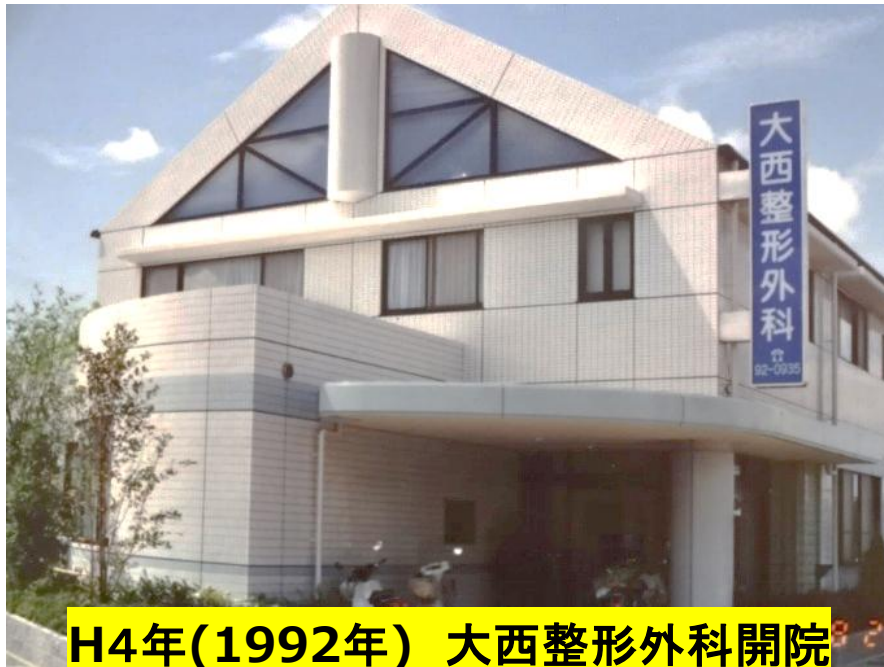


兵庫県立大学

MBA 第40回 医療・介護マネジメントセミナー

地域におけるコミュニティホスピタルと 医療・介護連携



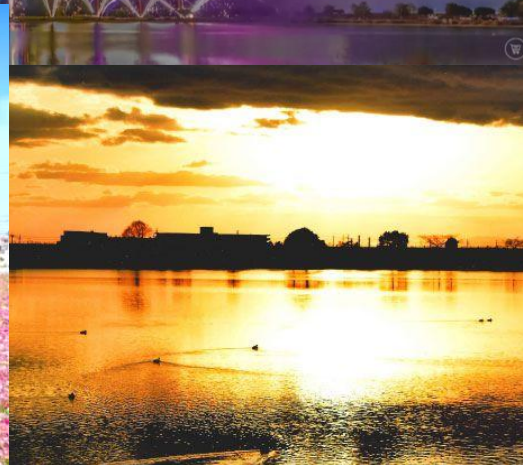
H4年(1992年) 大西整形外科開院



社会福祉連携推進法人 日の出医療福祉グループ

社員法人 医療法人社団 奉志会 理事長

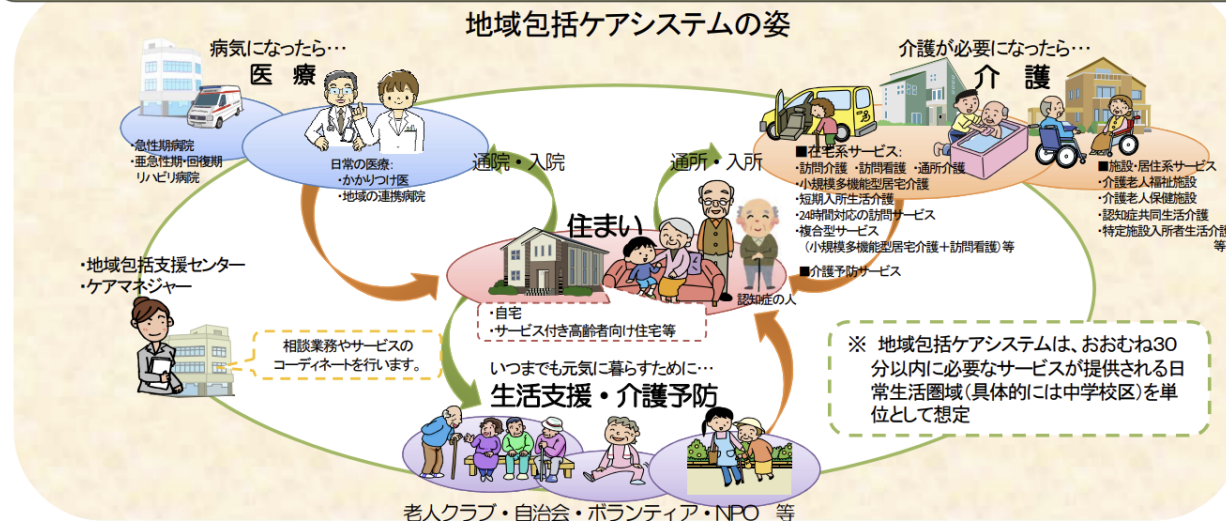
大西 康文



誰一人取り残さない社会、地域にするために

地域包括ケアシステム

- 団塊の世代が75歳以上となる2025年を目途に、重度な要介護状態となっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、**住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供される地域包括ケアシステムの構築を実現**していきます。
- 今後、認知症高齢者の増加が見込まれることから、認知症高齢者の地域での生活を支えるためにも、地域包括ケアシステムの構築が重要です。
- 人口が横ばいで75歳以上人口が急増する大都市部、75歳以上人口の増加は緩やかだが人口は減少する町村部等、**高齢化の進展状況には大きな地域差**が生じています。
地域包括ケアシステムは、**保険者である市町村や都道府県が、地域の自主性や主体性に基づき、地域の特性に応じて作り上げていく**必要があります。



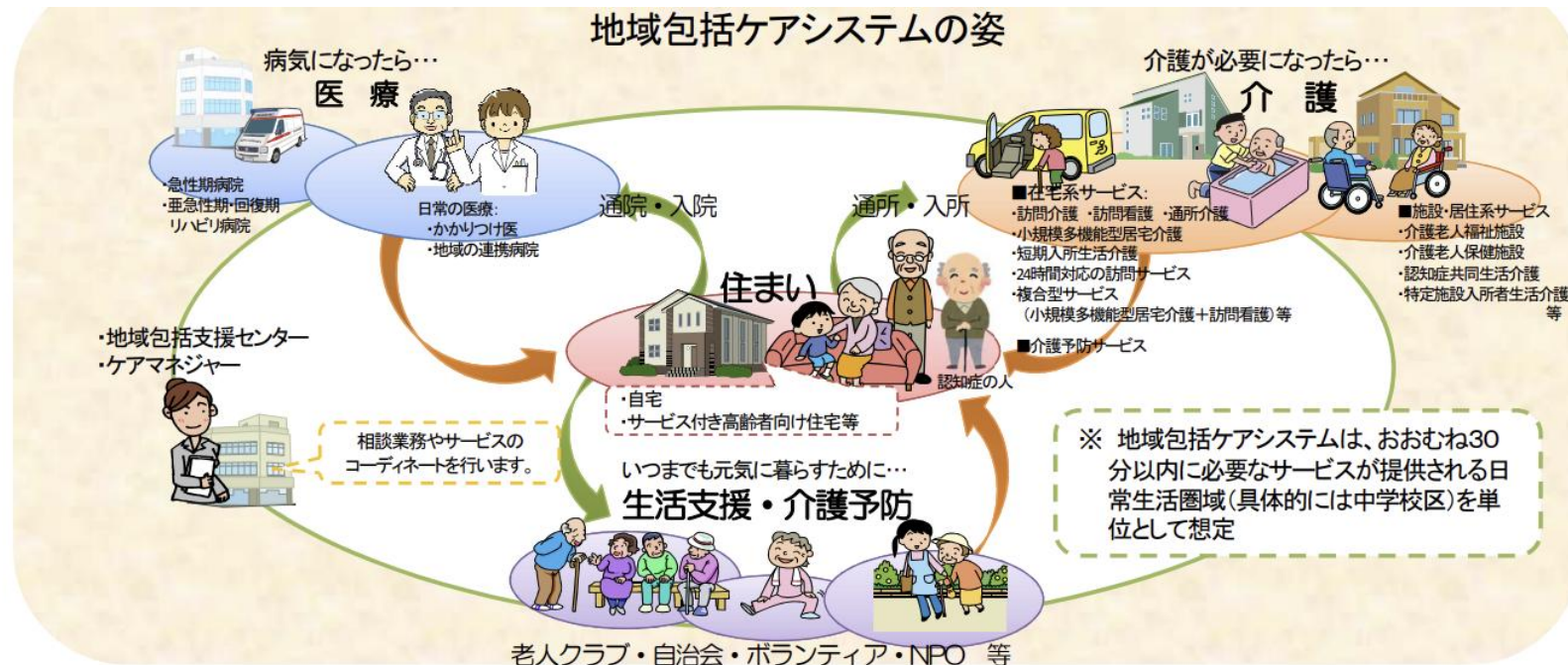
高齢者だけでなく、すべての世代、すべての疾患や障害を含めた
全世代全対象型の地域包括ケアシステムへ

連携とは？？

共通の目的達成のために、複数の人や組織、システムが互いに連絡を取り合い、協力して物事を進めること

連携

同じ目的を共有していること
双方向に互いに連絡を取り合っていること
協力体制をとっていること



批判はあるとおもいますが、、、

これらの事業が、ある程度ひとつの法人内(**法人完結型**)だと
連携はすごくやりやすくないでしょうか

社会福祉連携推進法人 日の出医療福祉グループ 令和7年度上半期経営会議

令和7年10月30日（木）14：00～

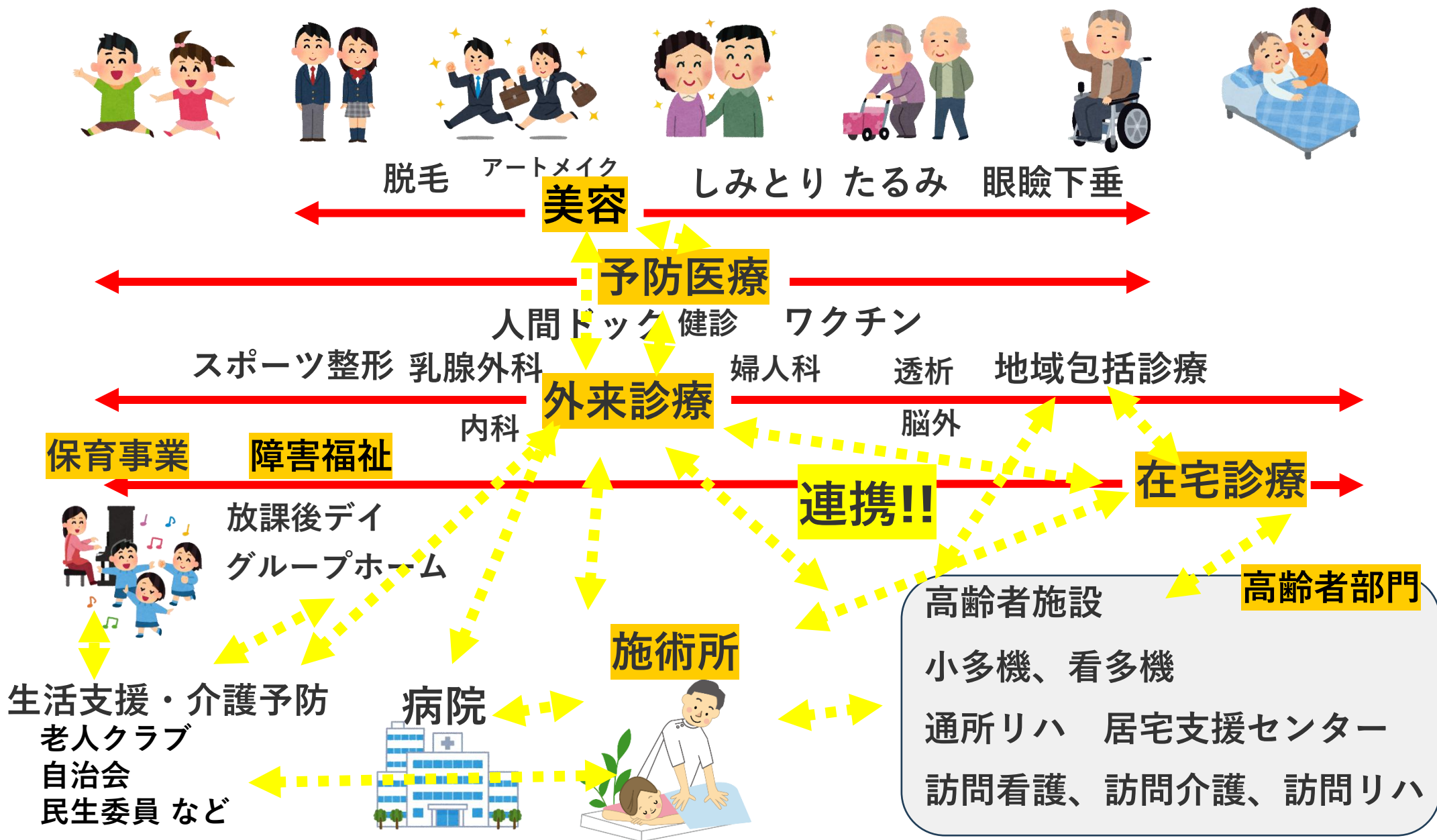
場所：加古川商工会議所1階展示ホール

司会 日の出医療福祉グループ
大岩 孝美 部長

時間		
14：00～	10 開会の辞	医師 大西 奉文 代表理事
14：10～	10 社会福祉連携推進法人 日の出医療福祉グループの動向	社福理事長 山本 勝也 業務執行理事
14：20～	15 コンプライアンス推進本部の体制について	コンプライアンス部 西 敏行 総括責任者
14：35～	15 上半期における奉志会の取組	診療看護師 渡部 秀悟 部長
14：50～	15 保育事業部における取組	保育 藤田 倫子 部長 高橋 政江 部長
15：05～	15 デイサービスセンターおひさまにおける取組	デイサービス（PT） 池間 響弥 課長
15：20～	15 それいゆ訪問看護ステーション加古川における取組	訪看 岩木 しのぶ 課長
15：35～	10 【休憩10分】	
15：45～	15 定期巡回・随時対応型訪問介護看護における取組	定期巡回 石原 和明 次長
16：00～	15 平塚市内小規模多機能事業における取組	小多機 小川 剛 課長
16：15～	15 平塚市内訪問介護事業における取組	訪問介護 石黒 将史 課長
16：30～	10 提案制度報告 「求人運用の効率化」	採用部門 安達 和弥 課長
16：40～	10 提案制度報告 「特定技能自社支援サポートサービス」	森田 玲子 課長
16：50～	10 提案制度報告 「育児休暇サンキュー手当」	OT 小森 雅士 統括エリア責任者
17：00～	5 閉会の辞	社福理事長 中田 喜久 理事長



幼少期から人生終末までを日の出医療福祉グループで



加算について

連携に対する加算が増えてきている。

加算の新設は、あるべき姿に政策誘導するとき。

国が目指すべき姿。

加算は積極的にとっていく。

加算をとっていくためには、人とお金含めた法人としての体力が必要。

全国1位 全国5位



1900年創業

本社 稲美町



日の出みりん

キング醸造株式会社

創業90周年 地域貢献

1992年 特養 開設



社会福祉法人

日の出福祉会

四男 大西 奉文

1992年

大西メディカルクリニック開院



医療法人社団

奉志会

1993年 設立



社会福祉法人

博愛福祉会

整形外科医



子供6人

長男
次男
三男
四男
長女
次女



整形外科医

奉志会
2代目

2016年

日の出医療福祉グループ[°] 設立

(3法人の共同事業体)

2022年

社会福祉連携推進法人 認定

(全国で3番目。兵庫県内で初めて)



社会福祉連携推進法人

日の出医療福祉グループ



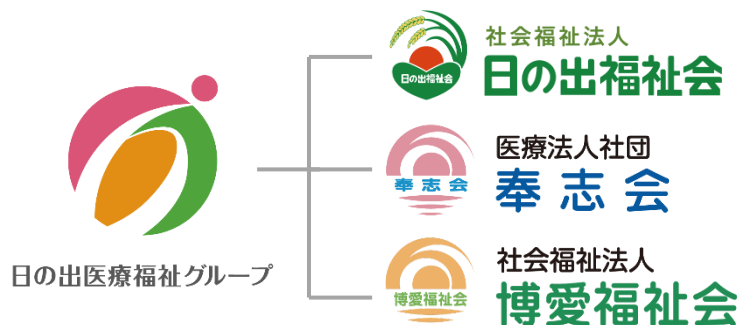
社会福祉連携推進法人

日の出医療福祉グループ



日の出医療福祉グループ

○社員法人 社会福祉法人 日の出福祉会
医療法人社団 奉志会
社会福祉法人 博愛福祉会



○賛助会員法人(11法人)

(福)神戸日の出会 (福)はりま福祉会 (福)欣生会 (医)EMIFULL
(医)北瀬循環器内科 日の出ケア(株)(株)PRIME NPO のじぎく高砂
(福)恕心福祉会 (有)野花ヘルスプロモート(福)ピースクエア(株)ひまわり

補助金が出る事業は、国がそうあるべき姿にしたい事業であり、積極的に参加していく



日の出医療福祉グループ



社会福祉法人
日の出福祉会



医療法人社団
奉志会



社会福祉法人
博愛福祉会

介護 | 医療
美容 | 保育
障がい福祉
兵庫県

介護
大阪府

法人本部

日の出医療福祉グループ

国内約

170事業所

(2024年現在)

介護 | 保育
埼玉県

介護 | 保育
障がい福祉
神奈川県

介護 | 保育
東京都

● グループ全体

売上 (2023年度決算概算)

176億円

従業員数 (2024年4月現在)

約**3,300**人

“子どもから高齢者まで人生に関わるサービスの実施”

