チームプレイの基本

・チームプレイの必要性

この時間で学ぶこと

- 強度行動障害の状態にある方への支援は、本人の生活の様々な場面や、本人の人生のそれぞれのライフステージにおいて関わる支援者が、本人を中心としたチームの一員として、同じ方針に沿った統一した支援をすることが大切です。

- 支援現場で統一した支援を提供するために、サービス等利用計画や個別支援計画に基づいた「支援手順書」や「支援記録」が大切です。

この時間の流れ

講義

①チームで支援する必要性

②統一した支援をするために

③サービス等利用計画・個別支援計画・支援手順書

④支援の実施と記録

⑤客観的な記録

⑥強度行動障害の状態にある方の記録のとり方

⑦課題となる行動の記録と仮説の検証・振り返りの重要性

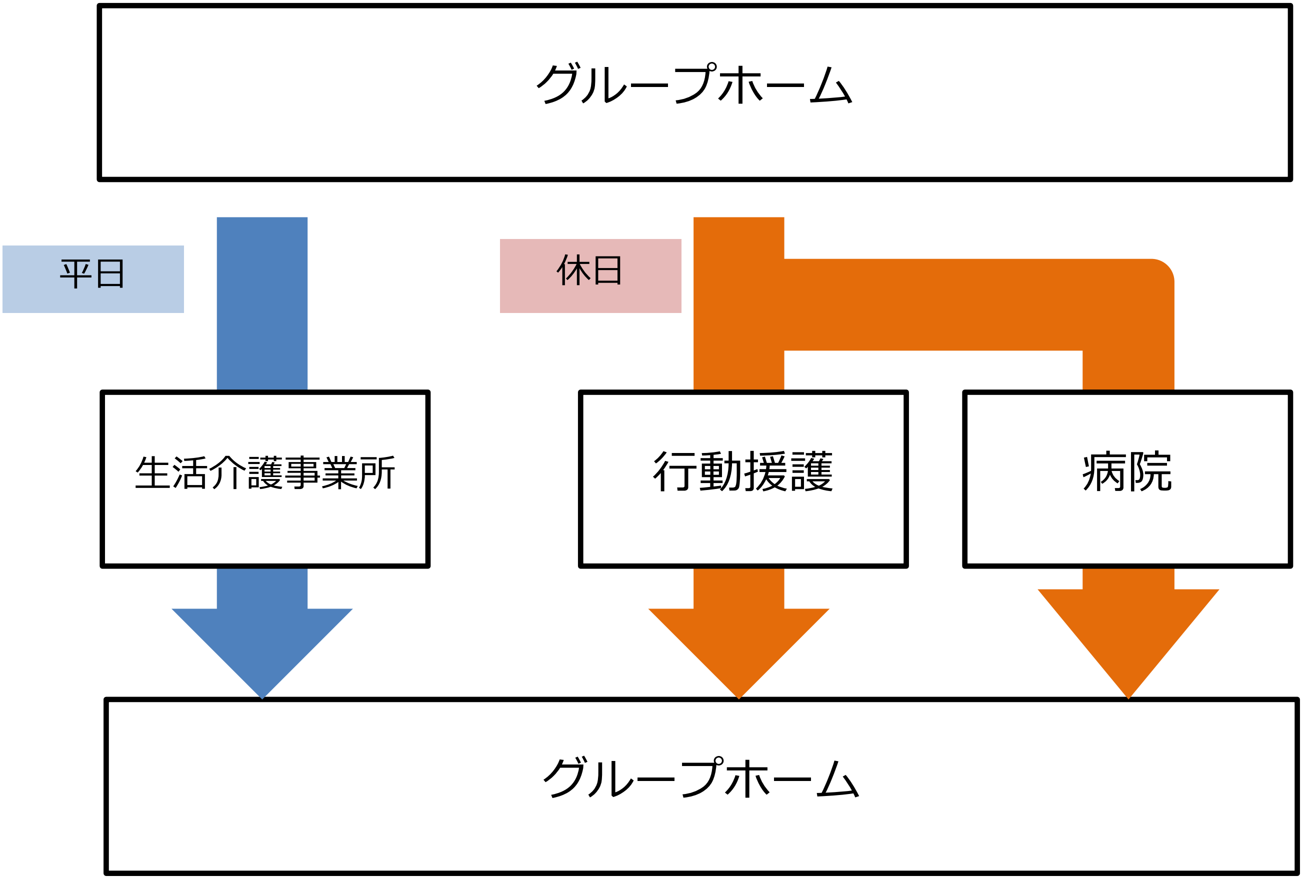
①チームで支援する必要性

一日で考えてみると、
