

主催：株式会社アクロス様

攻める介護事業運営！組織力と実践

1. 運営は「営業のための社内教育」

2. 介護の営業これだけ！

3. 利用者の為のケアマネジャー営業

4. 営業実践15のルール

5. 次世代の戦略（介護保険外サービス）

講師

法令遵守から運営を立て直す利用者様軸のコンサルティング
株式会社ヘルプズ・アンド・カンパニー
代表取締役 西村栄一



西村 栄一

株式会社ヘルプズ・アンド・カンパニー代表取締役

* 1966年熊本生まれ。1991年人材派遣(株)パソナ入社。
新人キャンペーンで全国3位。倉庫管理と配送業務係に異動。
そこで、商品ファイリング管理の改善、実力発揮。
しかし、「人」の成長に関わる仕事がしたいと退職。渡米。

- * 1994年 有償ボランティア講師として、アラスカ大学で1年半、オクラホマ大学で2年。
- * 1998年 米国ディズニーワールドウェディング指定衣裳室(WATABE U.S.A)の店長着任。
スタッフのバックアップのおかげで年間200万ドルの売上に賑わう店内になる。
36歳、「今だからできる家族孝行」「将来の日本のために今だから自分のできること」を思い、帰国。
- * 2004年 (株)コムスンに入社。在宅現場から社内諸問題解決のための面談や外部クレーム処理、
債権回収、行政対応強化と後任育成に取り組む。「人の3倍働くこと」しかないと思い、
2年間1日15時間以上介護の現場と本部の直行直帰の生活を続ける。
上司の推薦で統括責任者に抜擢。10店舗から120店舗マネジメントへ。
- * 2006年間総実績で全国1位の統括部になる。その後、環状関西副支社長昇進。
その後、キャリアの経験を活かし、介護の諸問題を解決する手法を体系化。
- * 2010年 現職に至る。「介護福祉事業の運営リスク特化型のコンサルティング事業」創設。
現在兼務、介護事業経営研究会CMASスペシャリスト、
(社)介護経営研究会CSR 顧問、(社)日本介護協会理事、
(社)きらめき認知症トレーナー協会EXトレーナー(日英両語)を兼務。
執筆実績は介護専門誌QOLサービス「月刊デイ」「デイの経営と運営」
日総研出版「訪問介護サービス」「通所介護&リハ」連載。
(2015年12月現在、実地指導対策150回以上、現場立会い272事業所)

もしも、今の売上が半分になったらどうしますか？

例) 月の売上300万円×12か月＝3600万円



介護報酬3%減＝3492万円(108万円減...非常勤約1名分)

もしも、要介護1・2が地域支援事業に移管されたら
介護事業所での要介護1・2の占有率平均34%。

売上34%減！



2304万円(1188万円減...非常勤約12名分)

売上34%減！



2304万円(1188万円減...非常勤約12名分)

非常勤1名分の年収103万円分

$103\text{万円} \div 12\text{か月} =$

月給約85000円(1名分)÷の確保。。

今まで通りの売上を確保する方法を
経営者は考え出すこと。

それは非常勤が月15日出勤するとしたら、
1名あたりの1日の稼ぎ(売上)が5670円がいい。

そのための自社分析！
そして、
地域リサーチのための
営業！

営業トーク例

- 質問事項1 ケアマネさんはいらっしゃいますか？
- 2 ケアマネさん何人いらっしゃいますか？
- 3 お名前は？
- 4 ケアプラン数は？
- 5 こちらの事業所はそのほかどのようなサービスされていますか？
- 6 地域のキーマンを教えてください。
- 7 連絡会とかあるんですか？
- 8 その他地域の集まりとかあるんですか？
- 9 人手不足ですか？
- 10 個人的に困りごととかはないですか？
- 11 困ったなーと思う利用者様とかおられますか？

夢ある福祉経営

夢ある介護職

そのためには？

やはりお給料。。

Q)今の年収を600万円にしたければどうしたらいいですか？

給料3倍の理由？

例えば、今の年収が360万円（月給が20万円）の場合

・社会保険料、厚生年金、雇用保険料の会社負担割合は
給与の15%・・・会社負担 30,000円/月

15%=

雇用保険：給与の0.85%

労災保険：給与の0.25%

健康保険：給与の約5%

厚生年金：給与の約9%

全部あわせて、約15%です。

各種経費など、人件費以外にかかる経費を考え、それを人件費の45%計算し、総経費を出します。（家賃、交通費、図書費、駐車場代、消耗品）

→ $230,000 \div 0.45 =$ 約520,000円

それだけでは、売上てもゼロなので、利益を10%-15%上乘せ。

→52,000円(10%)～104,000円(15%)＝
57万円～63万円

目指せ！年収を600万円！

年間個人売上1800万円÷12か月＝月個人売上150万円



1日の個人売上(月25日出勤＝1日個人で6万円売上たらいい)