◎高齢者福祉分野

施設・在宅・地域密着型サービスの展開

※小規模多機能は“ゆとり庵”ブランド(24事業所)

◎児童福祉分野

保育理念『あたたかい昼間のおうち』

“虹こども園”“虹保育園”ブランド(15園)

児童福祉分野の割合が高い

➤ 社会福祉法人 日の出福祉会

医療分野の割合が高い

➤ 医療法人社団 奉志会

高齢者福祉分野の割合が高い

➤ 社会福祉法人 博愛福祉会

◎医療分野

・ワンストップ医療の展開

※外来・リハビリ・訪問

・ニーズに応じた美容医療の拡大

◎障がい福祉分野

放課後等デイ・グループホームなど、
地域ニーズを踏まえたサービス展開

社会福祉連携推進法人制度の背景

これまで、小規模法人が主体となって担ってきた社会福祉事業のあり方には限界

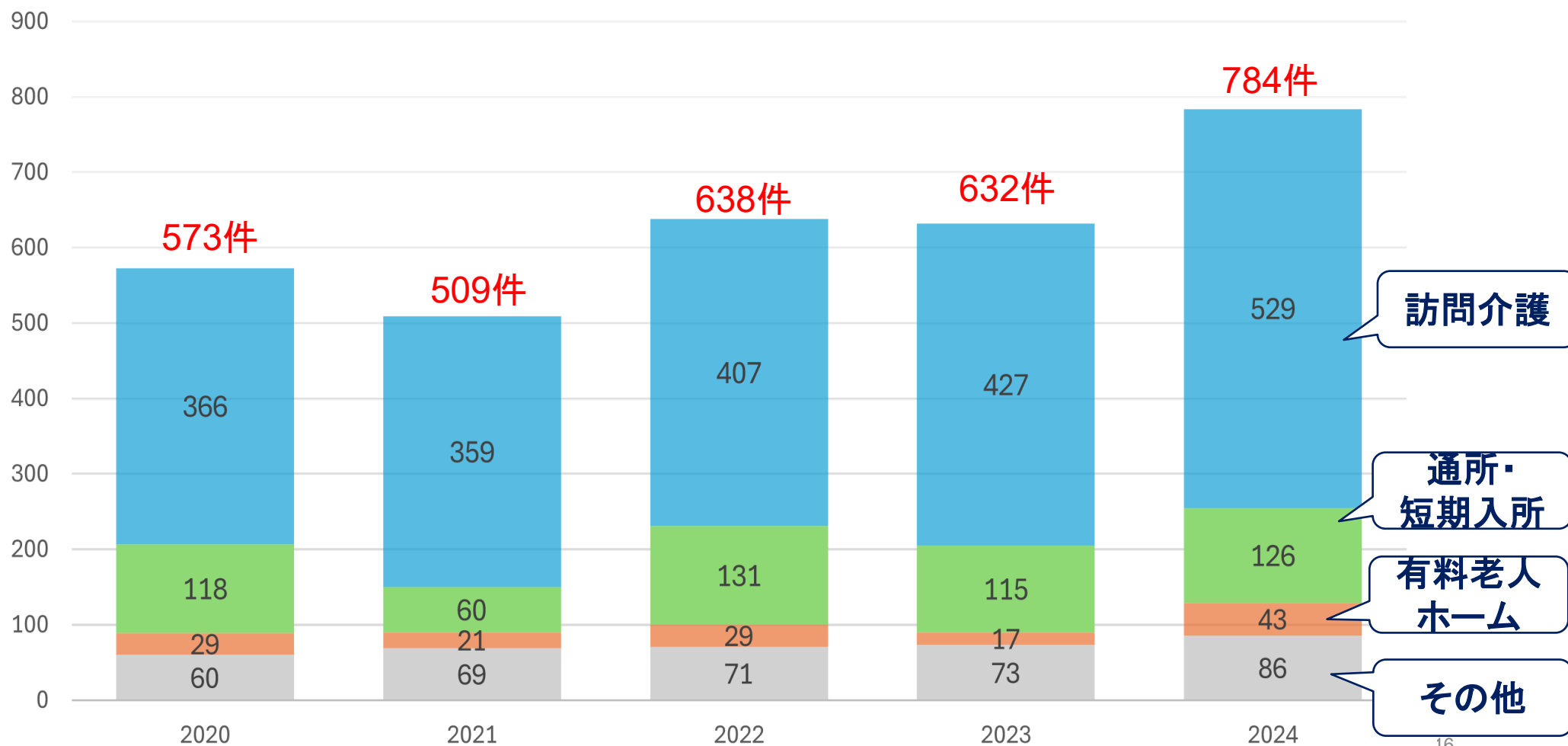
- ・ 1 法人 1 施設経営
- ・ サービス活動収益が 1 億～ 2 億円未満の法人が約25%

- ▶ 小規模法人の救済と併せ、法人相互の業務連携のしくみが必要
- ▶ 単なる競争ではなく連携した上で切磋琢磨（共存）すべき

◎日の出医療福祉GP方針

『誰ひとりとして取り残されない社会の実現』と合致

老人福祉・介護事業の倒産、休廃業・解散



社会福祉法人が持つ課題

法人の持つ課題はある程度共通

- 地域福祉事業(地域公益事業)
- 災害対策
- 経営の維持・強化
- 経営資金
- 人材確保・定着
- 管理・運営コスト



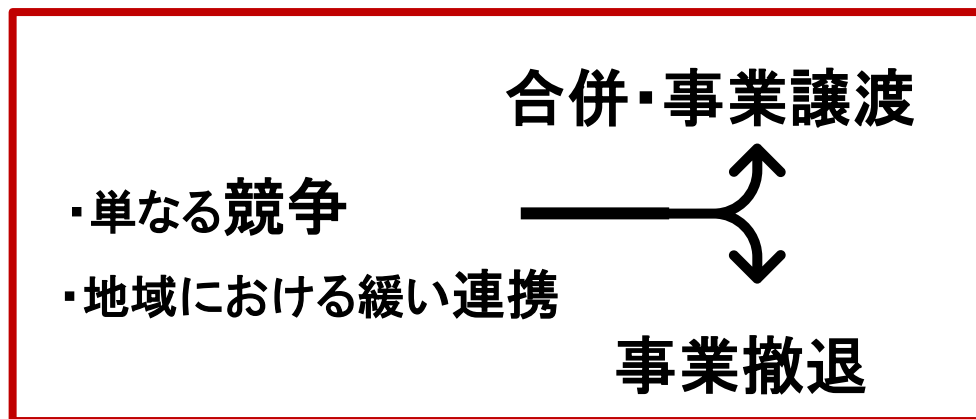
社会福祉連携推進業務として位置付ける

1. 地域福祉支援業務
2. 災害時支援業務
3. 経営支援業務
4. 貸付業務
5. 人材等確保業務
6. 物資等供給業務

私たちの使命

連携推進法人内に会員法人の課題解決のためのプラットフォームを設けて、各法人がアライアンスを結び、相互にメリットを享受することによって、参画法人の共生を推進する。

社会福祉法人の経営課題



社会福祉連携推進法人は
HD(ホールディングス)
機能を持つ新たな制度

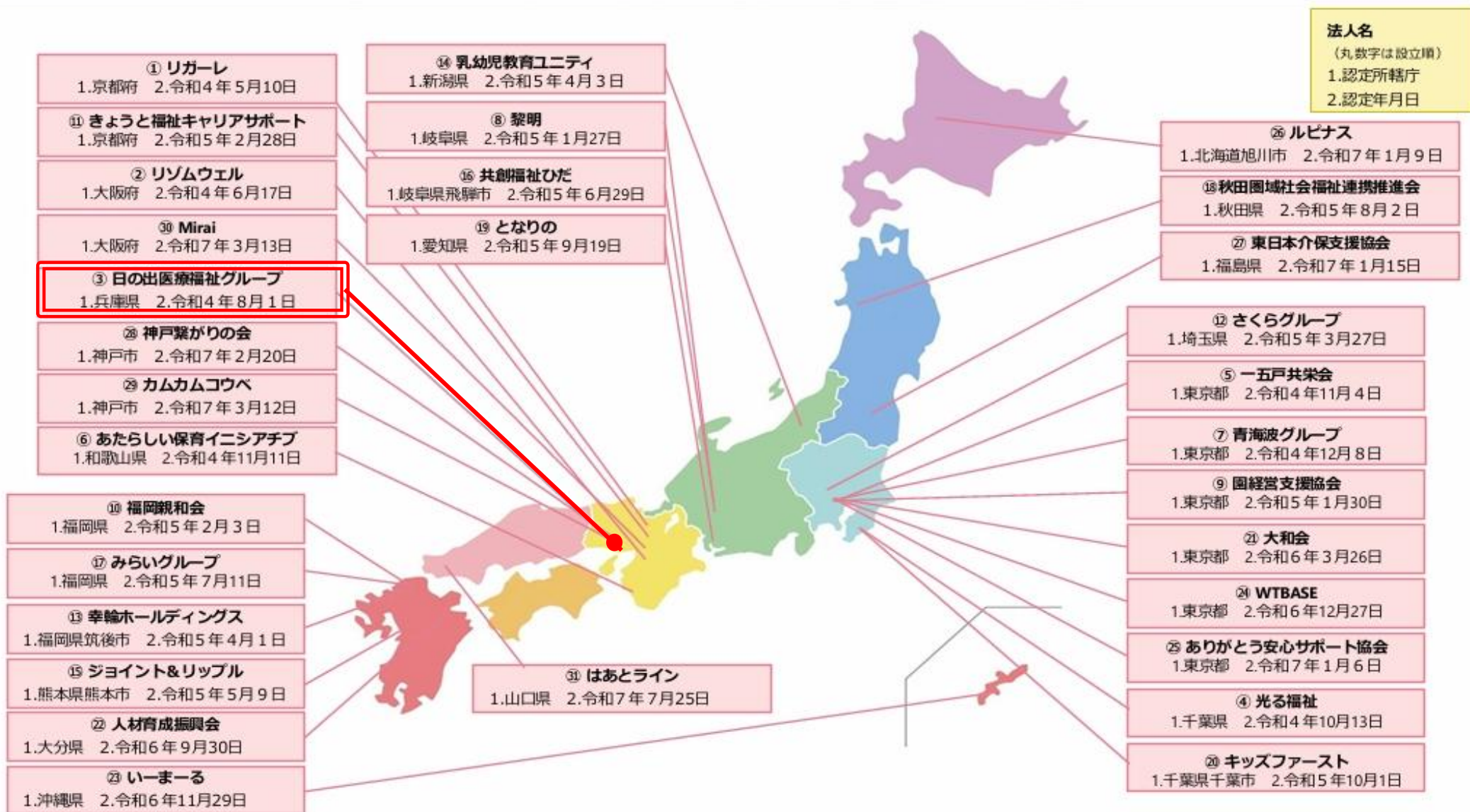


共生するための制度

社会福祉連携推進法人の設立状況について

令和7年7月末現在、認定があった社会福祉連携推進法人は31法人※。

※「社会福祉連携推進法人の認定を行った場合の情報提供について（依頼）」（令和4年3月14日社援基発0314第1号）により、認定所轄庁より情報提供された法人を掲載



社会福祉連携推進法人の意義

1. **社会福祉法**に基づくことによる社会的信用力・ブランド力の向上
2. 各社員法人の持つ**“強み”**の共有による相乗発展
3. 連携推進法人はホールディングス機能を活かした共生制度

実績例

- インドネシア政府(労働省)との連携協定に基づく特定技能人材の養成
- 産学連携の促進(大学との連携協定の締結／現在4大学)
 - 確保困難な**人材の確保・育成・定着化** などにつながっている

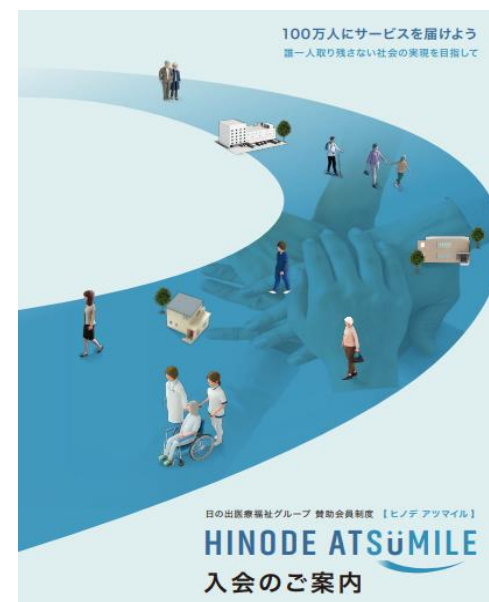


インドネシア労働省との協定締結

当グループの社会福祉連携推進業務の特徴

◎賛助会員制度(HINODE ATSUMILE) “集まる＋スマイル😊”

- 社会福祉法における「社会福祉連携推進法人制度」にはない独自の制度
- 準会員の制度として案内
- 各法人の自主性を保ちつつ業務の連携を通じて相互にメリットを享受する制度
- 連携推進業務を通じたプラットフォームで法人同士のネットワークを通じた活動を推進



社会福祉連携推進業務と連携体制

プラットフォームを通じて課題解決を図り、業務の効率化を進めることができます。



1 地域福祉支援業務

- 兵庫大学・関西福祉大学・学校法人玉田学園等との連携
- 日の出塾開催（業界のトップランナーや専門家による講演）
- 研究発表会



2 災害時支援業務

- グループ災害対応指針に基づく連携や危機管理対策本部の合同設置
- BCP（事業継続計画）の適切な運用支援

PLAT FORM



3 経営支援業務



- ICT化の推進支援
- Web広報等の推進支援
- 財務状況のコンサルティング
- 福祉・介護事業経営相談室の開設



4 人材確保等業務

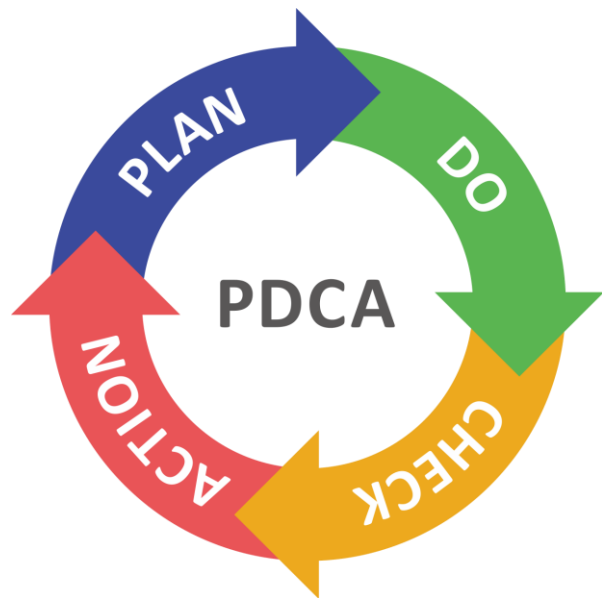
- 医療・介護人材の確保支援
- 研修等の実施支援
- 大学との連携による介護人材の育成・確保
- インドネシア特定技能実習生の養成・受入支援

5 物資等供給業務



- ICT機器の一括発注・調達
- 福祉・医療用物資の共同調達支援

ICT部門インハウス化のメリット

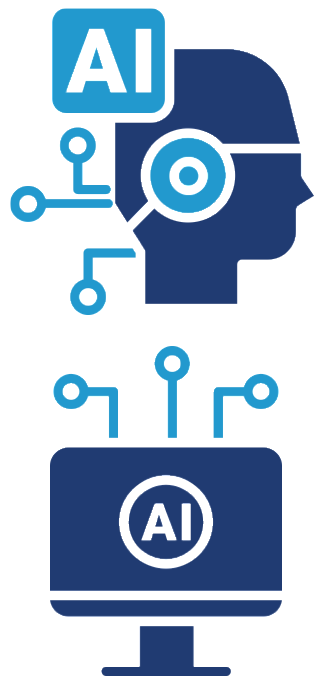


IT、Web業界は日進月歩で、
1年後、早ければ1ヶ月後には新しいものが出てきます。
それを追いかけて、インプット、アウトプットをし続けな
いといけません。

また、システムなどは一度入れたら終わりではなく、
定期的に改善はもちろん、乗り換えも検討しないといけ
ません。

社内にデザイン、マーケ、情シスチームがいる事の強みは、
相談のしやすさ、頼みやすさ、対応の速さ、
コストダウンはもちろん、データやノウハウの蓄積ができ、
PDCAを加速できるのがインハウスのメリットです。

生成AI推進プロジェクト



ChatGPTのリリースを皮切りに、生成AIが一気に広まりました。生成AIは、大量のデータをもとに文章・画像・音声・プログラムなどを自動生成できる人工知能です。

業務効率化、資料作成の支援、アイデア発想など幅広い分野で活用が進んでおり、今後の業務変革に大きな役割を果たす技術です。

ただし、各業務に適したAI活用方法の検討や、AI活用に関するリスクがあるのも事実ですので、社内研修や、セキュアな環境の用意なども手掛けております。

経営支援業務

(1) 業務におけるICT化

- ・IT機器やサービスの調達・導入。インフラ整備。システムの導入・開発。
- ・当法人の非営利性を活用し、各種アプリケーション使用料の低廉化。
 - 業務で使用するパソコン・モバイル機器などの調達・管理
 - サイバーセキュリティ対策業務
 - ヘルプデスク業務

サーバー管理



(2) WEB広報の推進

- ・医療・介護施設などからWebサイト・広報物等の制作や広告運用を受託。
PR支援、利用者獲得を図る。
 - インターネット広告・新聞折込・ポスティングによる集客・採用支援
 - Webサイトの制作
 - パンフレット・チラシ・名刺等、印刷物の制作
 - 事業所のPR動画、採用動画等の制作

広報誌の発行



(3) 広報活動

- ・広報誌の発行などの広報活動
- ・広報専任職員の配置によるブランディング強化
 - 広報誌(HINODE Smile)の発刊。隔月(年6回)
 - 新聞、テレビ等マスメディアへの情報提供(プレスリリース)

