

2025年に生き残る『老健経営最新モデル』

# 超強化型

## 転換セミナー

平均在所日数**847日**だった老健が、  
超強化型へ転換した成功ストーリーを大公開！

在宅復帰率

**73%**  
ベッド回転率

**12%**  
稼働率

**99%**

### Special Interview

社会福祉法人あけぼの会が運営する老健なごみのさとでは、もともと長期入所者が非常に多く、特養化していた状態であった。在宅復帰を担う老健として、この状態に不安を感じた小原氏が、老健改革を主導。現在では、在宅復帰率73%、ベッド回転率12%、稼働率99%、ご利用の紹介元の60%以上が居宅で、病院以外からの紹介経路を確立。改革を実施し、超強化型老健に転換するまでの成功ストーリーをご紹介します。



社会福祉法人あけぼの会  
理事・統括本部長

小原 秀和 氏

介護老人保健施設経営セミナー

お問い合わせNo.S052159

主催

明日のグレートカンパニーを創る  
Funai Soken

TEL : 0120-964-000 FAX : 0120-964-111

(平日 9:30~17:30)

(24時間対応)

株式会社 船井総合研究所 〒541-0041 大阪市中央区北浜4-4-10 船井総研 大阪本社ビル

お申込みに関するお問合せ：櫻田 内容に関するお問合せ：三浦

**在宅支援力・在宅復帰力**強化で  
地域の**絶大な信頼**を獲得。

平均在所日数 **847日** だった、

老健なごみのさとの

## 超強化型転換成功ストーリー



社会福祉法人あけぼの会 介護老人保健施設なごみのさと

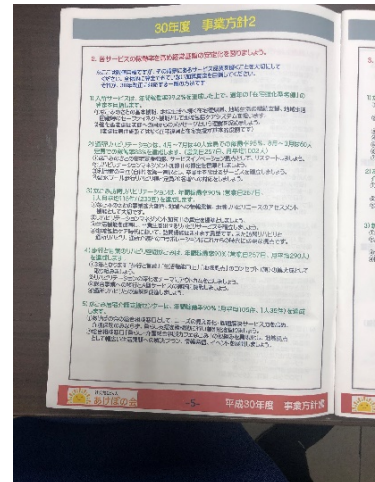
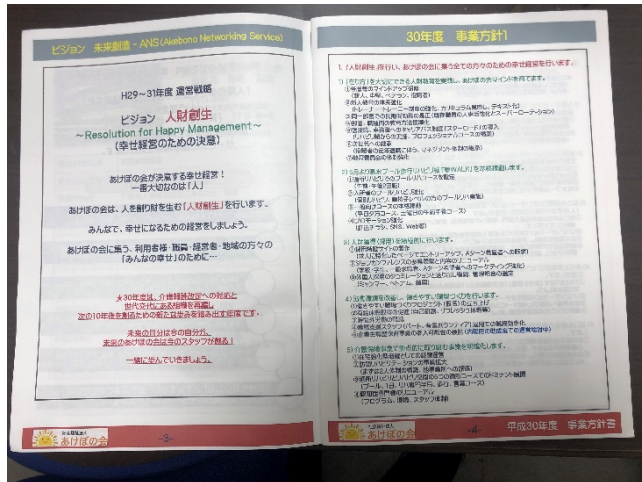
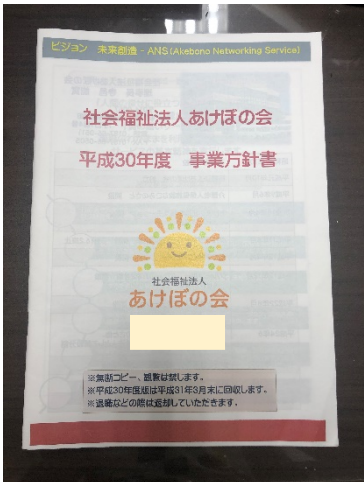
- ◆ 一般棟70床、認知症専門棟30床の合計100床。入所・短期入所・通所リハビリ60名定員・訪問リハビリ・居宅介護支援事業所を持つ。
- ◆ 老健以外の介護サービスとして、歩行訓練および言語訓練に特化したデイサービス『リハビリ空間nagomi』を展開