様々な生活場面で成り立っている。

- 暮らしの場面（家庭やグループホームなど）
- 日中活動の場面（保育園や学校、福祉事業所など）
- 外出の場面（家族や行動援護など）

→それぞれの場面で関わる関係者がちがう。

田中さんの一日

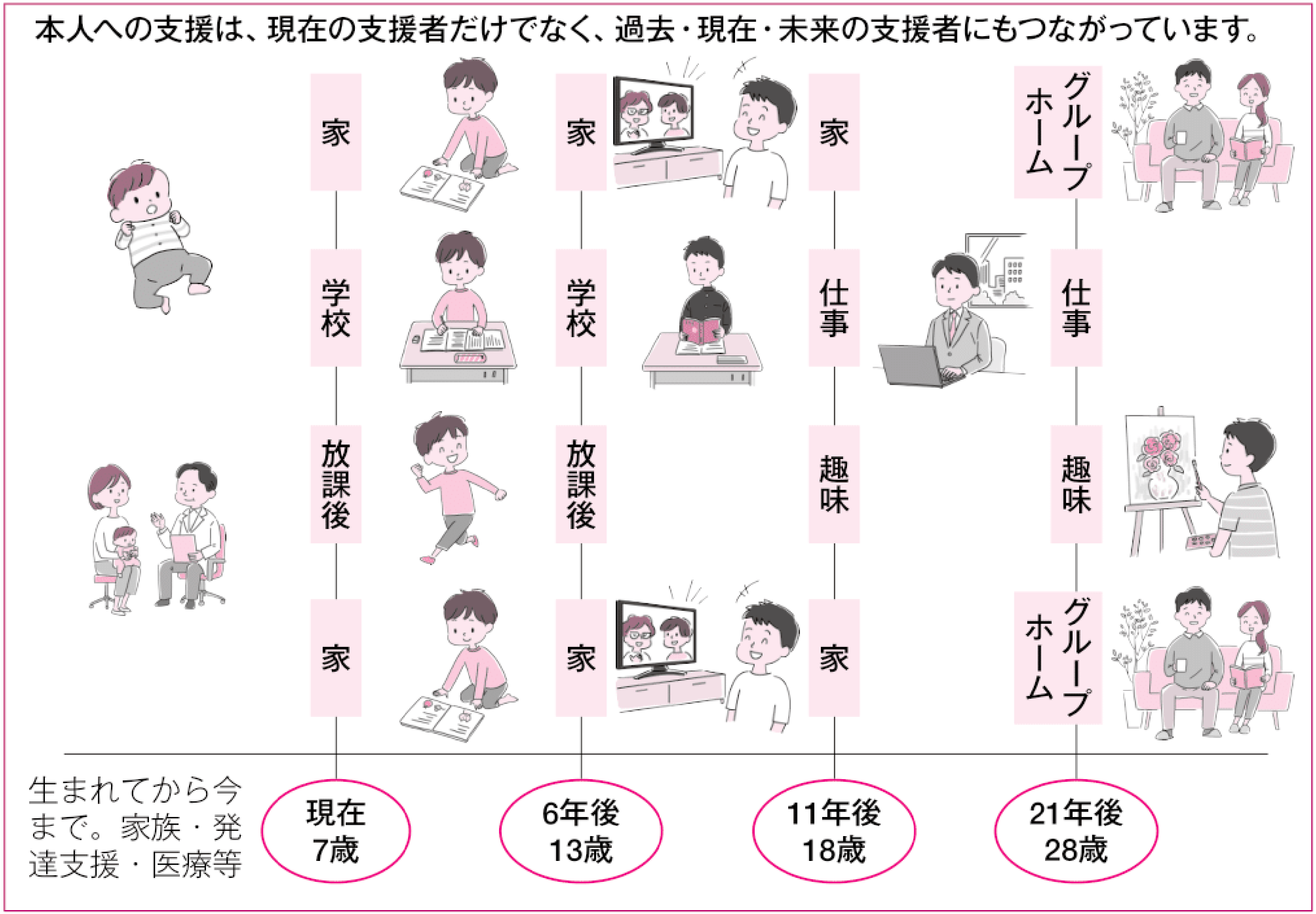


田中さんのライフステージ

乳幼児期 → 学齢期 → 成人期

乳幼児期から成人期まで、様々なライフステージがあり、それぞれに事業所や支援者が関わる

ライフステージ



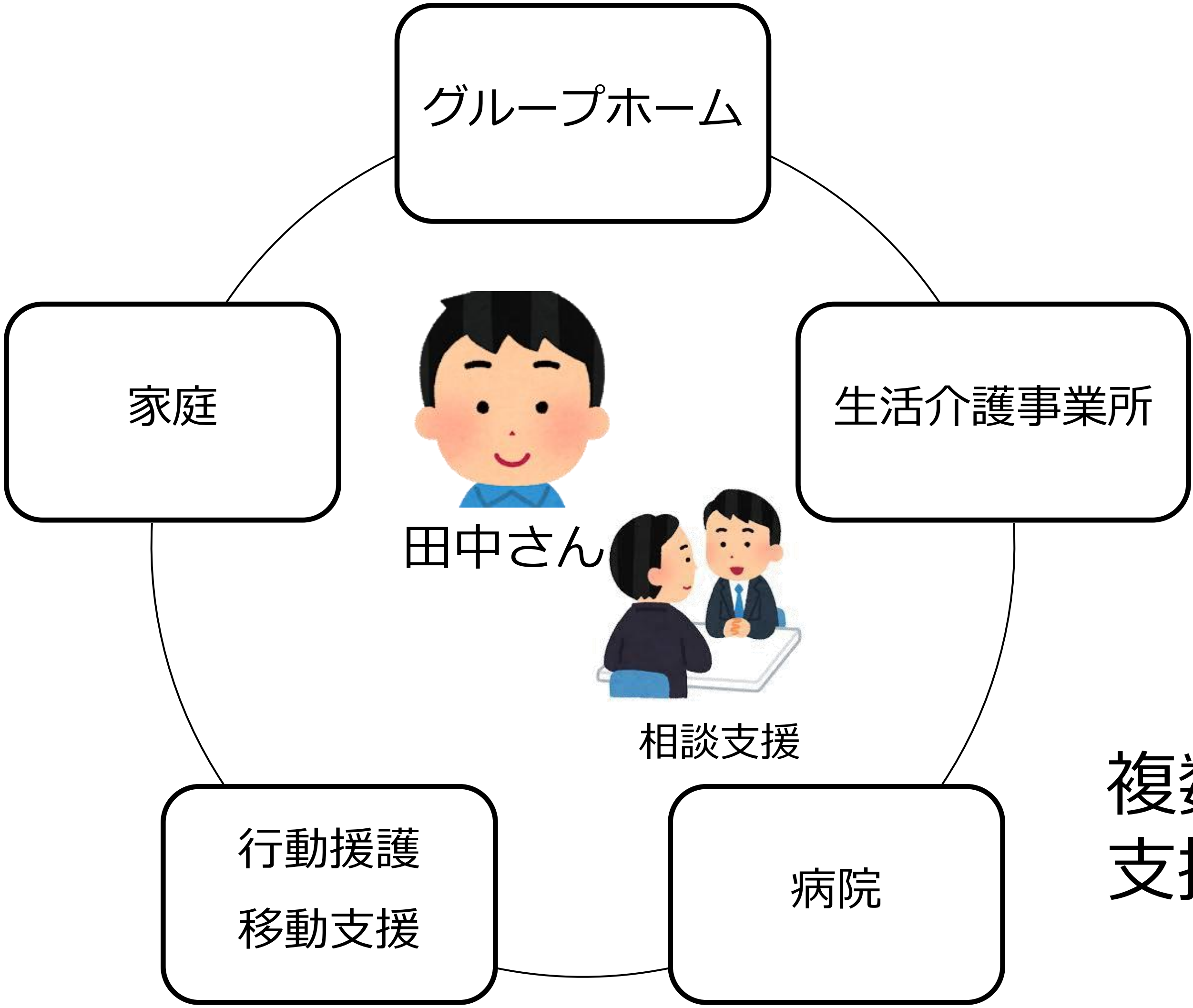
出典：特定非営利活動法人全国地域生活支援ネットワーク監修、牛谷正人・肥後祥治・福島龍三郎編集
『強度行動障害のある人の「暮らし」を支える一強度行動障害支援者養成研修[基礎研修・実践研修]テキスト』
中央法規出版、2020年、p.160

