

●「支えるケア」から「良くなるケア」へ

法人の活動理念として、「支えるケアから良くなるケアへ」を掲げている。現在の介護は、「自立支援」を目的とした介護にはなっておらず、介護される側が介助者に依存してしまうリスクがある。しかし、適切な知識の元、アドバイスや支援ができれば、身体機能が向上し、生活の中でできることが増えていく可能性は十分ある。

リハビリテーションの語源はラテン語で、re（再び）+ habilis（適した）すなわち、「再び適した状態になること」「本来あるべき状態への回復」であり、専門職のみならず、支援してくれる人や環境、社会もすべてがある程度のリハビリテーションになりうる。ご本人の周りの支援者にリハビリに関する理解を少しでも持ってもらい「ケアリハで人生が豊かになる社会を創る」ことが目指す目標である。

●宅リハは「もっとリハビリを続けたい」というお客様の声から

自費の「宅リハ」を始めたのは、「もっとリハビリを続けたい」というお客様の声からである。老健や回復期リハ病棟などで専門的なりハビリが受けられる期間は決まっている。その後もリハビリを続けたいという声を回復期の施設で数多く聞いたことから、このサービスを始めた。

【ケアリハ検定】

●リハビリ専門職である理学療法士等が講師をつとめる

3つの認定講座と5つの認定資格で構成された資格認定制度

ケアリハ検定は3級から1級までを設けている。

3級は「入門編」の位置付けで半日程度のカリキュラムで講義やグループワークを通じて、リハビリの考え方や基礎的な知識を学んでもらう。2級、1級と上がっていくに従い、期間も長く、また技術・実技など内容もより専門的なものになっていく。

1級の上には、既に理学療法士等国家資格を持ったセラピスト向けの

「ケアリハインストラクター」と「ケアリハセラピスト」の認定資格も設けている。「インストラクター」は当法人が実施する自費の「宅リハ」に対応できたり、1～3級の講師になる資格がある認定。

自費のリハにおいては、ケアマネージャーが介入しない場合が多いため、それを補完すべく、ケアリハの「マネジメント」を行える人材を「ケアリハセラピスト」として育成していく。



【宅リハ】

●訪問マッサージ事業者とも連携し、介護施設等へ理学療法士を派遣して自費でのケアリハを実施

訪問マッサージ事業者から紹介を受けて、介護施設等への自費のケアリハサービスを提供している。施設側が費用を負担するケース、個人が費用を負担するケースの双方がある。ニーズは非常に大きく、現在の当法人のスタッフだけでは対応しきれない状況である。今後は、ケアリハ検定の普及を一層拡大していきたい。

●まずはケアリハ検定受講者の拡大が課題

まずはケアリハ検定の認知を広げて、受講者を拡大していきたい。介護士や家族など、仕事や家庭で介護に関わる方々はもちろんのこと、一般の飲食店やサービス業で働く方にも、ケアリハ検定を受講してほしい。介護以外の職種でもリハビリの概念や知識がひろがることで、バリアフリーな社会の実現につながると考えている。

●施設・事業所単位の検定・認定も

ケアリハ検定は現在は個人向けのものであるが、この発展形として、施設単位でケアリハのプログラムを受講してくれた介護施設・事業所を「ケアリハの認定施設」として認定していくことも考えている。各施設・事業所の提供サービスの質を高めるとともに、利用者や家族にとっても、より施設・事業所の選択がしやすくなるはずである。

また、訪問理美容など、他の保険外サービス事業者との連携も進めているところである。例えば、理美容についても、介護やリハの知識・技術がなく実施しているケースも多く、こうしたところにもケアリハのノウハウ・技術を伝えていきたい。

事業者からの、ご利用される方やケアマネージャー・自治体の方へのメッセージ 一般社団法人 変わる！介護 代表 森惣次郎

●80歳から生きがい・やりがい溢れる社会を目指して

これからの日本はますます超少子高齢化社会になっていき、リハビリを必要とする高齢者障害者の方はますます増えていきます。そんな中、まずは①良くなるケアを社会生活の中で当たり前にしていくこと、②社会復帰まで視野にいれた良くなるケアが必要、と思い「ケアリハ」を創設しました。今後、このケアリハを根拠とした「良くなるケア」が当たり前になっていき、「80歳になっても望みが叶えられる社会」に向けて事業を運営させていきます。