1日8時間勤務で割ると1時間当たり7500円。

1分で125円、30分で3750円。

年収1千万円のヘルパーを育成したければ、
同じ計算で1日10万円稼げるヘルパーを育成すればいい。

1. 運営は「営業のための社内教育」

内容	チェック
毎日2回の朝礼、もしくは全員の申し送りを行っているか？	
管理者はそのミッションと役割をスタッフと共有し、全員で行動に協力しているか？	
スタッフへの声掛けと活動可能日（常に変化していること）を毎月確認しているか？	
デスクワークや記録・事務を担当者に丸投げしていないか？	
記録帳票作成、介護計画書、指示書などの作成は適度な業務効率のある速さか？	
スタッフ募集をメディアだけでなく「紹介」も利用しているか？	
スタッフ募集の内容は適切か？	
スタッフの採用時期タイミングは適切か？	
常勤スタッフの1日の生産効率（サービス比率）は高いか？	
やむえず残業をする場合、それに対するスタッフの評価と支払いは相応か？	
非常勤スタッフの上手な活用ができていないか？	
職務分担が明確になっているか？	

勤務日時ヒヤリングシートの活用

シフト表の見直し後、スタッフの稼働率アップ対策のためのシートを活用します。
非常勤・登録スタッフ入社時に「希望の勤務日時確認表」は時間がたつにつれて、状況が変わっている可能性があります。再度、面接。もしくは、「ヒヤリングシート」を使いましょう。

【介護スタッフキャチボールシート】

このシートは単なるアンケートでも申立書でもありません。全員均等に意見をいただくための、「事業所とのコミュニケーションツール」です。全員漏れなく配布し、記入・提出を期限までに促します。

<面談時のポイント>

- 具体的な交渉ができるよう準備しておくこと。
シフト表の見直しにおいて、スタッフ変更の必要性があった場合、面談するスタッフに、「どの時間」「どの曜日」「どのような利用者様」のサービスに入って欲しいのか？
具体的に説明することで、スタッフの手配がスムーズに行うことができることもできます。
- 非常勤、登録スタッフが希望するサービス内容を事前にヒヤリングしておく。
経験を積んでスキルアップすることの重要性を説明した上で、次に依頼が来場合、どのようなサービス内容であれば、入ってみたいのかヒヤリングしておきます。そうすることで、次に新規依頼の際には優先的にそのスタッフに依頼・交渉することができます。

スタッフの稼働時間や勤務可能日については、あくまでその時点での希望であり、スタッフの状況も事業所の状況も常に変化していきます。普段からそのようなコミュニケーションを心がけ、情報共有・提供を行うことで協力してくれるスタッフを増やしていきましょう。また、扶養控除内で働きたいというスタッフについては、定期的に収入具合を確認し、年末になって調整のために稼働が減らないように注意しましょう。

介護スタッフキャッチボールシート

氏名

やりがいのある、働きやすい、いごこちのいい介護事業所を目指すために、
今感じている率直なご意見をドンドン聞かせて下さい。

記入日 年 月 日

給料	<input type="checkbox"/> 満足 <input type="checkbox"/> やや不満 <input type="checkbox"/> 不満 ★希望金額（月） <div style="border: 2px dashed orange; width: 80px; height: 30px; display: inline-block;"></div> 万円位									
サービス内容	<input type="checkbox"/> もっと身体介護サービスがしたい <input type="checkbox"/> もっと生活援助サービスがしたい									
	<input type="checkbox"/> もっと障がいサービスがしたい <input type="checkbox"/> 介護保険外、自立支援法外サービスをしたい									
仕事の目標	<input type="checkbox"/> 良好 <input type="checkbox"/> 不調 ⇒何故？（									
	<input type="checkbox"/> 多くの経験をして、サービスのスキルを上げたい <input type="checkbox"/> 資格を取得したい（1級・介福・CM）									
勤務不可能時間 （勤務不可能時間 に×をする）		月	火	水	木	金	土	日	要望	*事業所について等、何でも書いて下さい
	000									
	300									
	600									
	900									
	1200									
	1500									
	1800									
	2100									
2400										
先月良かった事 反省点										
今月の 意気込み										

月 日までに提出して下さい！

★ 返信欄 （事業所長が記入）

様へ

記入日 年 月 日

今後ともよろしくお願いいたします！

事業所長名

印

【ヒヤリハット報告書】

記入日： 年 月 日

（報告書の書き方）誰が、何を、いつ、どこで、誰と、誰に、なぜ、いくつ、どのくらい、いくらは必ず書くこと。

（報告書の書き方）スタッフひとりにつき、月間1枚以上提出すること（弊社雇用要件）。

ヒヤリハット発生日時	平成 年 月 日 ()
ヒヤリハット発生場所	
ヒヤリハット経験者（記入者）	
<ヒヤリ・ハットした内容> ※まずは、結論。そのあとに続き、時系列に記入すること。別紙を利用して、図を描いてもよい。	
<今回のヒヤリハットから予測される危険や事故・クレーム等> (この欄にだけ問題・原因を記入すること。起きた「内容」は上記の欄に記入すること)	
<危険・事故・クレームの予防対策> (この欄にだけ対策を記入すること。「問題」「原因」は上記欄に記入すること。別紙を利用して、図を描いてもよい。)	