本人の現在の生活は、

さまざまな関係者で支えられています。

支援チームをつくる

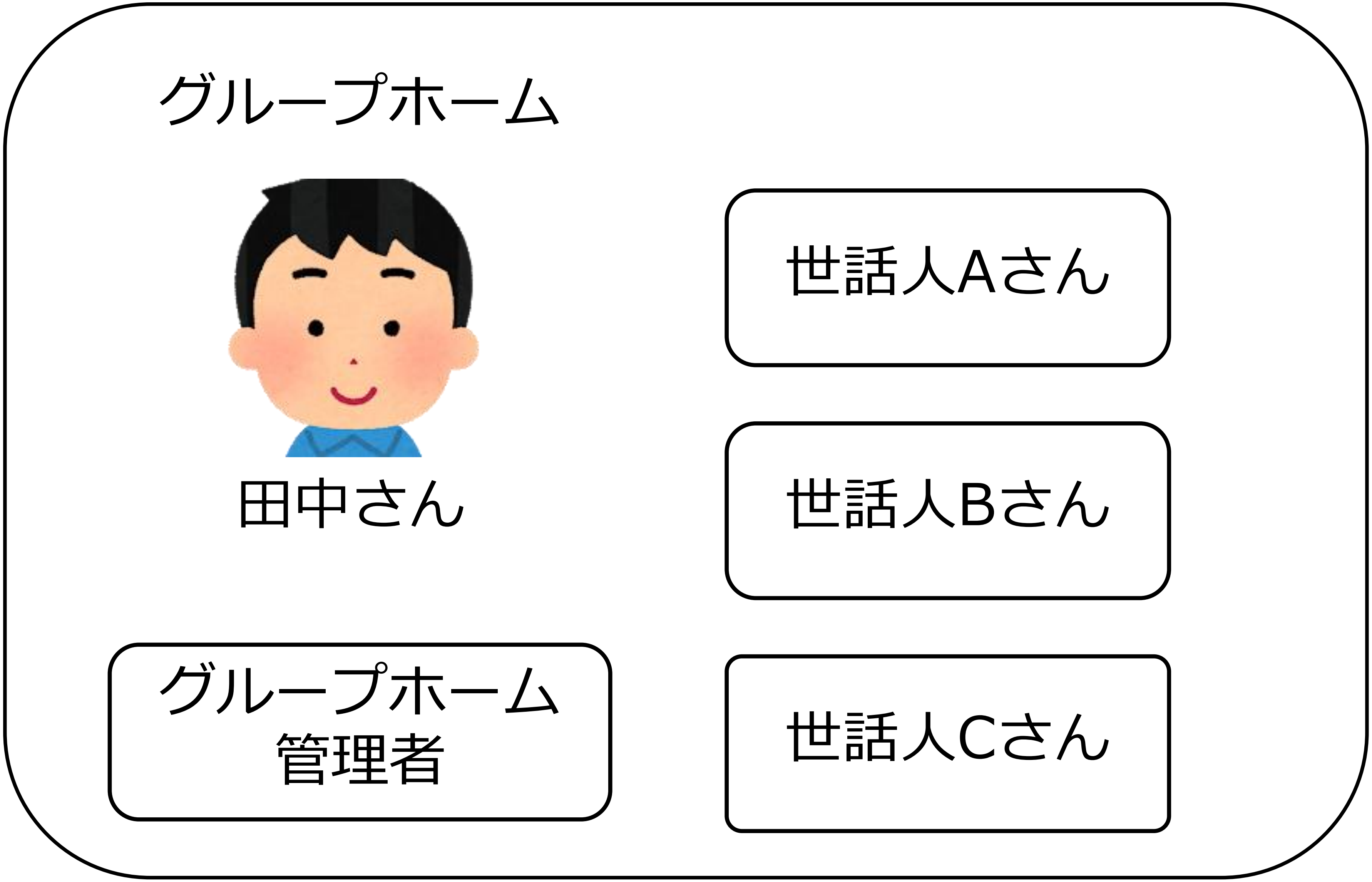
田中さんの生活



複数の事業所や
支援機関が関わる

事業所の中でも、

複数の職員が本人に関わります。



複数の支援者が関わる

Ⅰ　その人の特性や人生のニーズを把握する

Ⅱ　その人の特性に配慮した支援を考える

Ⅲ　その人の人生のニーズに沿った計画と実践、評価や改善のサイクル（ＰＤＣＡサイクル）で、よりよい人生へと向かう

※PDCAサイクルとは、Plan（計画）・Do（実行）・Check（評価）・Action（改善）を繰り返すことによって、業務を継続的に改善していく手法のことです。支援を考える際もこのサイクルを重視します。

Ⅳ　支援が停滞したり強度行動障害の様相が現れたりしたときには、改めて支援を見直し、支援の補整や補強をする

関係者が必要な支援や特性を共有することが重要

それぞれの関係者が、本人の特性に関係なく、
思い思いのやり方で接してしまうと・・・

⇩

本人が混乱してしまう。

それぞれの場面やライフステージにおける関係者が、
本人を支えるチームのメンバーとして、
本人の特性や配慮すべきことについて共通の認識を持ち、
同じ方針に沿った統一した支援をしていくことが大切。

②統一した支援をするために

チームにおける情報共有や連携の方法

- 日頃からお互いに頻繁なやりとり（情報共有）をする
- 個別の支援会議（ケース会議）を開催する
- サービス等利用計画
- 個別支援計画
- 支援手順書

日頃からお互いに
頻繁なやりとり（情報共有）をする

- 体調
- 生活リズム（睡眠や食事、排泄など）の変化
- 日課などの環境の変化
- 強度行動障害などの課題となる行動の有無

個別の支援会議（ケース会議）を開催する

- 情報の共有
- 記録方法
- うまくいかない時の対応

③サービス等利用計画・
個別支援計画・
支援手順書

本人ニーズに基づく支援計画

「本人ニーズ」
夢や目標、支援してほしいこと、困っていること

・コミュニケーションの苦手さを補う支援
・困りごとの背景にある障害特性や環境要因を知る
・自己決定のための本人にあった情報提供

本人ニーズに基づく支援計画を考えるためには、
特性の理解とアセスメントの視点が欠かせない

サービス等利用計画

本人の望む生活に対し、支援機関がそれぞれどのような役割を果たしチームで支えていくことを示したもの

例

サービス等利用計画

利用者氏名（児童氏名）	田中正則さん	障害支援区分	区分6	相談支援事業者名	〇〇相談支援事業所
障害福祉サービス受給者証番号	〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇	利用者負担上限額	0円	計画作成担当者	〇〇〇〇
地域相談支援受給者証番号		通所受給者証番号			