物資等供給業務

(1)ICT機器の一括発注

IT機器やサービスの調達・導入、インフラ整備、システム導入・開発

- パソコン・モバイル機器・セキュリティソフトの調達・管理
- システム導入支援・開発・保守
- IT関連の各種契約状況の見直し・最適化

(2) 業務用物資等の共同調達

優先的価格の紹介や一括価格交渉を行い、
物資等を調達支援

- 介護用品の購入
- 電気・ガス等エネルギーの購入
- リース契約(複合機など)

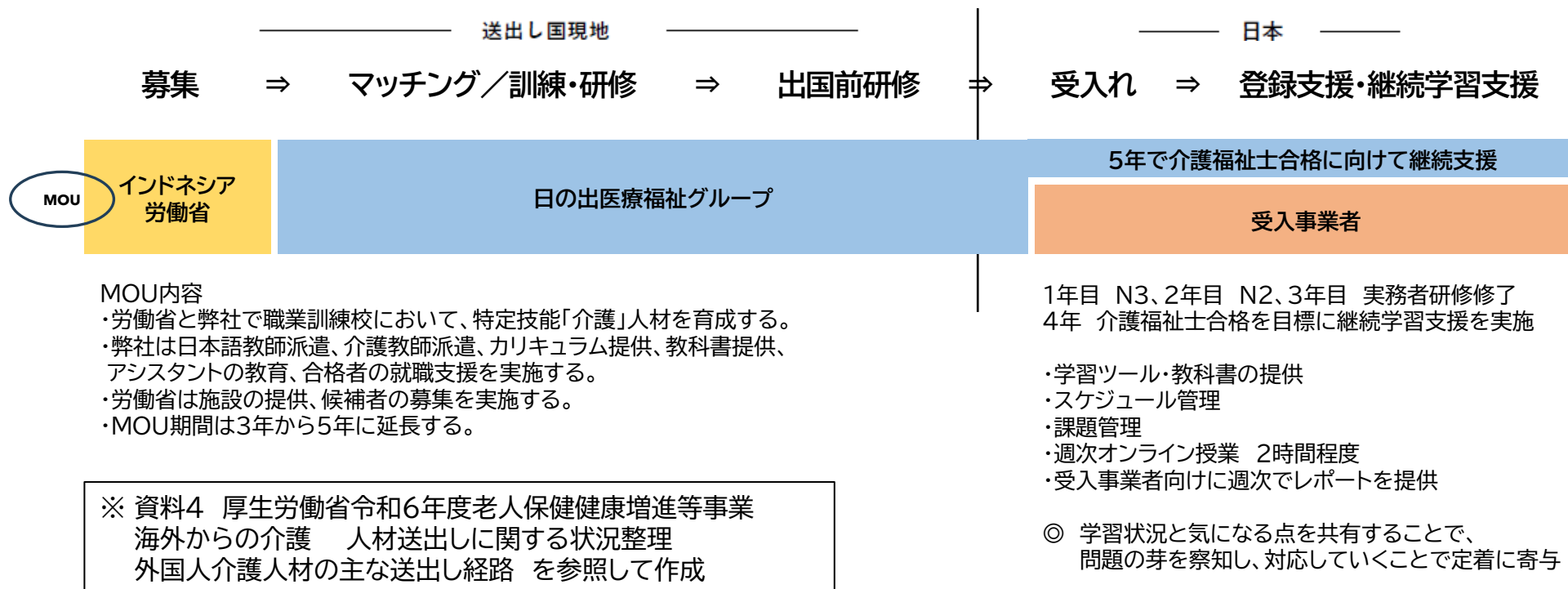


携帯電話の一括発注

インドネシア共和国労働省連携 特定技能人材育成事業

送出し経路

日系一気通貫型 × 現地政府等連携型 + 継続学習支援型





BBPVP Medan

▼ Signed by Hinode Medical Welfare President Nakata.



▲ Minister of Manpower Ida Fauja Visited Hinode Medical Welfare

インドネシア政府機関育成事業

インドネシア共和国労働省と「特定技能（介護）人材育成コース」協定書（MOU）を締結し、国立職業訓練校内に介護技術と日本語を教える「特定技能人材（介護）育成コース」を設置しました。

2022年7月よりメダン職業訓練校にてプロジェクト開始し、現在、メダン、スマラン、シドアルジョの国立職業訓練校にて育成事業実施している。

人材育成

【目的】在留資格特定技能(介護)の取得要件となる

「JFT-Basic Test」「介護技能試験」「介護の日本語試験」の合格

【期間】日本語教育1(JFT-BASIC)4か月、介護教育(初任者研修含む) 1か月

日本語教育2(JLPT-N3)1か月 合計6ヶ月

【対象】18歳～30歳のインドネシア人、平均IQ100

【費用】無料

【住まい】全寮制

【卒業後】弊社独自の取り組みで3カ月間のオンライン授業(月～金)を実施し、
入国までにJLPT-N3合格レベルまで学習を進める

特定技能人材のこだわり

人権重視

インドネシア政府
公認育成事業

- ・借金なし ゼロフィー
- ・中間業者なし
- ・ホワイトなコース



人材の質

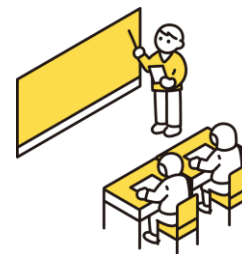
選考倍率4倍
IQ100



日本語育成

介護に特化した
講師陣

他に類を見ない
合格率



介護教育

介護福祉士資格
取得まで一貫した
キャリア支援



コスト

コスト削減効果
100万円以上

※ 入国後継続学習支援含む



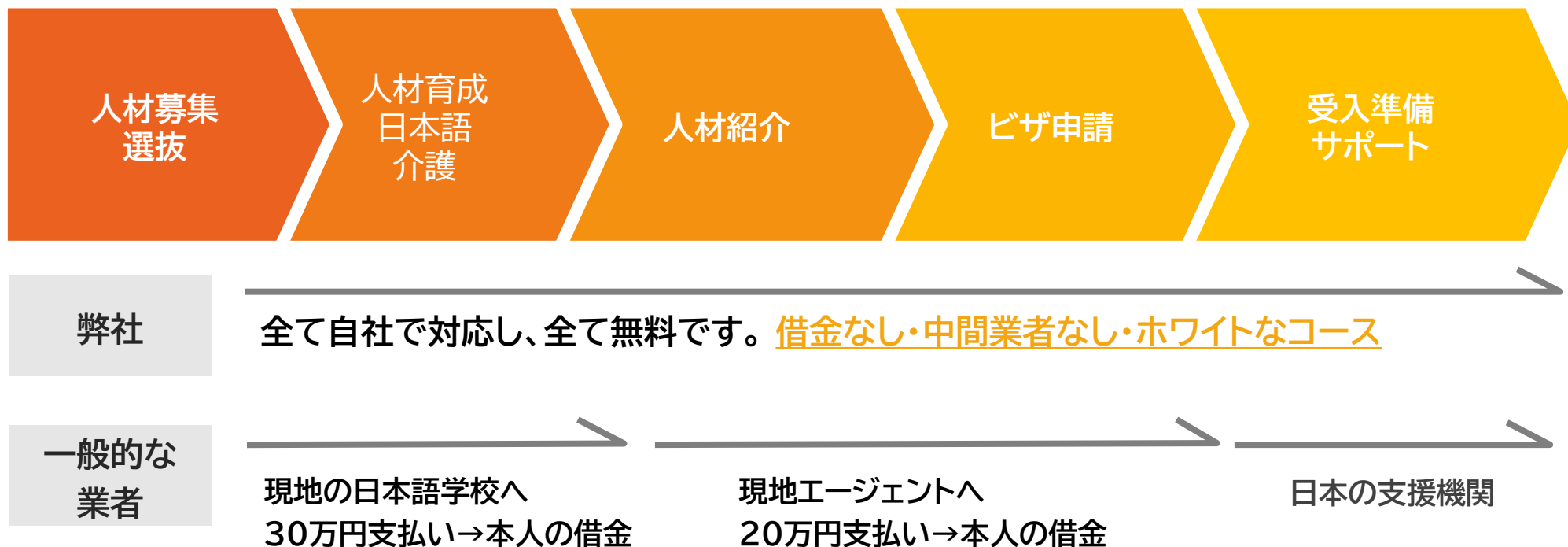
定着支援

顔の見える関係
毎週オンライン授業
5年間勤続の約束
定着率100%



人権重視

日の出医療福祉グループでは、日本で働くことを希望する外国人に、学習から就職を全て無料(**ゼロフィー**)でできるサービスを展開しています。



日本の礼儀・作法、慣習教育の徹底

日本の社会生活に1日でも早く慣れ、人間関係を円滑に行うため、プログラム期間中は、日本で生活・就労することを想定し、日本の礼儀・作法、慣習教育を指導管理し、トレーニングを行います。