※管理者サポート：サービス提供責任者、生活相談員、副管理者等。

管理者	管理者サポート

介護の事件・事故

87歳の男性が4階のベランダから転落。86歳女性と96歳女性が4階と6階のベランダから相次いで転落。

5月に男性職員が女性入所者(78)の現金数万円を盗んだ疑いで逮捕。

男性入所者(83)が今年3月に入浴中に死亡。

2015年までの3年間で計69件投薬ミス発生。

福祉用具による事故2014年の5年で計147件発生うち約68%が重傷・死亡。

ストレッチャーがレールにはまっていなかった。

引き戸が閉まり右前腕を挟む。

家族の方と大福を食べているのを発見(誤嚥のリスクを少しでも減らそう)

食事介助の水分補給時にむせこまれる(水分のとりみ加減をしっかりと守ろう)

食後口腔ケアで、居室に向かい咽込む(食べ物を飲み込んで移動の声かけを)

食事後、口腔ケアをしていると血が出てきた(歯ブラシが歯茎に当り出血)

腹部に軽度の火傷(不適切な腹部温罨法による火傷)

利用者に「きたないな～」と言っているのをみかける(寝たきりへの暴言・失言)

爪切りの際に主が「あっ！ちょっと痛い」との訴えあり

個浴に向かう途中でふらつく(お年寄りのふらつきの原因は?)

家族の方から服紛失の訴えあり(個人所有のものには名前を書くこと)

「Cさんが一人でいるんですけど」と連絡がある(しっかりと所在の把握をしよう)

身体拘束に関する同意書

様

あなたの状態が下記に記した①・②・③をすべて満たしているため、緊急やむを得ず、
下記の方法・時間において最小限の身体拘束を行います。ただし、身体拘束を解除する
ことを目標に鋭意検討を行うことをお約束いたします。

- ① 切迫性：利用者本人又は、他の利用者の生命又は身体が危険にさらされる可能性が著しく高い
- ② 非代替性：身体拘束その他の行動制限を行う以外に代替する介護、看護方法がない
- ③ 一時性：身体拘束その他の行動制限が一時的である

個別の状況による状況による 拘束の必要な理由	
身体拘束の方法 (場所、行為(部位・内容))	
拘束の時間帯及び時間	
特記すべき心身の状況	
拘束開始及び解除の予定	年 月 日 時から 年 月 日 時まで

2. 介護の営業これだけ！

内容	チェック
営業対象地域内の居宅介護支援事業・医療機関をリストアップしているか？	
営業対象地域内の事業所数を把握しているか？	
営業対象地域内の地図を壁に張り出しているか？	
新規利用者・見学者への受付体制はマニュアルはあるか？	
他の介護事業所との違い（自社の売り）を2－3個即答できるか？	
営業について、常勤・非常勤現場スタッフ全員が営業しているか？	
営業件数は、ひとりあたり月25件以上か？	
役所の窓口から紹介をいただく仕組みを確認し、対応しているか？	
役所からの情報「営業対象地域内新規認定者数」を把握しているか？	
役所・担当者と顔見知りになっているか？	
地域連携について、自社の利益だけでなく他社や地域資源との連携を考えているか？	
地域連携について、その地域独自の相関図やネットワークを理解しているか？	
撤退する事業案件がすぐに入ってくるか？そんな時の対策や戦略はあるか？	
ボランティアについて、積極的に自治体の連絡会や行事に参加しているか？	

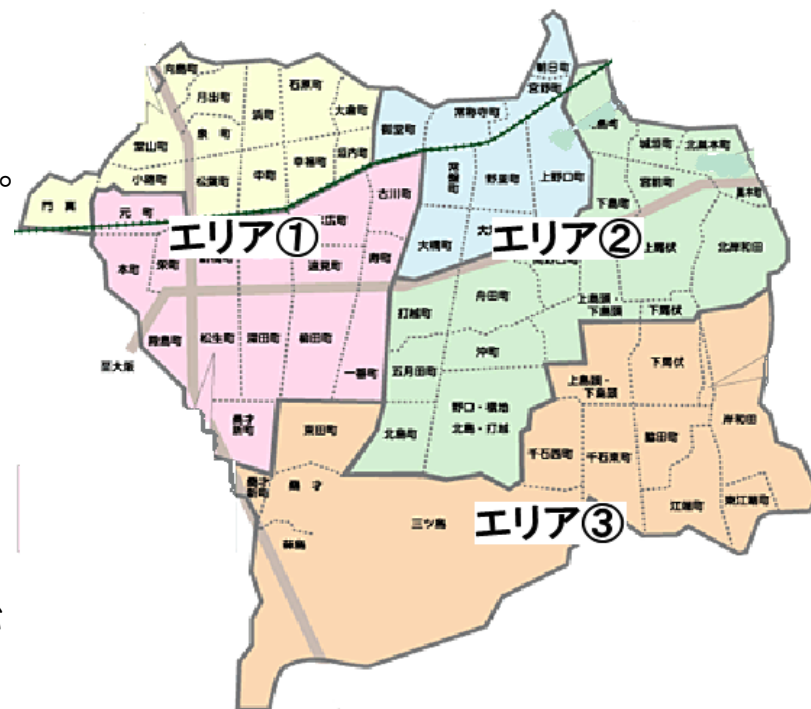
営業の事前準備(1)

