

講座	セミナー内容
第1講座	24年改定の解説と老健が取るべき戦略 2021年までの老健を取り巻く環境と、 24年の改定以降の環境について徹底解説。 老健が取るべき経営方針を定め、黒字化・類型向上の戦略をお伝えします。 株式会社船井総合研究所 シニアライフ支援部 地域包括ケアグループ 古賀 啓佑
特別ゲスト講演 第2講座	法人内に病院も施設もない老健がたった1年で超強化型に転換した事例 母体に病院や入居施設がなくても、たった1年で基本型から超強化型まで類型を向上させた法人の実体験を紹介。病院・施設なしの老健必見の成功事例を紹介。 医療法人真成会 理事長 屋宜 亮兵 氏 <small>沖縄県那覇市にて訪問診療・訪問看護・訪問介護など訪問系サービスを展開。地域密着で医療サービスを提供し続ける。2022年から介護老人保健施設を新規事業としてスタートし、類型向上に着手してから約1年で超強化型の転換に成功。新しい事業やチャレンジに積極的で、医療・介護業界に新しい風を吹き込み続ける、地域・業界に不可欠な経営者。</small>
特別ゲスト講演 第3講座	母体が病院の老健が年間5,000万円の収支改善に成功した事例 母体に病院を持つ法人ならではの課題に直面しつつも、年間約5,000万円の収支改善に成功した実体験を紹介。老健の収支改善・稼働率向上の成功事例を紹介。 社会医療法人社団同樹会 経営企画室 室長 小谷野 和泰 氏 <small>茨城県結城市にて、病院を中心に訪問看護・介護老人保健施設・居宅・地域包括支援センターを運営。80年以上地域を支え続ける法人。老健の事務長を経験後、法人の経営企画室室長として医療・介護両方の事業を統括している。母体病院の理事長（院長先生）からの信頼も厚く、コロナの影響で赤字に陥った老健事業を立て直した立役者。</small>
第4講座	収支改善・超強化型転換の具体的方法 業界の時流・各成功事例を踏まえ、成功の秘訣と 実際の施策 を全て紹介。 船井総合研究所で最も老健に詳しく、 ゲスト事例の仕掛人 となったコンサルタントが徹底解説。 株式会社船井総合研究所 シニアライフ支援部 地域包括ケアグループ 古賀 啓佑
第5講座	改革成功の秘訣 第四講座までの内容を踏まえ、セミナー後に参加者の皆様がまず何に取り組むべきかを簡潔に解説。 セミナーを情報収集で終わらせずに確実に成果に結びつけるためのポイント を伝授。 株式会社船井総合研究所 シニアライフ支援部 地域包括ケアグループ マネージャー 管野 好孝

ご入金確認後、マイページの案内をもってセミナー受付とさせていただきます。

開催要項

※講座内容はすべて同じです。ご都合のよい日時をおひとつお選びください。

オンライン開催 2024年 6月13日 木 申込み期限 6月9日(日)	【開催時間】 13:00~16:30 (ログイン開始12:30~)	2024年 6月26日 水 申込み期限 6月22日(土)
--	---	--

本講座はオンライン受講となっております。諸事情により受講いただけない場合がございます。ご了承ください。セミナー参加方法の詳細は「船井総研 Web参加」で検索。

受講料 **一般価格** 税抜25,000円(税込27,500円)/一名様 **会員価格** 税抜20,000円(税込22,000円)/一名様
 ●会員価格は、各種経営研究会・経営フォーラム、および社長onlineプレミアムプラン(旧:FUNAIメンバーズPlus)へご入会中のお客様のお申込みにも適用となります。

セミナーのお申込みはこちら！

 <p>【PCからのお申込み】 下記セミナーページからお申込みください。 https://www.funaisoken.co.jp/seminar/114184</p>	 <p>【QRコードからのお申込み】 右記QRコードからお申込みください。</p> 
---	--

お申込みに関するよくあるご質問は「船井総研 FAQ」と検索しご確認ください。
 船井総研セミナー事務局 < seminar271@funaisoken.co.jp > TEL:0120-964-000(平日9:30~17:30)
 ※お電話・メールでのセミナーお申込みは承っておりません。また、お問い合わせの際は「セミナータイトル・お問い合わせNo.・お客様氏名」を明記の上、ご連絡ください。

二大テーマの成功事例を一度に学べる！

**基本型から超強化型へ！
病院・施設なしで達成！**

この事例の見どころ

- ✓ 約1年で超強化型転換
- ✓ 常勤57名⇒80名の組織再編
- ✓ 在宅復帰率20%⇒60%に向上

- ✓ 母体病院の強みを活かす連携方法
- ✓ 1回で63名を集めた採用イベント
- ✓ 通所稼働率69%⇒88%にUP!