終末期を支え「穏やかな時間の創出」をサポート

## オーダーメイド型訪問看護（保険外型の訪問看護）

株式会社ホスピタリティ・ワン

### ポイント

#### 【利用者からみて】

一時帰宅や在宅での看取りなどを保険外の訪問看護の専属の看護師がサポートしてくれる

#### 【事業として】

1. 柔軟な勤務体系で潜在看護師も活用
2. 「一般社団法人訪問看護支援協会」を立ち上げ専門人材（「エンディングコーチ」）の育成や、他の訪問看護ステーションとの協働にも取り組む

- 「自宅で最期を」というニーズに応えつつ、「訪問看護ステーションの経営力強化の一助になれば」との思いで始めたサービス
- 人材として潜在看護師も活用しつつ、民間資格にてサービスの質・専門性を担保

利用者獲得

- 病院のソーシャルワーカーからの紹介が主。

働き手

- 多様な働き方が可能のため、潜在看護師の働く場となっている。年代や経験から、家族とのコミュニケーションをとりやすいメリットも。

付加価値

- 終末期の「トータルペイン」を理解し、ケアできる専門人材「エンディングコーチ」を育成。

- 「訪問看護支援協会」を通じて他の訪問看護ステーションと連携、保険会社をはじめとする民間企業とも連携し、「自宅で最期を迎えられる」環境作りの一助となる

商品・サービス概要

医師・看護師・ケアマネとも連携しつつ、保険外の看護サービスを提供

#### 【商品・サービス】

- 保険外サービスとして、医師の指示の下、看護師、ケアマネジャー等とも連携しつつ以下のサービスを提供

<医療の依頼内容例>

点滴、中心静脈栄養・胃ろう、腹膜透析の管理、吸引、服薬管理、疼痛コントロール、褥瘡の処置と予防、酸素管理など

<介護の依頼内容例>

病院・施設への付添い、長時間の見守り、認知症のお世話、食事・トイレ・入浴の介助、買い物同行、リハビリのお手伝い、旅行のお手伝い、ハプティックセラピーなど

【価格例】(平成28年1月時点)

- 時間制による料金

1時間のみのご利用…9,800円/時間、2～3時間のご利用…7,500円/時間

4時間以上のご利用…6,000円/時間



主な利用者とのQOL向上のポイント

一時外出や転院のサポートから、ご自宅での看取りまで

- QOL改善・向上のポイント(対応するニーズ): 終末期でのご利用が多く、主なご利用のシーンは以下の3つ。

#### ①一時外出

「自宅に帰って家族と過ごしたい」といった終末期の一時外出のニーズにお応えするケース。日帰りや一泊等で自宅に戻られ、家族と食事を一緒にされるなど、穏やかな時間を過ごされる間の付き添いや医療処置を行う。短期間であるため、料金も1回数万円であることから、経済力に関わらず幅広い方がご利用されている。

#### ②転院のサポート

「地元に戻って最期を迎えたい」と東京等から地方に転院される際の付き添いを行うケース。特に遠距離の場合など、我々の自費看護サービスを使えば、新幹線も使えるため、介護タクシーや民間救急車といった他の手段と比べて移動時間も短い上に、料金も低く抑えられるなどメリットが多い。

#### ③ご自宅での看取り

病院ではなく、自宅で最期を迎えたいとお考えの方に、3ヶ月間など、長期にわたって24時間の看護サービスを提供するケース。累計の費用は高額になるため、入院先の選択肢が少ない都市部以外の富裕層の方等のご利用がある。

● 「慣れ親しんだ自宅で最期を過ごしたい  
・ 過ごさせてあげたい」という思いの実現

創業前後から「保険外看護サービス」の可能性を探る中で、実際にご要望が多かったのは、「看取り・終末期」の場面であった。終末期の療養は病院が当たり前であり、病院で亡くなる方が大半を占める中、「慣れ親しんだ自宅で最期を過ごしたい」「過ごさせてあげたい」というご本人・ご家族の思いに応えたいと考えた。