計画作成日	〇年△月□日	モニタリング期間（開始年月）	3ヶ月（次回：〇年□月）	利用者同意署名欄	

利用者及びその家族の生活に対する意向（希望する生活）		グループホームで暮らしながら、自分の望む生活を送りたい。 週末は、外出をして好きなところにでかけたり、公園で遊んだり、買い物をしたいと思っています。
総合的な援助の方針		本人が落ち着いて活動できるように、環境を整えながら自分から積極的に活動できるように手伝います。
	長期目標	自分で予定を理解し、グループホームで自分らしい生活がおくれるようになる。
	短期目標	気になることがあるとずっと続けてしまったり、思うように活動できないとパニックになってしまうので、落ち着いて活動できるようになりたい。

優先順位	解決すべき課題（本人のニーズ）	支援目標	達成時期	福祉サービス等		課題解決のための本人の役割	評価時期	その他留意事項
				種類・内容・量（頻度・時間）	提供事業者名（担当者名・電話）			
1	平日、毎日通い安定した生活リズムを維持しながら、仕事をがんばりたい。	無理しすぎない程度に仕事を設定して、1日の日中の活動リズムを組み立て生活する。	6ヶ月	生活介護　−8日／月 10:00−16:00 軽作業、余暇活動など	〇〇生活介護 担当：Aさん 電話：〇〇−△△△△	決めた日程に沿って活動し、落ち着いて過ごせるようなリズムを整えていく。	3ヶ月	落ち着かない時は、原因を分析しながら、本人がわかりやすい環境などを整えてください。
2	不安な気持ちを和らげ穏やかに生活を送りたい。	落ち着いて活動できるような環境を作りながら、安心して暮らせるようになる。	3ヶ月	生活介護　−8日／月 共同生活援助	〇〇生活介護 担当：Aさん グループホーム△△ 担当Bさん	不穏になった時に、何が原因なのか表現できるように環境や道具を揃え得ていく。	3ヶ月	不安なことを伝えられない様子がありましたら、環境設定をお願いします。
3	休みの日は、外に出かけて、楽しく過ごしたい。	休日で天気の良い日は、外出し好きなところに遊びにいく。	6ヶ月	行動援護　40時間／月 （週休2日のうち、どちらか）	ヘルパーステーション □□□ 担当：Cさん	遊びたい事などを、順番や時間を決めて、楽しめるようになる。	3ヶ月	好きな事はやり続けてしまうことがあるので、気をつけながら楽しく過ごせるように支援をお願いします。
4	困ったことがあって、普段関わる人に相談しづらい時に相談したい。	自分では解決できない悩みや疑問を気軽に相談できるように。	6ヶ月	計画相談	〇〇相談支援事業所	定期的に訪問してもらった時などに、不安な事があったら相談する。	6ヶ月	定期訪問以外の時に話したいような訴えがあった場合は、職員を通じて連絡をください。

例

サービス等利用計画【週間計画表】

利用者氏名（児童氏名）	田中さん	障害程度区分	区分6	相談支援事業者名	〇〇相談支援事業所
障害福祉サービス受給者証番号	〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇	利用者負担上限額	0円	計画作成担当者	〇〇〇〇
地域相談支援受給者証番号		通所受給者証番号			
計画開始年月	〇年〇月				

	月	火	水	木	金	土	日
	就寝	就寝	就寝	就寝	就寝	就寝	就寝
6:00	起床	起床	起床	起床	起床	起床	起床
	朝食・トイレ・準備	朝食・トイレ・準備	朝食・トイレ・準備	朝食・トイレ・準備	朝食・トイレ・準備	朝食・トイレ	朝食・トイレ
8:00	送迎	送迎	送迎	送迎	送迎		
10:00	生活介護	生活介護	生活介護	生活介護	生活介護	TV	実家に帰省
12:00	生活介護	生活介護	生活介護	生活介護	生活介護	昼食	実家に帰省
14:00	生活介護	生活介護	生活介護	生活介護	生活介護	外出など	実家に帰省
16:00	送迎	送迎	送迎	送迎	送迎		
	帰宅・おやつ	帰宅・おやつ	帰宅・おやつ	帰宅・おやつ	帰宅・おやつ	部屋の掃除	帰宅・おやつ
	入浴	リビングで過ごす	入浴	リビングで過ごす	入浴	部屋の掃除	入浴
18:00	洗濯	リビングで過ごす	洗濯	リビングで過ごす	洗濯		洗濯
	夕飯	夕飯	夕飯	夕飯	夕飯	夕飯	夕飯
20:00	歯磨き	歯磨き	歯磨き	歯磨き	歯磨き	歯磨き	歯磨き
	TV	TV	TV	TV	TV	TV	TV
22:00 0:00 2:00 4:00	就寝	就寝	就寝	就寝	就寝	就寝	就寝

主な日常生活上の活動

日中は、グループホームから少し離れた生活介護に通いながら、軽作業や余暇活動に取り組んでいる。
週末は、主に土曜日は行動援護を使いヘルパーと一緒に外出し、日曜日は実家に帰省し家族と過ごしている。
外出の予定が日曜日の場合は、土曜日に帰省するか、その週は帰省しないことも自分で選んで決定している。

以前キッカケがあり入浴できなくなってしまった事があるので、決まった時間に入るように予定を設定している。

週単位以外のサービス

通院：生活介護で対応（2ヶ月に1回）

サービス提供によって実現する生活の全体像	ちょっとしたキッカケで、行動が乱れることがあり、今まで出来ていた行動が突然できなくなることがあります。 崩れてしまった時は、無理強いせず環境の配慮などを本人と相談しながら調整・決定し試していくことで自分で決定し困らないように自分の予定などを組み立てていく能力を身に着けていくことができます。 また、現在グループホームで生活をしていますが、一人でできることが増えてきたところで、一人暮らしなどの評価も受けつつ、目標設定をしていくことで、高齢の家族に頼りすぎることなく日常生活を送れるようになる。