医療法人真成会
 理事長 **屋宜 亮兵 氏**

**約5,000万円
収支改善！
稼働率アップ
事例！**

この事例の見どころ

- ✓ 母体病院の強みを活かす連携方法
- ✓ 1回で63名を集めた採用イベント
- ✓ 通所稼働率69%⇒88%にUP!



社会医療法人社団同樹会
 経営企画室 室長 **小谷野 和泰 氏**

サステナブルグロースカンパニーをもっと。 Funai Soken 詳細・お申込みは右記のQRコードから！

【たった1年で】老健の収支改善・類型向上セミナー お問い合わせNo.S114184

講座内容はすべて同じです。ご都合のよい日時をおひとつお選びください。

オンライン開催 2024年 6月13日 木 申込み期限 6月9日(日)	【開催時間】 13:00~16:30 (ログイン開始12:30~)	2024年 6月26日 水 申込み期限 6月22日(土)
--	---	--

船井総研セミナー事務局 E-mail : seminar271@funaisoken.co.jp
 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

当社ホームページからお申込みいただけます。(船井総研ホームページ[www.funaisoken.co.jp]右上検索窓に「お問い合わせNo.」を入力ください。) → 114184

Webページからもセミナー情報をご覧いただけます。



※お問い合わせの際は「セミナータイトル・お問い合わせNo.・お客様氏名」を明記の上、ご連絡ください。

豪華ダブルゲスト！2つの成功事例の見どころ解説

医療法人真成会

約1年で基本型から超強化型に転換

見どころ①

法人内に病院・施設系サービスが無くても転換達成！

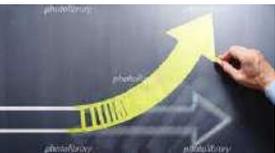


病院/サ高住/住宅型/GH
一切なし！

超強化型転換は病院や施設が法人内にないと無理…
そんな考えを覆し、老健の類型を**基本型から超強化型まで向上**
させた実際の取り組みをお伝えします！
病院・施設を持たない法人や、“単独型”老健の法人の皆様は
是非おすすめの内容となっております。

見どころ②

在宅復帰率が20%⇒60%まで向上！



在宅復帰率を上げるというテーマは老健が必ず直面するといっ
ていいハードルですが、**20%を切るような状況から、約1年で**
6ヶ月平均で60%以上まで向上させた事例をご紹介します。
ポイントとなる利用者獲得の際の外部発信の内容と、
利用相談時の家族説明の内容について、実際の取り組みをお
伝えします。

見どころ③

短期間、かつ入所稼働率を上げながら転換に成功！



たった約1年で基本型から超強化型まで類型が向上。
在宅復帰・在宅療養支援等指標は20点台⇒73点まで向上。
入所稼働率も80%台からの改革スタートでしたが、90%以上
まで稼働率を引き上げながら超強化型転換に成功しました。

社会医療法人社団同樹会

年間収支差額 5,000万円の改善事例

見どころ①

「病院は黒字なのに老健は赤字…」という課題を解消！



老健の赤字分を、**母体の病院がカバー**している…
病院を持つ法人で、このような悩みを聞くケースはよくあります。
今回のゲスト講演では、**赤字の老健を黒字化し**、病院を中心と
する、本来のスケールメリットを活かせるようになった事例をお伝え
いたします！

見どころ②

病院と老健の連携、居宅への営業活動で稼働率がアップ！

入所稼働

87%⇒96%

通所稼働

69%⇒88%

収益アップに欠かせない稼働率の維持。
病院との入退所調整をスムーズに行うための取り組みだけでなく、
居宅からの入所導線強化に向けた営業活動を実施したことで、
デイケアの稼働率が88%まで向上するなど、入所だけでなく通
所も含めた**施設全体の稼働率向上の取り組み**が分かります。
稼働率にお悩みの施設に特にオススメの内容です。