● 訪問看護ステーションの経営力の強化に向けて

公的な保険制度による収入のみならず、ある程度の「保険外」の収入を確保することは、特に営利法人が運営する訪問看護ステーションにおいて、経営力の強化のために効果的な方法の一つであると考えている。当社はそのためのラボ（実験室）の位置付けである。当社でメニュー化・プログラム化したものを全国の訪問看護ステーションで活用してもらいたいと考えている。各地の訪問看護ステーションが安定した経営を続けることが、それぞれの地域の看護師や利用者の方を守ることに繋がるとはならず、

【利用者の獲得】

● 病院のソーシャルワーカーを介しての利用者紹介

サービスの特性上、病院のソーシャルワーカーを介してご利用を希望される方を紹介されるケースが多い。関東を中心に30を超える病院から依頼を受けている。

【提供体制（働き手の確保）】

● 潜在看護師の働く場として

現在当社には約40名の看護師が登録しているが、そのうち、10名程度は「看護師の免許は持っているが働いていなかった」という「潜在看護師」である。「ご家族の不安に寄り添う」サービスなので、主婦層などの看護師は年代的にもご家族とのコミュニケーションがとりやすく、このサービスにあっている。また多様な働き方ができる余地が大きく、潜在看護師の働く場として有効である。

それ以外には、看護の大学院生や終末期ケアで専門性を高めたいと考える看護師など、多様な人が登録している。人材紹介会社は使わず、口コミや当社が実施するセミナー等で興味を持ってくれた人たちである。

【付加価値】

● 民間資格「エンディングコーチ」として専門性を追求

「一般社団法人 訪問看護支援協会」という協会を立ち上げ、「エンディングコーチ」という民間資格の教育・認定を行っている。当社の登録スタッフ以外にも受講者を募っており、修了者は全国で250名を超える。

「痛み」とは身体的なものだけではなく、  
1. 身体的、2. 心理的、3. 社会的、4. スピリチュアルな(霊的)痛みの4側面がある、という臨床心理学の「トータルペイン(全人的苦痛)」という考え方にに基づき、4つの痛みに対して、横断的にアセスメントできる専門性のある人材を育てることが「エンディングコーチ」の狙いである。



● 一般社団法人 訪問看護支援協会を通じて、  
他の訪問看護ステーションとの連携を拡大

自費での看護サービスのニーズに対して、当社だけで対応するのではなく、他の訪問看護ステーションと案件やノウハウを共有していきたいと考えている。そのために「一般社団法人 訪問看護支援協会」を立ち上げてネットワークを作っている。首都圏の営利法人の訪問看護ステーションを中心に、60社程度が加盟している。

● 様々な事業者との連携

マンション管理会社の入居者向け優待サービスの一つとして、当社のサービスが紹介されるケースも出てきている。できるだけ希望される多くの方にサービスをご利用いただけるように、サービス利用原資を確保いただく手段として金融商品との組み合わせも模索・検討しているところである。

事業者からの、ご利用される方やケアマネージャー・自治体の方へのメッセージ

株式会社ホスピタリティ・ワン 代表取締役 高丸慶

「理想とする最期」や「ご家族のおだやかな時間」といったご利用者様のニーズを実現するために、保険外のサービスを利用することも選択肢の一つとしてあると思います。これからのケアプラン策定の際に、ご利用者様のニーズ・目的を達成するための一つの選択肢として、保険外訪問看護の活用をご検討いただければ幸いです。

## 地域特性に合わせて地域コミュニティをプロデュース

## 高齢者向けコミュニティ住宅「ゆいま〜る」

株式会社コミュニティネット

ポイント

## 【ご利用者からみて】

- 子供から高齢者まで多世代が共に暮らせる100年コミュニティづくり  
子どもから高齢者まで、さまざまな価値観を持つ人たちが、世代や立場を超え、お互いの生活を尊重しながら、ともに支え合う仕組みのある「100年コミュニティ」づくりを進めている
- 高齢者が“自分らしい暮らし”を続けられる高齢者向け住宅“ゆいま〜る”を開発
  - 「施設」ではなく、「生活としての住まい」
  - 安心して最後まで暮らせる仕組み+医療と介護の連携
  - 居住者主体のハウスづくり。ともに育むコミュニティ

