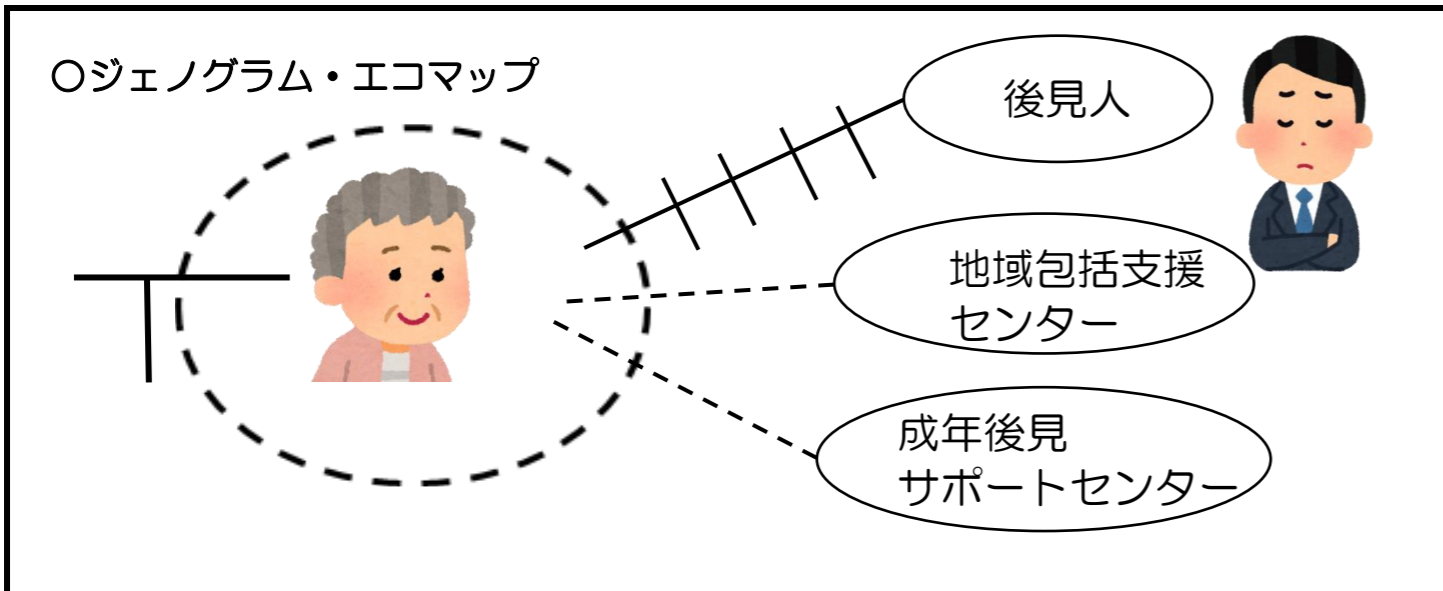


第1回意思決定支援を実施するための事例検討会の報告 (R4.12.22)



○事例の概要

- ・70歳代、ひとり暮らし。精神疾患で入院歴があるが、現在、受診・服薬はしていない。
- ・約10年前、虐待ケースとして市長申立てが行われた。
- ・訪問の日程調整など、具体的な話を進めると「やっぱり信じて裏切られた時がつらい」等と、福祉サービスの利用にも繋がっていない。過去に支援していた訪問看護事業所なども自ら関係を断ってきている。

○本人の目指す暮らし

- ・病院や市役所の手続きは誰かについてきてほしい。
- ・後見人は十分なお金を渡してもらえないので、自分で管理したい。

○意思決定支援において特に工夫したこと

- ・本人の希望することを紙に記入して、見てもらい、本人の意思を整理するよう心掛けた。
- ・本人が欲しいものもリスト化し、優先順位を決めた。

○意思決定支援において困ったこと、それに対する対応

- ・本人は後見人との関わりを拒否する為、後見人が本人を把握できない状態が続いている。
(例) スマホを契約しに行くのに、支援者が同行する。店頭で後見人の同席を求められ、その場で後見人を呼ぶが、「後見人名義のスマホになるのが嫌。」と本人が帰ってしまう。
- ・過去の友人の話など、話が脱線する為、話を戻すと怒ってしまう。

○次の機会に配慮したいポイント

- ・本人の意思を円滑に実現することが難しかった為、次の機会には日常的な意思決定について、1つでも本人自身が「自分が決めたことが実現された。」という経験をしてもらい、それを積み重ねてもらえるよう配慮していきたい。

★「意思決定支援を踏まえた成年後見人等の事務に関するガイドライン」を参考にしたこと★

- ・全ての人には意思決定能力がないと評価されない限り、能力があると推定される。(P.2「意思決定支援の原則」)
- ・一見、不合理にみえる意思決定を行ったというだけで、本人には意思決定能力がないと判断されることはない。(P.2「意思決定支援の原則」)

★検討したこと★

- ・話が過去の話などに脱線してしまうことについて
⇒本人が語る昔話の中にも、今困っていることを少しでも具体的に進めるためのヒントがあるかもしれない。「これからどうしたいんですか？」と意思決定を急ぐより、昔話をしながら「そういうことがあったのなら、次からそういう風にしたらいいんですね。」というような、傾聴に時間をかける必要があるかもしれない。
- ・類型の検討について
⇒本来、申立て支援を行う際、類型や代理権付与などについて検討すべき。本ケースは本人にできることが多くあるにもかかわらず、虐待ケースという理由で類型等の検討が十分でないまま後見の申立てが行われ、本人が納得できていないのかもしれない。場合によっては、類型の変更や、金銭管理について本人に任ず部分を増やしてみてもどうか。例えば、本人の使う口座と保佐人等が使う口座を作り、小口を本人の口座に振り込み自己管理してもらうなど。そのことによって、「保佐人等に加えて、自分でも管理している。」というモチベーションをもってもらえる。
- ・意思形成支援について
⇒本人には「後見人に暴力を振るわれる。」など、妄想と考えられる発言もある。今後、精神科受診、服薬しない状況が続くと、妄想や幻聴がストレスになり、セルフネグレクトに発展する可能性もある。この場合、「拒否したことも自己決定だから。」とするのではなく、受診・服薬について正しく理解してもらう工夫(保健センターとの連携、受診の仕方等選択肢の提示など)を行う等の、意思決定の前段の意思形成支援が重要となる。妄想の症状が落ち着くことで、意思決定支援が進む可能性もある。

※皆さんが実践した事例

本人に正しく情報を伝えて、意思形成を促すための工夫

- ・本人に合わせて字体、読み仮名、イラストをつけるかなど、探りながら説明している。
- ・名刺を画用紙サイズにして貼ったり、「私は〇〇する人です」と書いて貼ったり、試行錯誤した。
- ・モニターを2つ用意し、本人側、支援者側の両サイドから同じ情報が見えるようにした。
- ・口頭説明だと部分的切り取り、誤解をしてしまうことがある。
例えば、職業訓練校について説明した際、「職業訓練校は10万円をもらえる場所。」と捉えてしまい、本来の目的からずれてしまう可能性があったので、「職業訓練校って何？」という資料を作り、読み合わせを行なった。