- ▶ あいさつ
- ▶ 時間厳守
- ▶ 衛生管理
- ▶ 公共の場、職場や学校での所作・立ち居振る舞い
- ▶ 他者への思いやり

あいさつとお辞儀、どっちが先？



日本人介護講師による座学授業＋実技授業の実施

日の出医療福祉グループで介護現場で勤務している日本人介護福祉士及び看護師が講師となり、座学授業と実技授業を提供しています。

特定技能「介護」の試験内容を講義することはもちろんですが、実践に即した介護知識、介護技術、コミュニケーション力を教えることで、より現場でが身に付きます。

介護業務への理解促進による人材確保

キッザニア甲子園パビリオンに「ケアサポートセンター」を出展

将来の介護の担い手である子どもに、介護福祉士の仕事を体験できるパビリオンを出展し介護の仕事を啓蒙

HINODE PRIDE

【グループ理念】

お客様の
よろこび

働く人の
よろこび

地域の
よろこび

利用することを誇りに感じていただける医療機関・福祉施設であること。

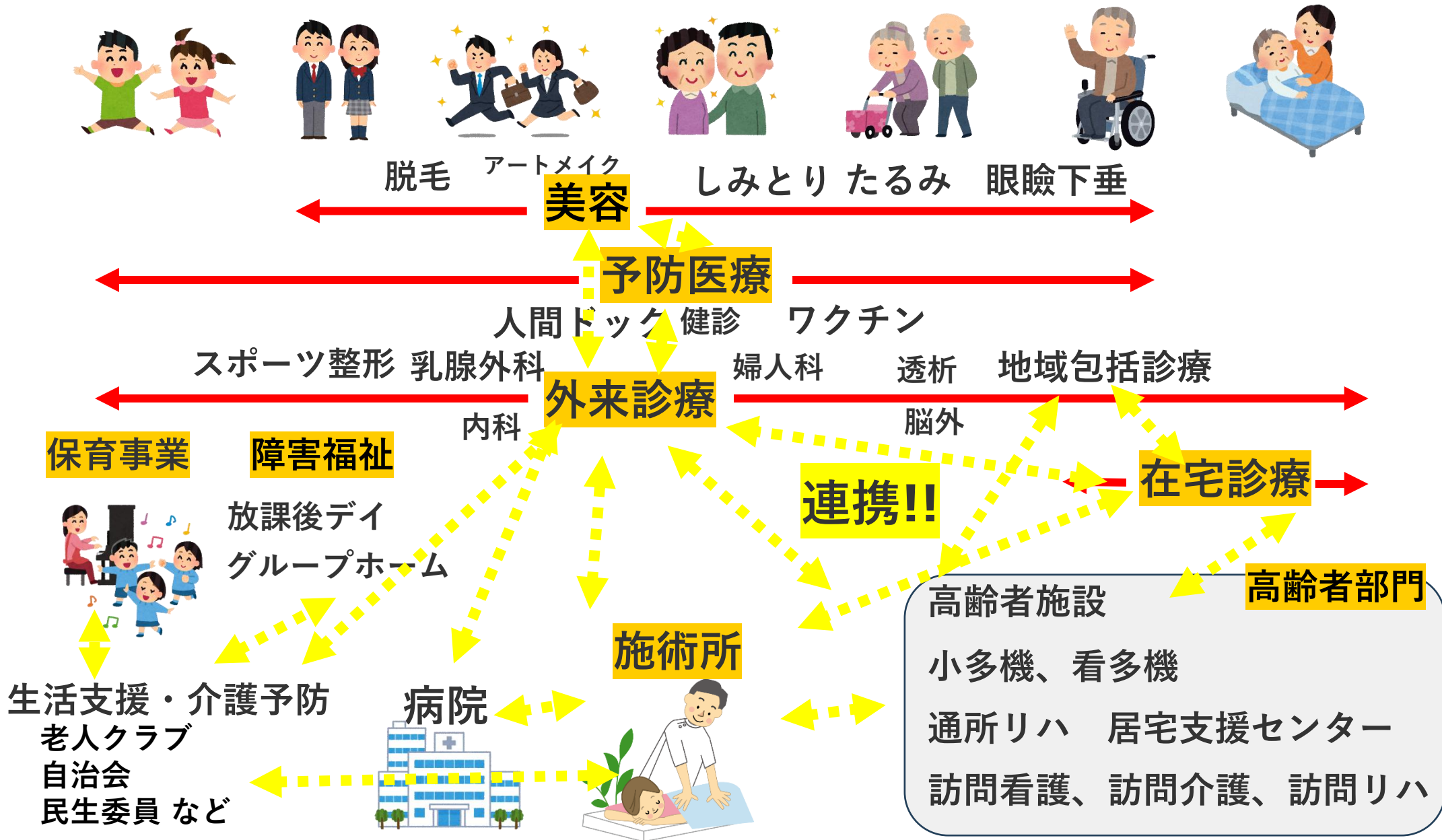
誇れるサービスを提供すること、誇らしいと思える職場であること。

安心のサービスを提供し、地域の支えになるような存在になること。

これらを実現するため、私たちは日の出医療福祉グループに参画し、行動します。

理念にのっとった
体力のある法人づくりを行っています。

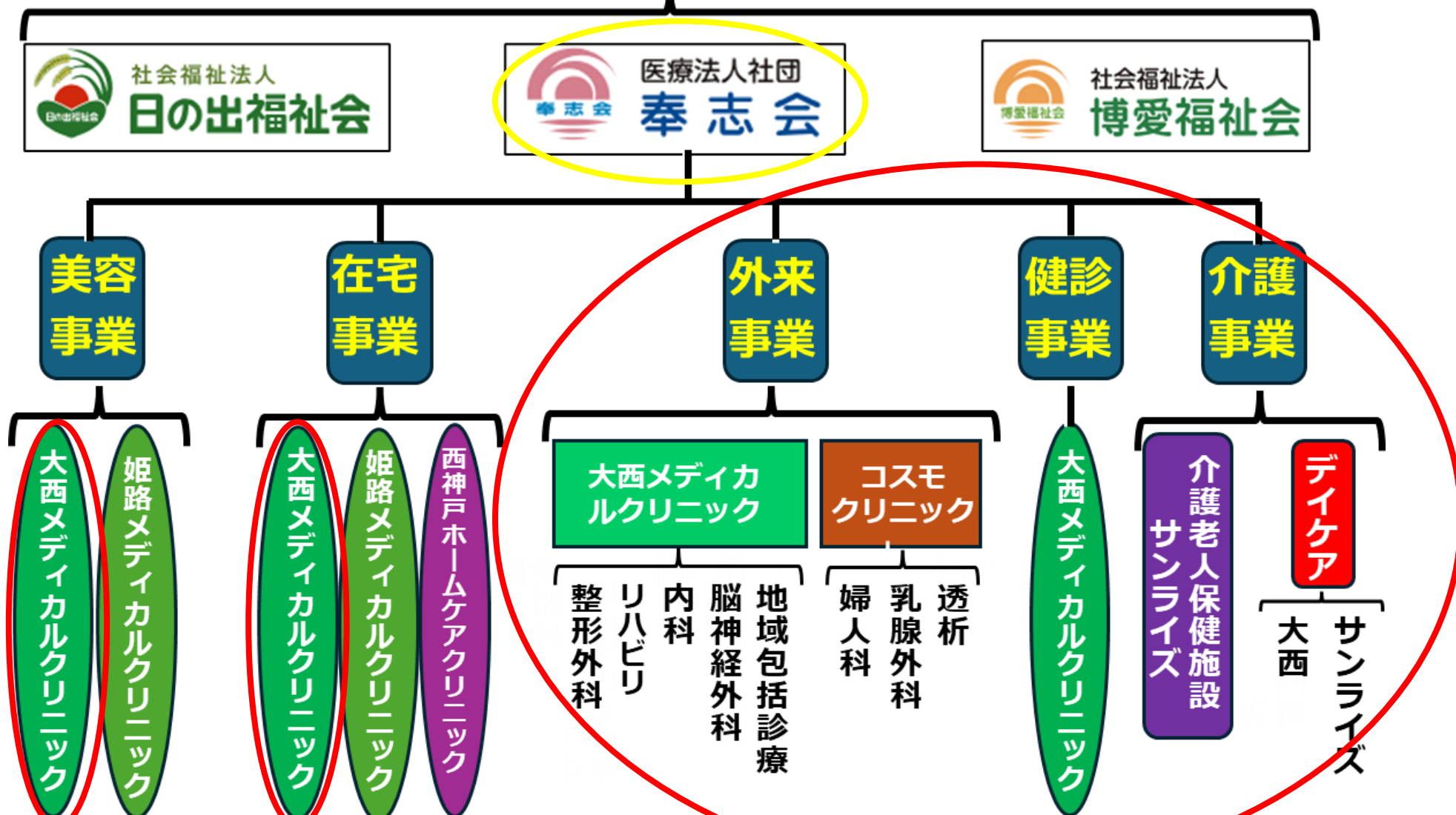
幼少期から人生終末までを日の出医療福祉グループで



コミュニティホスピタルとは？？

地域住民に身近な中小病院で、超急性期以外の医療（急性期、回復期、慢性期、在宅医療）やリハビリ、介護などのケアをワンストップで提供することを目指す病院

社会福祉連携推進法人
日の出医療福祉グループ



地域におけるコミュニティホスピタルとして

外来、健診事業の特色

手術以外の検査、診断、治療は当院で完結！

●早期発見、適格な診断

CT 2台、MRI 3台

特定健診の方に無料でCT撮影

健診、胃カメラ大腸カメラ 出張健診

レディースクリニックとして

婦人科 + 乳腺外科

乳癌、子宮頸癌の早期発見！

一般整形外科だけでなく、スポーツ整形
約30種類のリハビリ機器

●唯一無二のリハビリ治療

理学療法士 16名 ➡ 250人/日

鍼灸師 あんま師 17名 ➡ 410人/日

無料送迎サービス



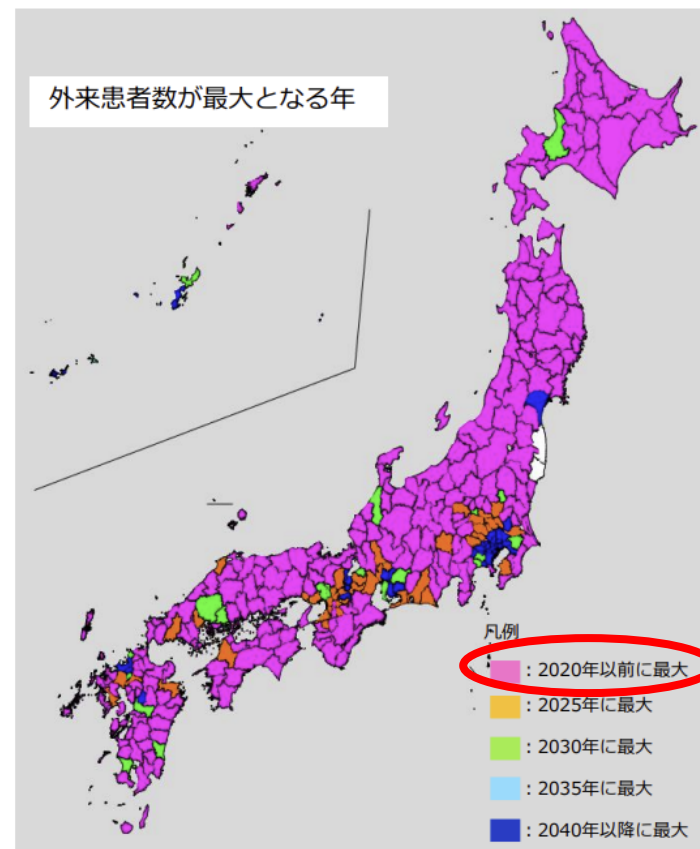
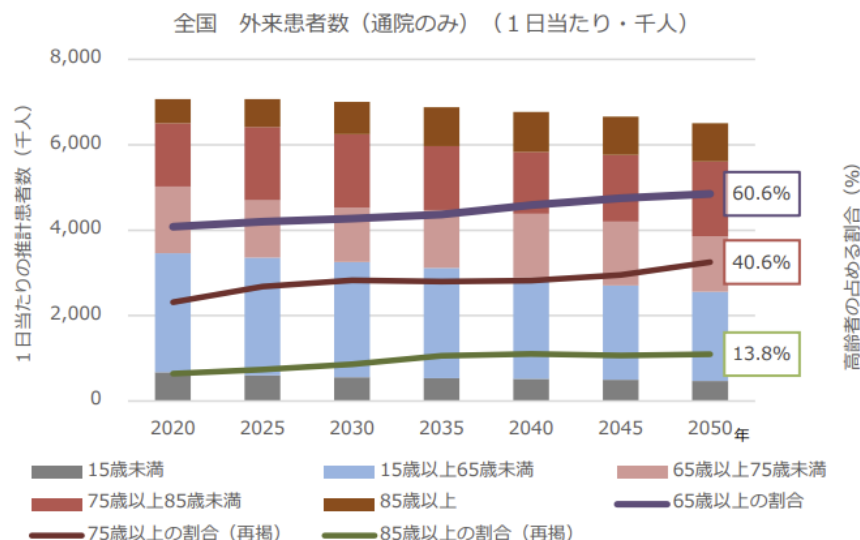
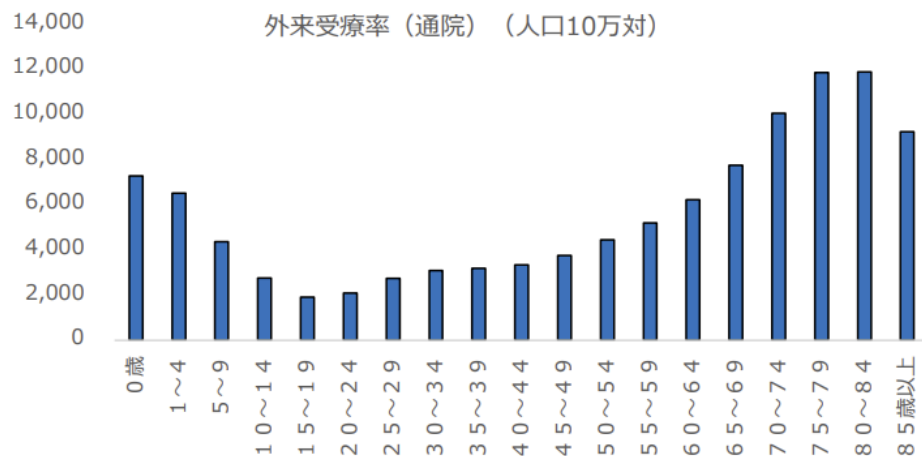
●待ち時間ゼロ目指す

駐車場200台以上

※加西市民病院ではイラデブと呼ばれていました！ 医療DX 待ち時間短縮システム

医療需要の変化② 外来患者数は、既に減少局面にある医療圏が多い

- 全国での外来患者数は2025年にピークを迎えることが見込まれる。65歳以上が占める割合は継続的に上昇し、2050年には約6割となるが見込まれる。
- 既に2020年までに224の医療圏では外来患者数のピークを迎えていると見込まれる。



出典：厚生労働省「患者調査」（2017年）、総務省「住民基本台帳人口」（2018年）、「人口推計」（2017年）及び国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口（2023年推計）」を基に厚生労働省医政局地域医療計画課において推計。

※ 二次医療圏の患者数は、当該二次医療圏が属する都道府県の受療率が各医療圏に当てはまるものとして、将来の人口推計を用いて算出。

※ 福島県は相双、いわきの2医療圏を含む浜通り地域が一体として人口推計が行われているため、地域別の推計を行うに当たっては、これらの2地域を除く328の二次医療圏について集計。

※ 外来患者数は通院のみであり、訪問診療、往診等を含まない。

診療圏



稲美町イメージキャラクター「いなっち」

一般的なクリニックの診療圏
郊外型 2-4km

当クリニックの診療圏
20-30km程

整形外来のみ**1000人/日**
(全国の診療所の平均外来患者数 45人/日)

広い診療圏内で
いかに集患できるか

player's playerを目指す
病院から選ばれる病院



コスモクリニック

婦人科・乳腺外科・透析

大西メディカルクリニック

整形・内科・脳外・心療内科・地域包括・健診

隣接

酸素カプセル 10台以上

ウォーターベッド10台以上

骨盤底筋

ヘルストロン 10台以上



家庭用



電圧半分以下でも
1台100万円以上...

スーパートラック



鍼灸 マッサージ



ベッド30台以上のスペース

CT 2台 MRI 3台

Vantage 1.5T
(2007年～)



Titan 1.5T
(2017年～)



永久磁石 0.3T
(2024年～)



外来患者、高齢者施設、在宅、通所リハの患者様の急変!!!!

無料送迎サービス

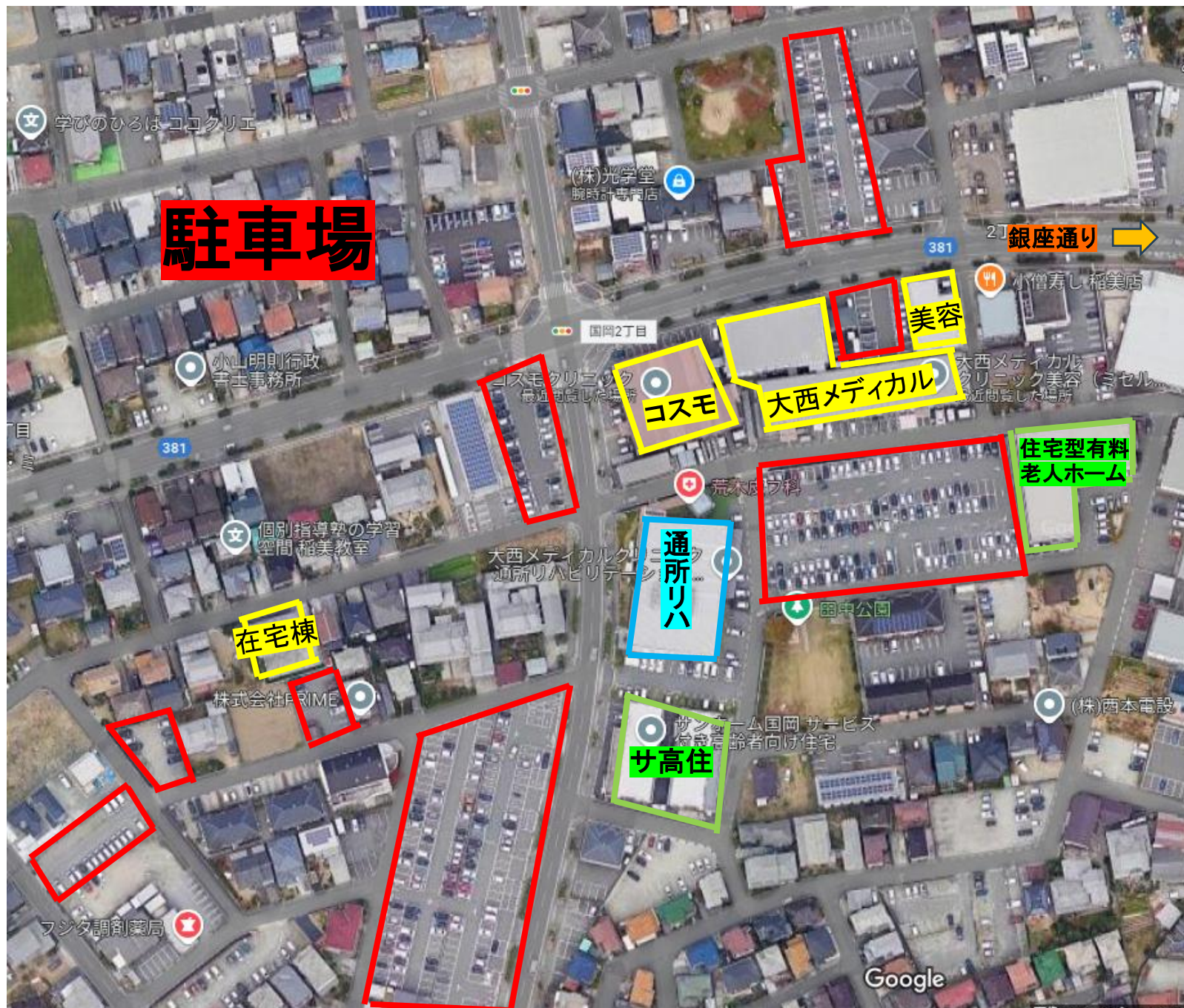
即座に対応可!!

必要な患者様のみ
大病院に搬送

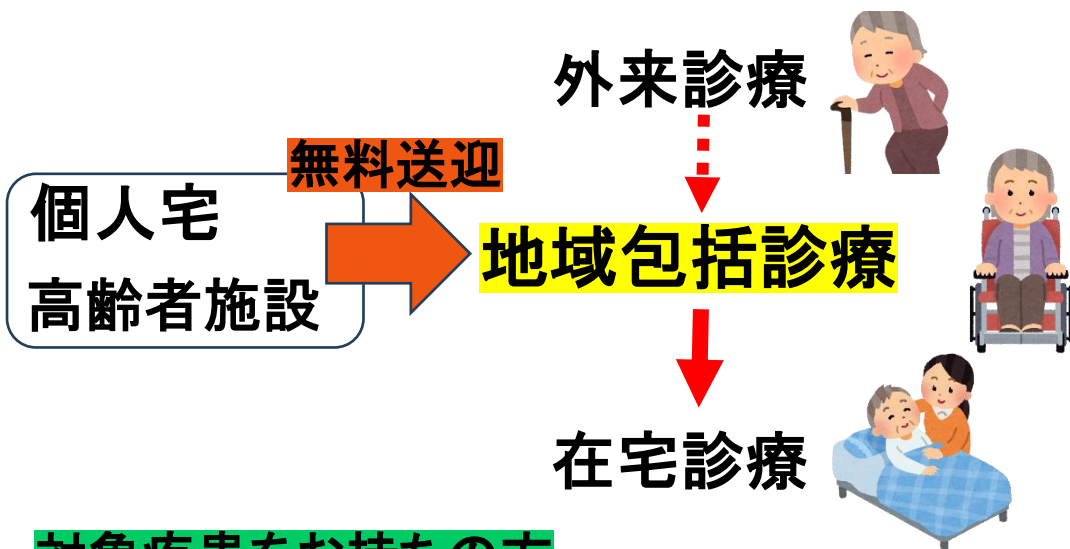
患者様
施設スタッフ
家族

負担





外来 地域包括診療



対象疾患をお持ちの方

定額制 1660点(1割負担の方 1660円)

原則月1回の診察

24時間の連絡対応

必要あれば
その都度無料送迎!!

- ・家族さんが楽
- ・1か月に1度は外に出たい

大西メディカルクリニック 定額制 月額 1,660円 (1割負担の患者様)

通院のお悩みを解決します!!

無料送迎 付き 受診サービス

【診療科目】内科・整形外科
【診療時間】月・火・水・金 10:00~12:30 16:00~17:30
木 10:00~12:30

対象疾患

高血圧

糖尿病

脂質異常症

認知症

地域包括診療は、お困りの方を助けます

①

身体の不調で
自力で通院
できない

②

通院する為の
手段がない

③

家族に負担を
かけずに
通院がしたい

肩こりや腰痛などの軽減に!!

リハビリテーション
マッサージなども
お受けいただけます

大西メディカルクリニック 地域包括診療

〒675-1115 兵庫県加古郡福美町国岡2-9-1 3F

お気軽にご相談・ご連絡ください

0120-657-611

24時間
365日

お電話対応します

整形外科クリニックと鍼灸接骨院

整形外科

診断もせず施術をして

悪くなってから病院にくる

VS



鍼灸接骨院

診断つけたらほったらかし

湿布、痛み止め出してるだけ

患者ファースト

患者様の不利益はあってはならない!!

どうしたらいいか??

整形外科

画像検査からの診断

処方

連携



患者様



鍼灸接骨院

施術

紹介しあえる関係

施術所連携室の設立

運営法人
NPO法人 A.P.U

医療と施術所を繋ぐ、地域医療ネットワークを整備し、医療と施術所の業務分担を行い、患者様が継続的に安心して医療を受けられるようサービスの向上を図ることが目的。



施術所連携室の運営内容

- ・チャット相談システムの構築
- ・定期的な勉強会
- ・施術所からのMRI時間予約可(要診察)
- ・紹介患者の送迎手配(無料送迎)



遠方の接骨院からも多くの紹介



紹介



画像診断後

接骨院紹介

三方よし

画像診断後

施術



健診

年間受診者数	施設健診 (巡回健診含む)	内訳	ドック	280	名
			協会けんぽ	6,000	名
			事業所健診	7,000	名
			その他	2,200	名
	15,580 人		特殊健診	100	名

※その他はがんドック、脳ドック、特定健診、入所前健診、腰痛健診など

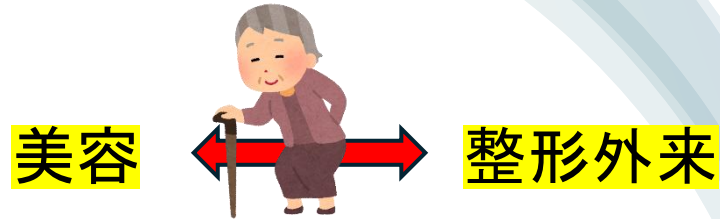
巡回件数	年間90件
顧客数	1170社

特定健診の方に無料でCT撮影
胃カメラ大腸カメラ 完備



美容事業

「地域に根ざした通いやすい美容クリニック」
稲美町のクリニック内と、姫路のクリニック2か所で展開



ミセルクリニック提携院 美容クリニック
大西メディカルクリニック



ミセルクリニック提携院 美容皮膚科
姫路メディカルクリニック



美容事業の特色



40代から始めませんか？

介護脱毛

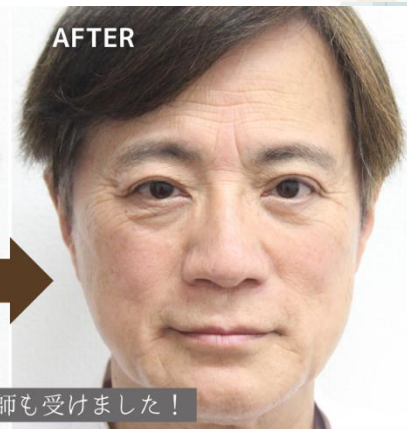
将来の介護を見据えて
あらかじめアンダーヘアを
VIO脱毛しておくことを指します。