「予定は固定。変えられない」先入観や思い込を捨てることが重要。

(1) エリア分け

- 事業所の商圈エリアを3区分～8区分位に分ける
(地域包括支援センター別が一番合理的)
- 利用者様の訪問宅の場所を地図上で図示し、いろんなシフト(ルート)をイメージする。

効率的なルートのカギとなるのは移動時間を効率的に組み合わせることです。地図はできる限り大きい壁一面くらいがちょうどいいのですが、ない場合、パソコンで地図を検索し、切り張りA4サイズで16枚ほど印刷してハサミで切り取って継ぎ接ぎで手作りの地図でもいいでしょう。さて、移動時間の目安としては、自転車の場合15分から20分でひとくくり。自動車・バイクの場合30分でひとくくりが目安といったところでしょうか。



3. 利用者の為のケアマネジャー営業

内容	チェック
重点営業対象の居宅介護支援事業所を把握しているか？	
営業地域内の事業所・ケアマネ全員の名前を記憶しているか？	
居宅介護支援事業所の数だけでなく、ケアマネ個人への営業の認識があるか？	
居宅介護支援事業所からの新規依頼に真っ先に丁寧な対応をしているか？	
担当ケアマネに対し利用者情報をこまめに報告しているか？	
ご相談やクレームに敏感になり、利用者、担当ケアマネに誠実な対応をしているか？	
介護事業所、居宅介護支援事業所双方の依頼方法は確立されているか？	
介護計画書とサービス実績がちゃんと自立支援につながるものになっているか？	
担当ケアマネへのサービス見直し提案への方法は確立しているか？	
自社に居宅介護支援事業所ある場合、介護事業所への連動率が高いか？	

営業を見える化する(1)

計画シート (ローラー営業集中作戦) 【作成 : 責任者、報告 : 毎日】

〇〇区の3地域について…
〇〇地域包括
△△地域包括
□□地域包括

全員営業訪問予定数	
A	19
B	34
C	31

	事業所名	住所	最新の訪問日	営業予定日	営業担当
1					
2					
3					

事業所名称	郵便番号	事業所所在地	事業所電話番号	職種の員数 専従・常勤数)1	職種の員数 専従・非常勤数)1	職種の員数 兼務・常勤数)1	職種の員数 兼務・非常勤数)1
パーニーズ・ケアプランセンター	535-0001	大阪府大阪市旭区太子橋一丁目17番8号	06-6185-3456	0	0	1	0
介護センターゆとり	535-0002	大阪府大阪市旭区大宮四丁目20番29号	06-6954-2828	1	1	1	0
マルコ薬局ケア	535-0002	大阪府大阪市旭区大宮二丁目26番6号	06-6958-3667	4	6	1	0

営業を見える化する(2)

拠点シート（地域情報共有報告書）							
【作成：訪問者・受話者、報告：随時】							
事業所区分	居宅・地域包括センター・他			地図番号			
事業所名	※事業所名は法人名・事業者名でなく、「事業所名」を書くこと。			事業所在地			
電話番号				FAX			
運営主体	※法人名、または事業者名						
スタッフ名	CM：			管理者：		サ責	
訪問日	対応者	配布・持参物				内容	訪問者 (営業者)
		パンフ	活動誌	実績表	その他		

案件シート（営業進捗管理表）

【作成：管理者、報告：週一回】

平成 年 月 日

【現在利用中（お試し利用は含まず）】 契約済み・利用中。契約日決定。

0 件		【記入者】									
No.	記入日 (更新)	ご利用者名	居宅名	エリア	ケアマネ名	利用開始日	コミュニケーション状況	次のアクション&ご利用頻度	担当	訪問 回数	CM面 会人数
1	8月1日	〇〇様	〇〇プランセンター	大正区			CM不在、CM交渉せず。	娘様に、7/30自宅訪問出来ず。 今月追加予定。 【週1】担当		1	
2	8月1日	〇〇子様	〇〇ケアプラン	大正区			CM不在。実績票純浦CMへ手渡し済。	28日送迎時、娘さんに交渉出来ず。今月交渉する。 【週2】		1	