個別支援計画

サービス等利用計画で示された役割を基に、支援機関ではどのような目標をもち、何に配慮して支援をするのか、具体的な目標と支援内容を記入した計画

例

ヘルパーステーション□□□

個別支援計画

利用者氏名：田中正則さん

〇年〇月〇日

サービス等利用計画の 総合的な援助の方針	本人が落ち着いて活動できるように、環境を整えながら自分から積極的に活動できるように手伝います。

利用者及び家族の希望・ニーズ	休みの日は、外に出かけて、楽しく過ごしたい。

総合的な援助の方針	外出の時に、混乱しないよう環境を整えたり、わかりやすく予定や時間の提示を行い楽しめるように手伝います。
長期目標	好きなことを楽しみながら、自分で活動を管理できるようになる。
短期目標	理解できる予定などを活用して、一つひとつの活動を楽しめるようになる

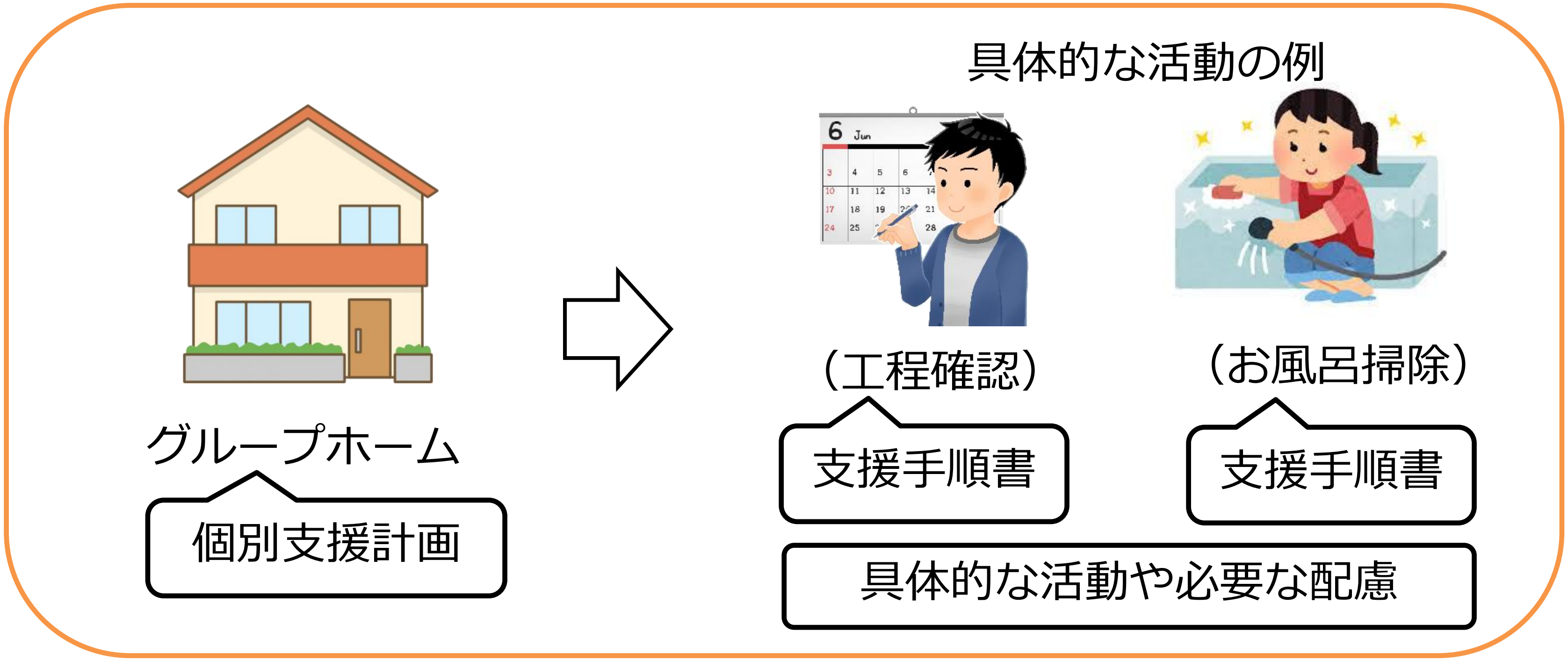
具体的な到達目標及び支援計画等

具体的な到達目標	本人の役割	支援内容 （内容・留意点等）	支援期間 （頻度・時間・期間等）	担当者	優先順位
公園で好きな遊びを 楽しみたい。	ブランコなどは回数、水遊びは時間を決めて楽しむ	好きな遊びを途中で止めると自傷行為などが始まるため、終わりを提示し次の活動にスムーズに切り替えられるようにする。	公園などで、好きな活動を行う場合	ヘルパー	1
活動の合間に、適度な休憩をとり水分補給などを行う。	一旦活動をやめ、水分補給と休憩をし、次の活動に移る	「休憩」もしくは「おちゃ」のカードを提示して休憩を促し、休める場所に誘導してください。			
外食を楽しみたい。	食べたいものを選択して、おいしく食事を楽しむ	食事のメニューで混乱する場合は、メニューを事前に提示もしくは、選択肢をある程度絞り込んだ上で選択してもらい、食べたいものをスムーズに頼めるようにしてください。 行きなれたお店では、注文するものも本人が決める事ができるため、見守りでかまいません。 食事中は、基本的には見守りでかまいません。	外食をする場合	ヘルパー	2
移動中の安全確認などを行う。	危険な場所や交差点などでは安全を確認しながら行動する	突然走り出してしまうことがあるため、安全に注意を図りながら、交差点などでは一旦停止して安全を確認するよう支援し促していく。	移動中	ヘルパー	1