＜数値の変化＞	改革前 (平成21年)	改革後 (平成27年)	超強化型転換後 (平成30年)
入居施設収入	3.5億円	3.9億円	4.2億円
稼働率	95%	99%	99%
平均介護度	3.5	3.4	3.4
新規入所者数/月	4名	8名	12名
在宅復帰率	12%	60%	73%
回転率	5%	10%	12%
病院：居宅 (紹介元比率)	7：3	4：6	4：6
通所リハ 登録者数	94名	136名	185名
訪問リハ 登録者数	21名	32名	43名

# 「時代に取り残される！」と感じ、介護職の私が、理事長に改革打診！本気で在宅復帰できる老健への改革誓う！

介護老人保健施設なごみのさは、平成9年に秋田県大仙市に開設しました。当初、私は介護職として入職しました。入職当初は、施設としても**在宅復帰・在宅支援に主力**していました。ところが、平成12年に介護保険制度が始まると、**逡減性が廃止され、在宅復帰・在宅支援への意識が弱く**なり、平成14年には、なんとなく毎日ご利用者のお世話をする状況になり、**長期入所のご利用の方ばかり**になってしまいました。そんなとき、平成18年の診療報酬改定で、疾患別リハビリテーションに算定日数の上限が設定されたことによって、**「これは、在宅での受け皿となる老健の出番だ。でも、このままの状態ではまずい！」**と思い、理事長に改革を打診しました。ありがたいことに、打診は受け入れてもらえ、平成19年に、事務次長の役職を頂き、改革に関する権限もいただきました。これにより、本格的に改革に着手しました。

施設を変えていくにあたり、スタッフと一緒にやって動いてもらわなければならないのに、お心ずかしいことに、平成14年～平成18年の**5年間に計70名のスタッフが辞めている**状態でした。離職理由の一番は、リハビリ施設としてのやりがいを失い、施設としての未来を職員に魅せてあげられていなかったことが原因でした。また、多職種が混在しているせいもあり、**介護職vs看護職、現場vs事務所などの構図**もあり、施設内の雰囲気も悪く、改革どころではありません。『これは施設としての共有目標を掲げないといけない』と感じ、**事業方針書の作成**を始めました。事業方針書には、**法人理念・3年間の中期ビジョン、単年の事業計画、各サービスの目標**などを記載しました。改革の計画としては、全部で5年間を設定し、最初の3年は在宅支援の改革、残りの2年で入所の在宅復帰改革を決めました。



## 通所リハを思いっきりリハビリできる事業所にしよう！ 介護職の『プチセラピスト化』で、リハビリ総力の向上！

最初3年の在宅支援の改革での目標は、**1回転だった通所リハの2回転とのサービスの同時提供**です。とらるのは、1回転の時には、どうしても入浴や食事などの、生活介護がメインで、『リハビリを中心とした運営』にしたのに、それではよくないと思ったからです。2回転対応時間の枠では、**1回約3時間なので、その時間は『思い切りリハビリ』ができる環境をつくらう！**と思いました。そこは、セラピストによる個別リハ20分だけでは、本当に改善させきれないと思い、利用者と接する時間の長い介護職がどれだけリハビリ力を高めてくれるかが勝負だと思っていました。しかし、2回転への移行を目標として掲げたは良いものの、1回転でレスパイト中心だったサービスが染みついていたスタッフたちからは、『**できるわけないでしょ**』と**非難の嵐**



でした。ですので、みんな一緒になく、メンバーを絞ることにしました。半年後に、30名の定員中、10名枠を2回転のリハビリ特化にすることを決め、本気で在宅支援に取り組むメンバーを募集すると、おもしろいことに、既存のスタッフでなく、**入職したての新人介護スタッフ2名と新人理学療法士**が手を挙げてくれました。『じゃあ一