営業トーク例

質問事項1 ケアマネさんはいらっしゃいますか？

2 ケアマネさん何人いらっしゃいますか？

3 お名前は？

4 ケアプラン数は？

5 こちらの事業所はそのほかどのようなサービスされていますか？

6 地域のキーマンを教えてください。

7 連絡会とかあるんですか？

8 その他地域の集まりとかあるんですか？

9 人手不足ですか？

10 個人的に困りごととかはないですか？

11 困ったなーと思う利用者様とかおられますか？

うちの事業所としてできる事

1 自立できる楽しいケアの提供が出来る（どう楽しいのか）

2 こういうシートを使ってケアマネさんと連携をとっていきたい。

3 スタッフの顔写真

4 地域にしばらくすることなく、サービスにこだわっていきたい。兵庫県にも行っています。

5 実地指導対策や介護に詳しい会計士、社労士が専任でいます。

6 私たちには5つの約束事があります。

営業で必要な15のルール(1)

1. 第一印象は1秒で決まる！
髪型、服装、身だしなみ、匂い、振る舞い、声のトーン。
これら最初の一瞬を大事にしましょう。
2. 最初の言葉はいつも「ありがとう」！
「ありがとう」という言葉を心がけてみるようにしましょう。
相手の反応は意外なほどみるみる変わっていきます。
3. 自分で気づいていない絶対ため「プッシュ型営業」！
「介護」の中で利用者へのサービスの質の向上も、これら
「気配り」「目配り」「心配り」で利用サービスにもつながります。
4. 「う～ん、まずい。もう一杯」の説得力！
聞かれて都合の悪い点（デメリット等）はこちらから話を切り出す
ことで説得力が増すこと、これを両面提示といいます。

営業で必要な15のルール(2)

5. スベらない持ちネタは5つ！
最も共感を得られるのは、やはり「お客様やサービス」に直結する話題です。
6. 会話はキャッチボール！
会話は「やりとり」だということです。介護に携わる方はこの当たり前がマヒしてしまう活動をしているかもしれません。
7. 相手の話に乗っかる！
相手の目の動き、手の動き、メモの取り方、質問の進め方。これら4つの動作で、興味の対象が何なのか顕著に現れます。
8. 相手の「ヘー」の反応は大チャンス！
例えばケアマネジャーとの話の中で「驚き・発見・共感」等の反応がみられた場合、その訪問営業はおおむね成功です。

営業で必要な15のルール(3)

9. 「そうですよねえ・わかるう」同意営業！
相手に対して、「はい、いいえ」の判断を仰ぐ質問は深層に「答えにくいなあ・・・」という否定心理を生み出すかもしれません。
10. 「はい、いいえ」質問営業！
前項と真逆の営業方法になります。これは前項の同意営業が出来ることを前提とした上での高等な技法「フット・イン・ザ・ドア」営業手法です。
11. 三つだけ営業！
質問の数がわかれば相手も答えやすいものです。
12. 分らない質問の答え方
不明確な答えでその場をごまかそうとせず、低姿勢で教えていただく、もしくは、答えを即答することは避けて、事業所に戻ってから改めて当日中に回答できるようにしたいものです。

営業で必要な15のルール(4)

1 3. 「時間がない」と断られた場合の手法

- (1) じゃ、あまり時間ないけど、説明してくれる。
- (2) 明日の〇時ならいると思うけど、どうですか？

1 4. 「昔のクレーム」で問い詰められた場合の手法

まず、深くお詫びをしてから内容の詳細をお伺いいたしましょう。

1 5. 事業所の「顔」はひとつ！

事業所の窓口は一本にしましょう。そう。営業をしているあなたが事業所の「顔」＝「事業所を代弁する責任者」になるのです。

- (1) 利用者様を紹介していただけるようになった。
- (2) 先方のケアマネジャーから紹介してほしいと依頼があった。

4. 事業運営でつなげる経営数値。

内容	チェック
年度における経営課題が全員で共有できているか？	
固定費（家賃やその他費用）に無駄はないか？	
採用時の助成金や研修における補助金などは最大活用しているか？	
常勤と非常勤スタッフのバランスはいいか？	
売上と利用者数とスタッフ数の先の見込みまで掌握はできているか？	
給与は正当な評価か？（パフォーマンスの高い社員とそうでない社員）	
非生産部門の活用と不満を掌握できているか？	
毎月の介護区分（軽・重度の比率）の推移を把握しているか？	
利用者様の個々の単価を理解しているか？	
経営収支（数字）を毎月キチンと明確に分析しているか？	
もしもの売上減、利用者減についての対策はあるか？	
3年後、5年後、10年後の目標（新規事業含む）は出来ているか？	

さあ始めよう。6W3Hと簡単なSWOT分析。

7W3H	事業名
who 誰が	
whom 誰に	
with whom 誰と	
what 何を	
when いつ、いつまでに	
where どこで	
why なぜ必要	
how どのように提供、集金	
how many 何人で、何人に	
how much いくらで(売値、給与)	