本人への説明　　年　　月　　日　　利用者氏名　　　　サービス提供責任者名

支援手順書

個別支援計画の内容から、具体的な活動とその工程・必要な配慮の方法などをその人に合わせて詳細に記入したもの



支援手順書（例）

支援手順書/記録用紙

日付け	20〇〇年〇月×日	氏名	田中さん	記入者	支援員B

工程	本人の動き	支援者の動き・留意点	本人の様子（記録）
事前準備		スケジュールに活動カードをセット。 お茶をカバンに入れる。	
スケジュール確認	出発前に支援者と一緒にスケジュール確認	田中さんに見えるようにスケジュールを示し、活動カードを1つ1つ指差しして予定を最後まで確認する。 最後まで確認できたらカバンを渡して出発するように促す。	
散歩	公園に向かって歩く	田中さんの横を歩き、通行人や車をぶつからない様に注意する。 ぶつかりそうな時は田中さんの前に出てジェスチャーで止まる様に促す。 公園に近づくと走り出すことがあるので、横断歩道の前で本人の前に出て身体の前に手を出すジェスチャーで止まる様に促し、支援者が安全確認する。	
公園	公園の入り口でスケジュール確認 ブランコで遊ぶ お茶を飲む	公園の入り口でスケジュール確認（活動カードを外す）。 ブランコに移動、本人が満足するまで遊んでもらう。 満足して動き出したら、次のスケジュールを示しベンチに移動。 ベンチでスケジュール確認（活動カードを外す）、お茶を飲む。 終わったら次の活動を伝える。 ＊田中さんが水遊びを始めた時は、タイマーを3分にセットし、田中さんに見える様にセットし、「3分でおしまい」と声かけ。 タイマーがなったら田中さんが水道を止めるので、次の活動を促す。	
外食	飲食店に行き食事をする	お店の前で走り出すことがあるので、本人の前に出てジェスチャーで止まってもらい支援者が安全確認。 店の前でスケジュール確認（活動カードを外す）。 メニュー表を見せると、食べたいものを指差すので、支援者が注文、購入する。 食事は見守りする。 食べ終わったら次の予定を伝える。	
帰宅	自宅に戻る	スケジュール確認（活動カードを外す）。 家族に田中さんの様子を伝える。	

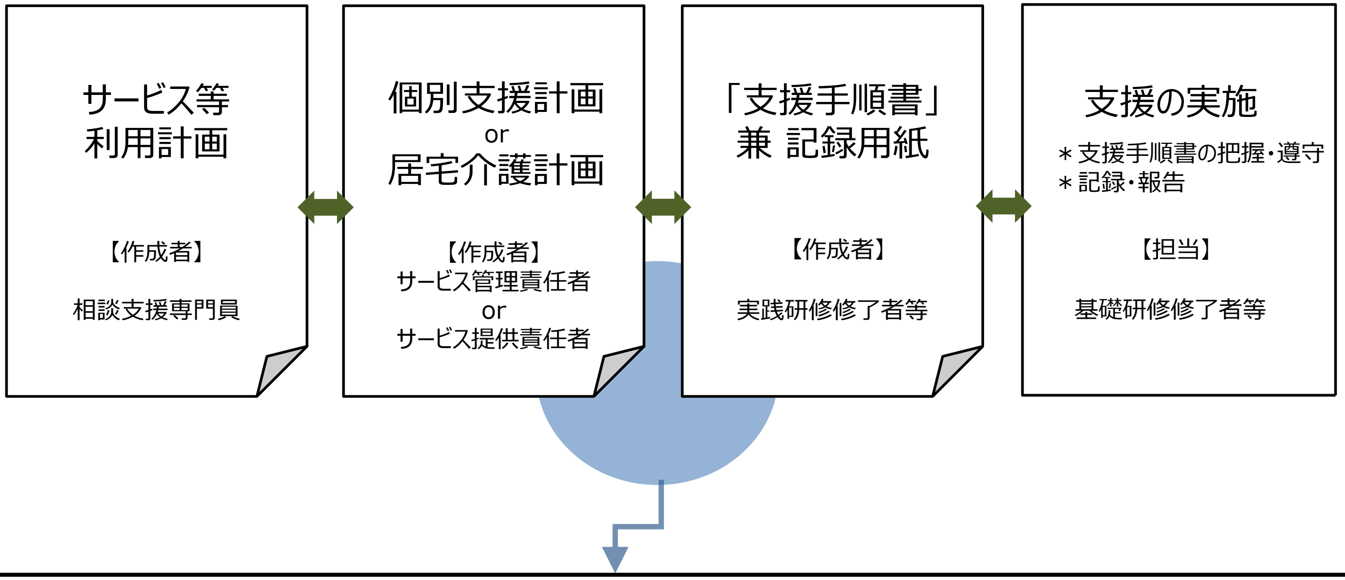
＊スケジュール確認の手順
・スケジュールカードを指差し、次の活動を単語で伝える
・活動場所に着くとカードを外しポケットに入れる
・次の活動を伝える際はスケジュールカードを指差し、単語で伝える

＊本人と関わる際の注意点
・声かけは最小限にする（声かけが多くなると混乱しやすいため）
・公園やお店の近くでは目的に向かって急に走り出すことあり
・事前にジェスチャーで止まる様に促し支援者が安全確認する

現場で支援を実施するときには、
支援手順書に沿って支援することが大切

＝　<u>本人の特性に合わせた統一した支援</u>

個別支援計画と支援手順書の関係



強度行動障害の支援においては、個別支援計画や居宅支援計画といった大まかな支援内容では、適切な支援を行うことが難しい。障害特性に配慮した留意点を整理し、日々の日課や各活動の詳細を決め、時間単位で各活動をどのような流れで行っていくかを詳細に記した「支援手順書」が必要となる。

④支援の実施と記録

支援の実施と記録

サービス等
利用計画

【作成者】

相談支援専門員

⇔

個別支援計画
or
居宅介護計画

【作成者】
サービス管理責任者
or
サービス提供責任者

⇔

「支援手順書」
兼 記録用紙

【作成者】

実践研修修了者等

⇔

支援の実施

＊支援手順書の把握・遵守
＊記録・報告

【担当】

基礎研修修了者等

実際の支援に入る時には、支援手順書に沿って支援をすること、支援時の本人の様子などを記録しておくことが大切。

支援手順書に従って記録する際の留意点

事前に確認しておくポイント

事前準備	支援ツールの準備など、事前の準備ができているか
支援手順書の内容	支援者が支援手順書の内容を理解できているか、内容に変更がないか
その日の状況	体調（睡眠、排便、てんかん発作などのリズムなど）やその日の状況（自宅でいつものこだわりができなかったので、落ち着かない様子など）にも影響を受けやすいので記録しておく

