでやるパター

ンでやっている。
- 医療・福祉関係者だけでなく、一般の人も含めたような、お店をされている方とか、高齢者に地域で接する可能性のあるような、そういった方も対象にできるような内容で、少し位置付けを変えながらやっている。
- 研修は医療・福祉関係者でないと駄目とか、これは一般の人だけで医療・福祉関係者は断るという感じにはしていないので、互いに乗り入れがある。
- 権利擁護、任意後見だとか法定後見だとかこういったものが、高齢者の意思決定支援という観点からどういうふうに使われるのか。
- 高齢者の心理に即した意思決定支援というところが、近年では割と研修内容として入れている。
- 医療・福祉・介護、それから法律、金融機関とか、いろいろな生活場面で本人の能力に合った説明ができるという能力を獲得するというのが大きな目的になっている。医療介護場面は必ずあるが、金融機関でどういうふうに対応するか、買い物シーン、消費者に関することというようなテーマでも研修している。
- どこを伝えたいかということに関して言うと、認知症基本法でも「新しい認知症観」が言われているが、まだまだ認知症の人って何も意見を持たない、自分では何も表明できないので家族と相談しながらやるということがあるので、まずはご本人に聞きましょうというところ伝えている。
- 本人の意向を最大限にくみ取るにはどうしたらいい、どんな方法があるかいうところで、認知症の人とのコミュニケーションのスキルが重要である。
- 本人から聞けないときにどうしたらいいかというと、本人が元々どう言っていたかという情報がすごく大事になってくる。それは初期から関わっていた人たちの役割として、本人の意向をどう聞き取っていくかというところが一番重要じゃないかと考えている。
- 医療･福祉関係だと､現場に即したような形で事例検討みたいな形でグループワークを行う。
- 法律関係、成年後見関係のところは比較的基本的な話にはなるが、その中でも任意後見という制度があって、認知症になる前からいろいろ話を聞ける制度があるというようなことを伝えている。
- 認知症バリアフリーという観点の中で、どうしてもどちらかと言うと企業活動って見守りのほうに重点を置きがちになってしまう。そうではなくて、認知機能が低下してきても地域で生活してもらうために、自立的な生活を送っていただくために必要なことはどういうことかというような、あまり保護のところに重点が置きすぎないよう心がけている。

⑤　既存の意思決定支援ガイドラインならびに研修教材の活用について

- 年 4 回で､1 回目の基礎編のところで､意思決定のガイドラインについては必ず触れている。

⑥　研修実施による効果と課題

- 受講される方の 7 割ぐらいは医療・介護関係者や行政関係者である。行政関係者には地域包括支援センターも含むが、現場をお持ちになっている方がどうしても多いということで、福祉以外のテーマっていうのを今後どのように取り上げていくかが一つの課題である。
- テーマ性の多種多様というのは一つ課題である。

・　気付きが多かったとか、こういうことが知れたということは多くあるが、これをどのようにそれぞれの現場の中に返していったのかという効果の検証自体はできていない。
・　定点観測みたいな感じで、受けた方の一部に依頼して、例えば伝達講習みたいなのをしたのかとか、1カ月後ぐらいにまたもう一度アンケートを取らせてもらい、仕事の中でどんな変化が実際あったかみたいなのを聞くなど、そういうのは比較的簡単にできると思う。
・　どうしても特に入居系の現場の方というのはタイムスケジュールが非常にタイトで、あまり時間がない。研修のアンケートとかを見ていても、とにかく時間があればもっとゆっくり接せられると必ず書いてある。タイムスケジュールに合わせてやることはすごい重要ではあるが、ここでちょっと止まってちゃんと聞くみたいな姿勢っていうのを持つ、どうやってその姿勢を持てるのかというのが一番重要である。

3)　東京都世田谷区

①　対象者

・　世田谷区高齢福祉部介護予防・地域支援課　職員　2名
・　世田谷区認知症在宅生活サポートセンター　職員　2名

②　意思決定支援に関する研修を開催するに至った経緯

・　平成28年に、認知症初期集中支援（以下、初期集中）の本来の目的をも再確認しようということになった。その際、講師を招いて、初期集中の本来の目的や目指すところで話をする中で、認知症と診断された前後の早いタイミングで、自分がこれからどういうふうに暮らしていきたいかとか、自分がこうありたいという意思を表出して、それを聞き取って、それを後々のケアなり支援に活かしていくというのが本来の役割としてあるという話があり、やっぱりそうだよねという気付きにもなり、それ以降、初期集中の中では目標の設定の中で意思決定支援というのをすごく意識するようになった。
・　意思決定支援を目標として関わる事例が増えてきたというのがあり、本来、私たちがやるべきことは何だろうというのを考えたときに、意思決定支援は大切にすべきではないかということ大きなきっかけになった。

③　研修事業の位置づけ

・　平成25年からモデル事業として取り組み始めたという経緯が背景にあった。事業として進めていくというところを第一の目標として据えながら進めてきた。

④　研修の枠組み

・　初期集中の本来の目的というだけではなくて、世田谷区では「認知症とともに生きる希望条例」というのも策定されている。本人の声をまず聞こうというのが条例としてそもそも入っているというのもあり、本人の声からやっぱりいろんなことが学べると思うので、本人の話を聞けるような心構えを支援者ができるようにということを大きな狙いとしている。
・　初期集中のアウトカムといいますか、成果として介護保険サービスにつながったのが何件で何パーセントというふうな割合があるが、それだけではなくて、インフォーマルや広い視点で地域の資源を支援者として包括職員も含めて知ってもらい、本人の声をまず聞いて、たく

さんの選択肢の中からちゃんと本人に合ったものを選ぶという、本来やるべき支援をやっていこうということを、なるべく定着するように定着するようにということで、狙いを立てて研修で事例検討を組んだりしている。

- 事例検討というかたちで初期集中の想定事例なり、実際の事例とかを使いながら振り返りもしている。
- 事例を使って、このときにご本人の意思をこうやってくみ取ったら、私たちは何をすべきだったかとか、何をしたらいいんだろうかとか。それで発掘されていない社会資源があるのであれば、どういったものを新しくつくっていったらいいかみたいなことを想定しながらという事例検討をやっている。
- 本人が何をしたいかとか、本人がやりたいことができるプランなのかみたいなことでそれぞれ分かれて検討をして具体的にプランを立てることも行っている。

⑤　既存の意思決定支援ガイドラインならびに研修教材の活用について

- ガイドラインをテキストとしては使ってはいないけれども、そのマインドを引き継いで展開して振り返ると、「これって、こういうことだよね」というふうになっているという印象がある。
- どの状態の方であっても意思を有する、というのはやっぱり大事に伝えるべきポイントと思っている。言葉がしゃべれないとか反応が薄いから意思が決められないとか表出できないという先入観を持たずに、まずはちゃんと向き合う。それが私たちに課せられた責務であるという書き方をされているのは、やっぱり支援者側としてはとても大事なスタンスである。
- 意思形成、意思表明、意思実現、この三つのプロセスが意思決定支援にはあり、それぞれのところで色々な工夫するべきところがあると思う。三つのプロセスがあるところは話をしたことがあり、どこの部分がこの人は難しくなっているという点を考えて支援する際に、ポイントとして伝えるようにしている。
- ガイドラインもぜひ見てくださいねということは折に触れて伝えている中で、そういったのがあるんだということを、まず知ってもらうというところも大事である。

⑥　研修実施による効果と課題

- 支援者としては、提示したものが本人の意思に合っていなければ断られるんだということも、ちゃんと理解しておいたほうがいいかなとは思う。
- 意思決定支援というステージがあることを、専門職の支援者が知っていることがすごく大事である。具体的に本人の状態をある程度アセスメントするためにも、今、何ができているかをしっかり確認していくというところがすごく大事である。ここをしっかりみんなが理解しておくというところがベースラインとして大事である。
- 最終的にはケアをどういうふうに受けたいかというところに行くための前段で、どう生きたいかというところも同じぐらい、アドバンスライフのところを少し意識できるような発信というのを一緒にやってもらいたい。
- 本人の意思決定というよりは、どうしても家族とかを重視されてというたぶんまだたくさんいる。医師や看護師から少しずつ広げていきながら発信し続ける。
- 「認知症とともに生きる希望条例」というのがあり、自分の意思をまず表出していいという

下地があることが、支援者にとっても後押しになっているような部分がある。自分の意思をじっくり聞き取るというのも業務として受け止められつつあるのかなというのは感じている変化である。

- 現場で働くケアマネや地域包括支援センターは、こうしたい、意思を聞きたいという思いだけでも相談に来るのは、家族がすごく疲弊した状態や本人の意思がなかなかまとまらなくて、本人もすごく不安にかられていて、今すぐ動かないといけないというジレンマと闘っていると思う。そのジレンマを持ちながらも話を聞くという時間も何とかやっぱり確保できるような後方支援ができるといい。
- 「本人はどう思っているんですかね」みたいな投げ掛けを少しずつやってきて、意思決定支援を目標として挙げて、本人の気持ちをまず聞こうというふうになってきた。
- 言語障害が出てきたりとかした人に対して、工夫をするというのは必要だが、やっぱり意思表明ができる時点で聞くという手だてをすることが必要である。
- 本人を中心に据えて、まだできていない人も本人中心に据えないといけないいう意識というところが、家族の思いに伴走しながら地域で入っている人たちも、少しずつ持ってくれている。

4. 考察（ガイドラインの普及・定着・活用を目指した研修の枠組みへの示唆）

調査結果を踏まえ、ガイドラインの普及・定着・活用を目指した研修の枠組みとして、以下の 3 点が必要と考えられる。

第 1 に、福祉専門職以外の意思決定支援に関わる支援者の確保である。調査結果より、介護・福祉職以外の受講者の確保がガイドライン研修の課題として挙げられている。既存のガイドラインでは、介護・福祉職だけではなく、医療職など本人の日常生活・社会生活を支えるすべての専門職、近隣住民や金融機関など、本人が日常生活・社会生活を過ごす中で携わるすべての関係者が意思決定の支援に関わる支援者として位置づけられている。認知症の人の意思決定を支援していくためには、本人の日常生活・社会生活を支える専門職同士の連携や支援者同士の顔の見える関係性を構築することが重要となってくる。そのためにも、専門職同士が連携して意思決定支援を実践した事例の紹介や福祉・医療現場の現状に即した事例検討の導入、成年後見制度など意思決定支援を実践していく上で関連する内容を設定するといった工夫が必要であると考えられる。また、地域共生社会を鑑みると、専門職に関わらず、一般市民を含めた国民全体において認知症の人の意思決定支援やガイドラインについて周知が必要ではないだろうか。今後、この点についても検討が必要であると考えられる。

第 2 に、認知症になったとしても意思があること、本人の意思を確認することを伝えることである。調査結果より、本人が発信する機会があることにより、受講側の印象に残ること、本人の意思を確認する、どのような状態であっても意思を有している部分が伝えるべきポイントして挙げられている。意思決定を支援していく立場として、認知症になったとしても意思決定ができる能力を有しているという認識を持つことが重要となる。そのためにも、既存の研修教材として作成されている本人映像を視聴する、本人が自身の気持ちや思いを発言する機会を設けるなど、認知症とともに生きる人の気持ちや思いを知る機会を設けるといった工夫が必要であると考えられる。

第 3 に、意思決定支援において、プロセスが重要であることを伝えることである。調査結果よ

り、既存のガイドラインの活用として意思決定支援のプロセスを伝えていること、研修実施の成果として、プロセス自体を知らなかったので、知ることができたという意見が多いことが挙げられていた。意思決定支援について、既存ガイドラインにおいてプロセスに基づく支援であることが明記されている。このことから、プロセスに基づいた意思決定支援を実践していくことが支援者には求められてくるといえる。そのためにも、意思決定支援プロセスに基づく支援がどういうものなのかを理解することができる事例検討、受講者がこれまで実践してきた支援を、意思決定支援プロセスに基づいて振り返る機会を設けるといった工夫が必要であるといえる。

V. モデル研修の開催

1. 本研修の目的

本研修では、改訂した研修プログラムと研修教材を用いて「認知症の人の意思決定支援ガイドライン活用モデル研修（以下：モデル研修)」を実施し、ガイドラインの内容の理解促進と、実際のガイドラインの内容を活かし、認知症の人の意思決定支援を実践できることを目的とした。

2. 研修の実施概要

本研修は、オンライン方式と集合参加型方式にて実施した。研修実施の詳細については、下記の表 2 に示した通りである。

表 2　研修の実施概要

	オンライン	集合参加型
研修日時	令和 7 年 1 月 30 日（木） 13:30～16:30	令和 7 年 2 月 18 日（火） 13:30～16:30
開催方法	オンラインツール（Zoom）	集合
対象地域	愛知県	京都府長岡京市
対象者	市町村行政担当者、地域包括支援センター職員、認知症地域支援推進員、認知症初期集中支援チーム員、医療、介護、福祉分野の事業所職員	
申込者	50 名	40 名
参加者	48 名	37 名

3. 事後アンケート調査結果について

1） 調査目的

モデル研修に対する評価を行い、モデル研修の改善点等を明らかにすることを目的とした。

2） 調査方法・内容

Web フォーマット（Google form）または質問紙を用いたアンケート調査を無記名自記式で実施した。調査内容は、「基本属性」、「研修内容の理解度」、「研修プログラムの構成」、「研修プログラムの評価」、「研修受講後の実践」についてである。

3） 分析方法

Excel ならびに SPSSver.29 を用いて、単純集計、クロス集計を実施した。なお無回答は欠損値として処理した。

4） 倫理的配慮

調査協力への同意は、明確な意思が確認できるよう調査票にチェック欄を設け、「適切な同意」を受けるようにした。また、本調査は社会福祉法人仁至会　倫理・利益相反委員会の承認を得て実施した（承認番号：0602)。

5） 調査結果

71 名（オンライン：42 名、集合参加型：29 名）より回答があり、回収率は 83.0%であった。

（1）回答者の基本属性

受講者の所属施設については、オンラインでは、地域包括支援センターが 33.3%と最も多く、次いで、医療機関（21.4%）、居宅介護支援事業所（11.9%）であった。集合参加型では、地域包括支援センターが 37.9%と最も多く、次いで、社会福祉協議会（24.1）%、行政関係（17.1%）であった（図 11）。

受講者の職種については、オンラインでは、相談職が 47.6%と最も多く、次いで、医療職（31.0%）、介護職（14.3%）であった。集合参加型では、相談職が 48.3%と最も多く、次いで、介護職、医療職、事務職（13.8%）であった（図 12）。

受講者の医療・介護・福祉の関係部署・事業所・施設等での経験年数については、オンラインでは、20 年以上が 33.3%と最も多く、次いで、20 年未満（19.0%）、15 年未満（16.7%）であった。集合参加型では、20 年以上が 53.8%と最も多く、次いで、10 年未満（19.2%）、15 年未満（15.4%）であった（図 13）。

受講者の所有資格については、オンラインでは、介護支援専門員が 45.2%と最も多く、次いで、介護福祉士（38.1%）、社会福祉士（33.3%）であった。集合参加型では、介護福祉士と介護支援専門員が 48.1%と最も多く、次いで、社会福祉士（40.7%）、主任介護支援専門員（25.9%）であった（図 14）。

所属先での「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」活用の有無については、「活用している」が 21.5%、「活用したことがない」が 78.5%であった（図 15）。