## 【事業として】

## ● 地域特性に合わせた高齢者向け住宅の開発

- ・ 過疎地から都市部駅前など、地域特性に合わせた異なる高齢者向け住宅を全国8カ所で企画・開発（2016年2月現在）

## ● 住宅開発の特徴は“参加型アプローチ”

- ・ 開発検討段階から入居者候補の人達の意見・希望を取入れながら開発。開発後も、コミュニティ形成のため利用者の主体的な取組みを重視した支援を行う
- ・ 地域資源をコーディネートし、未来図を描き、自らリーダーとなって地域をデザインしていく“地域プロデューサー”を育成し配置することで参加型アプローチを促している

## 商品・サービス概要

地域特性に応じた高齢者向け住宅の企画・開発  
様々な仕組みで高齢者の「自分らしい暮らし」を実現

## 【商品・サービス】

## ● 高齢者向け住宅「ゆいま〜るシリーズ」

- 親しい人に囲まれ、楽しく、自由な暮らしを満喫し、老いが進むにつれて受けるサービスを手厚くし、看取りや身边整理も託すことのできるコミュニティのある暮らしを実現する高齢者向け住宅「ゆいま〜る」を企画開発。

- ・ 独立した居室・キッチン・浴室などがあり、プライバシーを保つことで「施設」ではなく、「生活としての住まい」を提供
- ・ 生活コーディネーターによる相談、必要に応じて入退院の付添いや介護関係の手配するなど、安心して最後まで暮らせる仕組みを構築
- ・ 居住者同士が助け合い・支え合い、地域社会ともつながりを持てるよう、地域に開かれたコミュニティスペースの設置や、地域イベント等を企画
- ・ これまで北海道厚沢部のような過疎地から、神戸の駅前開発型といった地域特性に合わせて異なるモデルで8カ所開発している

&lt;2016年2月現在のゆいま〜るシリーズ&gt;



兵庫県神戸市  
**ゆいま〜る伊川谷**  
サービス付き高齢者向け住宅  
■ 2009年10月 オープン  
■ 総戸数：75戸



栃木県那須町  
**ゆいま〜る那須**  
サービス付き高齢者向け住宅  
■ 2010年11月 第1期（18戸）オープン  
■ 2012年1月 第2期（52戸）オープン  
■ 総戸数：70戸



東京都日野市  
**ゆいま〜る多摩平の森**  
サービス付き高齢者向け住宅  
コミュニティハウス  
■ 2011年10月 オープン  
■ 総戸数：63戸



東京都多摩市  
**ゆいま〜る聖ヶ丘**  
住宅型有料老人ホーム  
■ 2011年12月オープン  
■ 総戸数：70戸



東京都福生市  
**ゆいま〜る拝島**  
サービス付き高齢者向け住宅  
外付型高齢者施設併設  
■ 2013年3月オープン  
■ 総戸数：44戸



東京都多摩市  
**ゆいま〜る中沢**  
サービス付き高齢者向け住宅  
■ 2015年3月オープン  
■ 総戸数：56戸



北海道樺山郡厚沢部町  
**ゆいま〜る厚沢部**  
介護付有料老人ホーム  
■ 2013年5月オープン  
■ 総戸数：20戸



東京都板橋区  
**ゆいま〜る高島平**  
サービス付き高齢者向け住宅  
■ 2014年12月オープン  
■ 総戸数：30戸

## 【価格】

- 地域特性に応じて各ゆいま〜るごとに賃料等を設定

## 主な利用者とQOL向上のポイント

## 元気なうちから安心して最後まで自分らしく暮らす

- 入居者のプロフィール：平均年齢は70歳代～80代、独居が7～8割程度、女性が7～8割程度。基本的に自立した高齢者を入居対象としているが、介護を必要とする方も入居可能
- QOL改善・向上のポイント（対応するニーズ）
  - ・ 元気なうちに最後まで暮らせる「終のすみか」に移り住むことで、安心して自分らしく暮らせることができる
  - ・ 特に、入居者同士や地域社会とのつながりを促すことで、共に支え合うコミュニティを形成している