

通所サービス事業戦略セミナー

要支援者から、軽・中・重度認知症高齢者、医療依存度の高い高齢者を受け入れ、
短期間で満員御礼を実現する、楓の風の「リハビリ総合型デイ」の実践と事業戦略を徹底指導！

今やリハビリ付きサービスは当たり前時代…。運営施設全てが満員の「楓の風」に学ぶ！

通所トレンドを見極め、最高のクオリティを確立し 高利益・高稼働率を実現する通所事業新戦略

開催日
会場

<福岡> 平成 23 年 6 月 19 日 (日) AM10:00~PM3:00
福岡交通センター 福岡市博多区博多駅中央街 2-1 TEL092-431-1441

<東京> 平成 23 年 8 月 21 日 (日) AM10:00~PM3:00
全国町村会館 東京都千代田区永田町 1-11-35 TEL03-3581-0471

講師

保健・医療・福祉サービス研究会 通所事業部 講師
特定非営利活動法人楓の風 理事長・株式会社楓の風 代表取締役
立教大学大学院ビジネスデザイン研究所 所属
小室 貴之 氏

参加料

HMS 会員 18,000 円 (法人・個人会員) 19,000 円 (購読会員) - 般 20,000 円 (資料・昼食代・消費税含む)

<参加のご案内>

デイサービス業界は「リハビリ型デイ」が主流となり、通所介護ではリハビリ提供が標準装備化され、通所リハはリハビリデイの脅威に押されています。成長と競争が著しい通所業界において、ケアマネ、利用者、キーパーソンを掴むのは容易ではありません。この多重構造となっている顧客層の真のニーズを見極め、シーズを創造し、利用者へ高い価値を提供し、不動の人気を獲得するためにはどうすればよいのか。右肩あがりの市場で何故高い稼働率を獲得できずに苦しむのか。このセミナーで皆さんの成功を阻む要因は固定観念と化した「業界常識」からブレークスルーを実現し、先端の通所サービスになるための鍵を手にしてください。一緒に創造しましょう。小室 貴之

プログラム

1. 2012 年同時改定と通所事業経営

- ・激化する通所事業マーケットの実態分析
- ・2012 年制度改正を分析する
- ・ニーズ分析ズレの修正と顧客価値の追求
- ・国が目指す通所事業のトレンドとマーケティング分析

2. 「楓の風」の事業概要と取り組み実践

- ・『楓の風のりハビリデイ』こだわりのサービスと戦略の実態
～ 小規模 3-4 二回転から大規模 6-8 まで一挙公開
- ・画一的運営からの脱却—楓の風には一つとして同じコンセプトは存在しない
- ・施設の“強み”を生かした差別化戦略とそのポイント
- ・相談員は施設の顔 (キーマン)。施設の“顔”をつくる
- ・利用者、スタッフの心を惹きつけ元気にする“目的的思考プログラム”の実践。
～ リハビリ的仕掛けと工夫で効果・効能を引き出す
利用者ニーズ (顧客価値) を理解した自立支援プログラムの実践
- ・時代のニーズ、医療依存度の高いケースの受け入れと実態

3. 独自のサービスを創造せよ！

これからの通所事業戦略 (成功事例紹介)

- ・自施設を分析し、方向性を見出すための策定・戦略
- ・チームの“想い”をカタチに変え、成功させる方法と事例
- ・強みを生かし、開所 1 ヶ月で満員になった小規模通所の事例
- ・成功する通所サービスとは (通所サービス KSF を理解する)

4. スタッフの“志”が命。

高い定着率環境構築と良質な人材育成のすすめ方

～この部分、削除します～

- ・専門職としてのアイデンティティの確立
- ・役割理論と職業観を見つめ直す
- ・何故スタッフ達は去っていくのか
- ・モチベーションの要素を考える
- ・統制 (コントロール) が上手いかない理由
- ・努力喚起に“罰”は御法度
- ・「共感性」で良質なチームケアを確立させるために
- ・「何でよ！」から「何のために？」
— 目的思考型問題解決のススメ
- ・記憶を求めず余計な失敗をさせない情報管理のポイント
- ・パートスタッフの定着率向上方法

5. 優秀な人材の獲得方法と面接・採用のヒント

- ・効果的な採用・面接のポイントと採用ビジョンの見極め方
- ・通所リーダーのあるべき姿とは

6. 質疑応答

お申込み日 平成 年 月 日

(FAX.03-3511-7610)

*参加希望の日付に○をつけて下さい。

6/19(福岡) 8/21(東京) 通所サービス事業戦略セミナー 申込書

住所	〒					HMS 会員の方は、会員区分にレを付けて下さい。 □ 法人会員 □ 個人会員 □ 購読会員 ※参加料は 月 日送金します。 ※入金照会のために口座名義を下記にご記入ください。 振込名義 () 振込先:三井住友銀行 本店営業部 普通預金 7577162 名義:ホケンイリョウフクシサービスケンキュウカイ
フリガナ 施設名						
TEL	FAX					
e-mail						
参加者氏名	所属	役職	参加者氏名	所属	役職	
※CD受講者の方は <input checked="" type="checkbox"/> を付けてください。 <input type="checkbox"/> CD受講希望						

主催：保健・医療・福祉サービス研究会