緒にやろう』と始まり、手を挙げてくれた素直な新人なら、セラピストの技術も素直に吸収してくれるだろうと思い、**おもいきってセラピストに張り付いてOJTをする期間**を設けて、新人介護職2名に、セラピストとしての視点や技術を吸収してもらいました。ましてもおもしろいことに、素直な新人はどんどん吸収して、まさに**介護職でありながらも『プチセラピスト』**に成長してくれました。セラピストに加えて、一緒にリハビリをしてくれる『プチセラピスト』が中間になり、まずは10名枠で2回転サービスを始めました。セラピストによる個別リハ20分に加えて、介護職によるリハビリを2時間提供できる体制でスタートしました。そのおかげで、**3時間のうち2時間20分リハビリができるので、おもいきりリハビリ**ができる環境ができました。最初に組んだメンバーでリハビリに尽力していると、やはり『良くなっていく』利用者が増え、それを横目で見ていた既存メンバーも『**なんか楽しそ**



う！』と思ってもらえて、だんだんと仲間が増えていきました。まさに、リハビリ総力が向上したのを感じました。

リハビリ力に自信がついたら、あとは、ご利用者が自宅での生活をするだけでなく、ハレのある生活を支援していけるように『これやりたい！』『こうなりたい！』という想いを叶えることにシフトしていきました。『**夢実現シート**』の活用です。ご利用者の『こうなりたい』という想いを徹底的にヒアリングし、その実現のためのリハビリを進めました。例えば、段差を登ることも難しいご利用者の「もう一度電車に乗って、海岸線を見たい」という想いを知り、**スタッフが最寄り駅に行き、段差の高さ・手すりの高さ・ホームまでの歩行距離を測り、同じ環境を用意**をして、リハビリを実施しました。結果、実際に、電車に乗ることができるまでに回復しました。ここまで、ご利用者のやりたいことを支援できる体制が確立できたときに、通所の改革はおおむね大丈夫そうだと安心したのを覚えています。

## 利用者と一緒に、モニター会を実施！ ケアマネ・MSW向けプロモーションで登録者数1.5倍！

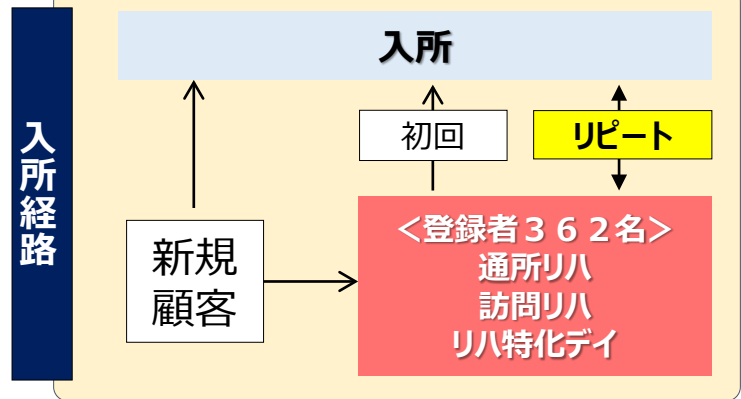
リハビリ力の向上により出た成果を、居宅のケアマネジャーや病院のソーシャルワーカーたちに伝えるべく、半年に1回、施設に招待して、在宅支援でのリハビリ内容や、**成果報告をする『モニター会』を実施**しました。このとき、モニター会のチラシをもって、**ご利用者と一緒に、集客に回りました(笑)**チラシを持っていき、ご利用者が『私、こんなに改善したので、ぜひうちのプログラム見に来て下さいね！』という、ケアマネジャーのこころの刺さり、多くの方にご参加いただくことができました。当日は、**ご利用者ご本人様にもご講演いただき、生の声を伝えることで、私たちのリアルなサービスを参加者に感じ取っていただけました**。また、実績配布での直接訪問の際も、ただ実績を持っていくだけでなく、**ご利用者一人ずつの『写真』『数値変化』『ご利用者からのコメント』を加えた報告書**をつくり、持参していました。質の高いリハビリを提供できているという自信がケアマネジャーやソーシャルワーカーの方々にも伝わり、おかげさまでお問い合わせがドンと増えていきま