⑤客観的な記録

記録の重要性

- 正しい状態像をつかむ
- チームで情報を共有する
- 支援の効果を確認する

支援のベース

正しい状態像をつかむ

- 大変な人？大人しい人？・・・など印象では具体的な状態像がわからない
- いつ、どこで、どのような行動をとっているかなど、具体的な情報から正しい状態像を知る
- 正しい状態像を知ることでその人にあった支援につながる

情報共有の重要性

- チームで支援したり、対応を考えていく上で情報共有は重要
- 直接の関わりで得られた情報をチームで共有する

情報共有のベースとなる記録

例

今日は大変
だった

何が？　誰が？
状況がわかりにくい

田中さんの水遊びを止
めたら、頬を叩く自傷
があった。
支援者も対応に困った。

具体的に記述

具体的な状況が
共有できる

情報共有のベースとなる記録

・具体的な状況を記録する

・支援者の主観と具体的な状況をわけて記録する

・「いつ・どこで・誰が・どのように」を意識する

・読み手を意識する

→具体的な状況を共有することで、支援者の共通認識を持ちやすい

情報共有のベースとなる記録

好ましくない記録の書き方（一例）

支援手順書/記録用紙

日付け	20〇〇年〇月×日	氏名	田中さん	記入者	支援員B

工　程	本人の動き	支援者の動き・留意点	本人の様子（記録）
外食	飲食店に行き食事をする	お店の前で走り出すことがあるので、本人の前に出てジェスチャーで止まってもらい支援者が安全確認。 店の前でスケジュール確認（活動カードを外す）。 メニュー表を見せると、食べたいものを指差すので、支援者が注文、購入する 食事は見守りする。 食べ終わったら次の予定を伝える。	**今日は、とても調子が良くて、ニコニコ笑顔を見せながら一緒に歩くことができ、危険なこともありませんでした。 ご飯を食べに行くことを本人もよくわかっているので、とてもスムーズで注文もできました。 食べ終わってから、すぐ席を立ちでかけました。**

Q　この記録のどこに課題がありますか？

A　支援手順書に記載されている
支援の結果がわからない

情報共有のベースとなる記録

好ましい記録の書き方（一例）

支援手順書/記録用紙

日付け	20〇〇年〇月×日	氏名	田中さん	記入者	支援員B

工程	本人の動き	支援者の動き・留意点	本人の様子（記録）
外食	飲食店に行き食事をする	お店の前で走り出すことがあるので、本人の前に出てジェスチャーで止まってもらい支援者が安全確認。 店の前でスケジュール確認（活動カードを外す）。 メニュー表を見せると、食べたいものを指差すので、支援者が注文、購入する 食事は見守りする。 食べ終わったら次の予定を伝える。	・お店が見える少し前に目の前に出て止まってもらうように促したが、振り切り走りだしてしまう。 ・店の前で予定の確認はできず、そのまま店内へ入る。 ・店内に入り食べたいものをメニュー表から落ち着いて選ぶことができた。 ・食べ終わり次に行く前に次の予定カードを見せたところですぐに移動した。
外食	飲食店に行き食事をする	お店の前で走り出すことがあるので、本人の前に出てジェスチャーで止まってもらい支援者が安全確認。 店の前でスケジュール確認（活動カードを外す）。 メニュー表を見せると、食べたいものを指差すので、支援者が注文、購入する 食事は見守りする。 食べ終わったら次の予定を伝える。	・お店が見える前の角から前に出て止まってもらうジェスチャーをしたところ一緒に止まることができた。 ・店の前で予定を確認、メニューも落ち着いて選ぶことができました。 ・食べ終わったあと、次の活動のカードを確認し移動した。

次の支援

手順書に記載されている支援の結果を、簡素に記録する。

⑥強度行動障害の状態にある方の記録のとり方

２０○○年度　利用者名　Aさん

日付	様子	記入者
○月１日	夜間起き出すことが多い	支援員A
○月２日	明け方、廊下をウロウロ歩いていた	支援員B
○月３日	夜間起き出すことが多い	支援員A
○月４日	よく寝ているが、明け方廊下を徘徊	支援員C
○月５日	よく寝ている	支援員D
○月６日	夜間に利用者Bさんとトイレで一緒になり、引っかかれたのか傷がある	支援員B

・夜間の様子について、支援員の観察に基づき記録する記録表
・自由に書きやすいが記入者の主観でまとめられやすい
・具体的な記述が少ない場合、正しい状態を掴みにくい

２０○○年度　利用者名　Aさん

日付／時間	21	22	23	24	1	2	3	4	5	6
○月１日		△	夜間起き出すことが多い						△	
○月２日			明け方、廊下をウロウロ歩いていた						△	
○月３日		△	夜間起き出すことが多い						△	
○月４日			よく寝ているが、明け方廊下を徘徊							△
○月５日			よく寝ている							
○月６日		△	夜間に利用者Bさんとトイレで一緒になり、引っかかれたのか傷がある							

…就寝　△…トイレ

- 夜間の様子について時間軸で一覧表にした記録表
- 眠っている時間は塗りつぶし、起きている時間は空白で記録している
- 眠っている時間が具体的に記録できるので詳細な状況が把握しやすい
- △のマークでトイレに行ったタイミングも記録している

２０○○年度　利用者名　Aさん

日付	夜間の睡眠	夜間トイレの有無 （トイレに行ったら○）	考察／備考
○月１日	□４時間未満 □４～６時間 ☑７～９時間	○	夜間２度トイレに行く
○月２日	□４時間未満 □４～６時間 ☑７～９時間	○	トイレは明け方 トイレに起きるまではぐっすり眠っている
○月３日	□４時間未満 □４～６時間 ☑７～９時間	○	夜間２度トイレに行く
○月４日	□４時間未満 □４～６時間 ☑７～９時間	○	明け方トイレに起きるまでぐっすり眠れていた

・記録するポイントをまとめた記録表
・どの部分を観察して記録するのかわかりやすい
・ポイントが整理されているので振り返りもしやすい
・ポイントとして示した部分以外のことがらが書きにくいので、考察／備考欄を作って記入できるようにしている