見どころ③

費用を抑えながら応募数を集められる採用手法



人材確保が容易ではない昨今において、**人材紹介会社に頼ら**
ずとも、応募者を集めて選んで採用できた取り組みをご紹介します。
1回のイベント実施でなんと63名の求職者を集めた事例につ
いてご紹介。収益向上だけでなく、人材確保の手法を見直すこ
とで費用を適正化できた事例についてもご紹介いたします。

収支改善/超強化型転換 どちらの事例も全ての老健必見です！

国が老健・デイケアに求める役割と、24年以降の外部環境を解説

老健の報酬改定の変遷 24年以降の外部環境

【老健の役割の変遷】

病院から施設へ、施設から在宅+看取り対応へ

役割	~2009年	2009年	2012年	2015年	2018年	2021年
病院の受け皿	◎	◎	◎	◎	○	○
在宅復帰支援	◎	◎	◎	◎	◎	◎
看取り対応	-	△	○	○	○	◎
在宅療養支援	-	-	○	○	○	◎

リハビリによる**在宅復帰支援とターミナルケアは矛盾していると思われがち**ですが、在宅復帰支援の機能は色濃く残りつつ、ターミナルケアの充実を求められていることが国の方針として報酬改定から読み取れます。両立のためのポイントは「一人の利用者と長く付き合い続ける」ことです。リハビリを中心に、**デイケア・ショートステイを活用**しながら施設から在宅へ、在宅生活の維持をサポートする仕組みが必要となります。

【24年以降の外部環境】

強化型以上の老健は地ケア病棟の在宅復帰先に復活！



2024年に**療養病床が完全に廃止される**ことで、これまでの「介護療養型医療施設」は廃止となり、介護医療院の数が増えていきます。**介護医療院は地ケア病棟・回復期病棟の在宅復帰先**となるため、老健が病院から受け入れていた医療依存度の高い方が介護医療院を利用する流れが増えていきます。また、診療報酬改定により**強化型以上の老健**へ退院した方の半数は地ケア病棟からの在宅復帰扱いとなりました。

通所リハビリの報酬改定の変遷 24年以降の外部環境

【通所リハビリの役割の変遷】

個別リハビリからリハビリテーションマネジメントへ

役割	~2006年	2006年	2009年	2012年	2015年	2018年	2021年
個別リハビリ	◎	◎	○	○	△	△	△
短期間での実施	△	○	◎	◎	◎	◎	◎
リハビリテーション マネジメント	-	△	○	○	◎	◎	◎

老健の稼働率・在宅復帰率を上げていくうえで通所リハビリテーションの活性化は欠かせません。主要加算である「短期集中（個別）リハビリテーション」と「リハビリテーションマネジメント加算」ですが、改定ごとにリハビリテーションマネジメント加算の単位数が上がり、**“個別のリハビリ”の評価は見直しが続いています**。限られた人員でより多くの方にリハビリを実施いただくためには、**個別リハからマネジメントへの移行**が必要になってきています。

【24年以降の外部環境】

“機能訓練”との差別化必須！通所介護が訪問可能に！

通所介護	通所リハ
<ul style="list-style-type: none"> ① 医師の配置は不要 ② 維持を目的とする機能訓練 ③ 社会的孤独・レスパイトが目的 	<ul style="list-style-type: none"> ① 医師・看護師の配置が必要 ② 医学的知見に基づくリハビリ ③ 身体機能の維持・改善が目的
<p>料金：安い</p>	<p>訪問介護：費用に含む</p>
<p>料金：高い</p>	<p>訪問リハ：別料金</p>

通所介護が訪問サービスを実施し、報酬が包括化されることにより、今まで以上に「同じ“機能訓練”ならデイサービスの方が安いから・・・」と言われる可能性が高まります。改めて“デイサービスとデイケアの違い”や“リハビリと機能訓練の違い”を職員全員が確実に理解したうえで、地域に発信・理解を得ていかなければ、通所リハビリテーションの黒字運営はかなり厳しい状況になってしまいます。