このチラシは「ケアマネモニター会」の告知用です。タイトルは「ケアマネモニター会」で、サブタイトルは「改善率30%！効果が出る多彩なリハビリプログラム！」です。内容は、通所リハビリの紹介、3つの見どころ（利用者様の良くなった生の声、プログラムでの心身機能向上、生活行動向上）、開催日時（平成29年9月21日(木) 11:00~13:00）、参加費（無料）などが記載されています。

このチラシは「地域リハビリカンファレンス」の告知用です。タイトルは「地域リハビリカンファレンス」で、サブタイトルは「ケアマネモニター会」です。内容は、3つのリニューアル（個別リハビリ、個別トレーニング、個別ケア）と3つのNEWプラン（個別リハビリ、個別ケア、個別トレーニング）の紹介、開催日時（3月11日(日) 11:00~13:00、3月15日(木) 11:00~13:00）、参加費（無料）などが記載されています。

した。通所リハ・訪問リハ合わせて、改革前には、**115名だった登録者が、168名まで増えました**。また、現在はリハ特化デイもありますが、平成30年には**3つの在宅サービス合わせて362名**の登録者にまで増やすことができました。在宅支援サービスのリハビリ力の向上と、在宅サービスの登録者の増加によって、ADLが悪化などにより、集中的なリハビリや、自宅での生活が難しくなった際に、**入所サービスを選んで頂けるといういわゆる『レポート利用』の数が増えていくことにつながりました**。通所の改革当初は、在宅復帰後の自宅での生活を支援できなければ、老健として意味がないという思いから在宅支援力の強化をしましたが、結果としてレポート利用が増えることで、**入所の回転率が高まっていった際、新規入所者の確保ということに大きく貢献することにつながりました**。

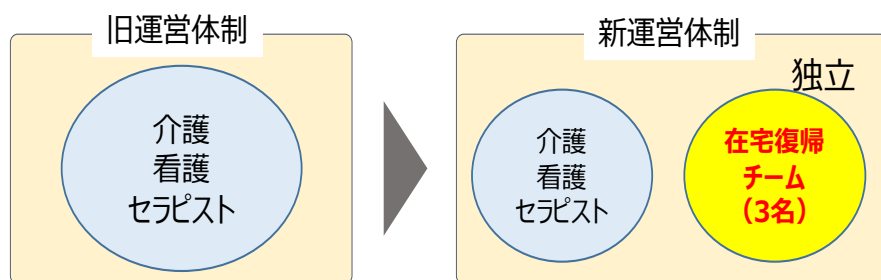
### 登録者増加後の入所経路イメージ図



## 在宅復帰チームの3人は、通常業務のシフトから外れて、自宅に戻すことに専念！ 合言葉は「まずは一人自宅へ！」

在宅復帰の受け皿となる在宅支援サービスの強化後は、本丸の入所サービスの改革です。在宅支援サービスでの改革がき、その実績と成果については、入所の職員も知っていました。おかげで『次は入所だぞ』という、在宅サービスでの改革スタートよりスムーズに進みました。入所の改革において、最初に取り組んだことは、『**まず一人、在宅復帰の事例を出すこと**』です。このとき、**平均在所日数が847日という、利用者の長期入所が深刻化**していたこともあり、在宅復帰者はほとんどいない状況でした（当時、在宅復帰率12%）。職員の意識も在宅復帰に向いている人は少なかったため、**賛同者3名で『在宅復帰プロジェクトチーム』をつくりました**。チームメンバーは、『セラピスト1人、介護職2人』の計3人です。改革の最初で、必ず自宅への復帰を成功させたかったため、**チームメンバーは通常業務のシフトから外して、在宅復帰部屋に決めた4床の方を自宅に復帰させることに集中できる体制**しました。かなり極端かもしれませんが、テクニカルな在宅復帰でなく、『自宅へ復帰させる』ということにこだわると、ここまでして正解だったと思います。チームメンバーの業務は、『**ご利用者の情報収集**』『**在宅復帰の計画づくり**』『**リハ**