BEFORE



AFTER



大西奉文 医師も受けました！

眼瞼下垂治療

+たるみ取り併用
二重全切開

医療アートメイク



BEFORE



AFTER

シニア世代に人気の施術

多数ご用意！！

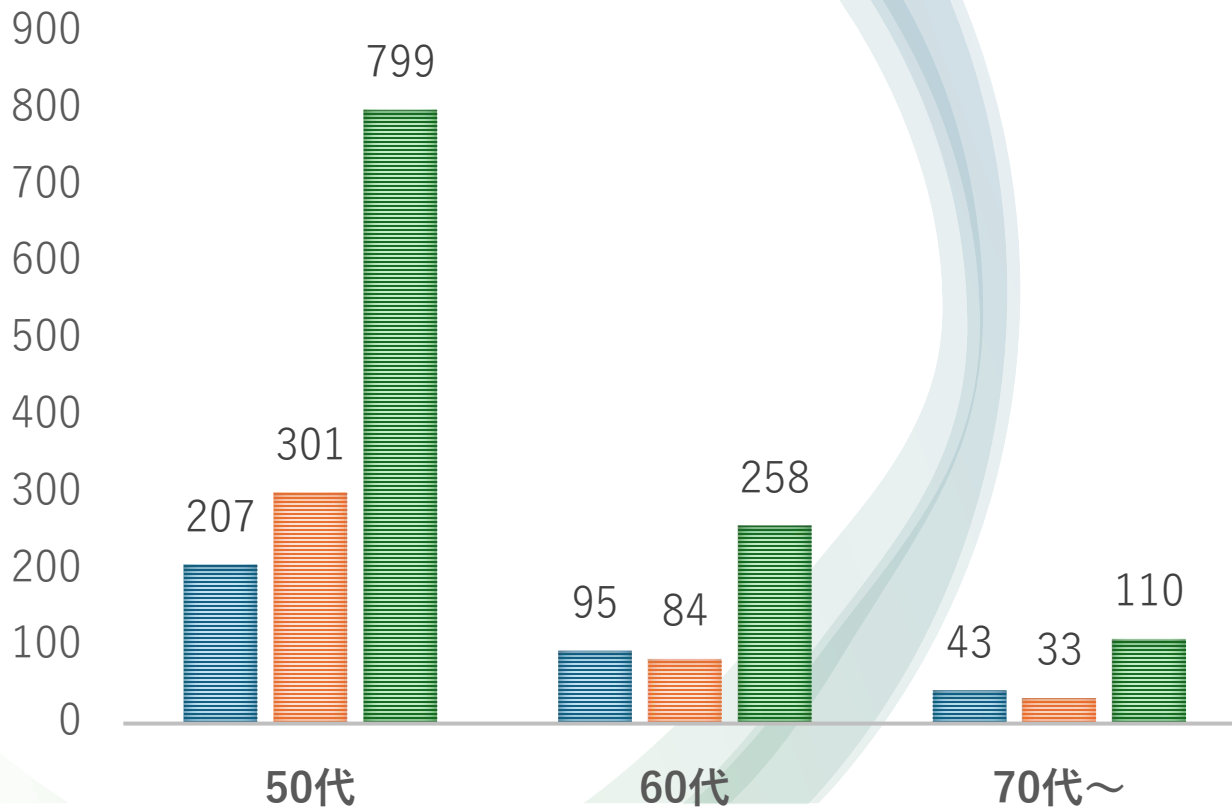
美容事業

『高齢化社会』

65歳以上 2065年 2.6人に1人

来院数（大西メディカルクリニック）

■ 2014 ■ 2020 ■ 2024



最高齢 93歳

➡ アートメイク

車いすの方の来院あり



お年寄りをきれいに

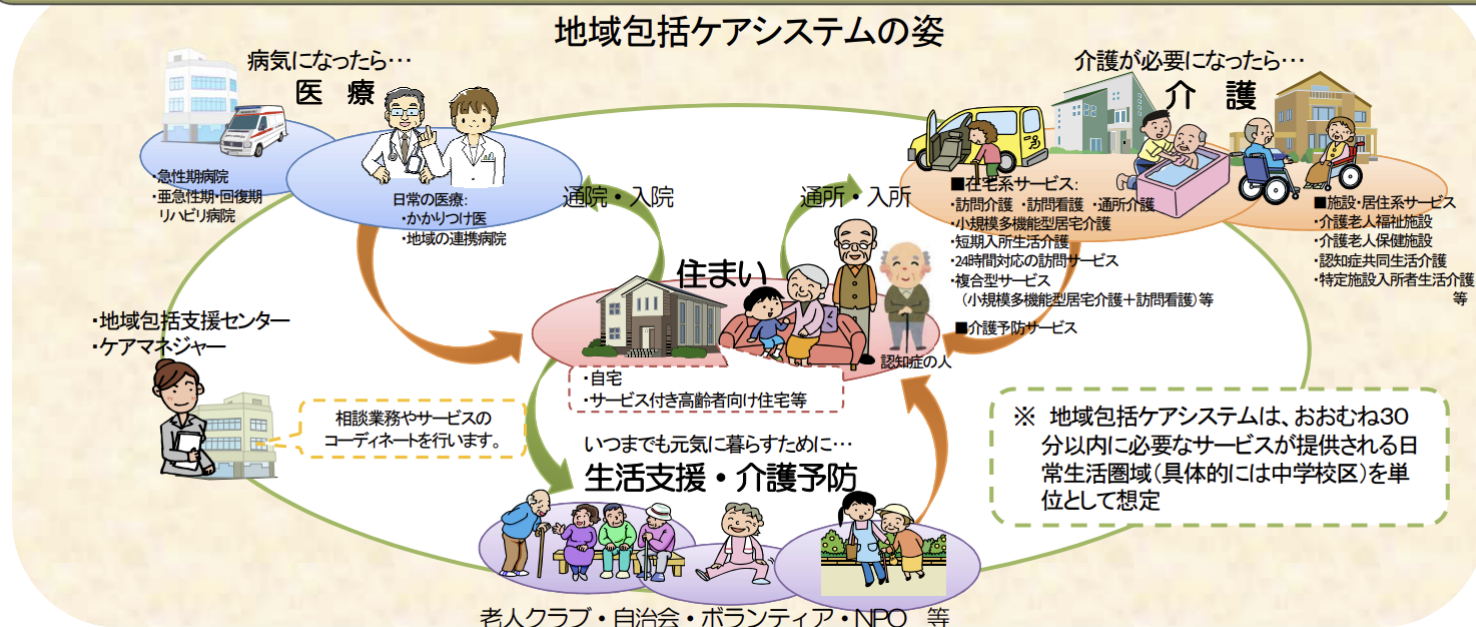


在宅医療の推進(厚労省)

国の方針としては医療費削減のためにも、入院より自宅、施設で人生の最後を！

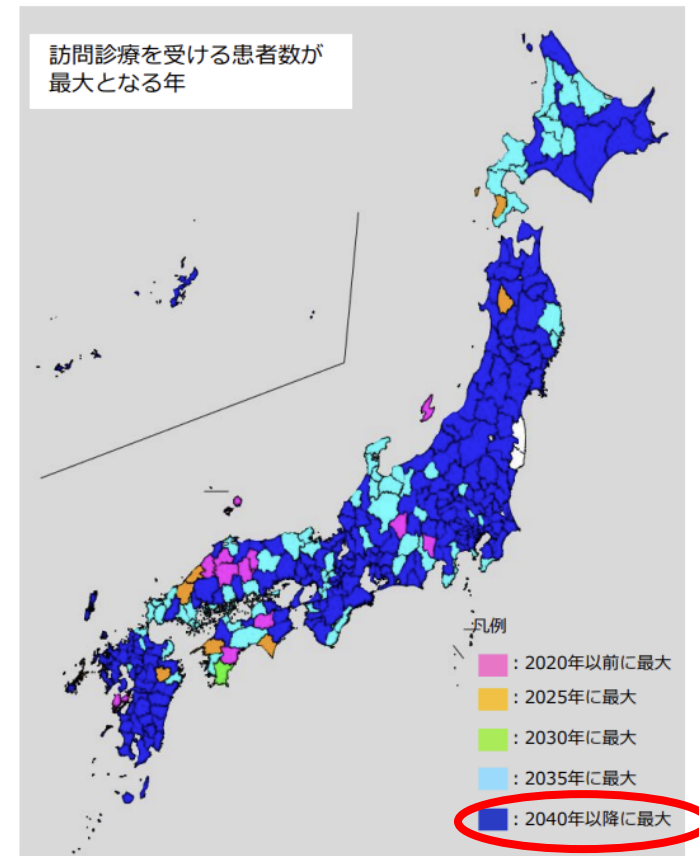
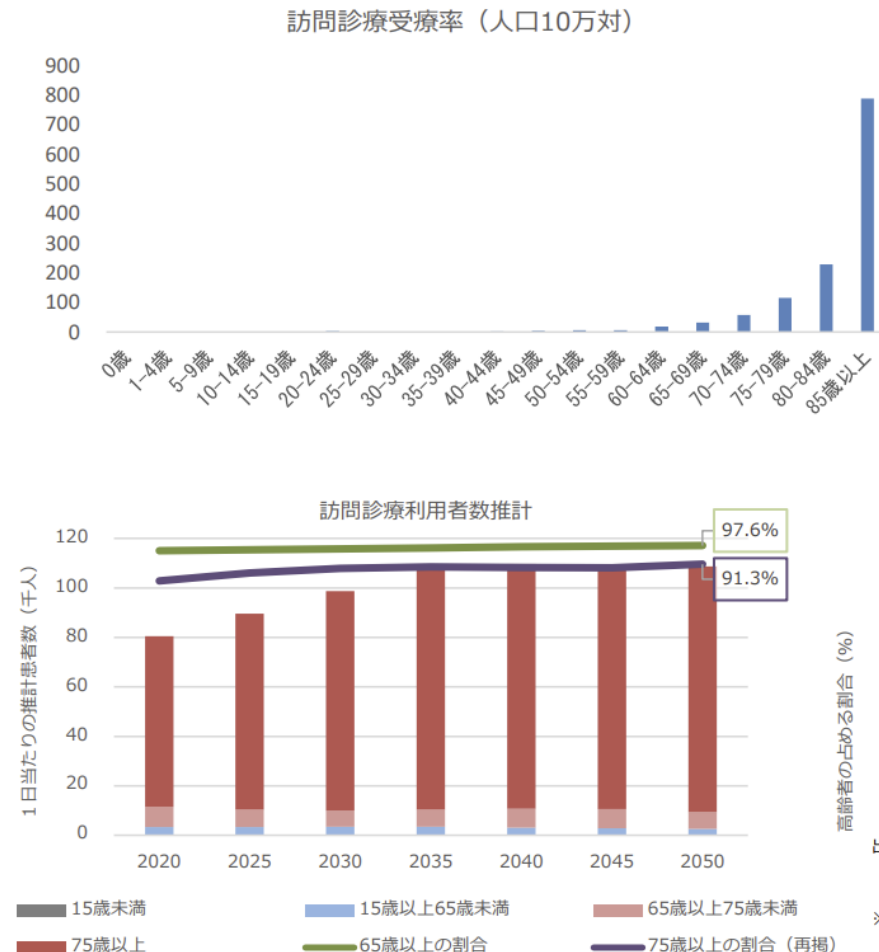
地域包括ケアシステム

- 団塊の世代が75歳以上となる2025年を目途に、重度な要介護状態となっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、**住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供される地域包括ケアシステムの構築を実現**していきます。
 - 今後、認知症高齢者の増加が見込まれることから、認知症高齢者の地域での生活を支えるためにも、地域包括ケアシステムの構築が重要です。
 - 人口が横ばいで75歳以上人口が急増する大都市部、75歳以上人口の増加は緩やかだが人口は減少する町村部等、**高齢化の進展状況には大きな地域差**が生じています。
- 地域包括ケアシステムは、**保険者である市町村や都道府県が、地域の自主性や主体性に基づき、地域の特性に応じて作り上げていく**必要があります。



医療需要の変化③ 在宅患者数は、多くの地域で今後増加する

- 全国での在宅患者数は、2040年以降にピークを迎えることが見込まれる。
- 在宅患者数は、多くの地域で今後増加し、2040年以降に237の二次医療圏において在宅患者数のピークを迎えることが見込まれる。



出典：厚生労働省「患者調査」（2017年）、総務省「住民基本台帳人口」（2018年）、「人口推計」（2017年）及び国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口（2023年推計）」を基に厚生労働省医政局地域医療計画課において推計。

※ 二次医療圏の患者数は、当該二次医療圏が属する都道府県の受療率が各医療圏に当てはまるものとして、将来の人口推計を用いて算出。

※ 福島県は相双、いわきの2医療圏を含む浜通り地域が一体として人口推計が行われているため、地域別の推計を行うに当たっては、これらの2地域を除く333の二次医療圏について集計。



患者数、割合、特徴など

日の出グループ 7→8クリニック 約**2400**名→約**2700**名
奉志会のみ 3クリニック 約**1300**名→約**1600**名

関西では有数の訪問診療患者数を誇るグループとなっています

年間訪問回数



2023年

53,093回



2024年

58,868回

グループ総患者数



2023年

2,419回



2024年

2,716回

訪問施設数



2023年

220か所



2024年

241か所

奉志会の在宅診療 現状

3クリニック合計 大西メディカル＋姫路メディカル＋西神戸ホームケアクリニック

病院・診療所の集計	報告値合計	全国ランク	ブロックランク 近畿	指定地域ランク 大阪府 兵庫県	都道府県ランク 兵庫県
訪問診療等回数／月					
合計回数	2,349.2 回	108	14	13	2
往診回数	115.2 回	257	32	28	6
訪問診療	2,233.9 回	91	12	11	1
訪問看護	0.0 回	2,741	611	458	157
在宅療養患者数／年					
合計診療患者数	1,671 人	189	38	34	4
死亡患者数	296 人	122	13	12	2
在宅担当常勤医師数	7.0 人	743	14	11	4
在宅療養診療支援病院・診療所運営の法人数		10,109 法人中	2,263 法人中	1,677 法人中	588 法人中

合計診療患者数 現在 1671人 兵庫県 4位

今年9月から奉志会 在宅チームに歯科を導入

医科歯科連携を！



現拠点の患者数↑
ドミナントで近場で新たな拠点
遠方でも社福の拠点近くに

在宅事業部の全体の方針

世の中の流れ

在宅ホスピスのようなガン末期、神経難病に特化した施設増
「病院での看取り」から「在宅への看取り」



どんな患者様でも受け入れる体制を整える
良質な在宅医療をグループの介護部門と連携しながら提供

全体方針

「なんでもみる・みれるクリニック」

癌末期

非癌
末期

神経
難病

人工
呼吸器
管理

小児

全体方針

「最期まで自宅・施設で」



最期まで自分らしく生きるためのお手伝い

運営理念

かけがえのない
こどもたちへ
「えがお」を提供
し続けます

こどもたちの居場所を「えがお」で支え
こどもたちの安全と成長を「えがお」で支え
ご家族の悩みを「えがお」で支えま
地域の輪を「えがお」で支えます

「それいゆキッズケアえがお」では、
重症児を中心に医療的ケアを必要とするこ
ご家族を地域みんなで支援できるようお手伝い
一緒に「えがお」になりましょう。



ご利用までの流れ

ご利用にあたっては市町村役場での障がい児通
支援受給者証の手続きが必要です。医師の診断書
を各区福祉課（福祉センター）に提出し、障がい児
通所支援受給者証の交付を受けてください。
交付決定後、当施設の利用開始となります。

