

ファミリーナース | 精神科訪問看護ステーション

# Family Nurse

フランチャイズ事業概要資料

FRANCHISE BUSINESS GUIDE



# Company 会社概要

社 名：株式会社アニスピホールディングス

所 在 地：〒102-0074  
東京都千代田区九段南 3-1-1 久保寺ビル 3階

代表者名：藤田 英明 (Hideaki Fujita)

設立年月：平成28年8月5日

資 本 金：53,000,000円

決 算 期：3月 ※現在6期目

店 舗 数：CARE PETS 11店舗 (うち直営2店舗)

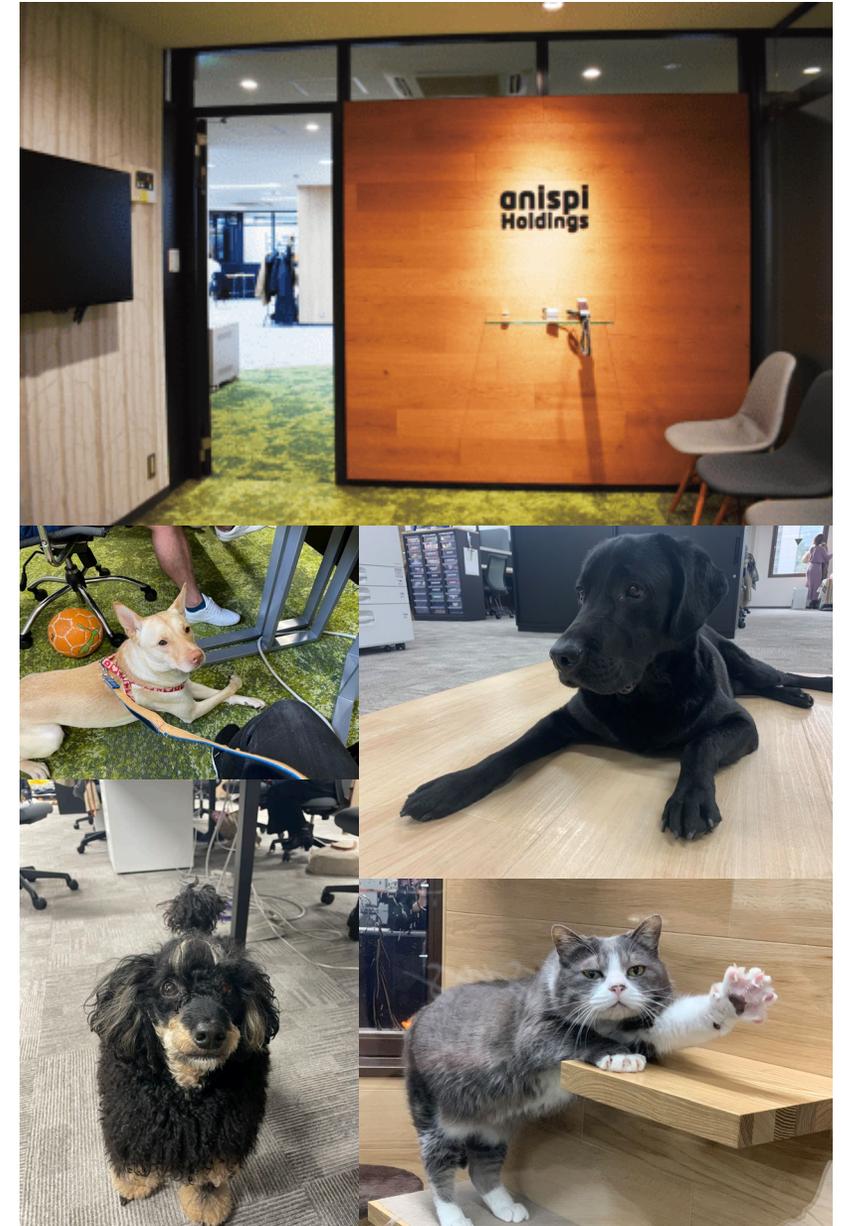
障害者グループホーム 779拠点

(うち直営グループホーム 37拠点)