『**の実施**』『**自宅環境の調査**』『**自宅環境と同様のリハビリ環境設定**』など、本当に対象ご利用者が自宅に戻るためにできることに専念させました。当然、リハビリを実施するにあたり、介護職も技術や視点を身につけなければならぬので、通所リハの時と同様に、**介護職をセラピストのOTに付けさせることで、『プチセラピスト化』**させていきました。このおかげで、対象者にかかるリハビリの時間は、**当時週2回の20分だった時代に比べると、6倍近くに増えました。セラピストによる週2回の20分のリハビリ+介護職によるリハビリ毎日30分というリハビリ量**を確保することに成功しました。やはり、週2回の20分の個別リハだけで、3か月で自宅復帰させるというのはかなり難易度が高いです。そのため、量を確保するために介護職の『**プチセラピスト化**』は欠かせません。こうして、リハビリ時間の総数を確保することで、ようやく1名の自宅復帰を成功させることができました。次に2名、3名と復帰事例が出ると、在宅復帰チームのメンバーにとってやりがいとなり、在宅復帰者がどんどん増えていきました。



## 1日中リハビリをする介護職を2名配置！ 毎日リハビリづくしで3か月での在宅復帰を可能に！

在宅復帰者ベッドが10床を超えるようになると、リハビリが回らなくなり、リハビリ量が減ってしまいました。入所改革から1年ほどたつと『**プチセラピスト**』と言える介護職の数も増えてきたので、いよいよ本格的に、在宅復帰ベッド40床へ向けて、**水・土・日の3つの曜日で、『一日中リハビリを実施するシフト』を運営体制に組み込み**、水・土・日は**2名の介護職**がそのリハビリシフトに入りました。この体制になると週2回20分のセラピストによる個別リハ20分に加えて『**プチセラピスト**』となった**介護職による毎日30分以上のリハビリ時間を確保**することができるようになり、在宅復帰ベッド10床でも、リハビリを回すことができるようになりました。このシフト体制で30名の在宅復帰枠まで順当に増やすことができていたのですが、**次の壁は在宅復帰ベッド30床まで増えたところ**でやってまいりました。こうなると、介護職もリハビリポイントがわかってくるの



※セラピストからOTを受け、基礎プログラムを覚えて実施する介護職員

で、全在宅復帰対象者を介護職による個別リハでなく、もう**在宅に戻れそうだなという方や、モチベーションが高く、自分でリハビリが継続できそうだなという方は、自主トレ形式あるいは集団形式に変更**しました。ただし、入所したてで『良くなってきている実感が湧かせて、モチベーションを上げる必要があるご入所者については、必ず個別で介護職がリハビリを実践していました。**集団リハと自主トレをうまく組み合わせることで、効率的に有効なリハビリが提供できるようになり、在宅復帰ベッド40床もしっかりリハビリを回す**ことができるようになりました。在宅復帰の事例が出てくるようになると、通所リハ同様にケアマネジャーおよびソーシャルワーカーに向けてのモニター会を実施して、なごみのさとのリハビリカ・在宅復帰の事例を説明することで、『**特養と同じような施設だと思っていたけど、これだけしっかり自宅に戻るためのリハビリサポートをしているんですね！**』と、信頼を獲得できるようになりました。リハビリによる在宅復帰という商品とモニター会というプロモーションを掛け合わせることで、問い合わせも増え、現在では、**在宅復帰部屋の待機者も20名**程度まで増えるようになってきました。非常にありがたいことです。

## 超強化型の司令塔！支援相談員！ 「月末見込み稼働率が99%を切ると危機感です！笑」

なごみのさとは、100名の入退所者の管理を2名の支援相談員で行っています。ケアマネ・MSWからの問い合わせが増える体制ができると、稼働率のコントロールは完全に支援相談員の手にかかってきます。2人とも冗談で「**月末見込み稼働率が99%を切ると**