⑦課題となる行動の記録と仮説の検証・振り返りの重要性

行動記録表　利用者名　Bさん

課題となる行動：「支援員を叩く行動」
記録の仕方　　　：課題となる行動があれば都度○をつける
支援者を一度に複数回叩く場合は◎をつける

記録の期間　□月１日～□月５日

日付／時間	１０	１１	１２	１３	１４	１５	記入者
□月１日			○○				支援者A
□月２日			◎	○	○		支援者B
□月３日		○	○○				支援者A
□月４日							支援者A
□月５日			◎		○	○	支援者C

・課題となる行動を定め、時系列の記録表に記録
・課題となる行動がどの時間（活動時）に起こっているのか分析する
・上記の例だと昼食に起きることが多いので、その時間帯に行動のきっかけになるような環境要因があると考えられる
・また、強い行動（◎の行動）があったときには、その後も続きやすいので注意が必要なことなどが読み取れる

行動記録表　利用者名　Bさん

日付	課題となる行動	事前の様子	対応／事後の様子	記入者
○月１日	12:30 支援員を叩く	食事を食べ終わっていすに座っている	作業をうながすと落ち着く	支援員A
○月４日	12:20 支援員を叩く	いすに座って食事を待っている	食事をうながすと落ち着く	支援員B
○月５日	11:30 支援員を叩く	作業が終わっていすに座っている	いったん距離を空け、食事をうながす	支援員C

・「支援員を叩く」という課題となる行動についての記録表
・「支援員を叩く」という行動を記録のターゲットに定めて、その行動が起こった際の「事前の様子」と「対応／事後の様子」もあわせて記録している
・事前の様子からは行動の起こるきっかけを探っていく
・事後の様子からは、Bさんがその行動の結果、獲得したことや支援者の対応がどう影響をあたえたのか探っていく

・支援手順書に基づいて支援したが上手くいかなかったので自分の時は対応を変えている

→バラバラの支援に

緊急時は除く

・うまくいかなかった時は上司に相談したりチームで共有する
・チームで共有し支援手順書を改定していく
・日々の「報(ほう)告・連(れん)絡・相(そう)談」が大切

支援の効果を確認する

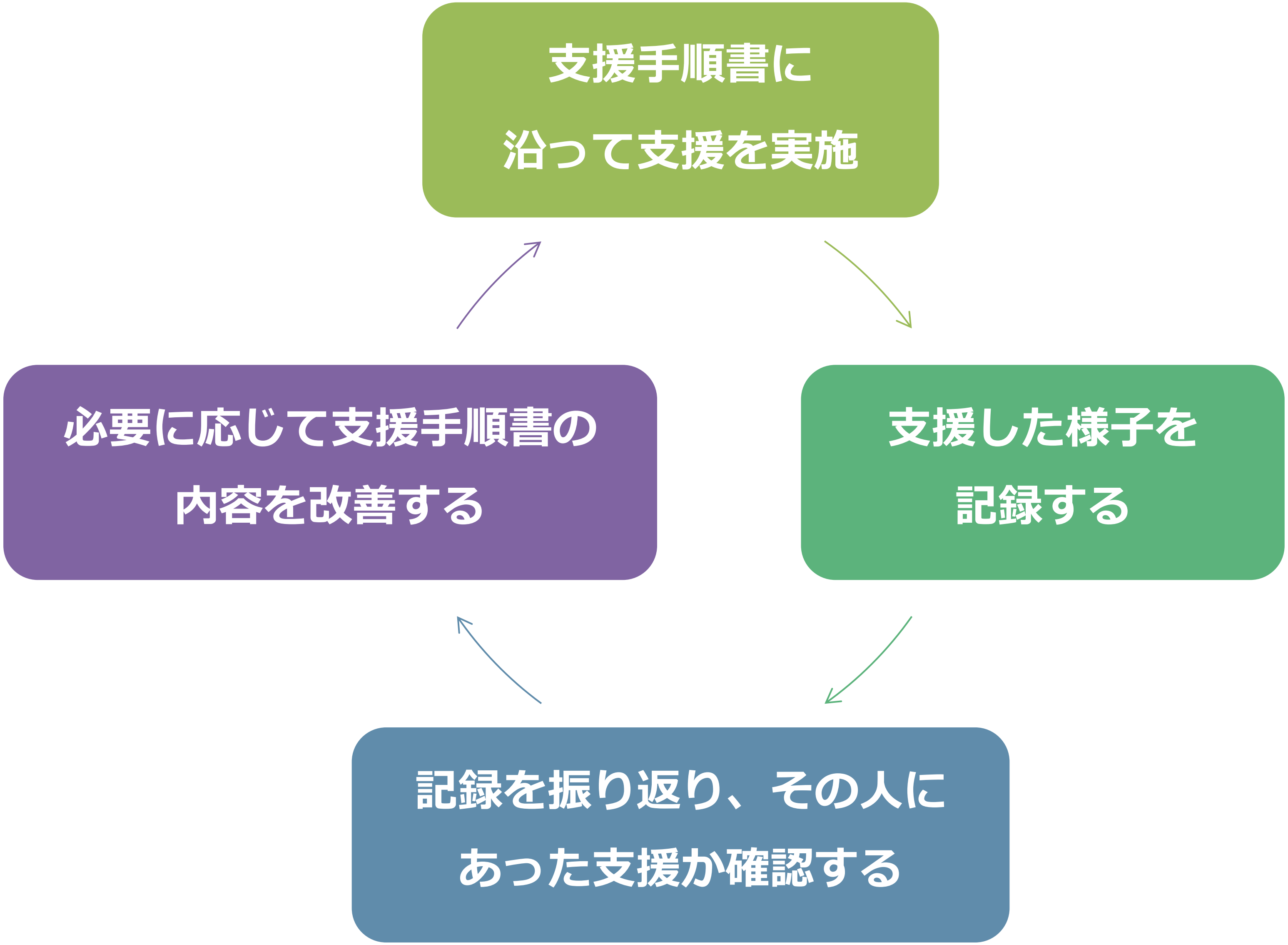
- 支援に取り組んだ結果が記録として残っていると振り返りしやすい
- 支援の結果を振り返りながら、その支援が適切かどうか？改善点があるか？を確認していく

計画の見直し

・記録をもとに
・上手くいった支援は継続・発展させる
・上手くいかなかった支援は見直しする

＝　見直しを繰り返しより本人にあった
　　支援手順書に

支援の実施


支援手順書に
沿って支援を実施
支援した様子を
記録する
記録を振り返り、その人に
あった支援か確認する
必要に応じて支援手順書の
内容を改善する