7W3H		ホスピタリティ・ワン(訪問看護)	ホコル(デイサービス)	早稲田イーライフ(デイサービス)
who	誰が	非常勤看護師30-40名、エンディングコーチ	代表の講義から直接採用したPT学生等	全国105か所の職員、責任者、QOL支援チーム
whom	誰に	終末期患者、家族、遺族(富裕層に限らず、一般のニーズにも)	マイナス15歳気分の高齢者、中年層	自ら選ぶことを維持し続けたい高齢者、その家族、ケアマネ
with whom	誰と	60か所訪看ST、港区、病院、デジハリ大学との産学連携企業	社内プロジェクトチーム	利用者ニーズから適合するシーズ企業、コンシェルジュ
what	何を	オーダーメイド訪問看護、カウンセリング、介護、医療なしにやれないこと、看取り、グリーフケア	マイナス15歳気分の楽しみ、	自立のための機能訓練、e-learning学習、小旅行、VR、ビッグデータから抽出した独自サービス、コンシェルジュブック
when	いつ、いつまでに	24時間、ご依頼からお看取り後まで(葬儀のお手配やその後のカンファアレンスまで)	無限(正規分布に挑戦中)	週1-2回の利用(必要に応じて増える傾向)
where	どこで	東京都港区、1都3県	認定介護事業所、自立、カフェ	1日2単位のサービス事業所ない、歩けるところ、移動できるところ
why	なぜ必要	葬儀屋でできないから、納棺士資格を持った介護士がいらないから、家族の痛み、本人の4つの痛みがわかる人がいないから	自分は若いと思い続けたい人が多いから	時代が進んで購買についていけないけど、欲しいものは欲しいから
how	どのように提供、集金	包括的に、潜在看護師の復職支援して、おくりびとアカデミーで納棺士を育成して、行政委託経由で、子供たちを教育して、	メディア戦略、見せ方へのこだわりがサービスの緻密さにつながる、事業所評価加算取得して提供	3時間で1以上のプレゼン(生CM)、事業所評価加算取得して提供
how many	何人で、何人に	年間800件に	配置職員12名基準	1施設平均100名(職員数は今後調整)
how much	いくらで(売値、給与)	¥9800/h(1-3hの場合)、¥6000/h(4h以上の場合)、	正規分布を分析した購買しやすい価格。	1万円から3万円程度(職員の時給付き添いにプラス程度)

楽しみ・喜び(ゼロからプラス)

働き手：就労機会の提供

ぐっと楽(クラブツーリズム)
生活支援事業(夢ネット はちどり)

美容・理容・整容

ライフカリエービュティゼナ
(資生堂)
ビューティタッチセラピー
(日本介護美容セラピスト協会)
訪問理美容
(LLP全国訪問理美容協会)

旅行・外出支援

サポート タクシー(日本交通) トラベルヘルパーサービス(エス・ピー・アイ)
ユニバーサルデザイン旅行(旅のよろこび)

趣味・楽しみ

ホームクレール(東急不動産)

レクリエーション介護士
(スマイル・プラス)

運動

OyZ(コナミスポーツクラブ)

元気になる学校(学くもと健康支援研究所)
健幸TV・東京マルシェ(アグリマス)

・介護予防

ホコル

認知症ケア

学習療法
・脳の健康教室
(公文)

早稲田イーライフ

リハビリ ケアリハ(変わる!介護)

キャンパス

オーダーメイド型訪問看護
(ホスピタリティワン)

要介護

家事生活支援

生活総合支援(フナツツ) 生活支援(便利屋)サービス
(ベンリーコーポレーション)

家政婦による生活支援
(日本看護家政紹介事業協会)

便利屋サービス
(コミュニティタクシー)

自費による
ケアサービス
(グレースケア)

おまかせさんバック
(やさしい手)

ホームインステッド
(ダスキン)
おとなの学校

見守りネットワークきずな(堀内組)

寝具衛生加工サービス(アースサポート)

東急ベル(東急電鉄)

ホームサポート・サービス(平和堂)
TVめーむ(コープこうべ)

買い物

食事

宅配「トドック」(コープさっぽろ)

バランス弁当(日本ケアサプライ)
モッテコ(フロー)

見守り

「救急」「日常」見守り(セコム)
郵便局のみまもりサービス(日本郵便)

つながりプラス(こころみ)

看取り
終末期

住まい・地域コミュニティ

カフェオーリ(麻生介護サービス)

シェア金沢
(佛子園)

ゆいま〜る
(コミュニティネット)

不の解消(マイナスからゼロ)

家族・介護者

介護相談・介護者支援

産業ソーシャルワーカー(エムダブルエス日高)