令和元年7月入退所者一覧(当日以降は予測の数値)  
※数値管理シート

※支援相談員用数値管理シート

危機感です！笑』と言えるくらい、数値意識が強いです。稼働率向上のポイントは2つあり、1つは問い合わせ対応の前倒し、1つは徹底した数値管理です。在宅復帰する**3か月後を見越して、問い合わせの対応し、入所が決まった段階で、次のベッドの空き情報を発信**します。数値管理について、現在の数値だけでなく、『**月末時点の稼働率見込み**』も必要です。今では、**1時間に1回は数値シートを見ている**。ここまでの取り組みを通して、平成30年度の制度改定後、『**超強化型**』を実現し、**回転率が上がっても、高稼働を維持でき、在宅復帰を中心に老健としての役割を地域で果たし続けられている**と感じます。



# 超強化型老健への転換を 実現するために大切な3つのポイント



株式会社船井総合研究所

地域包括ケア支援部 三浦 基寛

(株) 船井総合研究所の三浦基寛です。  
介護老人保健施設経営レポート「超強化型老健先進事例：なごみのさとの老健運営」はいかがでしたでしょうか。

サービス付き高齢者向け住宅や有料老人ホームの医療対応力アップ、介護医療院の新設など、老健を取り巻く環境が、刻一刻と変化している中においては、在宅復帰・在宅療養支援機能を強化し、超強化型老健へ転換していくという流れは、もう避けられなくなってきたように感じます。

そこで、今回の特別誌上講座では、超強化型老健への転換に向けて、重要なポイントを整理していきたいと思います。

## ベッド回転率が上がっても稼働率をキープできる集客力

なごみのさとは、居宅からの入所が9割である。介護給付費分科会（H29.8.4）の資料においても、強化型は在宅系からの入所が5割程度を占めている。一方、従来型は在宅系からの入所は3割未満であり、医療施設からの入所が6割以上を占める。

本特集でも取り上げたが、超強化型へ転換をしていく中では、在宅復帰・在宅療養支援機能を充実させ、自施設から自宅へ退所していった人を、退所後も支えていくことが重要になる。これは経営的な面においては、LTV（Life Time Value）を高めることにも貢献するため、退所後も充実したフォローアップ体制を整備する必要性は高い。

とは言え、まずは超強化型へ転換していくために周辺医療機関への徹底した営業活動を展開していく必要がある。

最近では、ほとんどの老健が病院への営業活動を展開しているため、自施設のユニークポイントを見出し、ツール等整備をした上で、営業活動を実施していくことが重要となる。

## 問われる医療対応「力」とリハビリ「力」

### 医療対応力とリハビリ力が求められる理由

病院	急性期	7対1 <u>在宅復帰率8割以上</u> （老健：在宅扱い） 10対1 <u>在宅復帰率要件なし</u>
	回復期	13対1 15対1 <u>在宅復帰率要件なし</u> 地域包括ケア病棟（床） <u>在宅復帰率7割以上</u> （老健：在宅扱いでない） 回復期リハ病棟 <u>在宅復帰率7割以上</u> （老健：在宅扱いでない）

2018年度診療報酬改定において、地域包括ケア病棟（床）からの在宅復帰先として加算型老健が除外されました。実際に、今年になって地域包括ケア病棟（床）からの紹介が減少しているという声を多く聞きますし、弊社のクライアントでも同様の傾向が見られ始めています。

ではどこからの紹介を求めるか？？今まで通り、回りリハ病棟からの紹介を見込むことはできますが、やはり7対1～15対1からの紹介を受けていくしかありません。そして、こういった急性期系病床からの紹介に対応するためには、「医療対応力」と「リハビリ力」が重要となり、これからの稼働率を左右するようになっていきます。

つまり医療施設からの紹介アップに向けたユニークポイントの整備は、医療対応力・リハビリ力が非常に重要になっているということです。

## 組織変革に重要なインナーブランディング

インナーブランディングとは、施設の理念・ビジョン・目指す方向性を職員に理解・浸透させることです。

老健は事業特性上、関わる事業所数・職種数が非常に多く、それぞれにおいて、価値観やご利用者を見る際の視点が異なる。そのため、施設全体としての理念・ビジョン・目指す方向性を常に経営陣から発信し続けなければ、組織一体化は難しい。