施設案内

ご利用対象 小学校入学～高校卒業までの
重症医療的ケア児
※医療的ケア児要相談

定員 7名/日 営業日 月～土

小児在宅診療開始



重症型放課後等デイサービス 『それいゆキッズケア えがお』の嘱託



医療的ケアを
必要とする
こどもへの
看護ケアと
療育を
提供します！

2025年6月開設予定

重症型放課後等デイサービス



それいゆキッズケア
えがお



在宅医療の体制

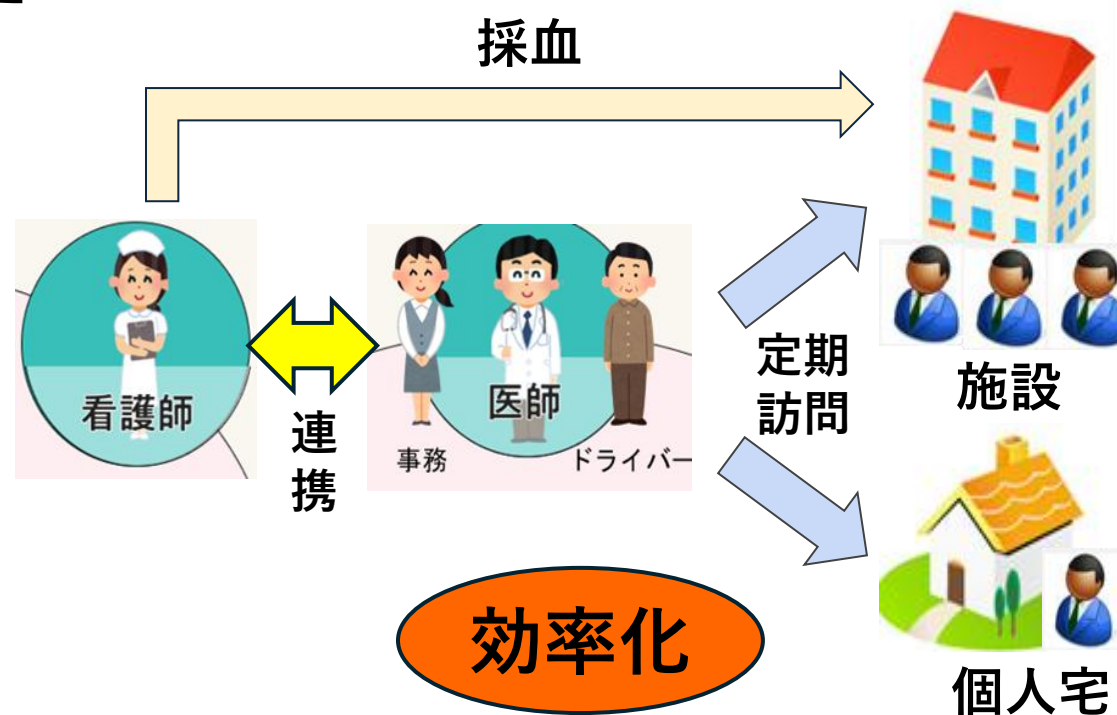
個人宅・施設ともに**医師・事務員・ドライバー**の3名体制

看護師

院内：問い合わせの対応 外来受診の調整

同行：初診や重症患者・処置がある場合

単独：採血のみで施設を回る



夜間・休日オンコール

問題点

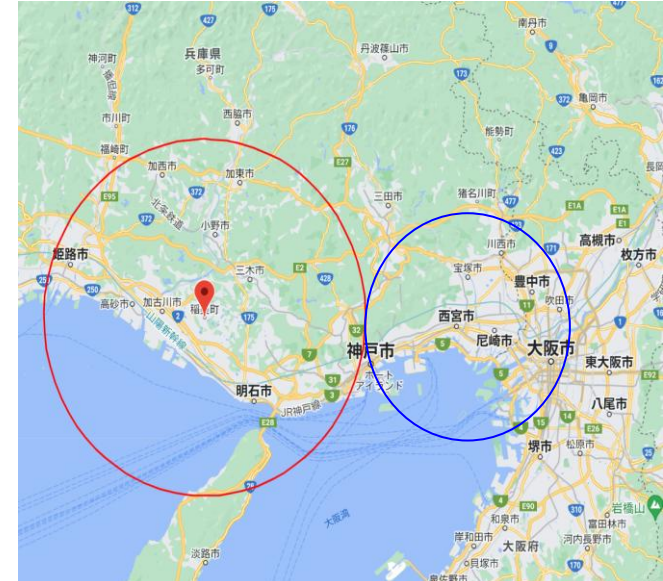
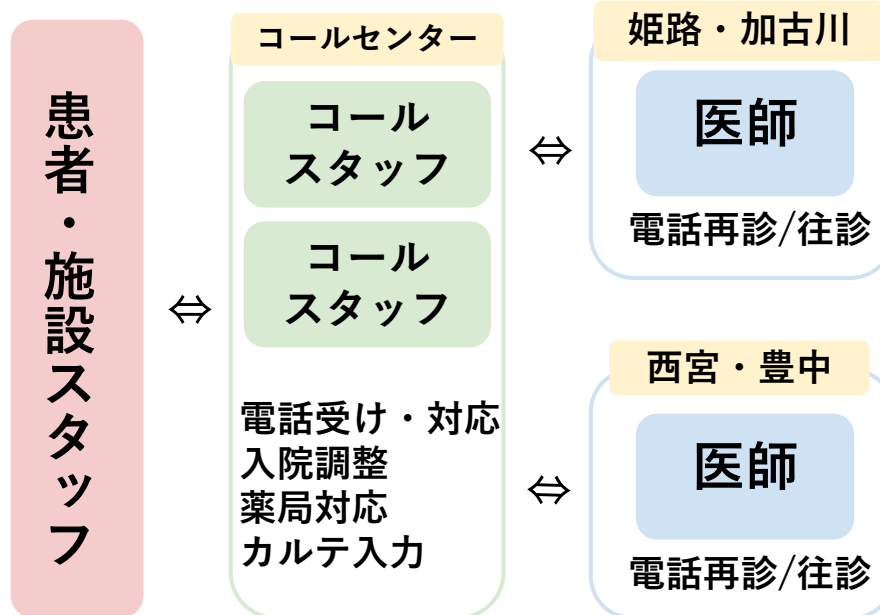
24時間365日
オンコール



コールセンター・医師ともにオンコール独自で採用
日中勤務しているスタッフのオンコール負担なし



離職しにくい環境



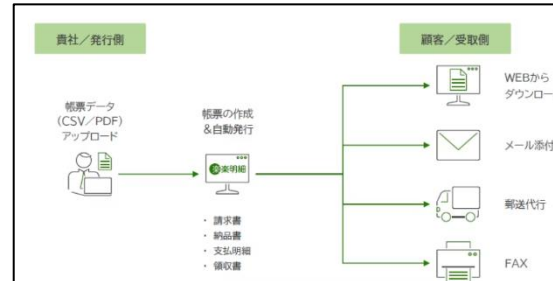
特に拠点は設けず、医師・コールスタッフもすべて自宅にて対応

対応エリアは大きく2つにわける形

在宅医療提供の効率化

DX化を進め、少ないスタッフで多くの患者さんに対応できる体制に

- 訪問診療の請求書、領収書を郵送からWebでのダウンロードに変更（自動で郵送・ダウンロード選択）



- 電子カルテの更新・最新ツールの導入
 - 院内サーバータイプからクラウドへ
 - AIを利用した自動入力なども検討中



学会で発表



大西メディカルクリニックにおける 外来診療、地域包括診療、在宅診療への連携

外来診療と在宅診療の間に「地域包括診療」部門を設置し、シームレスな医療提供体制を構築。
「地域包括診療」は一人では通院困難だが歩ける程度の患者様を対象に、送迎サービスと24時間対応を提供することで、外来→地域包括→在宅へのスムーズな移行を実現。

外来診療(100~400点+ α /月)

患者様が自ら通院する外来診療を実施
CT・MRIなどの大型医療機器も完備

在宅診療(7000点+ α)

自宅での療養が必要な患者様に原則月2回の訪問
診療を提供。夜間・休日を含めた24時間対応

地域包括診療(1660点+ α /月)

月1回の送迎サービスと24時間対応で、通院
困難な患者様を支援

- ・地域包括診療の24時間対応は在宅診療部の当直オンコール体制の中で対応。
外来も時間外加算1(5点/回)を算定可能。

在宅診療における入院回避への取り組み

基本的な内容ではあるが、日中帯に必要な検査をできる仕組み、夜間帯での適切な対応、訪看STとの密接な連携により、入院を減らし、在宅で過ごせるように対応している。

在宅部門に送迎スタッフ配置

専門の送迎スタッフを設置し、外来でのCT、MRI検査を活用することで、**不要な入院を防止**。

夜間対応の質の担保

非常勤医師を直接雇用し、日中帯の医師との申し送りとカルテ情報連携により、夜間も**質の高い医療を提供**。できるだけ往診できる体制を。

迅速な往診対応・訪看連携

速やかに往診を行う体制および、訪看ステーションとの連携関係を構築することで、**抗生剤点滴やバルーンの再挿入などで対応可能な案件について、安易な救急搬送を避け**、患者様の自宅療養を継続する。

在宅診療クリニックの成長戦略・安定稼働まで

在宅診療クリニックの成長過程と安定稼働の目安は以下の通り。常勤Dr3名雇える状況になればかなり安定する。

- 医師1名あたりの受け持ち患者数目安：居宅患者60名、施設患者180名まで
- 換算基準：居宅患者1名 = 施設患者3名で換算

立上期：常勤Dr1人

- 目安：居宅60名、施設180名まで
- 居宅・施設70%/30%程度が多い
- 平均単価：4万～5万円
- スタッフ：事務1～2名、看護師1名
- 売上目安：400万～500万円/月
- 利益目安：50万円/月

課題・特徴：

- オンコール負担が大きい
(外部依頼はコスト的に困難)
- 患者の増減の影響を受けやすく不安定
- 単独での強化型届出が難しい
- 患者さんを増やすために医師が
営業活動をする必要あり

変革期：常勤Dr2人

- 居宅120名、施設360名まで
- 事務3～4名、看護師2～3名
- 売上：800万～1,000万円/年
- 利益目安：100万円～150万/月

課題・特徴：

- 医師の連携に課題が発生、院長側に
一方的に負荷がかかることが多い
- オンコールは半分となるのでかなり楽になる。
外部委託は利益を圧迫するが可能
- 単体強化型はまだ届出できない
- 事務や看護師間のトラブルなど、院長単
独では経営に関する事務がしんどくなる

安定期：常勤Dr3人～

- 目安：居宅180名、施設540名～
- スタッフ：
事務6～10名（事務長含む）
看護師5～6名、相談員1名
- 売上目安：1,500万円/月～
- 利益目安：300万円/月

課題・特徴：

- 院長に余裕をもたせ、他の医師を詰めて
いくことで往診フォローなどがやりやすくなる
- 組織としての安定性が向上
- 診療科を分けて専門性を高めれる
- より広範囲のニーズに対応可能
- 単体で強化型が可能。オンコールも余裕あり

在宅診療の収益化のポイント

■ 収益安定化のための指標

300-400名

1クリニックあたりの目標患者数

医師コストを適正化し、収益を安定させるために必要な患者数の目安。診察する患者（居宅・施設）割合のバランスにもよる。

個人宅30%・施設70%

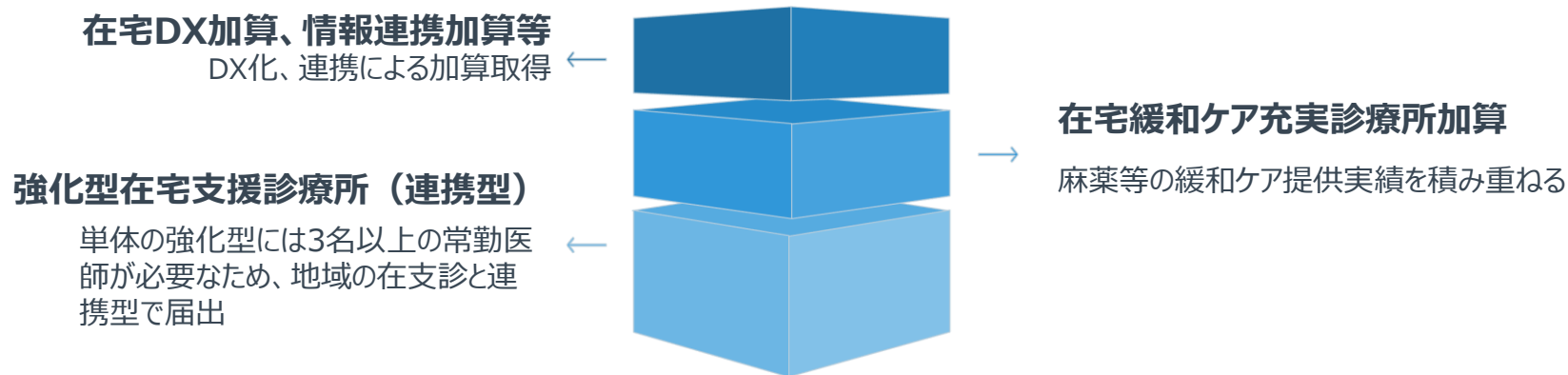
個人宅・施設割合について

R6診療報酬改定における、施設10名超の管理料の適正化を考慮したバランス。

これぐらいの割合であれば一人平均4万～5万程度となる。

■ ベースとなる施設基準

連携型の在宅支援診療所(病床あり)、緩和ケア充実診療所加算、在宅DX、などの施設基準を届け出ることが、収益化につながる。



小規模なクリニックでは医師のコストが重くのしかかるため、換算後で300名～400名程度の患者数を確保することで、経営の安定化を図る。また、複数の常勤医を抱えることで、内科、泌尿器科、神経内科、精神科などの複数診療科の専門医がコンサルトできる体制を構築し、幅広い疾患に対応可能となる。これ以上になるとクリニックが手狭になるため、場所も検討が必要。駐車場確保なども考えて場所を決めるべき。

訪問看護ステーション・介護施設との連携の実際

- 訪問看護師・介護施設スタッフとツール（MCS、LINEWORKS）を使って密に情報共有
- 医療材料を事前提供。内服などは緊急時に備えて頓服薬などを事前に必要な処方しておき、患者宅においておく。

連携のポイント

訪問看護STとの連携

- 訪問看護師と院内看護師のコミュニケーションをMCS、LINEWORKSを利用し円滑化。なんでも書き込める関係づくりと、クリニック側が準備し費用負担することが必要。
- それ以上に、訪看は現場で連絡することが多いので、医師からの返答が素早く返ってくることが最も重要。
医師が許せば直電の公開が一番効果的。ただし医師からのクリニックスタッフへの指示が漏れるケースが多い。

介護施設との協働

- 同じようにMCS、LINEWORKSを利用し円滑化を行うが、施設看護師と連携をしてもらう。

事前処方・提供品目一覧

内服薬

医療材料

消炎鎮痛薬、抗生剤など

留置針、輸液セット、吸引チューブ、バルーン



社会福祉連携推進法人

日の出医療福祉グループ

訪問看護ステーション

訪問看護事業 ✨

それいゆ訪問看護ステーション大久保

それいゆ訪問看護ステーション加古川
サテライト事業所

それいゆ訪問看護ステーション姫路

ゆとり庵北越谷 訪問看護ステーション

ゆとり庵麻溝 訪問看護ステーション



事業所数：166ヶ所

（兵庫県・大阪府・埼玉県

東京都・神奈川県）

従業員数：3,300人



今後求められるステーション 訪問看護の必要性

訪問看護の今後は
在宅看取りが出来るよう
緊急対応のできるスタッフ
の育成、負担最小限のオン
コール体制、それらを担え
る大規模化が求められる



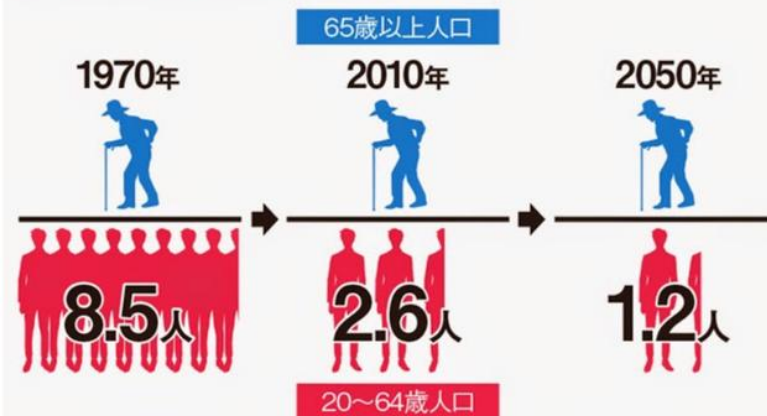
高齢者人口の増加↑
在宅での治療・ケアする人・看取る人↑
訪問看護師たくさん必要！

地域の医療機関、介護施設や
地域社会福祉事業などとも
多職種と連携を取り、
医療だけでなく介護サービスを提供

報酬改定でも
評価される仕組みへ

患者さんやご家族の方々の負担を軽減
病院へ行かない分、通院や入院費用や時間、
交通費を削減できる！
患者さんやご家族の方々の時間を有効活用できる！

高齢者1人を支える現役世代の人数



総務省「国勢調査」、社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口(2012年1月推計)」
(出生中位・死亡中位)、厚生労働省「人口動態統計」

おみこし → 騎馬戦 → 肩車

それいゆ訪問看護ステーション

訪問看護の内容



それいゆ訪問看護ステーション

訪問看護内容

緩和ケア（医療用麻薬や PCA ポンプを用いての症状緩和）
腹水穿刺などの処置



他にも色々…
在宅で可能な範囲の看護を行います。

経管栄養の管理



胃ろう や 腸ろう
中心静脈栄養、抹消点滴など

カテーテル類の管理



気管切開、ストーマ、
尿管カテーテル、腎ろう、膀胱ろうなど

酸素投与、人工呼吸器の管理



じょくそうケア、創傷処置



大規模化した



それいゆ訪問看護ステーション 法人と当事業所の強み

小児から高齢者まで**全ての方を対象**

エリア内各事業との連携、在宅医療との連携

ICT活用

携帯・iPadの個人支給、電子カルテ

▶いつでも調べたりスタッフ間で相談できて安心

オンコール2名体制で安心

※夜中に呼ばれたら翌日の勤務調整

訪問看護部会による標準化やフォロー体制

教育体制

メンター制度、OJT制度、**同行訪問**
ラダーを用いた計画的習熟過程、**学生実習指導**

研修制度

制度やキャリアに応じた社内外研修、オンライン研修、**精神科訪問看護要件研修受講（オンコール者全員）**、資格取得のバックアップ

知名度上昇!?

認知症カフェの開催

機能強化型Iステーション

地域の研修講師や事例共有会参加依頼あり

▶**広報活動に繋がっている**



ICTの活用

1人1台：iPad・携帯電話
事業所にノートパソコン



使用しているアプリやソフト

- ・訪問看護ソフト：ライフウエア
- ・コミュニケーション：メール、チャットワーク、LINEワークス、ZOOM
- ・業務管理：Googleカレンダー、スプレッドシート、共有フォルダ、ナウト
- ・研修受講：S-QUEオンライン研修
- ・医療機関連携：バイタルリンク、チームカルテ、カレイドタッチ
- ・その他：勤怠、タレントパレット、利用者情報、訪問時のケア

使用中のICT（例） ライフウェア



カルテとして…、看護記録として…
地図案内、情報共有ツールとして…

訪問基本情報

訪問先での入力も簡単にできます。

編集やめ		訪問実績		戻る	
削除	<	>	複製	新規	保存
実績登録		実績未登録			
基本	詳細	日程	実施	文書	写真
利用者	00001	利用者	001	選択	
訪問日	2019-01-05 (土)				
訪問時刻	開始	経過	終了		
	16:35	20	16:55		
担当1	小林 昭		x	リスト	
担当2			x	リスト	
担当3			x	リスト	
保険区分	医療 介護 保険外				
	訪問看護以外				
開始終了	訪問開始 訪問終了				

写真画像の添付

訪問先でカメラで撮影した画像を直接貼り込むことができます。

訪問実績		戻る	
		保存	
06/13 01:20-01:40			
基本	定型	実施	文書
写真			
写真1	貼込		
消去			
写真2	貼込		
消去			

訪問先ナビ機能

次の訪問先までの最短ルートナビすることができます。



使用中のICT（例） ライフウェア



オンコールで困らないために！



内服情報：お薬手帳や薬情 薬袋
屯用薬の有無など

駐車場情報：ナビで行けるか
駐車スペース
加工して分かりやすく表示

その他：膀胱留置カテーテルや
ストマ物品、ケア用品
などの場所

使用中のICT（例） チャットワーク



社内情報の共有
提出物の連絡
カンファレンス内
容の共有など

定期巡回先との
連携

14:13 12月17日(火)

すべてのチャット

検索 チャットやメッセージを検索

- それいゆ訪問看護ステーション加古川
- 業務連絡用
- 訪問看護加古川(主要メンバー)
- マイチャット
- 日の出医療福祉グループ
- 日の出医療福祉グループ
- 訪問看護部会
- 日の出医療福祉グループ
- サテライト化に向けて
- サンホーム国岡 連携用
- いな穂の郷 連携用

チャット ブックマーク タスク コンタクト アカウント

それいゆ訪問看護ステーション加古川

今度、転倒しに部屋に行ったらベッドの下に転倒していた
36.6°C、80回、143/108
全身確認したけど傷なし。痛みもないと。
今日午後から訪問診療の予定なのでその時先生

あさざ野浦様より。
在診、往診依頼済み。明日の退院前カンファ
磯病院、ENT 時特指示発行してくれます。と

SKM_C360i24121712550.pdf (215.17 KB)

13:44

スタッフさんより
今38.4度なんですと。160/87、90、95 %
昼は0/味噌汁、朝は10/4割
タミフルは昼飲んだと。
▶カロナール最終昨日の夜22時で、バイタル他問題なく、これから処方も効いてくる。
カロナール飲んで今は様子見るしかないことお伝えし、多めの水分と共にお願い。

ここにメッセージ内容を入力

送信

利用者の情報、
緊急対応など
オンコール時など
名前で検索可能

写真も添付可能

使用中のICT ラインワークス



14:13 12月17日(火)

トーク



年末にオススメの使い方
-予定管理編-

それいゆ連携 (23) 13:28
アンジェス 嵐山律子様 形成医師と連携しカルテアップしています。御確認お願い致します。

ゆとり庵石守連携 (23) 12:13
よろしくお願いします。

LINE WORKS チーム 12:12
＼年末オススメの使い方／ 予定管理編
バタバタ...