地域包括ケアシステム構築に向けた 公的介護保険外サービスの参考事例
集 保険外サービス活用ガイドブック資料より

(株)ホスピタリティ・ワン、(一社)訪問看護支援協会

人生の終末期に寄り添う介護医療サービスの尽きない理想の追求

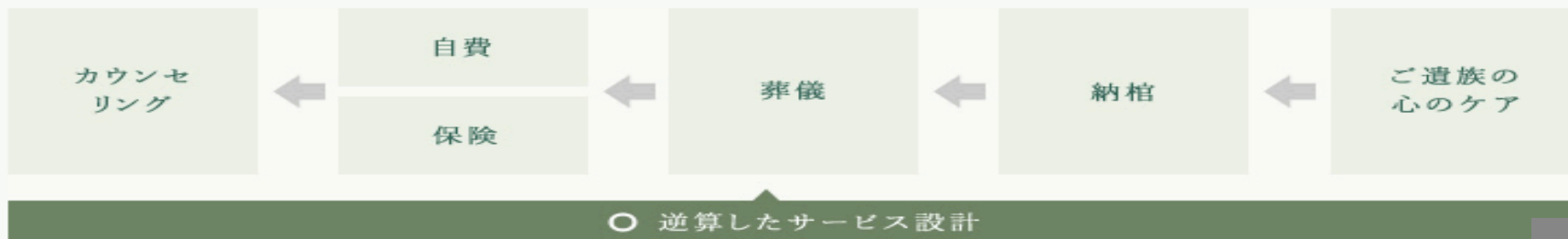
オーダーメイド型訪問看護（保険外型の訪問看護）

・家族旅行・公共交通機関、自家用車等の移動・お盆、正月、家族の集まり等イベント時の一時帰宅・親戚、友人等お宅訪問・故郷の病院への移動・出先（出張、旅行等）の事故による入院後の自宅付近の病院へ移動・新しい病院診察時の付添・ホスピス、緩和ケア病棟24時間サービスを自宅に持ち込みたい・家族を交えたきめ細やかなサービスを求めたい・最期の時をご家族様と自宅で過ごしたい・一時外出、外泊付き添い

従来



ホスピタリティワン



ホスピタリティ・ワン、訪問看護支援協会

人生の終末期に寄り添う介護医療サービスの尽きない理想の追求

医療機関からのご相談増↗ 退院
行政にとっての信頼増↗ 孤立（関連死を増やさないようにする）

エンディングコーチ（一般社団法人訪問看護支援協会）

1 身体的痛み 2 心理的痛み 3 社会的痛み 4 スピリチュアルな痛み

納棺士：感染予防、縫合、エンバーミング、グリーフケア等多岐な知識が必要
（介護福祉士やヘルパー、一般職員へオススメ資格）

～小学生中学生も、大人も、「死」について、「生」と同じように、
必ず訪れるこの出来事を「聖域」とせず、当たり前を受け止められる～



「教育」と「社会」づくり



もしも、マザーテレサが今いたら？

リハビリセンターホコル

脳科学とバイオメカニクスを基にフィットネス＋歩行

介護になる前に「当たり前」に行っていたこと→「自分らしい暮らし」

脳科学！→ミラーニューロンの発動。「脳内報酬」

「できていない自分」を見るより「できている誰かの行動」を見ること→「できている人の意思」が環境で伝わる。介護状態の自分を認め、介護保険内サービスを使い、できた仲間と成果を喜び、悔しがり「結果」へ導く（自立することもある、そのままということも・・・）
「自立できる環境と結果」住民のみなさんへの貢献。地域の財政負担をも自然に減らせる。

介護の保険外サービス参入：「自由市場」での「センス」と「強さ」を試す絶好の機会。
逆に介護業界への参入は、「医療介護の教育のセンス可否」が問われる機会。＊

＊ 介護独自の繊細なサービス提供するのに、利用者の懐に踏み込めず、忸怩たる思いを持つのは誰もが経験する壁です。

医療介護の知識・経験を持って参入すること＝既に利用者は心地いい。

利用者が介護を求めているのではなく、自由市場で鍛えられた当たり前のサービスを求めている証明。だからこそ、ソーシャルインパクトボンドの投資家に対してのアピールは、「提供側の介護の固定概念」を排除し、過程を明確に証明できるエビデンスこそインセンティブに直結する。



早稲田エルダリーヘルス事業団 早稲田イーライフ

元気創出！介護予防で地域・環境等向上コンシェルジュ。

リハビリではなく「運動習慣を身に付ける」ことを目指す。

「介護事業とは考えていない。元気創出事業」～機能訓練メニューが選べる。
大学のように利用者が学べる健康スクールがある。

社内QOL支援チーム：事業部化して、シーズ企業との連携をはかる。

「コンシェルジュブック」

ビッグデータ(サプリメント、生活用品、金融商品、不動産・流通・鉄道・エネルギー等)
活用→サービス・商品造成や供給。「サービス提供の形で、実顧客の生の声を聞いて軌道修正する」トライ&エラーを繰り返す。