なごみのさとでは、経営方針書をもとに、常に施設のビジョンや方向性を伝え続けている。その結果として、高水準サービスを提供できるほか、離職率も3年平均でも3.4%と非常に低い。

介護のような労働集約型産業は、結局、「人」が商品となります。

2018年度の診療報酬・介護報酬改定で老健を取り巻く環境が一変したタイミングだからこそ、インナーブランディングを徹底し、現場で働く職員にまで今後の方向性を浸透させていくことこそが、これから生き残っていく上では重要なポイントとなります。

# 介護老人保健施設 経営セミナー

## 講座内容

東京

2019年11月15日（金） 13:00~16:30

会場 TKP東京駅八重洲カンファレンスセンター-7F

講座	内容	講師
第1講座	介護老人保健施設の現状とこれから	株式会社船井総合研究所 地域包括ケア支援部 チームリーダー <b>内田 亮太</b>
第2講座	特別事例講座 「超強化型老健へ転換するまでの成功ストーリー」	社会福祉法人あけぼの会 介護老人保健施設なごみのさと 理事・統括本部長 <b>小原 秀和 氏</b>
第3講座	超強化型老健への転換に向けた具体的手法	株式会社船井総合研究所 地域包括ケア支援部 <b>三浦 基寛</b>
まとめ講座	本日のまとめ	株式会社船井総合研究所 地域包括ケア支援部 チームリーダー <b>内田 亮太</b>

## ゲスト講師

### 社会福祉法人あけぼの会 介護老人保健施設なごみのさと

**小原 秀和 氏**



平成9年、医療法人あけぼの会介護老人保健施設なごみのさとへ介護職として入職。平成19年、事務次長として、当時低迷していた施設の再生に奔走し、マーケティングやマネジメント手法を積極的に事業に取り入れリハビリテーションを軸とした組織・サービス改革に着手。平成26年 社会福祉法人あけぼの会理事・統括本部長（平成24年6月社会福祉法人化）へ就任し現在に至る。介護老人保健施設なごみのさと（超強化型）を中心に、地域で唯一の独自サービスを実践。本気の人財育成と人財が活躍し進化する事業所として、地域貢献に努めている。

## 講師プロフィール



株式会社船井総合研究所  
地域包括ケア支援部  
チームリーダー

**内田 亮太**

医療法人全体としての経営戦略策定から、病院、介護老人保健施設、訪問診療、訪問看護、訪問リハビリ、通所リハビリといった各事業毎の業績アップコンサルティングまでを行っている。  
前職は理学療法士として、病院や訪問看護師テーション、居宅介護支援事業の運営・開設に参画しており、現場感を踏まえた上でのコンサルティングに定評がある。



株式会社船井総合研究所  
地域包括ケア支援部

**三浦 基寛**

介護業界のコンサルティングに特化。介護施設・有料老人ホームの『業務標準化』『スタッフ定着・離職防止』『リーダー・管理者育成』を中心とした組織づくりや生産性向上のコンサルティングを得意とする。経営者・事業部長・管理者・リーダーといった法人内の各階層の役職メンバーを巻き込みながら、成功事例を基に手堅くコンサルティングを実施している

日時・会場

東京会場

**2019年11月15日(金)**  
**会場**  
 TKP東京駅八重洲カンファレンスセンター-7F  
 住所：〒104-8388 東京都中央区京橋 1丁目7-1

**開催時間** 開始 **13:00** → 終了 **16:30**  
**(受付 12:30~)**

諸事情により、やむを得ず会場を変更する場合がございますので、会場は受講票にてご確認ください。また、最少催行人員に満たない場合、中止させていただく場合がございます。尚、中止の際、交通費の払戻し手数料等のお支払いはいたしかねますので、予めご了承下さい。