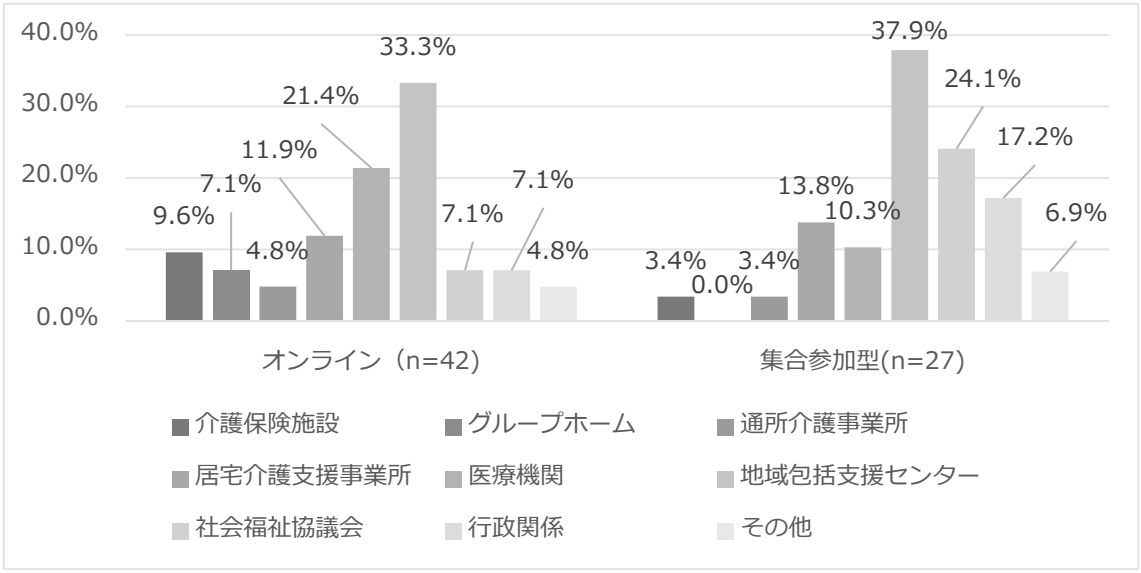


図 11　受講者の所属施設について（複数回答）

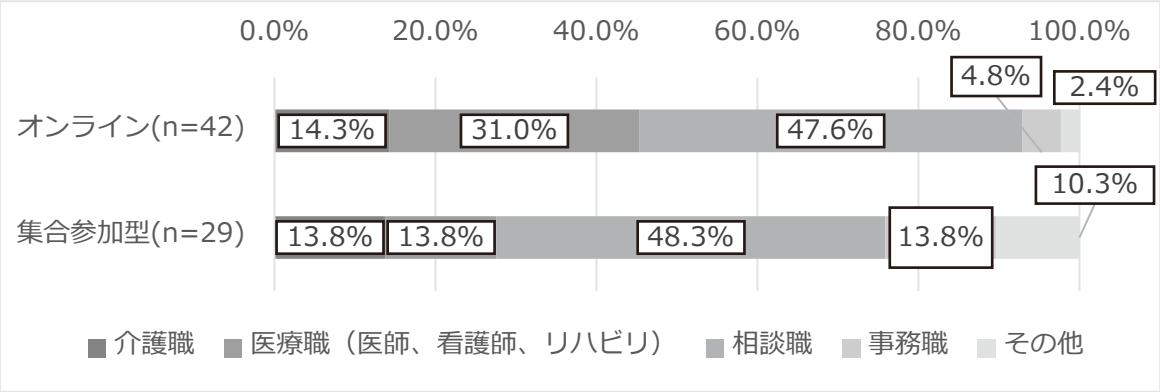


図 12　受講者の職種（n=71）

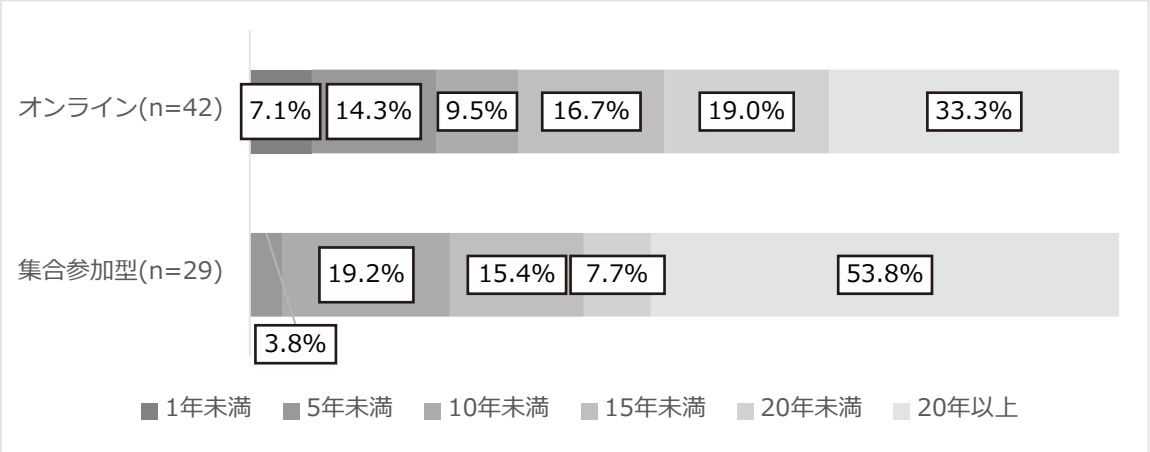


図 13　受講生の医療・介護・福祉の関係部署・事業所・施設等での経験年数(n=68)

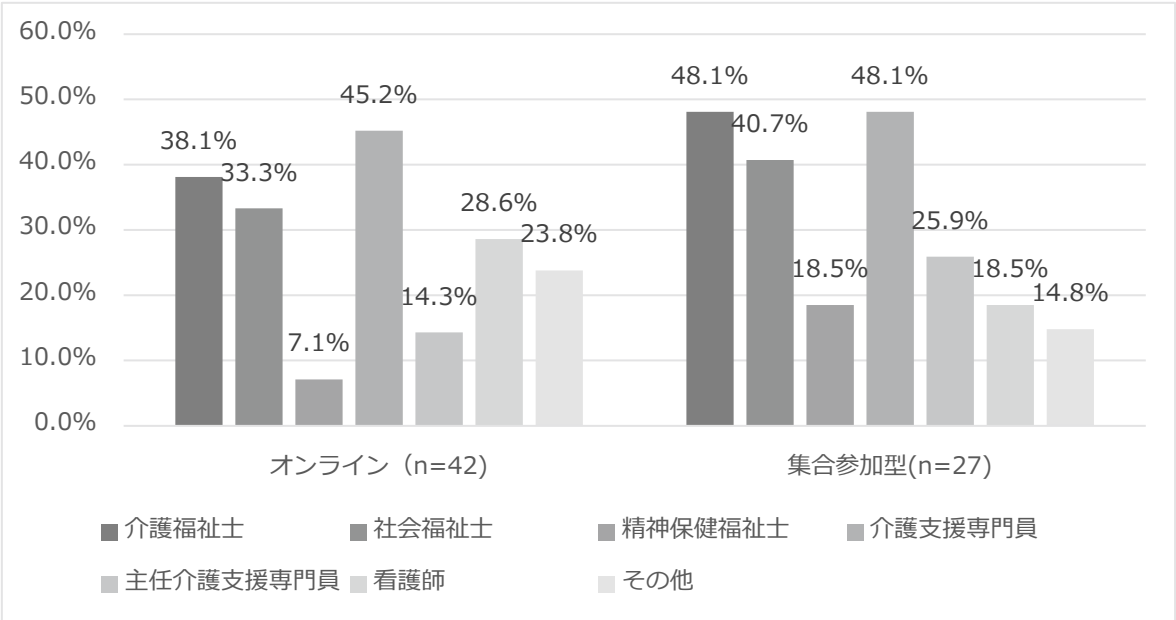


図 14　受講生の所有資格（複数回答）

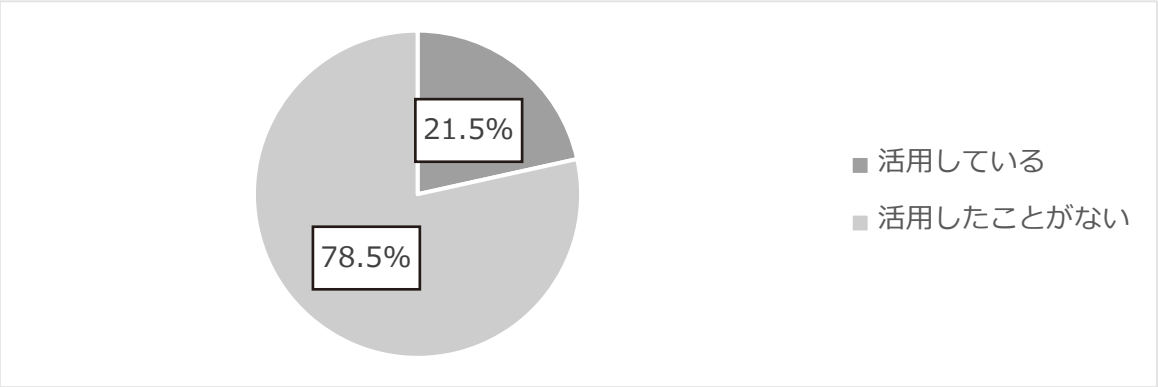


図 15　「意思決定支援ガイドライン」活用の有無（n=65）

(2) 各研修内容の理解度

①　基本的考え方について

基本的考え方（5 項目）について質問した結果、各項目とも「理解できた」と感じている傾向が高く、特に「支援する側の視点ではなく、本人の視点に立ち考えるものであること」については、「とても理解できた」が 84.5%と最も高かった。（表 3）

開催方法別での比較では、全体の傾向として、「オンライン」で「理解できた」と感じている傾向が高く、ガイドラインの活用の有無による比較では、「活用している」に「理解できた」と感じている傾向が高い結果であった。カイ二乗検定を行った結果、双方とも有意な差は得られなかった（表 4、5）

表 3　基本的考え方について（単純集計、%）

	とても理解できた	やや理解できた	あまり理解できなかった	まったく理解できなかった
A.「本人は意思があり、意思決定能力を有する」という前提が、意思決定支援の基盤であること(n=71)	78.9	19.7	1.4	0.0
B.誰が使う意思決定支援ガイドラインであること(n=71)	64.8	29.6	5.6	0.0
C. 認知症の人が有する能力を最大限活かし、自らの意思に基づいて生活を送ることができるように支援すること(n=70)	78.6	21.4	1.4	0.0
D.支援する側の視点ではなく、本人の視点に立ち考えるものであること(n=70)	84.5	14.1	1.4	0.0
E.意思決定支援は、日常の些細な場面から社会生活、人生の岐路等と幅が広い場面で求められること(n=70)	77.5	21.1	1.4	0.0

表 4　基本的考え方について（開催方法別での比較、%）

		とても理解できた	やや理解できた	あまり理解できなかった	まったく理解できなかった
A.「本人は意思があり、意思決定能力を有する」という前提が、意思決定支援の基盤であること	オンライン (n=42)	81.0	19.0	0.0	0.0
	集合参加型 (n=29)	75.9	20.7	3.4	0.0
B.誰が使う意思決定支援ガイドラインであること	オンライン (n=42)	69.0	26.2	4.8	0.0
	集合参加型 (n=29)	58.6	34.5	6.9	0.0
C. 認知症の人が有する能力を最大限活かし、自らの意思に基づいて生活を送ることができるように支援すること	オンライン (n=42)	81.0	19.0	0.0	0.0
	集合参加型 (n=28)	75.0	21.4	3.6	0.0
D.支援する側の視点ではなく、本人の視点に立ち考えるものであること	オンライン (n=42)	88.1	11.9	0.0	0.0
	集合参加型 (n=29)	79.3	17.2	3.4	0.0
E.意思決定支援は、日常の些細な場面から社会生活、人生の岐路等と幅が広い場面で求められること	オンライン (n=42)	81.0	19.0	0.0	0.0
	集合参加型 (n=29)	72.4	24.1	3.4	0.0

表 5　基本的考え方について（ガイドラインの活用の有無での比較、%）

		とても理解できた	やや理解できた	あまり理解できなかった	まったく理解できなかった
A.「本人は意思があり、意思決定能力を有する」という前提が、意思決定支援の基盤であること	活用している (n=14)	85.7	14.3	0.0	0.0
	活用していない (n=51)	76.5	21.6	2.0	0.0
B.誰が使う意思決定支援ガイドラインであること	活用している (n=14)	64.3	35.7	0.0	0.0
	活用していない (n=51)	64.7	29.4	5.3	0.0
C. 認知症の人が有する能力を最大限活かし、自らの意思に基づいて生活を送ることができるように支援すること	活用している (n=14)	92.9	7.1	0.0	0.0
	活用していない (n=50)	74.0	24.0	2.0	0.0
D.支援する側の視点ではなく、本人の視点に立ち考えるものであること	活用している (n=14)	85.7	14.3	0.0	0.0
	活用していない (n=51)	84.3	13.7	2.0	0.0
E.意思決定支援は、日常の些細な場面から社会生活、人生の岐路等と幅が広い場面で求められること	活用している (n=14)	92.9	7.1	0.0	0.0
	活用していない (n=51)	72.5	25.5	2.0	0.0

②　認知症の人の特性を踏まえた意思決定支援の基本原則

認知症の人の特性を踏まえた意思決定支援の基本原則について、「本人の意思の尊重」(3項目)、「本人の意思決定支援への配慮」(3 項目)、「チームによる早期からの継続的支援」(5 項目）の 3 つのカテゴリーに分け、設問を設定した。

「本人の意思の尊重」では、各項目とも「理解できた」と感じている傾向が高く、特に「認知症の人が有する認知能力に応じて、理解できるように説明すること」については、「とても理解できた」が 78.9%と最も高かった（表 6)。開催方法別での比較では、全体の傾向として、「オンライン」で「理解できた」と感じている傾向が高く、ガイドラインの活用の有無による比較では、「活用している」で「理解できた」と感じている傾向が高い結果であった。カイ二乗検定を行った結果、双方とも有意な差は得られなかった（表 7、8)。

「本人の意思決定支援への配慮」では、各項目とも「理解できた」と感じている傾向が高く、

特に「本人の意思決定能力は、個人能力だけでなく、支援者の支援力によって変化すること」については、「とても理解できた」が 81.4%と最も高かった（表 9)。開催方法別での比較では、全体の傾向として、「オンライン」で「理解できた」と感じている傾向が高く、ガイドラインの活用の有無による比較では、「活用している」で「理解できた」と感じている傾向が高い結果であった（表 10、11)。

「チームによる早期からの継続的支援」では、各項目とも「理解できた」と感じている傾向が高く、特に「本人が参画できるよう配慮すること」については、「とても理解できた」が 82.9%と最も高かった（表 12)。開催方法別での比較では、全体の傾向として、「オンライン」で「理解できた」と感じている傾向が高く、ガイドラインの活用の有無による比較では、「活用している」で「理解できた」と感じている傾向が高い結果であった。カイ二乗検定を行った結果、双方とも有意な差は得られなかった（表 13、14)。

表 6　本人の意思の尊重（単純集計、%）

	とても理解できた	やや理解できた	あまり理解できなかった	まったく理解できなかった
A. 認知症の人が有する認知能力に応じて、理解できるように説明すること（n=71）	78.9	19.7	1.4	0.0
B. 本人の意思の内容を支援者の視点で評価し、支援するかを決めるのではないこと(n=71)	73.2	25.4	1.4	0.0
C. 本人にとって見過ごすことができない重大な影響が生じる場合でない限り、本人の示した意思は尊重されること(n=71)	73.2	23.9	2.8	0.0

表 7　本人の意思の尊重（開催方法別での比較、%）

		とても理解できた	やや理解できた	あまり理解できなかった	まったく理解できなかった
A. 認知症の人が有する認知能力に応じて、理解できるように説明すること	オンライン (n=42)	78.6	21.4	0.0	0.0
	集合参加型 (n=29)	79.3	17.2	3.4	0.0
B. 本人の意思の内容を支援者の視点で評価し、支援するかを決めるのではないこと	オンライン (n=42)	69.0	31.0	0.0	0.0
	集合参加型 (n=29)	79.3	17.2	3.4	0.0
C. 本人にとって見過ごすことができない重大な影響が生じる場合でない限り、本人の示した意思は尊重されること	オンライン (n=42)	76.2	21.4	2.4	0.0
	集合参加型 (n=28)	69.0	27.6	3.4	0.0

表 8　本人の意思の尊重（ガイドラインの活用の有無での比較、%）

		とても理解できた	やや理解できた	あまり理解できなかった	まったく理解できなかった
A. 認知症の人が有する認知能力に応じて、理解できるように説明すること	活用している (n=14)	85.7	14.3	0.0	0.0
	活用していない (n=51)	76.5	21.6	2.0	0.0
B. 本人の意思の内容を支援者の視点で評価し、支援するかを決めるのではないこと	活用している (n=14)	92.9	7.1	0.0	0.0
	活用していない (n=51)	66.7	31.4	2.0	0.0
C. 本人にとって見過ごすことができない重大な影響が生じる場合でない限り、本人の示した意思は尊重されること	活用している (n=14)	85.7	14.3	0.0	0.0
	活用していない (n=51)	70.6	25.5	3.9	0.0

表 9　本人の意思決定支援への配慮（単純集計、%）

	とても理解できた	やや理解できた	あまり理解できなかった	まったく理解できなかった
A.本人の意思決定能力を固定的に考えず、本人の保たれている認知能力等を引き出す働きかけをすること（n=70）	72.9	25.7	1.4	0.0
B.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、意思決定する行為内容と照らし合わせ、適切に判断すること（n=70）	68.6	30.0	1.4	0.0
C.本人の意思決定能力は、個人能力だけでなく、支援者の支援力によって変化すること（n=70）	81.4	17.1	1.4	0.0

表 10　本人の意思決定支援への配慮（開催方法別での比較、%）

		とても理解できた	やや理解できた	あまり理解できなかった	まったく理解できなかった
A.本人の意思決定能力を固定的に考えず、本人の保たれている認知能力等を引き出す働きかけをすること	オンライン(n=42)	76.2	23.8	0.0	0.0
	集合参加型(n=28)	67.9	28.6	3.6	0.0
B.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、意思決定する行為内容と照らし合わせ、適切に判断すること	オンライン(n=42)	71.4	28.6	0.0	0.0
	集合参加型(n=28)	64.3	32.1	3.6	0.0
C.本人の意思決定能力は、個人能力だけでなく、支援者の支援力によって変化すること	オンライン(n=42)	78.6	21.4	0.0	0.0
	集合参加型(n=28)	85.7	10.7	3.6	0.0