山 11:15
岩木しのぶさんがLINE WORKSで山崎嘉代子さんを追加しました。

活用支援ルーム 10:24
組織とは？

自分 10:9
お疲れ様です。加古川の看護師だけを登録させていただくことにしました。ただ、...

岩 10:5
お疲れ様です。お世話になっております。何とか私と高田さんだけ登録できました。...

ホーム

トーク

掲示板

カレンダー

アドレス帳



それいゆ連携 (23)

明日褥瘡評価になりますので、ご指示をお願いします。。。 10:51

若

堀 福嶋千恵子様 遅くなりすみません。褥瘡拡大原因の体位についてのお返事です。臀部褥瘡は、元々あった腫瘍が炎症、圧がかかり壊死。状態低下、...

詳細な状況報告とアセスメントありがとうございます。
形成医師へ報告させていただきますね。 11:12

篠

ぬくもり東 様
週末発熱の報告があり、本日状態確認こちらでしてしまいました。
状態と指示内容カルテアップしていますので、ご確認お願いいたします。 11:19



堀

こんな感じです



12:05

堀

11/29



メッセージを入力



病院の看護師との
メールのやりとり
写真も添付可能



使用中のICT（例） Googleカレンダー



訪問スケジュール
勤務やオンコール
研修や会議
電話確認対応などなど…

- 担当の色を決めて
- 移動も可能
- 毎日、毎週、毎月
繰り返し設定
- 提供票や実績などの
チェックに活用



使用中のICT（例）

スプレッドシート



Googleアカウントがあれば無料で使用可
リアルタイムで複数のユーザーが編集可

オフラインでも作業を継続

オフライン中でもこのデバイスで新規ファイルの作成や、最近使用したファイルの閲覧と編集ができるようになりました。これはスプレッドシートの設定で後から変更できます。

OK



訪問件数、医療か介護
看多機時間
グループホーム時間
稼働率算出

オンコールの時間
回数、電話か訪問か
オンコール出勤率算出

看護計画のたたき台を作って活用

最終閲覧（自分）↓

- R6年 12月分訪問看護日報（別府）ver3.0
- R6年 11月分訪問看護日報（別府）ver3.0
- R6年度 緊急対応表（共通で使用）
- 👤 訪看 指示書チェック
- 📄 看多機 指示書管理
- 🌟 センター-栗津利用者情報
- R7年 1月分訪問看護日報（別府）ver3.0
- 📄 看護計画.xlsx

グループホームはカルテがないので
オンコール対応のためにも情報一覧作成

14:14 [redacted] 76%

< [redacted] 栗津利用者情報

	A	B	C	D	E
1					
2					【ニチケアセンター栗津利用者情報】
3					
4					利用者名 かかりつけ医 特記&頓用薬
5	①	森田真子	在診	初診 9/1	既往：認知症、心筋梗塞、心不全、高血圧、黄斑変性症、※屯用：カロナール200mg2錠/回、ピコスルファート処方 9/6 レシカルボン座薬5個 GE錠腸胃薬 マグミット2錠定期内服、3日排便なければその夜ピコ10滴内服指示。
6	②	大田真子	在診		3月～カマガ分3→分1へ。小さなヘモあり(経過観察)。1/14～ツロブテロ定期で開始、寝る前に貼り替え。
7	③	山田真子	在診		小さい発疹→ロコイド。脊柱管狭窄症あり右腰～下肢に痛み→湿布で対応中の痒み→ヘパリンクリーム塗布中。リンデロンも持っている。11/30ゲル処方
8		大田真子	在診		左膝痛み増強あればサポーター使用可。ラキソ本人持ちあり→3日目の夜

シート1 シート4 シート5 シート3 シート2 +

使用中のICT（例） チームカルテ



14:17 12月17日(火) *** zaitak4.teamkarte.net 76%

 医療材料のみ

 見る  予定 MENU

 岩木 しのぶ
それいゆ訪問看護ステーション加古川

ID or カナ名 

- 主治医や病院看護師、薬剤師、訪問看護師との情報共有（写真添付や動画も可）
- 訪問予定や検査結果、診療情報も一部閲覧可能
- 利用者のみカルテ閲覧、書き込み可

使用中のICT（例） バイタルリンク



ログイン

加古川医師会

アカウント

パスワード

☐ パスワードを保存（48h）

証明書の切替 ログイン

ログイン

高砂市医師会

アカウント

パスワード

☐ パスワードを保存（48h）

証明書の切替 ログイン

お知らせ

© 2018 TEIJIN PHARMA LTD.

証明書選択

バイタルリンクへの認証に使用する証明書を選択してください。

☒ VitalLink-kakogawa-med_hyogo-1345
/C=JP/OU=Kakogawa-med_hyogo/CN=VitalLink-kakogawa-med_hyogo-1345

☐ VitalLink-takasago-med_hyogo-868
/C=JP/OU=Takasago-med_hyogo/CN=VitalLink-takasago-med_hyogo-868

証明書をインストール
選択した証明書を削除

岩木しのぶ

氏名	重連	バ	分類・注釈	カルテID	お知らせ
氏名. ア				25739	
				23999	
				5776	
				25868	
				25764	
				27314	
				25862	
				21756	

TEIJIN PHARMA LTD.

© 2018 TEIJIN PHARMA LTD.

主治医や病院看護師、
薬剤師、ケアマネージャー、
訪問看護師との情報共有
（写真添付も可）

利用者情報、訪問時のケア

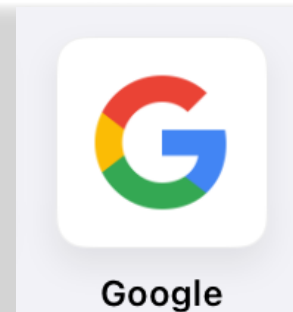
iPadで出来るアレコレ

保険証データの取得

褥瘡や体液貯留具合も見て比べ
動画で意識レベルやせん妄症状など



物品損傷や車損傷などの証拠データの取得



内服薬や疾患や治療など
検索がすぐに可能



カラオケや音楽鑑賞
介護食や必要物品の紹介

それいゆ訪問看護加古川 一日の流れ

訪問件数
1日4-8件

他にも色々…
担当者会議、契約
退院前カンファレンス参加
家族・ケアマネジャー・
病院などと電話やメール



8:30

始業
直行 情報交換



2 30 移動・記録
〜 60 分訪問
4 件



昼食
休憩

12:30



2 30 移動・記録
〜 60 分訪問
4 件

17:30

終業
直帰 情報交換



それいゆ訪問看護加古川 スタッフの声

- 一人の利用者に寄り添い
ゆっくりじっくりと関わ
ることが出来る
- 看護とリハビリと共同で
褥瘡治癒した時の達成感
- 看取時、ご家族と一緒に
エンゼルケアしたり
昔の話や着物着せたり、
その人らしい最期への
ケア
- 「有難う」と言って頂け
る喜びの大きさ
- 一生懸命関わることで
利用者や家族との信頼
関係を築きやすい

- 多職種連携が必要でコミュニケーション
能力が高くなる
- 自分の接遇やマナーが磨かれる
- 知らない道を沢山覚えられる
- 様々なサービス事業を知ることが出来る
- 将来の自分や家族にも役に立つ
- アセスメントや緊急対応など応用力が
身につく

- 日勤だけの職業としては給与水準高い
- 子育てや介護中でも融通が利く
- 社用携帯電話で常に相談出来て安心
- 持ち込み車両可
- 直行直帰が可能

- お互いを思いやり、仲良く、助け合える関係
- 皆明るい
- 色んな経験者の集まり
- 科の隔たりなくお互い教え合える
- 休憩時間話すのが楽しみ





医療法人社団奉志会 介護老人保健施設 サンライズ

施設概要

入所 100床

・ 在宅復帰超強化型施設

通所リハ 定員 100名

・ リハマネ加算 9 割取得（大規模型特例）

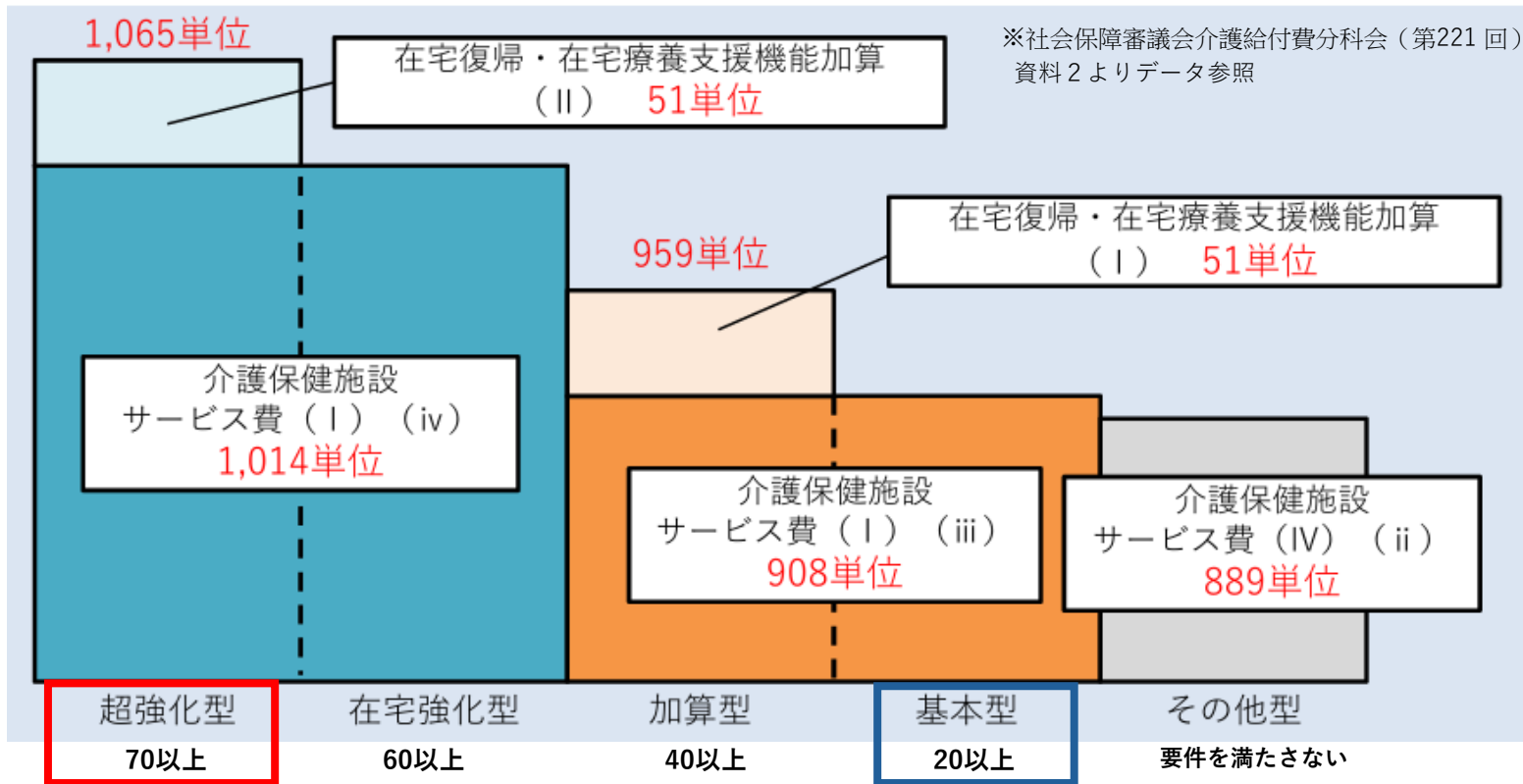
訪問リハビリテーション

・ PT,OT,STを配置

居宅介護事業所

・ ケアマネジャー6名在籍

在宅復帰・在宅療養支援等指標



超強化型と**基本型**の収益差

約 **430万円** / 月

* 基本報酬と在宅復帰・在宅療養支援機能加算のみでサンライズ請求データにて比較

在宅復帰・在宅療養支援等指標

サンライズ 76

①在宅復帰率	50%超 20	30%超 10	30%以下 0	
②ベッド回転率	10%以上 20	5%以上 10	5%未満 0	
③入所前後訪問指導割合	35%以上 10	15%以上 5	15%未満 0	
④退所前後訪問指導割合	35%以上 10	15%以上 5	15%未満 0	
⑤居宅サービス実施数	3サービス 5	2サービス(訪リハ含む) 3	2サービス 1	0,1サービス 0
⑥リハ専門職の配置割合	5以上(PT,OT,STいずれも配置) 5	5以上 3	3以上 2	3未満 0
⑦支援相談員の配置割合	3以上(社会福祉士配置あり) 5	3以上(社会福祉士配置なし) 3	2以上 1	2未満 0
⑧要介護4又は5の割合	50%以上 5	35%以上 3	35%未満 0	
⑨喀痰吸引の実施割合	10%以上 5	5%以上 3	5%未満 0	
⑩経管栄養の実施割合	10%以上 5	5%以上 3	5%未満 0	

在宅診療 訪看ST 高齢者施設
定期巡回・随時対応型訪問介護看護



高い在宅復帰率!!

負担の少ない介護を目指して

■導入機器

眠りスキャン	100台(全床)
眠りスキャンアイ	70台
ネオスケア	6台
無線インカム	32台
電子カルテ	ケアカルテ



((((○)))



見守りセンサー

2・3F全床に設置し、利用者様の起床状況を随時確認できるようにしています。



無線インカム

フロアにいる職員が着用し、ヘルプが必要な際も速やかに連携が可能。骨伝導タイプと通常タイプを用意。

■導入機器

iPhone	15台
iPad	10台
PC	56台
*サンライズ全事業にて	



モバイル端末

フロアにいる職員が持ち歩き、見守りセンサーの情報や介護・看護記録等を随時確認可能。

ノーリフティングケアの取り組み

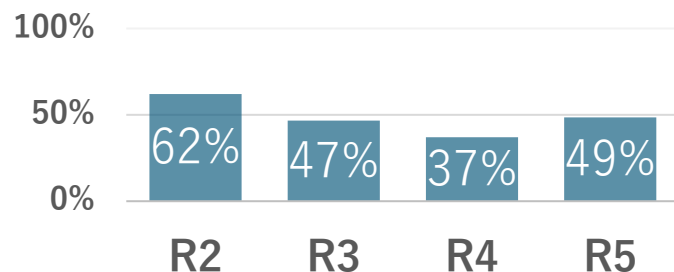
■導入機器

床走行式リフト	3台
スタンディングリフト	3台
浴室ストレッチャー	2台
泡シャワー	7台
リフト浴	1台

■福祉用具 完備

モジュラー型車いす
ティルト・リクライニング式車いす
スライディンググローブ
スライディングシート
スラーディングボード
トランスファーボード etc

腰痛の有無(業務中)



腰痛



大西メディカルクリニックにて診断、リハビリ治療



リフト

自立が難しい利用者様のベッド→車いす間の移乗やトイレの移乗、浴室での脱衣介助等にも活躍。個々の人力によらないため、安定した移乗に役立っています。



リフト浴

シャワーキャリーに座ったまま浴槽に入ることができるため、利用者様と職員ともに負担が少なく入浴できます。



起き上がりが難しい利用者様を移乗し、寝たまゝの状態の入浴が可能。



浴室ストレッチャー



泡シャワー

お湯ときめ細かな泡が放出されるシャワーで、肌にかけるだけでこすらずに利用者様の体がきれいに。



大西メディカル通所リハ特色



有酸素運動

クロストレーナー、エルゴメーター、ニューステップ、トレッドミルの計4種



パワーリハビリ 9種

腹筋、足プッシュ、膝の伸ばし、背筋伸ばし、もも上げ、ボート漕ぎ、肩の上げ下ろし、股のひらき、腰ひねり



ウォーターベッド



ホットパック



レッドコード

身体のバランスを整え、筋力を強化し、柔軟性を高めます。ロープによる支えがあり運動時に関節や筋肉の負担を軽減します。

軽度認知障害 への取り組み

MCI (Mild Cognitive Impairment)

教室のような雰囲気を通いやすい



多彩なプログラムで認知機能にアプローチ

おとなの学校

コグニサイズ

卓球

パワリハ

活動

11 : 15～11 : 45

- 回想法を用い、昔の事を発言してもらうことで、脳が活性化し、活動性・自発性が増し、認知機能低下予防を目的としています。
- 午前中の脳が一番働いている時間に行います。