「イーライフボールトレーニング」

①



両手で挟むように持ち、
両手の指を組み合わせます。

②



手のひらを押し合わせるよう
にします。

①



床に足がしっかりとつく
椅子に座り椅子の背もたれ
と背中の中に挟みます。

②



背もたれに痛くならない程度
に寄り掛かります。

3. さあ始めよう。6W3Hと簡単なSWOT分析。

2016年度戦略 介護保険外サービス	強み(Strength)	弱み(Weakness)
機会(Opportunity)	積極化戦略	段階的施策
脅威(Threat)	差別化戦略	専守防衛・撤退

1. どうすれば新しい関係が築けるだろうか？
(ケアマネ・利用者・ご家族・医療・関係者)
2. 競合が嫉妬するような商品・サービスはあるか？
3. どうすれば、職員が売ってよかったと思えるか？
4. うちのお客様でない人はどんな人だろうか？

機会(Opportunity)

- ・国の事業構造への転換意欲旺盛。
- ・積極的に営利企業と開発を行う
保険者も増えてきた。

強み(Strength)

- ・高齢者世代の世代交代。
- ・家庭内にサービスが入りやすい
生活スタイル重要度が高まってきた。
- ・長時間、継続型生活支援サービス
ニーズの増加。
- ・アセスメントに基づき保険外サービスを
勧めるケアマネ増。

脅威(Threat)

- ・異業種の市場参入しづらい。
- ・スタッフの確保。
- ・利益確保できるプラン設計ができない。
- ・保険外サービス利用の指導が厳しい。
- ・営利企業を保険外サービスとして
認めない保険者の存在。

弱み(Weakness)

- ・保険サービス範囲で全ての在宅ニーズ
が賄えると誤解している。
- ・負担額が増えるため保険外サービスを
控える傾向。
- ・介護継続年数が予測しにくく支出目処が
立てにくく出費抑える傾向。
- ・ケアマネジメント力不足。
- ・事故の時のケアマネの責任問題。
- ・保険外サービスの情報不足。
- ・一部自治体の指導の影響
(保険外サービスが使いにくい環境)
- ・インセンティブを高める報酬加算がない

全国訪問ボランティアナースの会 キャンナス

全国に広がる介護支援の輪が介護疲れの家族を救う

1983年「在宅ケア保障会」→1986「在宅看護研究センター」

1995年 阪神淡路大震災

この現場経験から「潜在看護師」の活用に取り組むことになる。

制度前から看護師一人でも開業できて、フットワークを軽くして、できる範囲から始められる。
創業した原点の形のまま活動するだけで、何ら変わることはない。

地域包括ケアは「医」を中心に介護サービスを
展開していかなければならない。

全てデジタル化できる時代は人件費削減につながる。
ケアマネジャーは、危機感を持つこと。

「介護に疲れたご家族を休ませてあげたい」
というのが私たちの活動の原点です。

訪問ボランティアナースの会 キャンナス代表
菅原山美



置かれた場所で
咲きなさい



人はどんな境遇でも輝ける
どうしても咲けない時は、下へ下へと根をのぼす
つらい日々も、笑える目につながっているのです

53万部突破

ちくま 文庫 (本体952円＋税)

第12回ヘルシー・ソサエティ賞受賞 ボランティア部門(国内)受賞

境遇を選ぶことはできないが、
生き方を選ぶことはできる

<p>NPO法人キャンナス</p>	<p>強み(Strength)</p> <p>代表の公式表彰による露出アップ。</p> <p>100以上のネットワーク</p> <p>一人でも開業可能。</p> <p>保険設定価格よりも安価</p> <p>介護も進んでやる</p>	<p>弱み(Weakness)</p> <p>職員の高齢化</p> <p>マニュアルがないことのメリットに</p> <p>対するデメリット</p> <p>マネジメントのデジタル化。</p>
<p>機会(Opportunity)</p> <p>災害増による実績と</p> <p>信頼の機会が増えてきた。</p> <p>看護師や福祉の性質上、</p> <p>入しやすい仕組み。</p>	<p>積極化戦略</p> <p>100からさらに全国へ拡大。</p> <p>災害時の支援の重要な立ち位置</p> <p>(国をも動かす勢力拡大)</p>	<p>段階的施策</p> <p>サービスの多様化。</p> <p>需要に合わせて、変幻自在。</p>
<p>脅威(Threat)</p> <p>診療・介護報酬の減</p> <p>慢性的な看護師不足</p> <p>ボランティア募金提供の減</p> <p>助成金・補助金の減</p>	<p>差別化戦略</p> <p>潜在看護師の掘り起こし。</p> <p>保険を使った場合は</p> <p>患者には安くていいが、</p> <p>働き手にとっては安月給。</p>	<p>専守防衛・撤退</p> <p>ネットワーク拡大よりも統率</p> <p>しやすい人数に絞り込む</p> <p>代表のカリスマ性の継承</p>