表 11　本人の意思決定支援への配慮（ガイドラインの活用の有無での比較、%）

		とても理解できた	やや理解できた	あまり理解できなかった	まったく理解できなかった
A.本人の意思決定能力を固定的に考えず、本人の保たれている認知能力等を引き出す働きかけをすること	活用している (n=14)	85.7	14.3	0.0	0.0
	活用していない (n=50)	70.0	28.0	2.0	0.0
B.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、意思決定する行為内容と照らし合わせ、適切に判断すること	活用している (n=14)	78.6	21.4	0.0	0.0
	活用していない (n=50)	66.0	32.0	2.0	0.0
C.本人の意思決定能力は、個人能力だけでなく、支援者の支援力によって変化すること	活用している (n=14)	100.0	0.0	0.0	0.0
	活用していない (n=50)	76.0	22.0	2.0	0.0

表 12　チームによる早期からの継続的支援（単純集計、%）

	とても理解できた	やや理解できた	あまり理解できなかった	まったく理解できなかった
A.自ら意思決定ができる段階で、今後の生活の見通しを話し合い、今後起こりうることについて想定すること（n=70）	68.6	30.0	1.4	0.0
B.本人が参画できるよう配慮すること（n=70）	82.9	15.7	1.4	0.0
C.身近で信頼できる人達がチームとなり、日常的に見守ること（n=70）	71.4	27.1	1.4	0.0
D.支援をした状況、意向を判断した根拠を明確に記録すること（n=70）	74.3	24.3	1.4	0.0
E.本人の発言や表情等を具体的に記録し、随時更新すること（n=70）	77.1	21.4	1.4	0.0

表 13　チームによる早期からの継続的支援（開催方法別での比較、%）

		とても理解できた	やや理解できた	あまり理解できなかった	まったく理解できなかった
A.自ら意思決定ができる段階で、今後の生活の見通しを話し合い、今後起こりうることについて想定すること	オンライン (n=42)	71.4	28.6	0.0	0.0
	集合参加型 (n=28)	64.3	32.1	3.6	0.0
B.本人が参画できるよう配慮すること	オンライン (n=42)	90.5	9.5	0.0	0.0
	集合参加型 (n=28)	74.1	25.0	3.6	0.0
C.身近で信頼できる人達がチームとなり、日常的に見守ること	オンライン (n=42)	73.8	26.2	0.0	0.0
	集合参加型 (n=28)	67.9	28.6	3.6	0.0
D.支援をした状況、意向を判断した根拠を明確に記録すること	オンライン (n=42)	83.3	16.7	0.0	0.0
	集合参加型 (n=28)	60.7	35.7	3.6	0.0
E.本人の発言や表情等を具体的に記録し、随時更新すること	オンライン (n=42)	83.3	16.7	0.0	0.0
	集合参加型 (n=28)	67.9	28.6	3.6	0.0

表 14　チームによる早期からの継続的支援（ガイドラインの活用の有無での比較、%）

		とても理解できた	やや理解できた	あまり理解できなかった	まったく理解できなかった
A.自ら意思決定ができる段階で、今後の生活の見通しを話し合い、今後起こりうることについて想定すること	活用している (n=14)	92.9	7.1	0.0	0.0
	活用していない (n=50)	64.0	34.0	2.0	0.0
B.本人が参画できるよう配慮すること	活用している (n=14)	100.0	0.0	0.0	0.0
	活用していない (n=50)	80.0	18.0	2.0	0.0
C.身近で信頼できる人達がチームとなり、日常的に見守ること	活用している (n=14)	92.9	7.1	0.0	0.0
	活用していない (n=50)	68.0	30.0	2.0	0.0
D.支援をした状況、意向を判断した根拠を明確に記録すること	活用している (n=14)	78.6	21.4	0.0	0.0
	活用していない (n=50)	76.0	22.0	2.0	0.0
E.本人の発言や表情等を具体的に記録し、随時更新すること	活用している (n=14)	85.7	14.3	0.0	0.0
	活用していない (n=50)	76.0	22.0	2.0	0.0

③　意思決定支援のプロセス

意思決定支援のプロセスについて、「人的・物的環境の整備」（3 項目）、「意思形成支援」（4 項目）、「意思表明支援」（2 項目）、「意思実現支援」（2 項目）、「家族への支援」（3 項目）の 5 つのカテゴリーに分け、設問を設定した。

「人的・物的環境の整備」では、各項目とも「理解できた」と感じている傾向が高く、特に「本人が安心して話すことができる環境を整えること」については、「とても理解できた」が 91.4%と最も高かった（表 15）。開催方法別での比較では、全体の傾向として、「オンライン」で「理解できた」と感じている傾向が高く、ガイドラインの活用の有無による比較では、「活用している」で「理解できた」と感じている傾向が高い結果であった。カイ二乗検定を行った結果、双方とも有意な差は得られなかった（表 16、17）。

「意思形成支援」では、各項目とも「理解できた」と感じている傾向が高く、特に「説明された内容を忘れてしまうことがあるため、その都度説明すること」については、「とても理解できた」が 84.3%と最も高かった（表 18）。開催方法別での比較では、全体の傾向として、「オンライン」

で「理解できた」と感じている傾向が高く、ガイドラインの活用の有無による比較では、「活用している」で「理解できた」と感じている傾向が高い結果であった。カイ二乗検定を行った結果、双方とも有意な差は得られなかった（表 19、20）。

「意思表明支援」では、各項目とも「理解できた」と感じている傾向が高く、特に「時間経過や状況等によって変わり得るため、本人の意思として示された内容について、必要に応じて再度意思を確認すること」については、「とても理解できた」が 78.6%と最も高かった（表 21）。開催方法別での比較では、全体の傾向として、「オンライン」で「理解できた」と感じている傾向が高く、ガイドラインの活用の有無による比較では、「活用している」で「理解できた」と感じている傾向が高い結果であった。カイ二乗検定を行った結果、双方とも有意な差は得られなかった（表 22、23）。

「意思実現支援」では、各項目とも「理解できた」と感じている傾向が高く、特に「自発的に形成され、表明された本人の意思を、多職種で協働し、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」については、「とても理解できた」が 77.5%と最も高かった（表 24）。開催方法別での比較では、全体の傾向として、「オンライン」で「理解できた」と感じている傾向が高く、ガイドラインの活用の有無による比較では、「活用している」で「理解できた」と感じている傾向が高い結果であった。カイ二乗検定を行った結果、双方とも有意な差は得られなかった（表 25、26）。

「家族への支援」では、各項目とも「理解できた」と感じている傾向が高く、特に「家族も本人の意思決定支援チームの一員となること」については、「とても理解できた」が 90.1%と最も高かった（表 27）。開催方法別での比較では、全体の傾向として、「オンライン」で「理解できた」と感じている傾向が高く、ガイドラインの活用の有無による比較では、「活用している」で「理解できた」と感じている傾向が高い結果であった。カイ二乗検定を行った結果、双方とも有意な差は得られなかった（表 28、29）。

表 15　人的・物的環境の整備（単純集計、%）

	とても理解できた	やや理解できた	あまり理解できなかった	まったく理解できなかった
A.本人が意思を表明しやすい、安心できるような支援者の姿勢が重要であること（n=70）	78.9	19.7	1.4	0.0
B.支援者や意思決定に関わる人との信頼関係に配慮すること(n=70)	73.2	25.4	1.4	0.0
C.本人が安心して話すことが できる環境を整えること(n=70)	73.2	23.9	2.8	0.0

表 16　人的・物的環境の整備（開催方法別での比較、%）

		とても理解できた	やや理解できた	あまり理解できなかった	まったく理解できなかった
A.本人が意思を表明しやすい、安心できるような支援者の姿勢が重要であること	オンライン (n=42)	85.7	14.3	0.0	0.0
	集合参加型 (n=28)	96.4	0.0	3.6	0.0
B.支援者や意思決定に関わる人との信頼関係に配慮すること	オンライン (n=42)	88.1	11.9	0.0	0.0
	集合参加型 (n=28)	89.3	7.1	3.6	0.0
C.本人が安心して話すことができる環境を整えること	オンライン (n=42)	90.5	9.5	0.0	0.0
	集合参加型 (n=28)	92.9	3.6	3.6	0.0

表 17　人的・物的環境の整備（ガイドラインの活用の有無での比較、%）

		とても理解できた	やや理解できた	あまり理解できなかった	まったく理解できなかった
A.本人が意思を表明しやすい、安心できるような支援者の姿勢が重要であること	活用している (n=14)	100.0	0.0	0.0	0.0
	活用していない (n=50)	86.0	12.0	2.0	0.0
B.支援者や意思決定に関わる人との信頼関係に配慮すること	活用している (n=14)	100.0	0.0	0.0	0.0
	活用していない (n=50)	86.0	12.0	2.0	0.0
C.本人が安心して話すことができる環境を整えること	活用している (n=14)	100.0	0.0	0.0	0.0
	活用していない (n=50)	88.0	10.0	2.0	0.0

表 18　意思形成支援（単純集計、%）

	とても理解できた	やや理解できた	あまり理解できなかった	まったく理解できなかった
A.何を望むのか開かれた質問で尋ねること（n=70）	77.1	21.4	1.4	0.0
B.理解しているように応えたとしても、実際は理解できていない場合があること（n=70）	81.4	17.1	1.4	0.0
C.説明された内容を忘れてしまうことがあるため、その都度　説明すること（n=70）	84.3	14.3	1.4	0.0
D. 言葉だけでは伝わりづらい時や選択肢を提示する際の工夫が必要であること（n=70）	82.9	15.7	1.4	0.0

表 19　意思形成支援（開催方法別での比較、%）

		とても理解できた	やや理解できた	あまり理解できなかった	まったく理解できなかった
A.何を望むのか開かれた質問で尋ねること	オンライン(n=42)	81.0	19.0	0.0	0.0
	集合参加型(n=28)	75.9	20.7	3.4	0.0
B.理解しているように応えたとしても、実際は理解できていない場合があること	オンライン(n=42)	69.0	26.2	4.8	0.0
	集合参加型(n=28)	58.6	34.5	6.9	0.0
C.説明された内容を忘れてしまうことがあるため、その都度説明すること	オンライン(n=42)	81.0	19.0	0.0	0.0
	集合参加型(n=28)	75.0	21.4	3.6	0.0
D.言葉だけでは伝わりづらい時や選択肢を提示する際の工夫が必要であること	オンライン(n=42)	88.1	11.9	0.0	0.0
	集合参加型(n=28)	79.3	17.2	3.4	0.0

表 20　意思表明支援（ガイドラインの活用の有無での比較、%）

		とても理解できた	やや理解できた	あまり理解できなかった	まったく理解できなかった
A.何を望むのか開かれた質問で尋ねること	活用している (n=14)	85.7	14.3	0.0	0.0
	活用していない (n=50)	76.5	21.6	2.0	0.0
B.理解しているように応えたとしても、実際は理解できていない場合があること	活用している (n=14)	64.3	35.7	0.0	0.0
	活用していない (n=50)	64.7	29.4	5.3	0.0
C.説明された内容を忘れてしまうことがあるため、その都度説明すること	活用している (n=14)	92.9	7.1	0.0	0.0
	活用していない (n=50)	74.0	24.0	2.0	0.0
D.言葉だけでは伝わりづらい時や選択肢を提示する際の工夫が必要であること	活用している (n=14)	85.7	14.3	0.0	0.0
	活用していない (n=50)	84.3	13.7	2.0	0.0

表 21　意思表明支援（単純集計、%）

	とても理解できた	やや理解できた	あまり理解できなかった	まったく理解できなかった
A.時間経過や状況等によって変わり得るため、本人の意思として示された内容について、必要に応じて再度意思を確認すること（n=70）	78.6	20.0	1.4	0.0
B. 本人の今までの意向・価値観からずれている場合、改めて適切なプロセスに基づいて確認すること(n=70)	72.9	24.3	2.9	0.0

表 22　意思表明支援（開催方法別での比較、%）

		とても理解できた	やや理解できた	あまり理解できなかった	まったく理解できなかった
A.時間経過や状況等によって変わり得るため、本人の意思として示された内容について、必要に応じて再度意思を確認すること	オンライン (n=42)	81.0	19.0	0.0	0.0
	集合参加型 (n=28)	67.9	28.6	3.6	0.0
B. 本人の今までの意向・価値観からずれている場合、改めて適切なプロセスに基づいて確認すること	オンライン (n=42)	76.2	21.4	2.4	0.0
	集合参加型 (n=28)	75.9	20.7	3.4	0.0

表 23　意思表明支援（ガイドラインの活用の有無での比較、%）

		とても理解できた	やや理解できた	あまり理解できなかった	まったく理解できなかった
A.時間経過や状況等によって変わり得るため、本人の意思として示された内容について、必要に応じて再度意思を確認すること	活用している (n=14)	100.0	0.0	0.0	0.0
	活用していない (n=50)	74.0	24.0	2.0	0.0
B. 本人の今までの意向・価値観からずれている場合、改めて適切なプロセスに基づいて確認すること	活用している (n=14)	92.2	7.1	0.0	0.0
	活用していない (n=50)	68.0	28.0	4.0	0.0

表 24　意思実現支援（単純集計、%）

	とても理解できた	やや理解できた	あまり理解できなかった	まったく理解できなかった
A. 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て、日常生活・社会生活に反映すること（n=71）	76.1	22.5	1.4	0.0
B. 自発的に形成され、表明された本人の意思を、多職種で協働し、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（n=71）	77.5	21.1	1.4	0.0

表 25　意思実現支援（開催方法別での比較、%）

		とても理解できた	やや理解できた	あまり理解できなかった	まったく理解できなかった
A.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て、日常生活・社会生活に反映すること	オンライン（n=42）	76.2	23.8	0.0	0.0
	集合参加型（n=29）	75.9	20.7	3.4	0.0
B.自発的に形成され、表明された本人の意思を、多職種で協働し、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	オンライン（n=42）	78.6	21.4	0.0	0.0
	集合参加型（n=29）	75.9	20.7	3.4	0.0

表 26　意思実現支援（ガイドラインの活用の有無での比較、%）

		とても理解できた	やや理解できた	あまり理解できなかった	まったく理解できなかった
A.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て、日常生活・社会生活に反映すること	活用している (n=14)	100.0	0.0	0.0	0.0
	活用していない (n=51)	70.6	27.5	2.0	0.0
B.自発的に形成され、表明された本人の意思を、多職種で協働し、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	活用している (n=14)	85.7	14.3	0.0	0.0
	活用していない (n=51)	76.5	21.6	2.0	0.0

表 27　家族への支援（単純集計、%）

	とても理解できた	やや理解できた	あまり理解できなかった	まったく理解できなかった
A. 家族も本人の意思決定支援チームの一員となること（n=71）	90.1	8.5	1.4	0.0
B. 本人と家族が対立する場合、家族の悩みや対立の理由や原因を十分確認すること(n=71)	83.1	15.5	1.4	0.0
C.本人の意思を尊重し、家族の意思と調和を図ること(n=71)	81.7	16.9	1.4	0.0

表 28　家族への支援（開催方法別での比較、%）

		とても理解できた	やや理解できた	あまり理解できなかった	まったく理解できなかった
A. 家族も本人の意思決定支援チームの一員となること	オンライン (n=42)	90.5	9.5	0.0	0.0
	集合参加型 (n=29)	87.9	6.9	3.4	0.0
B. 本人と家族が対立する場合、家族の悩みや対立の理由や原因を十分確認すること	オンライン (n=42)	83.3	16.7	0.0	0.0
	集合参加型 (n=29)	82.8	13.8	3.4	0.0
C.本人の意思を尊重し、家族の意思と調和を図ること	オンライン (n=42)	81.0	19.0	0.0	0.0
	集合参加型 (n=29)	82.8	13.8	3.4	0.0

表 29　家族への支援（ガイドラインの活用の有無での比較、%）

		とても理解できた	やや理解できた	あまり理解できなかった	まったく理解できなかった
A. 家族も本人の意思決定支援チームの一員となること	活用している (n=14)	100.0	0.0	0.0	0.0
	活用していない (n=51)	86.3	11.8	2.0	0.0
B. 本人と家族が対立する場合、家族の悩みや対立の理由や原因を十分確認すること	活用している (n=14)	92.9	7.1	0.0	0.0
	活用していない (n=51)	80.4	17.6	2.0	0.0
C.本人の意思を尊重し、家族の意思と調和を図ること	活用している (n=14)	92.9	7.1	0.0	0.0
	活用していない (n=51)	78.4	19.6	2.0	0.0

④ 研修プログラムの構成について

研修プログラムの構成について、「プログラムの内容」（6 項目）、「グループワーク」（5 項目）の 2 つのカテゴリーに分け、設問を設定した。

「プログラムの内容」については、各項目とも「そう思う」と感じている傾向が高く、特に「日々の意思決定支援について振り返るきっかけになった」については、「とてもそう思う」が 76.1%と最も高かった（表 30）。開催方法別での比較では、全体の傾向として、「集合参加型」で「そう思う」と感じている傾向が高く、ガイドラインの活用の有無による比較では、「活用している」で「そう思う」と感じている傾向が高い結果であった。カイ二乗検定を行った結果、双方とも有意な差は得られなかった（表 31、32）。