受講料

一般企業：(一名様) **30,000円(税抜) (33,000円(税込))**

会員企業：(一名様) **24,000円(税抜) (26,400円(税込))**

※お振込みの際は税込み金額にてご入金をお願いいたします。

- 受講料のお振込みは、お申込み後速やかにお願いいたします。
- ご入金確認後、受講票の案内をもってセミナー受付とさせていただきます。
- 万一、開催4営業日前までに受講票の案内が届かない場合や、セミナー開催4営業日前までにお振込みできない場合は、下記へご連絡ください。なお、ご入金を確認できない場合は、お申込みを取消させていただきます。
- ご参加を取り消される場合は、開催日より3営業日(土・日・祝除く)前の17時迄にお電話にて下記申し込み担当者までご連絡くださいようお願いいたします。それ以後のお取消しの場合は、受講料の50%、当日および無断欠席の場合は、100%をキャンセル料として申し受けしますのでご注意ください。
- 会員企業様とはFUNAIメンバーズPlus、各業種別研究会にご入会中の企業様です。

お申込方法

**【WEBからのお申込み】**  
 下記QRコードよりお申込みください。クレジット決済が可能です。受講票はWEB上でご確認ください。  
**【FAXからのお申込み】**  
 入金確認後、受講票と地図を郵送いたします。万一1週間前までにお手元に届かない場合は、下記担当者までご連絡ください。

お振込先

セミナーご参加料は下記の口座に直接お振込み下さい。  
**三井住友銀行(0009)近畿第一支店(974) 普通 No. 5785887**  
 口座名義：カ)フナイソグウケンキウショ セミナーグチ  
 お振込口座は当セミナー専用の振込先口座となっております。  
 ※お振込手数料はお客様のご負担とさせていただきます。

お問い合わせ

明日のグレートカンパニーを創る  
**Funai Soken** 株式会社 船井総合研究所

**TEL 0120-964-000** (平日9:30~17:30) **FAX 0120-964-111** (24時間対応)

- お申し込みに関するお問合せ：櫻田
- 内容に関するお問合せ：三浦

※ご入金確認後、受講票の発送をもって受付とさせていただきます。

お問い合わせ No. **S052159** 担当：櫻田 苑

介護老人保健施設経営セミナー

FAX **0120-964-111**

フリガナ	業種	フリガナ	役職
会社名		代表者名	
所在地	〒	フリガナ ご連絡 担当者	役職
TEL	( )	FAX	( )
E-mail			

※いただいたメールアドレスに弊社からのメルマガを希望されない場合はを入れてください メルマガを希望しません

ご参加 氏名	フリガナ	役職	フリガナ	役職
1			2	

現在、介護老人保健施設経営など、どのようなお悩みをお持ちでしょうか？

上記の課題解決に向け、今回のセミナーにご参加される方に限り、無料個別相談を行います。(ご希望の方はにチェックをお付け下さい。)

無料個別相談を希望する

ご入会中の研究会がありましたらをお付け下さい

- FUNAIメンバーズPLUS  病院経営研究会  
 各種業種別研究会 (研究会)



【個人情報に関する取り扱いについて】

- 申込用紙に記載されたお客様の情報は、セミナーのご案内といった船井総研グループ各社の営業活動やアンケート等に使用することがあります。(ご案内は代表者様宛にお送りすることがあります)法令で定める場合のほか、お客様の承諾なしに他の目的に使用いたしません。
- お客様の情報管理につきましては船井総研グループ全体で管理いたします。詳しくはホームページをご確認ください。
- セミナーのご案内時に、いただきました住所・貴社名・部署・役職・ご担当者氏名を船井総研グループが個人情報の管理について事前に調査した上で契約しましたダイレクトメール発送代行

会社に発送データとして預託することがございます。

- 必要となる情報(会社名・氏名・電話番号)をご提供いただけない場合は、お申込のご連絡や受講票の発送等ができません等、お手続きできない場合がございます。
- お客様の個人情報に関する開示、訂正、追加、停止又は削除につきましては、船井総研グループ・トレーニング・顧客データ管理チーム(TEL:06-6204-4666)までご連絡ください。

【個人情報に関するお問い合わせ】  
 株式会社船井総研ホールディングス 総務部法務課(TEL:03-6212-2924)

検

お申し込みはこちらから

ダイレクトメールの発送を希望しません

※ご提供いただいた住所宛のダイレクトメールの発送を希望されないときは、を入れて当社宛にご連絡ください。