11 : 55～12 : 25

- 全身を使った息が弾み、脈拍が軽く上がるくらいの運動を行い、問題に答えてもらう。二重課題のような内容。
- 認知課題の難易度や内容は適宜変更しています。

13 : 30～14 : 30

- 身体面 バランス、動体視力、関節可動、手指機能、反射神経
- 精神面 意欲、感情表出、コミュニケーション力、緊張感への抵抗力、基礎体力

13 : 30～14 : 30

- 全7種類の機器を状態に応じて使用します。
- 自転車、股の開き閉じ、腹筋・背筋、膝の曲げ・伸ばし、足プッシュ、背筋伸ばし、フットマッサージ

14 : 40～15 : 25

- 午前中のメニューは選択性ではなかったが、活動は自発的に選んで頂く。
- 脳トレ、塗り絵、手芸、オセロ、ルービックキューブ、写経、パズル、スクラッチアート

大西メディカルクリニック
通所リハビリテーションセンター

小規模多機能型居宅介護



【兵庫県】

加古川市：4施設

尼崎市：3施設

神戸市：2施設

小野市：2施設

加古郡：2施設

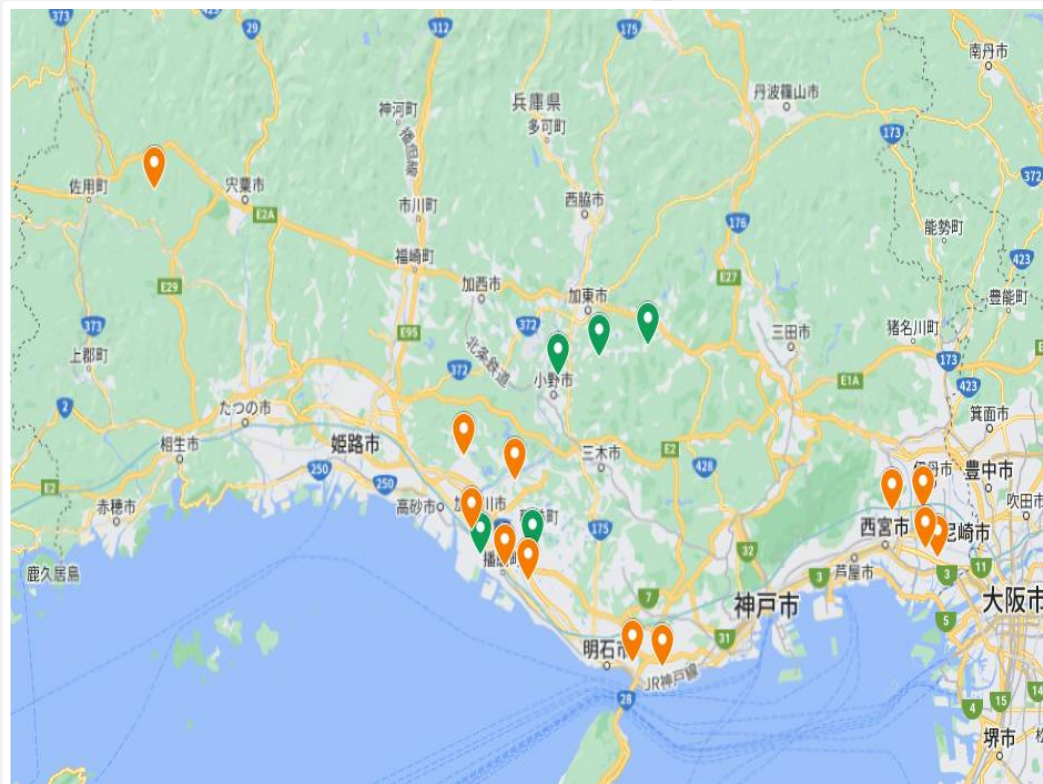
西宮市：1施設

加東市：1施設

明石市：1施設

佐用町：1施設

事業所一覧



オレンジ色：博愛福祉会
ミドリ色：日の出福祉会

事業所一覧

【埼玉県】

越谷市：2施設

【神奈川県】

厚木市：3施設

横浜市：1施設

相模原市：1施設



取得加算状況（一部抜粋）

加算名	取得施設数(全24施設)	取得率	全国平均
初期加算	24	100%	64.80%
認知症加算Ⅱ～Ⅳ	24	100%	
訪問体制強化加算	24	100%	42.30%
看護配置加算Ⅰ～Ⅲ	20	83%	
総合マネジメント加算Ⅰ	24	100%	
科学的介護推進加算	19	79%	33.30%
※社保審－介護給付費分科会「第219回（R5.7.10）資料1」に基づいて作成			

小規模多機能に求められること

1. 「通い・泊まり・訪問」の一体型支援による継続的生活サポート
2. 利用者・家族の「自立」と地域のつながり支援
3. 地域包括ケアの中心的役割
(多職種連携・生活支援拠点)
4. 地域密着型サービスとしての運営・質管理

総合マネジメント体制強化加算

算定要件 ((4)～(10)は新設)	加算 (Ⅰ) : 1,200単位 (新設)			加算 (Ⅱ) : 800単位 (現行の1,000単位から見直し)		
	小規模多機能 型居宅介護	看護小規模多機 能型居宅介護	定期巡回・随 時対応型訪問 介護看護	小規模多機能 型居宅介護	看護小規模多機 能型居宅介護	定期巡回・随 時対応型訪問 介護看護
(1) 個別サービス計画について、利用者の心身の状況や家族を取り巻く環境の変化を踏まえ、介護職員(計画作成責任者)や看護職員等の多職種協働により、随時適切に見直しを行っていること	○	○	○	○	○	○
(2) 利用者の地域における多様な活動が確保されるように、日常的に地域住民等との交流を図り、利用者の状態に応じて、地域の行事や活動等に積極的に参加していること	○	○		○	○	
(3) 地域の病院、診療所、介護老人保健施設等に対し、事業所が提供することのできるサービスの具体的な内容に関する情報提供を行っていること		○	○		○	○
(4) <u>日常的に利用者に関わりのある地域住民等の相談に対応する体制を確保していること。</u>	○	○	○			
(5) <u>必要に応じて、多様な主体が提供する生活支援のサービス(インフォーマルサービスを含む)が包括的に提供されるような居宅サービス計画を作成していること</u>	○	○				
(6) <u>地域住民等との連携により、地域資源を効果的に活用し、利用者の状態に応じた支援を行っていること</u>			○			
(7) <u>障害福祉サービス事業所、児童福祉施設等と協働し、地域において世代間の交流の場の拠点となっていること(※)</u>	事業所の特性に応じて 1つ以上 実施	事業所の特性に応じて 1つ以上 実施	事業所の特性に応じて 1つ以上 実施			
(8) <u>地域住民等、他事業所等と共同で事例検討会、研修会等を実施していること</u>						
(9) <u>市町村が実施する通いの場や在宅医療・介護連携推進事業等の地域支援事業等に参加していること</u>						
(10) <u>地域住民及び利用者の住まいに関する相談に応じ、必要な支援を行っていること</u>						

(※) 定期巡回・随時対応型訪問介護看護については、「障害福祉サービス事業所、児童福祉施設等と協働し、地域において世代間の交流を行っていること。」が要件

【具体的な取り組み】

①他職種共同にてプランの作成・随時更新
(ライフワークプラン参考)

②地域交流

- ・近隣の高校への喫茶訪問
- ・近隣幼稚園への展示会への参加
- ・行きつけのカフェへ外食、散髪屋さん支援
- ・地域の祭りに出向く
- ・認知症キャラバンメイト活動
- ・地域包括主催のサロンへ参画（勉強会実施）
- ・行政主催の地域支援サポーター講座の演者 等

小規模多機能型居宅介護

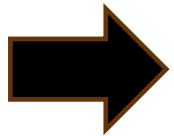
取り組みの様子



小規模多機能型居宅介護

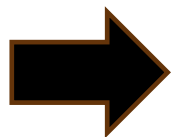
【算定要件に対する取り組み】

(4) 日常的に利用者と関わりのある地域住民等の相談に対応する体制を確保していること



管理者と介護支援専門員をそれぞれ配置することで体制を整える

(5) 必要に応じて、多様な主体が提供する生活支援のサービス（インフォーマルサービスを含む）が包括的に提供されるような居宅サービス計画を作成していること



まずは各地域の生活支援サービスの情報の把握・整理を行う
Ex.包括主催の徘徊SOS 配食サービス 介護タクシー等の生活支援サービスを含めた居宅サービス計画の作成

小規模多機能型居宅介護

(6) 地域住民等との連携により、地域資源を効果的に活用し、利用者の状態に応じた支援



Ex.地域見守り隊の参画 地域の生き生き百歳体操へ参加
民生委員との連携 等

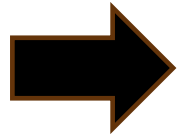
(7) 障害福祉サービス事業所、児童福祉施設等と協働し、地域において世代間の交流の場の拠点となっていること



まずは地域の障害福祉サービス事業者等と顔が見える関係性を
Ex.実習生の受け入れ(見学実習や社会体験等)
近隣障害福祉サービス事業所等との災害訓練の実施や連携
地域のごみ拾い 等

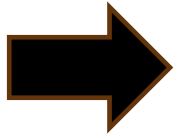
小規模多機能型居宅介護

(8) 地域住民等、他事業所等と共同で事例検討会、研修会等を実施していること



Ex. 認知症キャラバンメイト活動 地域の小規模多機能連絡協議会

(9) 市町村が実施する通いの場や在宅医療・介護連携推進事業等の地域支援事業等に参加



Ex. 認知症カフェへの参画 生き生き百歳体操への参画



○稲美町地域福祉アンケート

稲美町地域福祉計画 策定委員会



- 大西康文
 - 松本 エリア統括
- 上記 2 名が委員

日常生活不安

自分や家族の老後 56.8% 自分や家族の健康 51.4%
経済的な問題 31.5% 介護問題 26.6%

相談先

家族・親族 71.5% 友人 37.3%

医療機関 13.6% (全国では2-3%)

職場の人 10.0% 相談しない 8.6%

相談先がわからない 4.4%

町役場 3.8% 民生委員児童委員 0.4%

7.5人に1人が相談できない人がいる

福祉のまちづくりのために優先すべきこと

情報提供の充実 44.2%

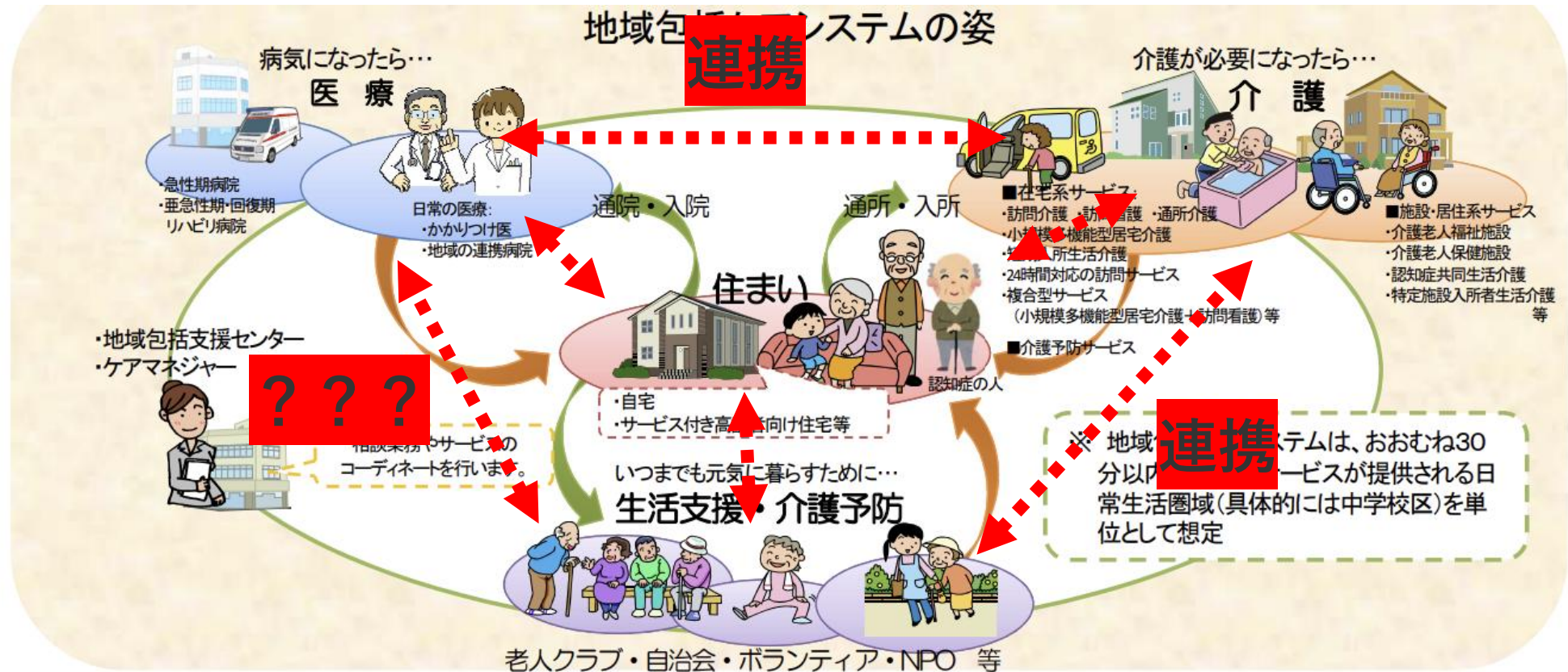
身近な所で相談できる窓口の充実 39.3%

●医療法人内アンケート

- ①福祉の相談を受けたことがある: **54.2%** 内に月に数回の割合: **59.4%**
- ②福祉に関する **日常的な不安の相談**が最多
- ③相談受けた後の対応方法 → **その場で可能な範囲**で情報提供が最多
- ④職員の福祉に関する相談への対応で困っている事・課題
→ **情報不足**の回答: **77%**

医療や介護の現場には日常的に、介護・生活上の困難・経済的不安などに関する相談が寄せられている実態が明らかとなった。
一方で、対応にあたる職員の多くが「情報不足」や「専門知識への不安」を抱えていることがわかった。

連携の課題



稲美町の地域包括ケアシステム

稲美町地域福祉計画 策定委員会

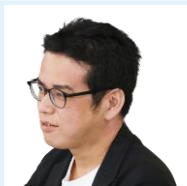


- 大西康文
 - 松本 エリア統括
- 上記 2 名が委員

地域包括ケアシステム構築に 向けたメンバー（法人内）



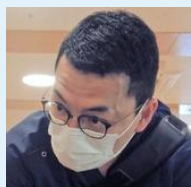
大西康文



野田在宅事務長



ケアマネ
松本エリア統括



診療看護師 渡部



PT
石原エリア長

稲美町役場との会議

稲美町社協との会議



外部への発信：地域住民との関わり

『健康さんぽ』

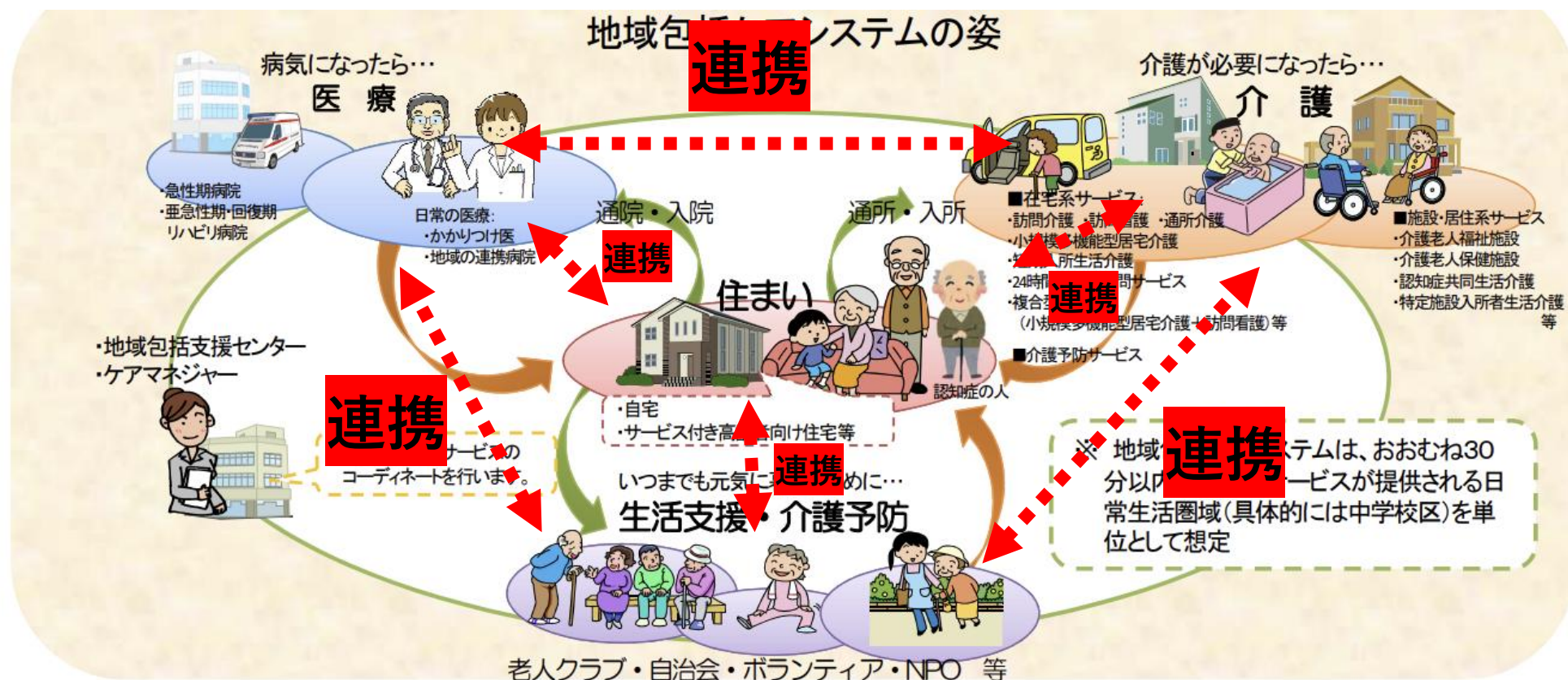
外部への発信：地域住民との関わり

『日の出医療福祉フェスタ』



3時間で800人以上の方が集まりました

誰一人取り残さない社会、地域にするために



高齢者だけでなく、すべての世代、すべての疾患や障害を含めた
全世代全対象型の地域包括ケアシステム



社会福祉連携推進法人

日の出医療福祉グループ



ご静聴ありがとうございました。
今後とも何卒よろしくお願い申し上げます。