「グループワーク」については、各項目とも「そう思う」と感じている傾向が高く、特に「グループワークのねらいや目的が明確であった」については、「とてもそう思う」が 56.3%と最も高かった（表 33）。開催方法別での比較では、全体の傾向として、「集合参加型」で「そう思う」と感じている傾向が高い結果であった。カイ二乗検定を行った結果、有意な差は得られなかった（表 34）。

表 30　プログラムの内容（単純集計、%）

	とても理解できた	やや理解できた	あまり理解できなかった	まったく理解できなかった
A.研修プログラムの内容に満足している（n=71）	56.3	36.6	5.6	0.0
B.意思決定ガイドラインの内容を理解できる構成であった（n=71）	57.7	36.6	5.6	0.0
C.意思決定支援ガイドラインに沿った支援の重要性に気付くことができた（n=71）	71.8	25.4	2.8	0.0
D.意思決定支援ガイドラインに沿った支援方法について理解することができた（n=71）	69.0	28.2	2.8	0.0
E.日々の意思決定支援を行う中で抱えている悩みや疑問について考えるきっかけになった（n=71）	64.8	32.4	2.8	0.0
F.日々の意思決定支援について振り返るきっかけになった（n=71）	76.1	21.1	2.8	0.0

表 31　プログラムの内容（開催方法別での比較、%）

		とてもそう思う	ややそう思う	あまりそう思わない	まったくそう思わない
A.研修プログラムの内容に満足している	オンライン (n=42)	52.4	42.9	4.8	0.0
	集合参加型 (n=29)	62.1	31.0	6.9	0.0
B.意思決定ガイドラインの内容を理解できる構成であった	オンライン (n=42)	57.1	38.1	4.8	0.0
	集合参加型 (n=29)	58.6	34.5	6.9	0.0
C.意思決定支援ガイドラインに沿った支援の重要性に気付くことができた	オンライン (n=42)	76.2	23.8	0.0	0.0
	集合参加型 (n=29)	65.5	27.6	6.9	0.0
D.意思決定支援ガイドラインに沿った支援方法について理解することができた	オンライン (n=42)	69.0	31.0	0.0	0.0
	集合参加型 (n=29)	69.0	24.1	6.9	0.0
E.日々の意思決定支援を行う中で抱えている悩みや疑問について考えるきっかけになった	オンライン (n=42)	64.3	35.7	0.0	0.0
	集合参加型 (n=29)	65.5	27.6	6.9	0.0
F.日々の意思決定支援について振り返るきっかけになった	オンライン (n=42)	78.6	21.4	0.0	0.0
	集合参加型 (n=29)	72.4	20.7	6.9	0.0

表 32　プログラムの内容（ガイドラインの活用の有無での比較、%）

		とてもそう思う	ややそう思う	あまりそう思わない	まったくそう思わない
A.研修プログラムの内容に満足している	活用している (n=14)	64.3	35.7	0.0	0.0
	活用していない (n=51)	52.9	39.2	7.8	0.0
B.意思決定ガイドラインの内容を理解できる構成であった	活用している (n=14)	71.4	28.6	0.0	0.0
	活用していない (n=51)	54.9	37.3	7.8	0.0
C.意思決定支援ガイドラインに沿った支援の重要性に気付くことができた	活用している (n=14)	85.7	14.3	0.0	0.0
	活用していない (n=51)	70.6	25.5	3.9	0.0
D.意思決定支援ガイドラインに沿った支援方法について理解することができた	活用している (n=14)	85.7	14.3	0.0	0.0
	活用していない (n=51)	64.7	31.4	3.9	0.0
E.日々の意思決定支援を行う中で抱えている悩みや疑問について考えるきっかけになった	活用している (n=14)	85.7	14.3	0.0	0.0
	活用していない (n=51)	60.8	35.3	3.9	0.0
F.日々の意思決定支援について振り返るきっかけになった	活用している (n=14)	85.7	14.3	0.0	0.0
	活用していない (n=51)	74.5	21.6	3.9	0.0

表 33　グループワーク（単純集計、%）

	とてもそう思う	ややそう思う	あまりそう思わない	まったくそう思わない
A.十分ディスカッションできる時間配分であった(n=71)	36.6	53.3	7.0	2.8
B.グループワークのねらいや目的が明確であった(n=71)	56.3	36.6	7.0	0.0
C.グループワークの説明が分かりやすかった(n=71)	46.5	42.3	11.3	0.0
D.講義内容を踏まえた上で、ディスカッションをすることができた(n=71)	53.5	38.0	8.5	0.0
E.全体で共有する時間が適切であった(n=71)	45.1	46.5	8.5	0.0

表 34　グループワーク（開催方法別での比較、%）

		とてもそう思う	ややそう思う	あまりそう思わない	まったくそう思わない
A.十分ディスカッションできる時間配分であった	オンライン(n=42)	52.4	42.9	4.8	0.0
	集合参加型(n=29)	62.1	31.0	6.9	0.0
B.グループワークのねらいや目的が明確であった	オンライン(n=42)	57.1	38.1	4.8	0.0
	集合参加型(n=29)	58.6	34.5	6.9	0.0
C.グループワークの説明が分かりやすかった	オンライン(n=42)	76.2	23.8	0.0	0.0
	集合参加型(n=29)	65.5	27.6	6.9	0.0
D.講義内容を踏まえた上で、ディスカッションをすることができた	オンライン(n=42)	69.0	31.0	0.0	0.0
	集合参加型(n=29)	69.0	24.1	6.9	0.0
E.全体で共有する時間が適切であった	オンライン(n=42)	64.3	35.7	0.0	0.0
	集合参加型(n=29)	65.5	27.6	6.9	0.0

⑤　研修プログラムに対する評価について

研修プログラムに対する評価（7 項目）について質問した結果、各項目とも「そう思う」と感じている傾向が高く、特に「研修で学んだ内容を、今後の自分自身のケア実践に活かすことができる」については、「とてもそう思う」が 52.1%と最も高かった（表 35）。開催方法別での比較では、全体の傾向として、「オンライン」で「そう思う」と感じている傾向が高く、ガイドラインの活用の有無による比較では、「活用している」で「そう思う」と感じている傾向が高い結果であった。カイ二乗検定を行った結果、双方とも有意な差は得られなかった（表 36、37）。

表 35　研修プログラムに対する評価（単純集計、%）

	とてもそう思う	ややそう思う	あまりそう思わない	まったくそう思わない
A.認知症の人の意思決定支援の必要性について、職場のスタッフに説明できる（n=70）	34.3	58.6	7.1	0.0
B.認知症の人の能力を最大限に発揮できる関わりができる（n=71）	33.8	57.7	8.5	0.0
C.意思決定支援のプロセスに　基づいた実践ができる（n=69）	27.5	69.6	2.9	0.0
D.研修で学んだ内容を、今後の自分自身のケア実践に活かすことができる（n=71）	52.1	45.1	2.8	0.0
E.意思決定支援で大切なことを、職場のスタッフに伝えることができる（n=71）	49.3	45.1	5.6	0.0
F.意思決定支援で大切なことを地域の人たちに伝えることができる（n=70）	34.3	57.1	8.6	0.0

表 36　プログラムの内容（開催方法別での比較、%）

		とてもそう思う	ややそう思う	あまりそう思わない	まったくそう思わない
A.認知症の人の意思決定支援の必要性について、職場のスタッフに説明できる	オンライン (n=42)	35.7	59.5	4.8	0.0
	集合参加型 (n=28)	32.1	57.1	10.7	0.0
B.認知症の人の能力を最大限に発揮できる関わりができる	オンライン (n=42)	38.1	54.8	7.1	0.0
	集合参加型 (n=29)	27.6	62.1	10.3	0.0
C.意思決定支援のプロセスに　基づいた実践ができる	オンライン (n=42)	33.3	64.3	2.4	0.0
	集合参加型 (n=27)	18.5	77.8	3.7	0.0
D.研修で学んだ内容を、今後の自分自身のケア実践に活かすことができる	オンライン (n=42)	59.5	40.5	0.0	0.0
	集合参加型 (n=29)	41.4	51.7	6.9	0.0
E.意思決定支援で大切なことを、職場のスタッフに伝えることができる	オンライン (n=42)	50.0	45.2	4.8	0.0
	集合参加型 (n=29)	48.3	44.8	6.9	0.0
F.意思決定支援で大切なことを地域の人たちに伝えることができる	オンライン (n=42)	35.7	57.1	7.1	0.0
	集合参加型 (n=28)	32.1	57.1	10.7	0.0

表 37　プログラムの内容（ガイドラインの活用の有無での比較、%）

		とてもそう思う	ややそう思う	あまりそう思わない	まったくそう思わない
A.認知症の人の意思決定支援の必要性について、職場のスタッフに説明できる	活用している (n=14)	42.9	57.1	0.0	0.0
	活用していない (n=50)	32.0	58.0	10.0	0.0
B.認知症の人の能力を最大限に発揮できる関わりができる	活用している (n=14)	42.9	57.1	0.0	0.0
	活用していない (n=51)	31.4	59.6	11.8	0.0
C.意思決定支援のプロセスに　基づいた実践ができる	活用している (n=14)	28.6	71.4	0.0	0.0
	活用していない (n=49)	28.6	67.3	4.1	0.0
D.研修で学んだ内容を、今後の自分自身のケア実践に活かすことができる	活用している (n=14)	50.0	50.0	0.0	0.0
	活用していない (n=51)	52.9	43.1	3.9	0.0
E.意思決定支援で大切なことを、職場のスタッフに伝えることができる	活用している (n=14)	50.0	50.0	0.0	0.0
	活用していない (n=51)	49.0	43.1	7.8	0.0
F.意思決定支援で大切なことを地域の人たちに伝えることができる	活用している (n=14)	42.9	50.0	7.1	0.0
	活用していない (n=50)	32.0	58.0	10.0	0.0

⑥　研修受講後の実践について

研修受講後の実践について、①「明日から自分がしようと思ったこと」、②「明日から周囲の人たちに伝えようと思うこと」の２つ設問を設定し、記述式にて質問した。

「明日から自分がしようと思ったこと」については、【本人の思いを知る】、【プロセスの重視】、【環境の整備】、【支援者の姿勢】の４つのカテゴリー分けることができた（表 38)。

「明日から周囲の人たちに伝えようと思うこと」については、【意思決定を支援することの意味】、【支援者の姿勢】、【プロセスの重視】、【新しい認知症観について】の４つのカテゴリーに分けることができた（表 39)。

表 38　明日から自分がしようと思ったこと（一部抜粋）

〇本人の思いを知る

- 相手を知りたいと言う姿勢
- 相手のことが知りたいといった思いを持って支援に取り組む
- 認知症の人の気持ちを聞くこと
- 意見や思いを最初に聞くことから入る
- より丁寧に本人の意思を確認する
- 本人の意思をしっかり聞き、ケアしていきたい
- 本人がどうしたいかをまず確認する
- 本人にまず、本人の気持ちの表出からしてもらう
- 今の生活に対する希望、どうしたいか、どうなりたいか、丁寧に聞き取っていく

〇プロセスの重視

- 効率の良さや、目に見える結果だけを追い求めるのではなく、本人が意思決定する過程を大切にしたい
- プロセスを大事にして、くり返し丁寧に意思確認をしていく
- プロセスの重要性

〇環境の整備

- 時間をかけて信頼関係を築き、本人が思いを表出できるような場面を作ること
- 本人が話しやすい雰囲気を常に作る
- 本人の意思表明ができる環境作り、本人に沿った支援、本人と家族との関係調整
- 本人がどう思っているかに軸足を置き、時間をかけて信頼関係構築を目指す
- 意思決定する時は、その方にとって正しい想いを出来るだけ伝えられるように環境面の調整を行なう
- 何でも話せるような安心感を与えられるように関わり、信頼関係を築いた上で深掘りしていく
- 話をするときは、時間、場所、人数などを配慮して、安心した環境で行う
- 時間をかけて、話ができるように余裕を持って対応する
- 本人が意思を表明しやすい人的・物的環境の整備

○支援者としての姿勢

- 認知症本人の意思を尊重し、家族の思いとの擦り合わせ、分かりやすい言葉や書字を使って説明する
- 「本人主体になっているか」を常に心がけながら支援する
- 認知症でも意思決定が出来るという事を前提に意思を確認する
- 意思決定が困難と思われる場合でも、本人に意思があり、意思決定能力を有するという前提を大切にする
- 日常の中の小さなことから本人に決めてもらえるような関わり方
- 本人がどうしたいか、こちらの自己満足になっていないか考え行動する
- 非言語で伝えてきた事をしっかりくみ取る
- 非言語コミュニケーションに着目する
- 意思決定しない自由

表 39　明日から周囲の人たちに伝えようと思うこと（一部抜粋）

○意思決定を支援することの意味

- 意思決定をしないということも意思決定であるということ
- 本人には意思決定ができるという前提で関わること
- 本人には意思があり、意思決定能力を有するということ
- 本人の意思決定能力は本人の個別能力だけでなく、意思決定支援者の支援力に　よって変化する
- 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
- 認知症の人は「意思決定できない」と決めつけをしない事
- 「意思決定しない」という選択肢もある
- 何か決めなくてはいけないような場面であっても「すぐに決めなくてもいい」「意思決定しない自由もある」ことを知らせていく
- 意思決定能力は支援力によって変化するため、認知症の人として接するのではなく、その方の立場に立って考えて支援すること
- 本人ができないことを考えるのでなくできることを中心に考え、意思の決定能力を有することを前提とすること

○支援者の姿勢

- 言葉に出さない感情を感じ取ることが大切だということ
- 本人の意思を確認する方法として言葉だけでなく、表情そして認知症のステージの初期の頃からしっかりと本人の言葉に耳を傾け、言葉のかけらを大切に集め、表情等とともに記録し、その方の意思が汲み取れるようにしていく
- 本人の意思が表明しやすい環境をつくり、本人のペースに配慮する
- 認知症の人との信頼関係の構築を大切にし、本人の思いを知る努力をする
- 本人が安心して話せるよう配慮して傾聴し、状況を把握し本人の能力等を引き出す働きかけをする
- 利用者さんの話を決めつけずに傾聴していくこと

・　本人の意思を確認し、本人がやりたいことを否定しない
・　本人の立場に立って対応できるようになること

○プロセスの重視
・　結果のみが大事ではなくプロセスが重要
・　意思決定支援のプロセスを基本として考え、支援していくこと
・　プロセスの共有
・　意思決定支援プロセスについて、その前提も含めて、決してないがしろにしないよう伝えていく

○新しい認知症観について
・　新たな認知症観や本人の意思を尊重した支援が重要なこと
・　新しい認知症観を職場で話し合う

⑦　研修プログラム等に対する意見

研修プログラム等に対する意見として、「理解の内容が難しかった項目や内容」、「追加した方が良いと思う項目や内容」の 2 つの設問を設定し、記述式で質問をした。

「理解の内容が難しかった項目や内容」では、「ガイドラインの現場での活用方法」や「本人にとって重大な影響が生じる場合」、「意思決定支援能力への配慮」、「意思決定支援のプロセスの枠組みを踏まえた考え方」などについて難しかったという回答が見られた（表 40）。

「追加した方が良いと思う項目や内容」では、「意思決定支援上の困りごとの共有するような形の協議する時間」、「本人の意思確認が困難な場合に意思決定支援のプロセスや具体的な事例」、「各専門職・各現場としての意見や取り組んでいること、困っていることなどの共有」、「他のグループの話し合った内容についても共有できるような仕組み」、「意思決定支援がうまくいった事例や動画」などの回答が見られた（表 41）。

表 40　理解の内容が難しかった項目や内容（一部抜粋）

・　医療職・介護職の現場レベルでの、意思決定支援の事例等があると分かりやすかった
・　仕方ないが繰り返しが多い
・　ガイドラインの現場での活用方法
・　グループワークの時には、少し内容をしぼったほうが良い
・　実際の支援事例
・　「本人にとって重大な影響が生じる場合」について
・　意思決定能力への配慮に関して
・　意思表明の支援について
・　認知症の意思確認方法
・　意思表明支援
・　意思決定の実行の用語が難しかった
・　オープンクエスチョンから、選択肢での回答に替わるタイミング。本人の意思と想いを区別するタイミング

- ガイドラインの趣旨の部分で、「すべての認知症の人が必要としているわけではない」という部分の理解が出来なかった
- グループワークについて、司会の方の裁量によって充実度が変わってしまうように思う。時間があまって無言でいる時間ができてしまったので、単に情報共有だけでなく、いくつかの視点を示していただけるとさらに充実したグループワークになったと思う
- 表明した意思に関して、「生命に関わるできごと」と「合理的かどうかは問わない」の線引きが難しいと感じた
- 事例時の色々な意見が聞きたかった
- 動画の内容にむりがあったと思う。時間も短い中でグループワークの視点がしぼれなかった。
- 現場の介護職には難しく思った
- 生命にかかわる事案とは、例えば何なのかなどがはっきり書かれてあるとよい
- 「意思決定支援のプロセスの枠組みをふまえ」が難しかった
- 認知症の度合によっての関わり