セミナーでは、より詳しい内容を報酬改定をふまえて徹底解説！

収支改善・超強化型転換どちらも成果に繋がるコンサルティング内容を徹底紹介！

船井総合研究所紙面講座② 超強化型転換のポイント

ポイント①

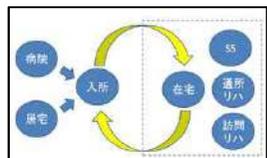
貴施設に毎月必要な入退所者は何名でしょうか？

項目	2021年11月	2022年1月	2022年3月	2022年5月
1. 定員	100	100	100	100
2. 入所者数	85	85	85	85
3. 退所者数	10	10	10	10
4. 入退所者数	75	75	75	75
5. 必要入退所者数	75	75	75	75
6. 必要入退所者数(%)	75%	75%	75%	75%

突然の質問で驚かれた方もいらっしゃるかと思います。皆様の施設でベッド回転率・在宅復帰率を上げるうえで、**入退所者が月に何名必要なのか、在宅復帰者が何名必要なのか把握**されていますでしょうか。「6ヶ月平均」「3ヶ月平均」の数値だけでなく、単月ごとの各指標の状況を押さえながら、具体的な数値で目標設定することは実は重要な取り組みです。

ポイント②

「法人内地域包括ケアシステム」の構築



リポート利用の方を増やしていくことで、稼働率と在宅復帰率を安定させることも可能となります。在宅復帰支援とデイケア・ショートステイでの在宅生活支援を繰り返しながら、最終的にはターミナルケアでサポートすることで法人内での「**地域包括ケアシステム**」を少しずつ実現していくことが重要です。デイケアを起点に老健を活性化していく手法についてもご紹介いたします。

ポイント③

どんな老健にもメリットしかない「症例発表会」の実施

入退所・退所者のAOL比較	
入院者数(2021年11月)	
移動: 車椅子要らず	排泄: 日中トイレ・洗オムツ
起居: 見守り	入浴: 一部介助
移動: 見守り	歩行: 歩行補助金輪
退所者数(2022年3月)	
移動: 歩行補助金輪	排泄: 日中トイレ
起居: 見守り	入浴: 一部介助(洗オムツ)
移動: 見守り	歩行: 見守り

家に帰りたい！リハビリで在宅生活を続けたい！
そんな相談を増やすことが、在宅復帰率向上の近道になります。老健・デイケアの実際の利用事例と**リハビリの取り組み、改善事例プレゼンする「症例発表会」**を実施することで、リハビリ目的相談を集められます。実施方法と事例を分かりやすく解説いたします。

船井総合研究所紙面講座① 収支改善のポイント

ポイント①

「営業なんて知らない！できない！」を変える



営業がしくて医療・介護業界を志す人材はほとんどいません。営業のやり方や何を話すべきかを教わったことがないという方も多いかと思いますが、**必ず毎月30件以上訪問できる仕組み作り**が可能です！実際のコンサルティング内容をツール類も含めてお伝えします。

ポイント②

「ケアマネからの連絡待ちです」は絶対NG！

項目	2021年11月	2022年1月	2022年3月	2022年5月
1. 定員	100	100	100	100
2. 入所者数	85	85	85	85
3. 退所者数	10	10	10	10
4. 入退所者数	75	75	75	75
5. 必要入退所者数	75	75	75	75
6. 必要入退所者数(%)	75%	75%	75%	75%

せっかく相談・問い合わせが来たのに利用に繋がらない・・・稼働率が上がらない施設の共通点の1つが「**追いかけない**」ことです。日々の案件確認の際に「**ケアマネからの情報提供待ちです**」という声が**良く出る施設は要注意**です。待つのではなくこちらから状況確認の電話をかける。稼働率が高い施設が共通して徹底している、小さくて地味ですが大きな違いです。

ポイント③

過疎地でもコストを抑えて採用応募者を集められる施策



人口たったの2万人！そんな地域でさえも、介護・看護職を集められる手法をご紹介。**採用応募者1名あたりにかかる費用を約10万円以内**に抑えながら、法人に合う人材を選んで採用できる手法です。稼働率向上・運営の安定だけでなく、採用にかかる費用面でも収支改善に繋がる採用手法を実際の事例、ツールなどもふまえながらご紹介いたします。

船井総合研究所が実際に行う施策やツールをセミナーで大公開！