表 41　追加した方が良いと思う項目や内容（一部抜粋）

- 実際の現場レベルでの意思決定支援上の困りごとの共有するような形の協議の時間
- 第１版との違いについて
- 具体的な実践方法
- 事前に関連したアンケートの結果があるとプログラムに入りやすい
- 事例を通じて、支援チームでのプロセス
- 本人の意思確認が困難な場合に意思決定支援のプロセスや具体的な事例
- 認知症にもいろいろあるので、例えば中核症状に合わせてどう意思決定支援を進めると良いかなどの具体例が示されると実践しやすいかと思う
- 非言語での意思確認の方法
- 各専門職・各現場としての意見や取り組んでいること、困っていることなどの共有
- 頭では理解しているつもりだが、現実はそのようにいかないため、具体的にどんなかかわりの例があるか講義で触れてほしい。
- 意思決定支援は人権を守ることなので、本来当たり前であり、できて当然と思うが、難しいことのようにとらえている。この点、説明してほしい
- 事例がもう少しあるといい
- グループワークの時間には可能であれば講師の先生からの意見を聞くことができるような機会があってもよい（オンライン）
- 他のグループの話し合った内容についても共有できるような仕組みがあるといい
- グループワークの時間が足りない
- 軽度認知症の方で対応になるが、重度認知症の方に対する対応をどうしたらよいか
- 施設入所されている人についての意思決定方法は相談員が主導となって行っていくべきなのかわからない
- 意思決定支援がうまくいった事例や動画があるとさらにいい
- グループワークで「意思決定支援は結局意思が表出できない重度の認知症の人には難し

い」という意見が出た。言語ではなく、表情や仕草で意思を表出できることもある、家族と話し合い推定意思というものがあることもわかっていたが、その意見を言う時間もなく、訂正されないままグループワークが終わってしまったのが残念。ファシリテーターが入って、方向を修正してもらえるとよかった（オンライン）

- 5つのガイドラインの使い分け方
- 講義内容が同じような話の繰り返しなので、事例や具体的な場面を加えての説明があると良いと感じました。３時間は長いので説明にもメリハリがあると良い
- タイムリミットがある場合はどうすればよいか
- こうしたらよい動画もあったらよかった
- 事例「例えばこんな場面～」という風にしてもらえると集中が続けられる
- テンポがあるといい
- 時間長すぎる
- 事前のチェックシートは「できていなかったこと」「難しいと感じること」を別にして、□が2つ□□あってもよいと思った

4. 小括

本研修では、改訂した研修プログラムと研修教材を用いて、ガイドラインの内容の理解促進と、実際のガイドラインの内容を活かし、認知症の人の意思決定支援を実践できることを目的とした。調査結果より、ガイドラインに記載されている内容について、「理解できた」という認識が高いことから、モデル研修の目的を達成することができたといえる。また、研修プログラムに対する評価についても、各項目とも「そう思う」という認識が高いことから、研修の到達目標を達成することができたといえる。

今回のモデル研修では、オンラインツールを使用した研修と集合参加型の形で実施した。調査結果では、開催方法に問わず、研修内容の理解度や研修プログラムに対する評価が高い傾向であったことから、オンライン研修でも、集合参加型研修と同等の学びを得ることできる可能性が示唆された。また、日頃の認知症ケアの実践の中で、ガイドラインを活用したことがない専門職にも、研修内容の理解度や研修プログラムに対する評価が高い傾向にあることから、意思決定支援やガイドラインを理解する研修として、一定の効果があったといえる。

追加した方が良いと思う項目や内容として、意思決定支援の実践事例を共有する時間の確保やオンラインでグループワークを実施した際の意見の共有の仕方が挙げられていた。このことから研修を実施していく上での今後の課題として、①意思決定支援を実践した事例を共有する時間を確保すること、②オンラインツールの特性に配慮したグループワークの進め方について明確にすることが必要であると考えられる。

VI. ガイドライン（第２版）のより積極的な活用につながる方策とガイドライン研修の展開方法についての検討

1. 検討の背景と目的

平成 30 年に認知症の人を対象とした「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」が策定された。また、ガイドラインに基づく研修プログラム（独立実施型研修および組込型研修）及び研修に利用する映像教材も開発され、普及・啓発が進められてきた。一方で、令和 5 年度に実施された老人保健健康増進等事業「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意思決定支援・権利擁護推進のあり方に関する調査研究事業」（以下、令和 5 年度老健事業）から、都道府県・指定都市のガイドラインに関する研修の実施率は組込型研修プログラムが 64.8%であったのに対し、独立実施型研修は 9.3%に留まった。市町村、地域包括支援センター、介護施設・事業所におけるガイドラインの認知度はいずれも 60%以上となっているが、内容まで把握しているとの回答は 10%台から 20%台であり、組込型研修プログラムでは、内容を理解するのには十分とは言えない可能性がある。

本事業では、ガイドラインの積極的な活用やガイドライン研修の横展開を推進するための研修方法、受講者の負担を軽減しつつ理解促進や現場での実践につながることを目的に、その方策について検討した。

2. 検討結果

上述のヒアリング調査結果やモデル研修の開催と研修後アンケート結果、第 4 回作業部会の検討を踏まえ、第 3 回検討委員会での議論結果を以下にまとめる。

1） ガイドラインの積極的な活用の方策

① リーフレットや各種チラシを活用した周知・啓発の推進

今回のモデル研修の研修後アンケート結果から、約 8 割の専門職が既存のガイドラインを活用したことがないと回答し、専門職に対して、ガイドラインの活用に向けた周知啓発を進めていく必要性がある。さらに、共生社会の実現に向け、国民全体に対しても認知症の人に対する意思決定支援の重要性の理解を進めるために、ガイドラインの周知が求められるであろう。方策として後述の専門職向けのリーフレット、認知症本人および市民向けのチラシの活用が提案された。リーフレット類を活用した周知は、国からのメッセージを伝えるという点では有用ではないかという意見もあった。これらは配布するだけでなく、併せて配布の際の事務連絡に、活用方法や配布以外の取得方法を示した説明を記載するほうがよいとの意見があったほか、国から都道府県・市区町村に対して、活用促進にむけた周知の必要性も意見として挙がった。

② 市区町村の地域支援事業等に関連させた周知・啓発の推進

地域支援事業は、高齢者が要支援や要介護状態になることを予防し、要介護状態になった場合でも住み慣れた地域で自立した生活を続けられるよう支援するための事業であり、市区町村が主体となり実施している。厚生労働省が公表している実施状況によると、地域支援事業における認知症総合支援事業や任意事業の認知症ケアパスや認知症カフェ、認知症サポーター養成講座は多くの市区町村で取り組んでいる。これらの事業の中でリーフレットや各種チラシを配付すると市

区町村も意思決定支援の重要性についての周知・啓発を取り組みやすいのではないかという提案があった。

2) ガイドライン研修の展開に係る方策

① 各自治体における研修実施に向けての支援

令和 5 年度老健事業の中で意思決定支援に係る研修を行う際、講師が見つからないといった声や既存のガイドライン研修の教材ではなく、講師オリジナルの教材を使用しているとの意見も複数あった。また、検討委員会では専門職の中で、意思決定支援という言葉だけが先行し、本人の意思決定支援を家族介護者に任せてしまい、対応に苦慮しているという意見があった。ガイドライン研修は意思決定支援の考え方を根本的に学ぶために必要であり、有用なツールである。しかしながら、第 4 回作業部会やモデル研修に参加した委員からは、テキストを読むだけでは理解が難しいこと、単なる知識伝達の研修でない点が難しく、講師およびファシリテーターの力量に左右されるため、講師等を育成する必要があるとの意見が挙がった。

その方策として、ガイドライン研修の実施体制を整備するため、各自治体において親和性のある職種からキーパーソンとなる講師を 2、3 名育成することや認知症サポート医研修のような国が推進するような研修体制があると良いとの意見が挙がった。そのため、他の既存の研修制度も参考に、各自治体における研修実施に向けて、講師養成カリキュラムの作成など、国が講師の育成に向けた支援を行っていくことも考えられる。

なお、都道府県は、ガイドライン研修を展開していくにあたっては、都道府県等の様々な意思決定支援研修を補助する厚生労働省の「互助・福祉・司法における権利擁護支援の機能強化事業」（令和 7 年 2 月 18 日付け社援発 0218 第 3 号厚生労働省社会・援護局長通知）を活用することも可能であり、こうした財源も活用しながら研修を実施していくことも考えられる。

② 受講者の負担軽減

既存のガイドライン研修においては、独立実施型研修は座学とグループワークを含めた 3 時間であり、本事業においても、その流れを踏襲している。モデル研修全体としては高評価であったが、研修時間の長さや人材不足から研修参加が難しいとの声があった。受講者の負担軽減からオンデマンドを活用した事前の自己学習とオンラインを活用したグループワークといった方法が提案された。また、研修対象者として地域包括支援センター職員には受講して欲しいとの意見もあった。

3. 専門職向けのリーフレット、認知症本人および市民向けのチラシの作成

1) 目的

意思決定支援の周知やガイドライン（第２版）のより積極的な活用促進を目的に、専門職向けリーフレット、本人向けおよび一般市民向けチラシを作成した。

2) 作成方法

リーフレットおよびチラシの内容は主にガイドライン（第２版）から抜粋した。その内容を各対象者に伝わりやすいように文言を変更し、イラストを活用するなど工夫した。本人向けおよび一般市民向けチラシにおいては、認知症の本人である前田委員にも意見を聴取しながら、作成した。

3) 各成果物の特徴

	専門職リーフレット	認知症本人向けチラシ	市民向けチラシ
対象者	認知症の人の支援等に関わる専門職（行政担当者も含む）	認知症の本人	認知症本人のピアサポーター、民生委員、市民後見人、地域住民等の専門職以外
活用方法	普段の業務から自身の関わり方の振り返り、認知症の人の意思決定支援時に留意すべきポイントの確認や業務への活用、ガイドラインの周知・活用への導入	意思を表明することが当たり前で大切であることや意思決定支援の周知	意思決定支援を行う際に心掛けて欲しいことの周知、ガイドラインの周知・活用への導入
配付場所（案）	都道府県・市区町村の行政担当者、医療機関、事業所、地域包括支援センター等の支援の場	認知症カフェや本人ミーティング等の集いの場、市区町村窓口、医療機関、地域包括支援センター等の支援の場	認知症カフェや介護家族交流会、ふれあいいきいきサロン等の集いの場、地域包括支援センター等の支援の場地域包括ケア推進会議等の地域づくりを検討する場等
取得方法	ホームページからダウンロード		

【専門職リーフレット：表面】

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）

専門職向け ガイドラインのポイント!



令和６年度に「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」が改訂されました。ガイドラインで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るよう、意思決定支援の標準的なプロセスや留意点を記載しています。

本リーフレットはガイドライン内容を反映し、主に医療介護等の専門職の方が認知症の人の意思決定支援時に留意すべきポイント等を記載しています。

ガイドラインはこちらから

事例集はこちらから

認知症の人への“意思決定支援”できていますか?

認知症の人の意思決定を支える際、**プロセス（人的・物的環境の整備、意思形成支援、意思表明支援、意思実現支援）を踏んで支援することを基本**としています。日頃の業務等から、認知症本人と何か決める際や、本人に関して何かを決める場面を思い描き、関わりを振り返ってみましょう。

意思決定支援のプロセスにおけるチェックポイント

process 01 人的・物的環境の整備

- 本人の意思を尊重し、安心感がもてる丁寧な言動で接すること
- 本人のこれまでの生活史を家族関係も含めて理解すること
- 丁寧に本人の意思を、その都度確認すること
- 本人との信頼関係に配慮すること
- 意思表明の相手方との関係性から、自らの意思を十分に表明できるよう配慮すること
- 本人の慣れた場所で、意思決定支援を行うこと
- 本人を大勢で囲んでいないか配慮すること
- 本人が集中できる時を選んだり、疲れている時を避けること
- 意思決定しない自由もあるため、意思決定を強制することがないよう注意すること
- リスク等をチームで共有すること
- 支援のプロセスを記録し、振り返ること

process 02 意思形成の支援

- 本人が意思を形成するのに必要な情報を説明すること
- 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、ゆっくりと説明すること
- 本人が理解していることと支援者らの理解に相違がないか確認すること
- 本人が何を望むかを、オープンな形で尋ねること
- 説明した内容を忘れてしまうこともあるので、都度、丁寧に説明すること
- 可能な限り複数の選択肢を示し、比較のポイントや重要なポイントを分かりやすく示すこと
- 言葉だけではなく、文字にして確認できるようにしたり、図や表等を使い説明すること
- 理解している反応でも実際は理解が難しい場合があるので、本人の様子を見ながら確認すること

process 03 意思表明の支援

- 本人と時間をかけてコミュニケーションを取ること
- 非言語コミュニケーションについても、意思表明として重視すること
- 決断を迫るあまり、焦らせないよう配慮すること
- 時間の経過や本人が置かれた状況等によって意思は変わることもあるため、本人の状況を確認し、必要に応じて意思を再確認すること
- 重要な意思決定の場合には、表明された意思について時間をおき、再確認することや複数の意思決定支援者で確認すること
- 本人の表明した意思が、本人の生活歴や価値観等から見て整合性がとれない場合や、表明した意思に迷いがあると考えられる場合等は、本人の意思を形成するプロセスを振り返り、改めて、本人の意思を確認すること

process 04 意思実現の支援

- 適切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（支援チームが多職種で協働し、利用可能な社会資源等を用いて、反映させる）
- 本人の意思が合理的でない場合でも、その意思の実現を支援すべきことを理解すること（同時に本人の意思を実現することが、他者を害する場合や本人にとって見過ごすことができない重大な影響がある場合は、その限りでないことを理解する）
- 本人が実際に経験をする（例：ショートステイ体験利用）と意思が変わることもあるので、本人にとって無理のない経験を提案することも有効な場合があることを理解すること

各プロセスの詳細は裏面へ

【専門職リーフレット：裏面】

認知症の人への“意思決定支援”のポイント



ガイドラインが対象とする支援の場面

ガイドラインは日常生活・社会生活において意思決定が必要な場面で活用します。例えば、何を着るか、何を買うか、どのサービスを利用するかなど、日常の些細な場面から社会生活、人生の岐路まで様々場面が想定されます。

留意点

- ☑ 本ガイドラインは、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」を示すものではありません。
- ☑ 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しましょう。

まずは心得！ ご本人の意思の尊重

ガイドライン P9~

事例集 事例 4・5・7

- 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しましょう。
- 本人の意思を尊重するために、本人が有する認知能力に応じて、理解できるように説明しましょう。
- 本人の意思の内容を支援者の視点で評価し、支援するかどうかを決めるのではなく、まずは本人の表明した意思・思考を確認し、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（好み）を確認しましょう。
- その際、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活用しましょう。
- 自ら意思決定できる早期の段階から本人の意思を確認し、記録を残しましょう。

日常生活・社会生活等における意思決定支援のプロセス

01 人的・物的環境の整備

ガイドライン P14~ ／ 事例集 事例2・4・5・6・7・8

1. 意思決定支援者の姿勢
2. 意思決定支援者との信頼関係、意思表明の相手方との関係性への配慮
3. 意思決定支援と環境

02 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

ガイドライン P16~ ／ 事例集 事例 1~6

- 本人の意思形成の基礎となる条件の確認
- 必要に応じた丁寧な繰り返しの説明
- 本人の正しい理解、判断となっているかの確認

03 意思表明支援

形成された意思を適切に表明や表出することへの支援

ガイドライン P16~ ／ 事例集 事例 4・6・7・8

- 意思表明の場面における人的・物的環境の確認や配慮
- 表明の時期、タイミングの考慮
- 意思表明の内容を時間を置き確認、また、複数人での確認
- 本人の信条、生活歴・価値観等の周辺情報との整合性の確認

04 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への支援

ガイドライン P18~ ／ 事例集 事例1

- 意思実現にあたり本人の能力を最大限に活かすことへの配慮
- 意思決定支援チーム（多職種協働）による支援
- 形成と表明された意思の客観的合理性に関する慎重な検討と配慮

各プロセスで困難や疑問が生じた場合は、チームによる会議の実施

ガイドライン P19~

事例集 事例 4・5・7

意思決定支援のプロセスの記録、確認、振り返り

【発行】社会福祉法人 仁至会 認知症介護研究・研修大府センター（〒474-0037 愛知県大府市半月町 3丁目 294 番地）
厚生労働省　令和6年度 老人保健健康増進等事業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研究事業（2025.3）

【認知症本人向けチラシ】

認知症とともに生きるあなたへ

-全ての人には自分の気持ちを伝える権利があります-

「あなたの“意思”（思いや気持ち）を伝えてみませんか？



あなたの人生をあなたらしく生きるために
ぜひ「自分の思い」「自分の気持ち」を周囲に伝えてみてください。
あなたのことばに耳を傾け、実現に向けて共に考える仲間がいます。

日常生活の中で意思を決める様々な場面

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しています。あなたが大切にしていること、好きな場所、今後も続けたいこと、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は何でしょうか？

例えば

おでかけにどんな服を着よう?



今日はあれが食べたいな!



いつもの喫茶店に行きたい



人の役に立つことをしたい



あの部分を手伝ってもらえたら嬉しいな…



など

あなたの“意思（思いや気持ち）”は尊重されるべき大切なこと！

- ☑ すべての人に“意思（思いや気持ち）”があります。あなたの意思を大切にしてください。
- ☑ 人生は意思決定の連続です。意思はすぐに決められるもの、時間が必要なものがあります。
- ☑ 誰しも一人で全てを決めることはなく、周りの意見を聞いたり、手伝ってもらったりと誰かの支えが必要な時もあります。

【発行】社会福祉法人 仁至会 認知症介護研究・研修大府センター（〒474-0037 愛知県大府市半月町3丁目294番地）
厚生労働省「令和6年度 老人保健健康増進等事業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研究事業（2025.3）」

【一般市民向けチラシ】

認知症の人に寄り添い支えるあなたへ
- 認知症の人を支える際にご利用ください -

認知症の人に寄り添い ともに支え合うために

意思（思いや気持ち）を周りの人に上手く伝えることが難しいとき、その人の声に耳を傾け、寄り添い、時にそっと背中を押してくれる人の存在は、意思を決め、実現していく上で大切です。このチラシを活用して、認知症の人に「あなたの“意思（思いや気持ち）”は尊重されるべき大切なこと」であることをお伝えしましょう。

認知症の人の声を聴くときに心掛けたいこと



ここが基本!
お互いのことを知り、
ともに楽しく過ごす時間を
大切にしましょう



“してあげる”ではなく、
本人の意思を受け止め、
対等で安心できる
信頼関係を築きましょう



意思を伝えやすいよう、
なじみの場所や少人数など、
話しやすい環境に配慮し、
聴きましょう



言葉だけでなく、
表情や目線など言葉以外の
仕草からも意思を
くみ取れることもあります



認知症の症状などによって
何も言えない、
何もできないと
判断しないようにしましょう



意思を決めない自由もあるため、
強制的になったり、
急かすことがないように
しましょう

令和6年度に「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」が改訂されました。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るよう、意思決定支援の標準的なプロセスや留意点を記載したものです。ぜひご活用ください。

【発行】社会福祉法人 仁至会 認知症介護研究・研修大府センター（〒474-0037 愛知県大府市半月町3丁目294番地）
厚生労働省「令和6年度 老人保健健康増進等事業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研究事業（2025.3）」

VII. まとめと今後の展望

1. まとめ

本事業は 3 つの実施内容から構成された。1 つ目は共生社会の実現を推進するための認知症基本法等を踏まえ、既存ガイドラインの改訂を行い、ガイドライン第 2 版を作成することである。2 つ目は既存の研修教材（独立実施型研修および組み込み型研修）を活用した上で、改訂したガイドライン第 2 版の内容を反映した研修のプログラムおよび教材を開発することである。その際、活用が進んでいる先進事例の体制および活用方法等についてヒアリング調査を実施し、結果を応用した。また、完成した研修教材を使用して、モデル研修を 2 か所（愛知県：オンラインと京都府長岡京市：対面）で開催し、効果の検証を行った。3 つ目はガイドライン第 2 版のより積極的な活用につながる方策について、認知症の本人や家族介護者、有識者、支援者から意見を聴取し、整理した。また、それに伴い、ガイドライン第 2 版の内容を反映した認知症本人や一般市民、専門職を対象としたチラシおよびリーフレットをそれぞれ作成した。

上記の 3 つの柱を達成するために本事業に与えられた課題は以下の 8 つである。

1）事業目的に対応するため、有識者等から構成する検討委員会を設置し、その方針により、下記項目を実施する。また、モデル研修を実施するにあたり、研修方法を検討するため、作業部会を設置する。

検討委員会を設置し、第 1 回を 2024 年 9 月 9 日に開催し、主としてガイドライン第 2 版の改定方針、内容について検討した。第 2 回は 12 月 16 日に開催し、主として、作成された研修教材と研修内容にについて議論した。第 3 回は 2025 年 3 月 10 日に開催され、これまでの成果物の確認とこれらの成果物及び教材を今後いかに広めていくかについて議論した。

また、作業部会を設置し、第 1 回を 2024 年 9 月 25 日、第 2 回を 10 月 30 日、第 3 回を 2025 年 1 月 14 日、第 4 回を 2 月 25 日に作業部会を開催した。この委員会では主として研修教材の作成と研修の在り方について議論した。

2）認知症基本法を反映するよう、「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」の改訂を行う。

「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」及びガイドラインを理解するための事例集を作成した。作成にあたっては既存ガイドラインの美点を残すとともに、前回のガイドライン作成後に示された、認知症施策推進大綱、そして今回の認知症基本法や基本計画の考え方、殊に認知症の人本人の意思の尊重を含めた、人権の尊重を取り入れること、またガイドラインの読み手である意思決定支援者が多様であることを勘案し、専門職以外の利用者にも可能な限りわかりやすい表現を用いることを基本的な作成方針とした。また、このガイドラインの理解を深めるための事例集を、事例を追加し、別冊として作成した。

3）認知症基本法を反映し、「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」のより積極的な活用につながる方策を検討する。

専門職向けリーフレット、本人向け・一般市民向けチラシを、「意思決定支援」という言葉を知ってもらい、次のステップにつなげる目的で作成した。

4）既存の研修教材（独立実施型研修および組み込み型研修）を活用し、横展開を推進するため研修方法を検討するとともに、受講者の負担を軽減しつつ理解の促進や現場での実践につながる研修教材を作成し、併せて研修講師の育成を検討する。

研修教材を作成した。既存の研修教材も利用しながら、ガイドライン第 2 版の理念が伝えられる内容となるよう作成した。また既存のガイドライン普及研修では、この研修のみを単独で行う「独立型」と、他研修内に意思決定支援の内容を組み込む「組み込み型」が設定されたが、独立型で行われたのは 9.3%にとどまり、組み込み型 64.8%となっていた。ガイドラインの認知度は 60%以上だが、内容までの把握は 10～20%台であり、組み込み型では内容の理解までは不十分である可能性が示唆されている。

この研修の難しさは、単なる知識や技術の伝達講習ではない点である。講師には意思決定支援の理念に共感し、認知症の人や家族に対する深い理解が求められる点にあり、またそれを受講生に真に理解、共感できるように伝達するためには、臨床的な経験と能力が必要と考えられる。専門職に意思決定支援ガイドラインとその理念の研修を行うことが必要であるが、これらのことから高い水準で研修の講師を養成することは容易ではないと思われる。

5）ガイドラインの活用が進んでいる先進事例の体制および活用方法等を詳細に調査し、モデル研修に応用する。

3 か所（京都府、高槻市、世田谷区）でヒアリングを行った。ヒアリングの中から、ガイドラインの普及・定着・活用を目指した研修の枠組みとして、3 つのポイントが明らかとなった。第 1 に、介護・福祉職以外の受講者の確保、第 2 に、認知症になったとしても認知症の人は意思決定ができる能力を有しているという認識を持つことが重要となる。第 3 に、意思決定支援において、プロセスが重要であることを伝えることである。支援の結果の成否ではなく、プロセスに基づいた意思決定支援を実践していくことが支援者には求められてくるといえる。

6）1）から 5）を踏まえ、自治体と協働しモデル事業として研修を実施する。

7）研修後アンケート等から、研修効果と課題を整理する。

1 月 30 日に愛知県で Web 研修、2 月 18 日に長岡京市で集合参加型研修を行った。終了後のアンケート調査結果から、ガイドラインに記載されている内容について、「理解できた」という評価が多いことから、ガイドラインの理解という点ではモデル研修の目的を達成することができたといえる。研修プログラムに対する評価についても、各項目とも「そう思う」という認識が高いことから、研修の到達目標を達成することができたといえる。

オンラインでの研修と集合研修ではそれぞれ長所短所があり今回の調査でも、どちらかの方法が圧倒的に優れているという結果ではなかった。研修内容の理解度や研修プログラムに対する評価はオンライン研修でも、集合参加型研修と同等であった。グループワークではファシリテーターの重要性を指摘する声があり、課題としては意思決定支援を実践した事例を共有する時間を確保すること、オンラインツールの特性に配慮したグループワークの進め方について明確にすることが必要であると考えられる。

8）報告書を作成する。

本報告書を作成した。報告書は厚生労働省ホームページ、認知症介護研究・研修大府センターホームページから閲覧できるようにし、広く国民が閲覧できるようにする。

2. 今後の展望

今後はガイドラインの普及、即ち意思決定支援の考え方をいかに広げていけるかにかかっている。前述のようにこのガイドラインの研修は容易ではないが、最初の段階としては医療系、介護系、福祉系の専門職、および行政の認知症に関連する部署の職員に対しての研修が望まれる。モデル研修のアンケート調査の結果を踏まえて、ガイドラインの概念やガイドラインの内容紹介といった講義はオンラインで、グループワークは集合でというようにそれぞれの講義形態の長所を生かし、かつ受講者が参加しやすい工夫が必要となる。このような形であれば、医療系、介護系、福祉系、行政系の講師を選定して講義を録画することによって、講師の養成は最小限で済む可能性がある。ただし、この場合でもグループワークのファシリテーターはある程度養成が必要であろう。

また、将来的には国民全体に認知症の意思決定支援の考え方を周知していく必要があるが、その際は、その前に認知症、認知症の人とその家族に対する理解が前提となる。

このガイドラインは、施策の状況、国民の認知症に対する理解度によって今後も改訂が必要となっていくと考えられる。今回、策定したガイドライン（第 2 版）がすべての認知症の人、そのご家族、意思決定支援に関わるすべての人の支援の一助になることを期待したいと思う。

VIII.　参考資料

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の活用及び普及啓発に関する調査研究事業　検討委員会」次第

【第１回　次第】

日時：令和 6 年 9 月 9 日（月）18：30～20：30

会場：ステーションコンファレンス東京　605BC 会議室　および web 会議（Zoom）

1.　開会

1)　委員等紹介

2)　開会挨拶

3)　厚生労働省挨拶

4)　委員長選出

2.　事業説明

3.　検討事項

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（第 2 版）（素案）の検討

2)　ガイドラインの普及方法について

4.　今後のスケジュール

＜配付資料＞

・　事業説明および検討事項の資料

・　次第、委員名簿

・　参考資料

・現行の「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」

・検討委員会設置規程

＜出席者委員等：24 名＞

外部委員　　：山城委員長、会田委員、上山委員、石山委員、江口委員、成本委員、岡村委員、今村委員、志田委員、沖田委員、三浦委員、前田委員（活動パートナー渡辺氏）

オブザーバー：鈴木課長補佐、江川課長補佐、吉松主査、大村係、稲吉専門官

事務局　　：鷲見・中村、李、齊藤・山口・下中・花井

＜議事概要＞

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）（素案）について議論した。得られた意見を反映し、修正作業を進めていくこととした。

【第２回　次第】

日時：令和 6 年 12 月 16 日（月）　18：00～20：00

会場：web 会議形式（Zoom）

1.　開会挨拶

2.　報告事項

3.　検討事項

1)　ガイドライン研修の研修内容の検討

2)　ガイドラインの活用につながる方策の検討について

3)　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）（完成案）の検討

4.　今後のスケジュール

＜配付資料＞

・　報告事項の資料（第１回および第２回作業部会の検討結果、ヒアリング調査の結果）

・　検討事項の資料

・　次第、委員名簿

＜出席者委員等：27 名＞

外部委員　　：山城委員長、会田委員、上山委員、石山委員、江口委員、成本委員、岡村委員、今村委員、志田委員、沖田委員、三浦委員、前田委員（活動パートナー渡辺氏）

オブザーバー：鈴木課長補佐、江川課長補佐、吉松主査、大村係、稲吉専門官、乙幡専門官　大西係

事務局　　：鷲見・中村、李、齊藤・山口・下中・花井

＜議事概要＞

作業部会で得られた意見を反映し、作成したガイドライン研修のプログラムおよび教材について議論した。第１回および事前の意見を反映し、加筆修正した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）（完成案）について、議論した。それぞれ得られた意見を反映し、完成に向けて作業を進めていくこととした。

ガイドラインの活用につながる方策の検討については、第 3 回の検討委員会でさらに検討することとした。

【第３回　次第】

日時：令和 7 年 3 月 10 日（月）　18：00～20：05

会場：web 会議形式（Zoom）

1.　開会挨拶

2.　報告事項

3.　討議事項

1)　ガイドラインおよび研修の普及方法について

2)　報告書案について

4.　今後のスケジュール

＜配付資料＞

- 報告事項の資料（事業全体の経過説明、ガイドラインおよび事例集、リーフレット類、ガイドライン研修の研修教材、ヒアリング調査やモデル研修の結果報告、第４回作業部会の検討結果）
- 検討事項の資料
- 次第、委員名簿

＜出席者委員等：22 名＞

外部委員　　：山城委員長、会田委員、上山委員、江口委員、成本委員、岡村委員、
今村委員、志田委員、沖田委員、三浦委員、前田委員（活動パートナー渡辺氏）

オブザーバー：江川課長補佐、大村係、稲吉専門官、乙幡専門官

事務局　　：鷲見・中村、李、齊藤・山口・下中・花井

＜議事概要＞

報告事項として事業全体の経過説明とガイドラインおよび事例集、リーフレット類、ガイドライン研修の研修教材、ヒアリング調査やモデル研修の結果報告、第４回作業部会の検討結果の報告後に関して意見を求めた。その後、これらを踏まえて、討議事項のガイドラインおよび研修の普及方法について議論した。ガイドラインの周知啓発については、リーフレット類や地域支援事業を活用した方法が提案された。また、ガイドライン研修の普及については、講師やファシリテーターの育成とその体制整備の必要性、受講者の負担軽減等の観点からオンデマンド教材の開発等が提案された。また、報告書は提案内容で進めることで異論はなかった。

2. 「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作業部会」次第

【第１回　次第】

日時：令和 6 年 9 月 25 日（水）15：00～17：00

会場：web 会議形式（Zoom）

1. 開会
   1) 挨拶
   2) 委員紹介

2. 本事業の趣旨説明
3. 報告事項
4. 討議事項
- 研修全体の枠組み（目的、対象者、）の検討
- 研修プログラム（教材内容、動画等）の検討
- ヒアリング調査内容の検討

5. 今後のスケジュール

＜配付資料＞

- 趣旨説明の資料（令和 6 年度調査研究事業の概要）
- 報告事項の資料（第１回検討委員会の討議結果）
- 討議事項の資料
- 次第、委員名簿

＜出席者委員等：14 名＞

外部委員　　：成本委員、三浦委員、進藤委員、森田委員、吉川委員、阿部委員
　　前田委員（活動パートナー渡辺氏）
オブザーバー：鷲見
事務局　　：中村、李、齊藤・山口・下中・花井

＜議事概要＞

研修全体の枠組みや研修プログラム（たたき台）について、議論した。得られた意見を反映し、作業を進めていくこととした。

【第２回　次第】

日時：令和 6 年 10 月 30 日（水）17：00～19：00

場所：web 会議形式（Zoom）

1. 開会挨拶

2. 報告事項

3. 討議事項

・ ガイドライン活用研修（第 2 版）教材内容の検討

・ モデル研修に関する検討（モデル研修の概要、研修後アンケートの内容）

4. 今後のスケジュール

＜配付資料＞

・ 報告事項の資料（第 1 回作業部会の検討結果、第 1 回ヒアリング調査のまとめ）

・ 討議事項の資料

・ 次第、委員名簿

＜出席者委員等：14 名＞

外部委員　　：成本委員、三浦委員、進藤委員、森田委員、吉川委員、阿部委員
　　前田委員（活動パートナー渡辺氏）

オブザーバー：鷲見

事務局　　：中村、李、齊藤・山口・下中・花井

＜議事概要＞

研修教材およびモデル研修後のアンケート内容について、議論した。得られた意見を反映し、作業を進めていくこととした。

【第３回　次第】

日時：令和 7 年 1 月 14 日（火）18：00～20：00

場所：web 会議形式（Zoom）

1. 開会挨拶

2. 報告事項
3. 討議事項

・ ガイドライン研修の研修内容の検討

4. 今後のスケジュール

＜配付資料＞

・ 報告事項の資料（第 2 回検討委員会の検討結果、第 2 回作業部会の検討結果、第 2 回ヒアリング調査のまとめ）
・ 討議事項の資料
・ 次第、委員名簿

＜出席者委員等：16 名＞

外部委員　　：成本委員、三浦委員、進藤委員、森田委員、吉川委員、阿部委員
　　前田委員（活動パートナー渡辺氏）
オブザーバー：鈴木課長補佐、大村係、鷲見
事務局　　：中村、李、齊藤・山口・下中・花井

＜議事概要＞

研修教材および研修内容について、議論した。得られた意見を反映し作業を進め、モデル研修を実施することとした。

認知症の人の意思決定支援
ガイドラインの活用研修（第2版）

― 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） ―

〈講義・演習〉

令和６年度 老人保健健康増進等事業
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研究事業 編

形式	時間	研修プログラムの主な内容	目 標
演習1	15分	・自己紹介 ・「自分の体験をふり返ってみましょう」	・互いに知り合い、他者の意見から学ぶ ・無意識に他者の権利を損なっていないかをふり返ることができる
講義	35分	導入： 研修で伝えたいこと・研修の目的・到達目標 《ガイドライン（第2版）》の解説 Ⅰ ガイドラインの趣旨と改訂の背景 Ⅱ ガイドラインの基本的考え方 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	意思決定支援ガイドラインを理解し、実践に活かすことができる
休 憩			
講義	30分	《ガイドライン（第2版）》の解説 Ⅳ 意思決定支援のプロセス	意思決定支援ガイドラインを理解し、実践に活かすことができる
演習2	20分	事前配布したチェックリストにチェックしたことを中心に、「改めて感じたこと、きづいたこと」をグループ内で共有する	認知症の人との関わり方をふり返り、些細な変化に気づくことができる
休 憩			
演習3	55分	3-①動画を**本人の立場になって**見て感じたことを記録 3-②同じ動画を**支援者や環境に着目**して見て、意見を出し合う	・本人視点の大切さを改めて認識する ・多職種で検討し、多面的に適切な支援を考えることができる
演習4	5分	「明日から自分がしようと思うこと」 「明日から周囲の人たちに伝えようと思うこと」と明確にする	意思決定支援において大切なことを、職場や地域の人々に伝えることができる

2

演習（１）

自分の体験をふり返ってみましょう

もし、あなたのやりたいことを
否定されたり、無視されたりしたら、
あなたはどのような気持ちになるでしょうか？

演習ワークシート集の
ワークシート１（P.２）に記入してください

3

参考：令和４年度厚生労働省委託事業成年後見制度利用促進現状調査事業成果物参考

演習（１）のふり返り

もし、あなたのやりたいことを
否定されたり、無視されたりしたら、
あなたはどのような気持ちになるでしょうか？

一度や二度なら、「そんなことはしないで！」と自分の気持ちを表出できるかもしれませんが、このようなことが何度も繰り返されたら、「もう何を言っても無駄だ」とあきらめて、無気力になり、何も言わなくなってしまうかもしれません。

4

この研修でお伝えしたいこと

- 認知症の人はスティグマ（差別や偏見）等により「何もできない人」と判断されやすく、意思が尊重されにくい環境に置かれている
- 意思決定が困難だと思われる場合であっても、「本人は意思があり、意思決定能力を有する」ということを前提とすることが、意思決定支援の基盤である

⇩

本人の意思決定について十分に考える必要がある

5

研修の目的

- 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）の内容を理解し、実際に意思決定支援を行う際に活かすことができる

6

研修の到達目標

- ●認知症の人の意思決定支援の必要性について説明できる
- ●認知症の人の能力を最大限に発揮できるようなかかわりについて理解できる
- ●認知症の人の意思決定支援におけるプロセスの内容を理解できる
- ●日頃の認知症の人とのかかわりの中に、本研修で学んだことを活かす
- ●意思決定支援において大切なことを、職場や地域の人々に伝えることができる

7

Ⅰ．はじめに

P.1-5

1.ガイドライン（第2版）の趣旨

2.ガイドライン策定・改訂の背景

8

Ⅰ．はじめに　P.1

1．ガイドライン（第2版）の趣旨

- 認知症の人の意思決定を支援するものである
- 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
- このことは認知症の人についても同様
- 一方で、全ての認知症の人が必要としているわけではないことに留意する

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することが重要である

9

Ⅰ．はじめに　P.1-3

2．ガイドライン策定･改訂の背景

- 「共生社会の実現を推進するための認知症基本法」（認知症基本法）が施行された（令和6年1月）
  - ➢ 目的：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
- 認知症施策推進基本計画の重点目標として示された
  1．国民一人一人が「新しい認知症観」を理解していること
  2．認知症の人の生活においてその意思等が尊重されていること

10

Ⅰ．はじめに　P.2

新しい認知症観
（認知症施策推進基本計画の前文に明記された）

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できる

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に共有され、尊重されていくことが非常に重要である

11

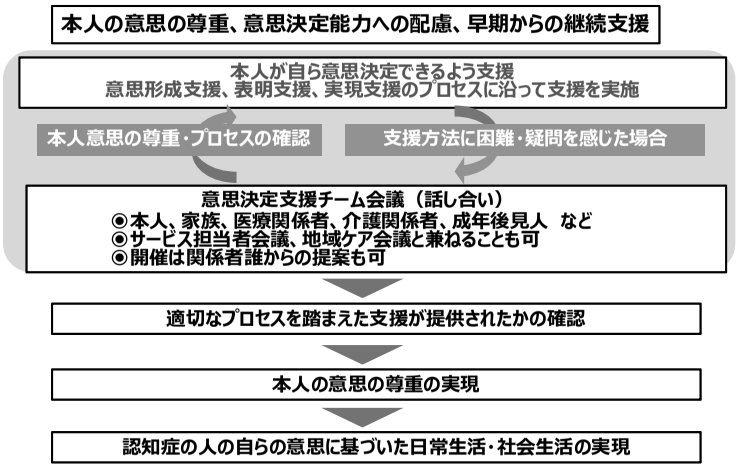
5つの意思決定支援ガイドラインの概要　P.4

	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	**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**	人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン	身寄りがない人の入院及び医療に係る意思決定が困難の人への支援に関するガイドライン ※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	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<u>およびその段階を見据えて生きる人</u>	●身寄りのない人 医療に係る意思決定が困難な人	●成年被後見人 ●被保佐人 ●被補助人
だれに？	●事業所	●本人に関わるすべての人	●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＋不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	同左	チーム＋本人の環境調整＋意思形成･表明支援 ※実現支援は、後見人当の身上保護の一貫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	同左	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)

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

12

意思決定支援ガイドラインの概念図　P.5



13

Ⅱ．基本的考え方　P.6-7

1.誰が意思決定支援ガイドラインを使うのか

2.意思決定支援とは何か（支援の定義）

3.日常生活や社会生活における意思決定支援

14

Ⅱ．基本的考え方　P.6

1．誰が意思決定支援ガイドラインを使うのか

●認知症の人の意思決定支援に関わる全ての人

●特定の職種や特定の場面に限定されない

●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

15

Ⅱ．基本的考え方　P.6

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支援をいう

●意思決定支援は支援する側の視点ではなく、本人の視点に立ち考えるものである

●本ガイドラインは、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

16

皆さんに求められる支援の場面（日常生活･社会生活）



＜日常生活＞
- **食べ物、洋服を選ぶ**
- **買い物をする**
- **学び、働く**
- **行きたい場所を決める、移動の方法を選ぶ**
- **どういうスタイルで過ごすか**
（だらだら、てきぱき、スケジュールを決めて？そのときの気分で？）

＜社会生活＞
- **暮らし方**
（誰と？一人で？ずっと同じ場所で？場所を変えながら？）
- **仕事や趣味、地域での活動**
- **お金のこと**（管理の方法、誰かにサポートしてもらう？）
- **介護、障害福祉、医療サービスを選ぶ**
- **社会参加（他者の世話、教育、経済生活等）**

● 日常の些細な場面から社会生活、人生の岐路等と幅が広い

17

令和４年度厚生労働省委託事業成年後見制度利用促進現状調査事業成果物より一部改変し、引用

Ⅱ．基本的考え方 P.6-7

3. 日常生活や社会生活における意思決定支援

- 日常生活では、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
- まずは本人に聞き、必要に応じて、本人の自宅での様子を確認するなどして情報を集め、共有することが必要である
- 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（家事や他者の世話、教育、仕事、経済生活、対人関係等）を確保することが重要である

18

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 P.8-11

基本原則の前に：認知症に関する情報

１．本人の意思の表出

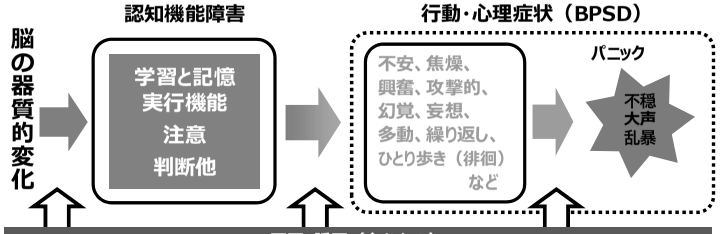
２．本人の意思の尊重

３．本人の意思決定能力への配慮

４．チームによる早期からの継続的支援

19

認知症の症状と要因･誘因



要因･誘因（主なもの）	
身体的要因	基礎疾患、血圧の変動、便秘、下痢、疼痛、掻痒感、冷え、発熱、水分･電解質の異常、薬の副作用等
環境的要因	慣れ親しんだ住環境からの入院、転室、転棟、転院、退院などによる環境変化、本人にとっての不適切な環境刺激（音、光、風、暗がり、広すぎる空間、閉鎖的な空間、心地よい五感刺激の不足など）
心理･社会的要因	不安、孤独、過度のストレス、医療従事者の口調が早い･強い、分かりにくい説明、自分の話を聞いてくれる人がいない、何もすることがない暮らし、戸外に出られない暮らし

20

かかりつけ医認知症対応力向上研修テキストより一部改変し、引用

1．本人の意思の表出

●人生は意思決定の連続である

●自分の思いを上手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

●自分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等、また、心配事や不安に感じていること等、日頃から「自分の意思」を周囲に伝えることも大切である

21

2．本人の意思の尊重①

●本人の意思を尊重するために、本人が有する認知能力に応じて、理解されるように説明する

●日々の暮らしの中で、まずは本人の表明した意思・思考を確認する

●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

●自ら意思決定できる早期の段階で、本人の意思を確認し、具体的な内容を記録に残す

推定意思：本人の価値観、健康観、生活歴を踏まえ、関係者で推定することを指す。ただし過去の情報だけではなく、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

22

2．本人の意思の尊重②

下記のような重大な影響が生じる場合でない限り、本人の示した意思は、尊重される

●本人にとって見過ごすことができない重大な影響が生じる場合とは
・他者を害する
・明らかに本人にとって不利益が生じる
・一旦発生すると回復困難な重大な影響を生じる
・問題の発生の可能性に確実性がある

例）
財産の処分の結果、日常生活すら維持できない場合等

23

3．本人の意思決定能力への配慮①

●本人の意思決定能力を固定的に考えず、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

●意思決定能力の評価は、「本人の認知機能」「身体及び精神の状態」、「本人の生活状況」等をその都度把握したうえで、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

●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

24

意思決定支援者の支援力とは何か

- 支援力とは、意思決定支援者の**姿勢**や**環境を整備し**、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

- 本人が理解しやすい配慮や工夫をせずに、安易に本人の能力低下のため意思決定が無理だと決めつけないことが大切である

25

3．本人の意思決定能力への配慮②

●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、プロセスに応じた意思決定支援活動と一体をなす

能力評価は、単に本人が自分で決められるかどうかを判断するものではなく、対話の中でどこまで理解しているかを確認して、理解が不十分だと思われる場合は、支援者側が保たれている認知能力を引き出す働きかけをする等の補充をするための評価である

26

●意思決定能力の評価

4つの観点から検討する

▶理解する力・・説明の内容をどの程度理解しているか

「医師から何の病気だと聞いていますか？」
「ご自分の言葉で説明していただけますか？」

▶認識する力・・自分のこととして認識しているか

「今説明を聞いたことで、何か疑問に思うことはないですか？」
「（説明されたことは）自分のためになると思いますか？」

▶論理的に考える力・・論理的な判断ができるか

「薬は嫌でも長生きしたい。なぜ薬が嫌なのかを教えてもらえませんか？」
「こちらを選ぶとすると、普段の生活にはどんな影響がありそうでしょうか？」

▶選択を表明できる力・・意思を表明できるか

「ここまで、息子さんと同居するかどうか、色々とお話してきました。
今、どうしたいと思いますか？」

27

令和6年度京都府意思決定支援研修,成本迅先生「意思決定支援の基礎」資料より引用

4．チームによる早期からの継続的支援①

●チームでの支援（意思決定支援チームとは？）

・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、成年後見人、パートナーや伴走者がチームとなり日常的に見守り、意思等を継続的に把握、必要な支援をする体制のことを「意思決定支援チーム」という
・選択を選んだことから生じるリスクについてチーム内で共有し、それぞれの立場で対応に向けて連携する

●早期※の段階からの支援　※:病気のステージは問わない

・自ら意思決定できる段階で、今後の生活等について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る

●本人の参画

・意思決定支援をチームで検討する場に本人が参画できるよう配慮する。なお、事前にチームメンバーが会議の趣旨や留意点を理解し、本人にはどのような形の開催が適切か検討する

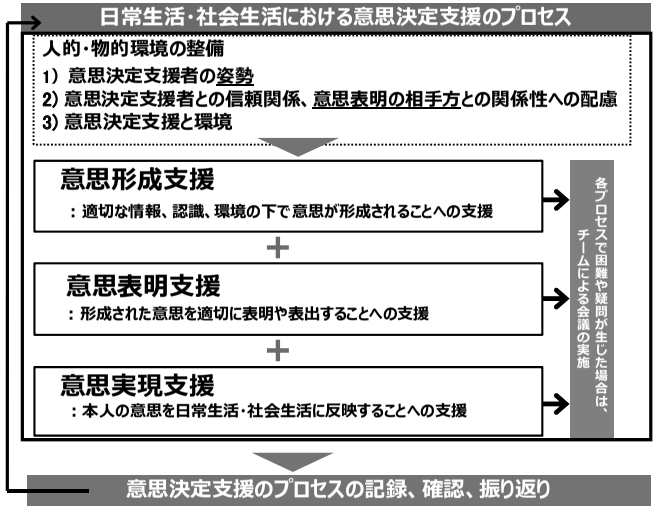
28

4．チームによる早期からの継続的支援②

- **記録を残すこと**
  生活に影響を与えるような支援を行うごとに記録を残す
- **記録を残すときのポイント**
  - ・支援をした状況、意向を判断した根拠を明確に記録する
  - ・本人の語りや表情等をできる限り具体的に記録し、随時更新することが重要である

【記録の例】
▶娘と共に要点を紙にまとめながら説明した
▶「〇〇がいいよ」と話すものの、落ち着かずにそわそわとしていた
▶言葉をうまく選べていないことがうかがえたので、改めて確認することが必要と判断した
☒「暴言あり」「帰宅願望あり」と記録せず具体的に書く

1.意思決定支援の人的・物的環境の整備
2.適切な意思決定プロセスの確保
3.意思決定プロセスにおける家族
4.意思決定支援チームと会議（話し合い）



1．意思決定支援の人的・物的環境の整備

（1）支援者の姿勢

（2）支援者との信頼関係・意思表明の相手方との関係性

（3）意思決定支援と環境

Ⅳ. 意思決定支援のプロセス P.13

1.（1）意思決定支援者の姿勢

- 本人の意思を尊重する姿勢で接する
- 本人が意思を表明しやすいよう、安心できる姿勢
- 本人の生活史について家族関係も含めて理解する
- 支援の際、その都度丁寧に本人の意思を確認する
- 自身が意思決定できる事項への介入等、過剰な意思決定支援は行うことがないよう留意する
- 認知症の症状の度合いによって、意思決定支援を行わないということがないようにする

34

Ⅳ. 意思決定支援のプロセス P.13

1.（2）意思決定支援者との信頼関係と意思表明の相手方との関係性への配慮

- 信頼関係の配慮
  信頼関係が構築されている
  ➡ 本人が安心して意思を表明しやすい
- 意思決定する内容によっては 意思表明の相手方との関係性に注意する
  例）遠慮がある ➡ 意思を十分に表明できない

▶必要な場合は、事前に本人と支援者との間で意思を確認する等の配慮が必要である

※意思表明の相手方：意思決定の相手
(金融機関の窓口職員、売買契約の相手など)

35

Ⅳ. 意思決定支援のプロセス P.13-14

1.（3）意思決定支援と環境

- 初めての場所や慣れない場所で支援する場合
  → 安心できる環境となるように配慮
  本人の状況を見ながら時間をかけた支援
  大勢で囲まない（圧倒されてしまう）
- 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を配慮
- 集中できる時間帯を選び、疲れている時を避ける等の配慮
- 本人には意思決定をしない自由もあるので強制はしない
- プロセスを記録し、適切に支援がなされたかどうかを確認・検証するために振り返る

36

Ⅳ. 意思決定支援のプロセス P.15-18

2. 適切な意思決定プロセスの確保

（1）本人の意思を形成することの支援
（意思形成支援）

（2）本人が意思を表明することの支援
（意思表明支援）

（3）本人が意思を実現するための支援
（意思実現支援）

37

Ⅳ. 意思決定支援のプロセス P.15

2.（１）意思形成支援

●まず確認すること

- 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、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

38

Ⅳ. 意思決定支援のプロセス P.15

2.（１）意思形成支援において意識したい点①

●何を望むかを開かれた質問で尋ねる

開かれた質問の例）今どんなことをしたいですか？

➢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、自由に感情を表現できることにもつながる

●理解しているという反応をしていても、実際は理解できていない場合がある

例）急かされたため、皆に申し訳ないと思い、
とりあえずうなずいた

●説明された内容を忘れてしまうことがあるため、その都度、丁寧に説明する

39

Ⅳ. 意思決定支援のプロセス P.15

2.（１）意思形成支援において意識したい点②

- 言葉だけでは伝わりづらい時や選択肢を提示する場合は、可能な限り複数の選択肢を示す

例）▶重要なポイントが何なのかをわかりやすく紙やホワイトボード等に書いて示す
▶比較のポイントを表で示す
▶選択することのメリット･デメリットをわかりやすく示す
▶音声、写真、動画、絵カードやアプリを示す
▶希望を紙に書きだし一緒に整理する　など

40

Ⅳ. 意思決定支援のプロセス P.15-16

2.（2）意思表明支援

- 意思を表明しにくい要因はないか、その際には、支援者の姿勢、人的・物的環境の整備が必要である
- 決断を迫るあまり、焦らせるようなことは避ける
- 重要なポイントを整理してわかりやすい選択肢を提示する
- 本人の示した意思は、時間経過や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、必要に応じて再度意思を確認する
- 重要な意思決定の場合、時間をおいて再度確認したり、複数の支援者で確認する
- 非言語コミュニケーションも意思表明として重視する

41

Ⅳ. 意思決定支援のプロセス　P.15-16

2.（2）意思表明支援において意識したい点

表明した意思が

- 本人の信条や生活歴、価値観等からみて合わない場合
- 迷いがあると考えられる場合

⇒十分に情報が把握できていない、
あるいは十分に自分の思いを言えない環境だった等、
再度検討することが必要である

↓

▶プロセスを振り返る

▶改めて適切なプロセスによって意思を確認をする

42

Ⅳ. 意思決定支援のプロセス　P.16

2.（3）意思実現支援

- 本人の能力を最大限活用して、本人の意思を日常生活・社会生活に反映することを支援する
- 意思決定支援チームが多職種で協働し、利用可能な社会資源等を用いて、日常生活・社会生活のあり方に反映することを支援する

・他の者からみて合理的かどうかを問うものではない
・経験により意思が変わることもあるので、本人にとって無理のないよう留意し、体験等を提案することも有効な場合がある

43

Ⅳ. 意思決定支援のプロセス　P.17

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

（2）家族への支援

44

Ⅳ. 意思決定支援のプロセス　P.17

3.（1）家族も本人の意思決定支援者であること

- 同居しているか否かにかかわらず、家族は本人を理解するための重要な存在である
- 家族も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形成、表明ができるよう接することを意識し、意思を尊重する姿勢が重要である

➢ ただし、家族にはそれぞれ、これまでの事情があることに配慮する

45

Ⅳ. 意思決定支援のプロセス P.17

●本人と家族の意思が対立したり、異なる場合に意思決定支援者が取り組むこと

・家族としての悩みや対立の理由・原因を十分に確認する

・本人の意思を尊重し、家族の意思と調和を図る

・調和を図るために、社会資源について調査検討することも考えられる

・家族に対して、不安を抱かないように支援することも必要である

46

Ⅳ. 意思決定支援のプロセス P.18

4．意思決定支援チームと会議（話し合い）

●チームでの情報共有・共同での検討

- 意思決定能力の評価
- 支援方法に困難や疑問がある場合
- 本人ができること、やりたいことを支援する場合
- 本人にとって見過ごすことのできない重大な影響がある場合
- 本人の意思を反映させた場合、他者を害する恐れがある場合

☆問題がある時だけ会議をするのではない

➢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

47

まとめ

認知症であっても、その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ことを実現することが重要である

▶支援を提供する上で、

❶本人の意思の尊重

❷本人の意思決定能力への配慮と、能力に応じた適切な支援

❸チームによるプロセスを踏まえた支援が重要である

48

演習２に関連する「研修の到達目標」

●認知症の人の意思決定支援の必要性について説明できる

●認知症の人の能力を最大限に発揮できるようなかかわりについて理解できる

●認知症の人の意思決定支援におけるプロセスの内容を理解できる

●日頃の認知症の人とのかかわりの中に、本研修で学んだことを活かす

●意思決定支援において大切なことを、職場や地域の人々に伝えることができる

49

演習２　グループワーク（20分）

「できていなかったこと、難しいと感じること」にチェックした項目を中心に、改めて感じたこと、気づいたことをグループ内で共有しましょう
　特に、事前にチェックした時と比べてどのような変化があったか、自分のことをふり返ってみましょう

個人で記述：3分
グループ内で共有：12分
発表：5分

演習ワークシート集の
ワークシート２（P.３）に記入してください

50

演習３

演習ワークシート集の
ワークシート３-①（P.４）、３-②（P.5）に
記入してください

演習３に関連する「研修の到達目標」

●認知症の人の意思決定支援の必要性について説明できる

●認知症の人の能力を最大限に発揮できるようなかかわりについて理解できる

●認知症の人の意思決定支援におけるプロセスの内容を理解できる

●日頃の認知症の人とのかかわりの中に、本研修で学んだことを活かす

●意思決定支援において大切なことを、職場や地域の人々に伝えることができる

53

演習３の目標

●多職種で検討し、多面的に適切な支援を考えることができる

①意思決定をする上で、支援を要する場面に気づくことができる

②本人の意思や環境を踏まえてどのような支援が必要なのかを、他者の意見も踏まえて、考えることができる

③意思決定支援のプロセスの枠組みを踏まえ、支援を考えることができる

54

演習３の構成（55分）	時間
演習全体の説明	5
１回目の動画視聴（本人の立場になって）	5
個人ワーク3-①　　ワークシート3-①に記入する 本人の立場になって動画を見て、感じたこと	5
２回目の動画視聴 （意思決定支援者や物的環境に着目して）	5
グループワーク 3-②　　ワークシート3-②に記入 ・本人の意思や環境を踏まえてどのような支援が必要なのか、意思決定支援チームの一員として考え、意見を出し合います ・その際に、意思決定支援のプロセスの枠組みを踏まえて支援を考えましょう　（書記が記録して発表する）	20
発表　（いくつかのグループの発表）	10
演習のふり返り	5

事例の紹介

【設定】

- (もともと) 自宅にて1人暮らし
- 高血圧症の服薬が不定期になり、体調を崩し入院
- 症状が改善してきたので まもなく退院の予定

【ストーリー】

- ▶息子は退院後は同居を勧めている
- ▶本人は、入院前のひとり暮らしに戻りたい気持ちが強い
- ▶息子が担当ケアマネジャーに相談し、入院先の病院スタッフ、在宅スタッフを交えての話し合いの場を設けた

56

DVD ❷

（意思決定支援のプロセス；社会生活編）

演習ワークシート集のワークシート３-①（P.４）：
（1回目）本人の立場になって視聴し、どう感じたかを記入する

ワークシート３-②（P.5）：
（2回目）意思決定支援者や物的環境に着目して視聴

57

動画視聴



58

演習3-②の発表とふり返り

●演習３のふり返り

➢本人の立場に立って、多面的な支援を考えることができたか

➢意思決定支援のプロセスを踏まえ、支援を考えることができたか

➢他者の意見から気づきを得ることはできたか

60

演習４に関連する「研修の到達目標」

●認知症の人の意思決定支援の必要性について説明できる

●認知症の人の能力を最大限に発揮できるようなかかわりについて理解できる

●認知症の人の意思決定支援におけるプロセスの内容を理解できる

●日頃の認知症の人とのかかわりの中に、本研修で学んだことを活かす

●意思決定支援において大切なことを、職場や地域の人々に伝えることができる

61

演習４の内容（5 分）

意思決定支援について、
「明日から自分がしようと思うこと」、
「明日から周囲の人たちに伝えようと思うこと」を、
ワークシート４に記入してください
・個人ワーク（5分）

演習ワークシート集の
ワークシート４（P.７）に記入してください

62

まとめ

●「本人は意思があり、意思決定能力を有する」ということを前提とすることが、意思決定支援の基盤である

●意思決定支援を行う際には、結果に至るまでのプロセスが重要であり、結果のみが評価されるものではない

☺本人の意思や希望を受けとめ、その実現に向けて、皆さんができることから取り組んでいきましょう！

63

「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活用モデル研修」 事後アンケート調査票

◆本調査の目的、並びに、ご記入にあたってのご注意◆

- 本調査は、**「認知症の人の意思決定支援ガイドライン活用モデル研修」**に対する評価を行い、研修内容がより良い内容となるため、その改善点等を明らかにすることを目的としております。
- **回答時間は、15 分程度です。**
- 調査票は、「基本属性」、「研修内容に対する理解度」、「研修プログラムの構成について」、「今後、研修に必要となる内容」についてお尋ねします。
- 本調査は、社会福祉法人仁至会倫理・利益相反委員会の承認（No.0602）の下、実施しております。
- ご回答いただきましたデータは、本研究関係者以外が閲覧できないように厳重に管理いたします。また本研究の目的以外には使用しません。
- 本調査への回答は自由意思ですので、回答しないことで不利益が生じることはありません。
- 調査結果につきましては、厚生労働省への報告書として取りまとめる予定です。また学会や論文等による発表も予定しております。

【調査票の内容に関する問い合わせ先】
担当者：認知症介護研究・研修大府センター
〒474-0037愛知県大府市半月町三丁目294番地
ＴＥＬ:0562-44-5551　ＦＡＸ:0562-44-5831

上記の内容に同意いただける方は、下記の欄にチェックをお願いいたします。

□上記調査の協力について、同意いたします。

設問 1. 基本属性について（該当するものに☑を入れてください）

1-1 現在所属している施設（複数選択可）

□特別養護老人ホーム　□介護老人保健施設　□グループホーム
□有料老人ホーム　□通所介護事業所　□居宅介護支援事業所
□認知症疾患医療センター　□上記を除く医療機関　□地域包括支援センター
□社会福祉協議会　□行政関係　□その他

1-2 所属先における職種

□介護職　□医療職（医師、看護師、リハビリ）　□相談職
□事務職　□その他

1-3 医療・介護・福祉の関係部署・事業所・施設等での経験年数　（　　）年（　　）ヶ月

1-4 保有資格（複数選択可）

□介護福祉士　□社会福祉士　□精神保健福祉士　□介護支援専門員　□主任介護支援専門員
□医師　□看護師　□保健師　□理学療法士　□作業療法士　□薬剤師　□栄養士
□公認心理士　□その他（　　）

1-5 所属先での「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」活用の有無

□活用している　□活用したことがない

設問 2. 研修内容の理解度について

各研修内容について、あてはまるものに☑をいれてください

2－1 基本的考え方について

	とても理解できた	やや理解できた	あまり理解できなかった	まったく理解できなかった
A.「本人は意思があり、意思決定能力を有する」という前提が、意思決定支援の基盤であること	□	□	□	□
B.誰が使う意思決定支援ガイドラインであること	□	□	□	□
C. 認知症の人が有する能力を最大限活かし、自らの意思に基づいて生活を送ることができるように支援すること	□	□	□	□
D.支援する側の視点ではなく、本人の視点に立ち考えるものであること	□	□	□	□
E. 意思決定支援は、日常の些細な場面から社会生活、人生の岐路等と幅が広い場面で求められること	□	□	□	□

2－2 認知症の人の特性を踏まえた意思決定支援の基本原則

Ⅰ.本人の意思の尊重	とても理解できた	やや理解できた	あまり理解できなかった	まったく理解できなかった
A. 認知症の人が有する認知能力に応じて、理解できるように説明すること	□	□	□	□
B. 本人の意思の内容を支援者の視点で評価し、支援するかを決めるのではないこと	□	□	□	□
C. 本人にとって見過ごすことができない重大な影響が生じる場合でない限り、本人の示した意思は尊重されること	□	□	□	□

Ⅱ.本人の意思決定能力への配慮	とても理解できた	やや理解できた	あまり理解できなかった	まったく理解できなかった
A.本人の意思決定能力を固定的に考えず、本人の保たれている認知能力等を引き出す働きかけをすること	□	□	□	□
B.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、意思決定する行為内容と照らし合わせ、適切に判断すること	□	□	□	□
C.本人の意思決定能力は、個人能力だけでなく、支援者の支援力によって変化すること	□	□	□	□

Ⅲ.チームによる早期からの継続的支援	とても理解できた	やや理解できた	あまり理解できなかった	まったく理解できなかった
A.自ら意思決定ができる段階で、今後の生活の見通しを話し合い、今後起こりうることについて想定すること	□	□	□	□
B.本人が参画できるよう配慮すること	□	□	□	□
C.身近で信頼できる人達がチームとなり、日常的に見守ること	□	□	□	□
D.支援をした状況、意向を判断した根拠を明確に記録すること	□	□	□	□
E.本人の発言や表情等を具体的に記録し、随時更新すること	□	□	□	□

2－3 意思決定支援のプロセス

Ⅰ.人的・物的環境の整備	とても理解できた	やや理解できた	あまり理解できなかった	まったく理解できなかった
A.本人が意思を表明しやすい、安心できるような支援者の姿勢が重要であること	□	□	□	□
B.支援者や意思決定に関わる人との信頼関係に配慮すること	□	□	□	□
C.本人が安心して話すことができる環境を整えること	□	□	□	□

Ⅱ.意思形成支援	とても理解できた	やや理解できた	あまり理解できなかった	まったく理解できなかった
A.何を望むのか開かれた質問で尋ねること	□	□	□	□
B.理解しているように応えたとしても、実際は理解できていない場合があること	□	□	□	□
C.説明された内容を忘れてしまうことがあるため、その都度説明すること	□	□	□	□
D. 言葉だけでは伝わりづらい時や選択肢を提示する際の工夫が必要であること	□	□	□	□

Ⅲ.意思表明支援	とても理解できた	やや理解できた	あまり理解できなかった	まったく理解できなかった
A.時間経過や状況等によって変わり得るため、本人の意思として示された内容について、必要に応じて再度意思を確認すること	□	□	□	□
B. 本人の今までの意向・価値観からずれている場合、改めて適切なプロセスに基づいて確認すること	□	□	□	□

Ⅳ.意思実現支援	とても理解できた	やや理解できた	あまり理解できなかった	まったく理解できなかった
A. 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て、日常生活・社会生活に反映すること	□	□	□	□
B. 自発的に形成され、表明された本人の意思を、多職種で協働し、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	□	□	□	□

Ⅴ.家族への支援	とても理解できた	やや理解できた	あまり理解できなかった	まったく理解できなかった
A. 家族も本人の意思決定支援チームの一員となること	□	□	□	□
B. 本人と家族が対立する場合、家族の悩みや対立の理由や原因を十分確認すること	□	□	□	□
C.本人の意思を尊重し、家族の意思と調和を図ること	□	□	□	□

設問３．研修プログラムの構成について

研修プログラムの構成について、あてはまる項目に☑をつけてください。

Ⅰ.プログラムの内容について	とてもそう思う	ややそう思う	あまりそう思わない	まったくそう思わない
A.研修プログラムの内容に満足している	□	□	□	□
B.意思決定ガイドラインの内容を理解できる構成であった	□	□	□	□
C.意思決定支援ガイドラインに沿った支援の重要性に気付くことができた	□	□	□	□
D.意思決定支援ガイドラインに沿った支援方法について理解することができた	□	□	□	□
E.日々の意思決定支援を行う中で抱えている悩みや疑問について考えるきっかけになった。	□	□	□	□
F. 日々の意思決定支援について振り返るきっかけになった	□	□	□	□

Ⅱ.グループワークについて	とてもそう思う	ややそう思う	あまりそう思わない	まったくそう思わない
A.十分ディスカッションできる時間配分であった	□	□	□	□
B.グループワークのねらいや目的が明確であった	□	□	□	□
C.グループワークの説明が分かりやすかった	□	□	□	□
D.講義内容を踏まえた上で、ディスカッションをすることができた。	□	□	□	□
E.全体で共有する時間が適切であった	□	□	□	□

設問４．研修プログラムに対する評価について

研修プログラムに対する評価について、あてはまる項目に☑をつけてください。

	とてもそう思う	ややそう思う	あまりそう思わない	まったくそう思わない
A.認知症の人の意思決定支援の必要性について、職場のスタッフに説明できる	□	□	□	□
B.認知症の人の能力を最大限に発揮できる関わりができる	□	□	□	□
C.意思決定支援のプロセスに基づいた実践ができる	□	□	□	□
D.研修で学んだ内容を、今後の自分自身のケア実践に活かすことができる	□	□	□	□
E.意思決定支援で大切なことを、職場のスタッフに伝えることができる	□	□	□	□
F. 意思決定支援で大切なことを地域の人たちに伝えることができる	□	□	□	□

設問５．研修受講後の実践について

意思決定支援について、「明日から自分がしようと思ったこと」、「明日から周囲の人たちに伝えようと思うこと」を下記の空欄にお書きください。（ワークシート集 P7 で記載したもの）

5-1　明日から自分がしようと思ったこと

5-2　明日から周囲の人たちに伝えようと思うこと

設問６．研修プログラム等に対する意見

研修プログラムやガイドラインの内容に対する下記の設問について、ご自由に意見をお書きください。

6-1　理解の内容が難しかった項目や内容

6-2　追加した方が良いと思う項目や内容

質問は以上です。ご協力ありがとうございました。

再度１ページ目の同意欄にチェック（□にレ点）があるか、ご確認ください