訪問看護事務所 1事業所 / 相談支援事務所 1事業所

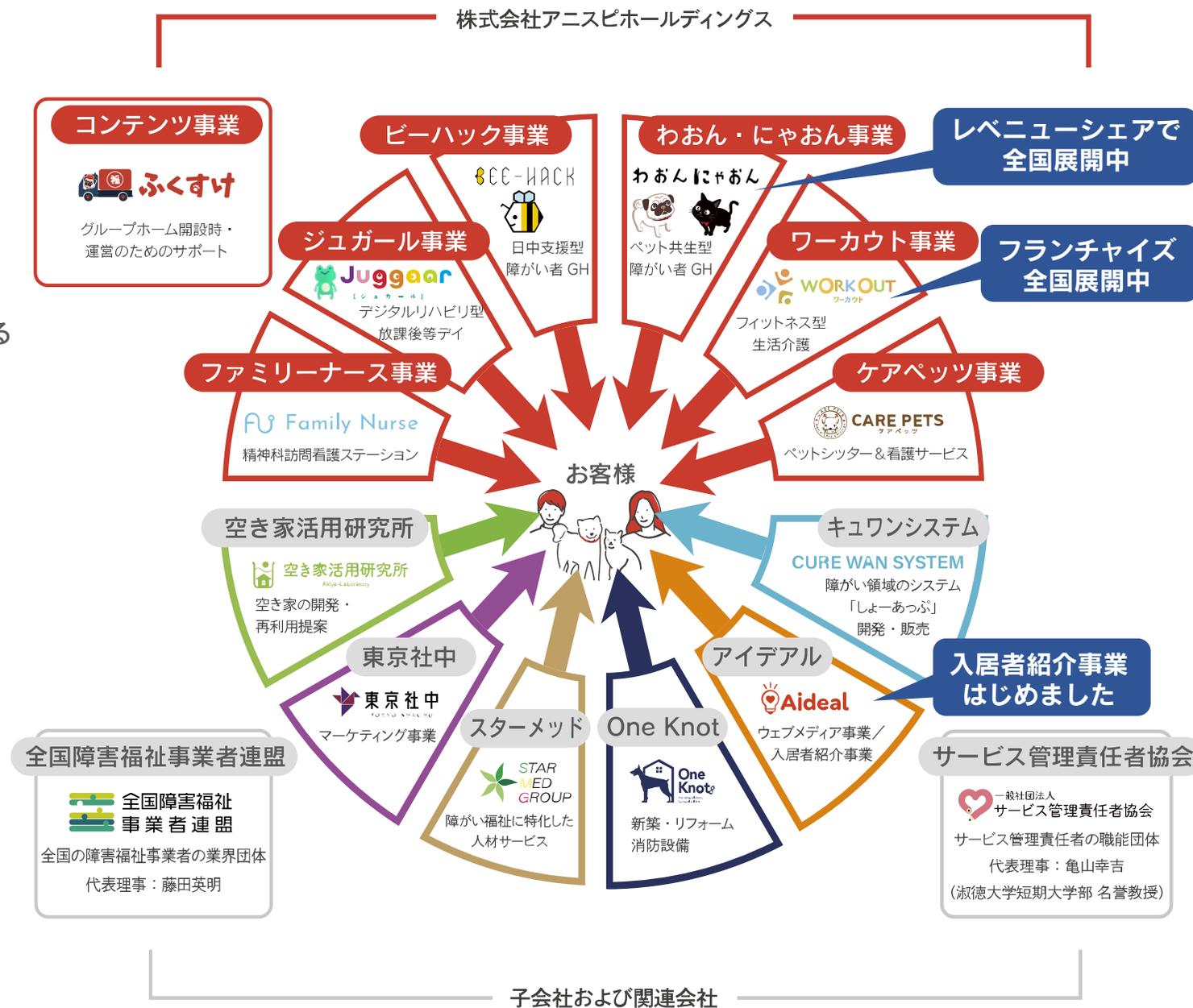
生活介護 1事業所 / ワークアウト 10拠点 ※開設準備中含む

取引銀行：千葉銀行/三井住友銀行/東日本銀行/常陽銀行/福祉医療機構



# Anispi Holdings

人の福祉とペットの福祉に必要とされる  
トータルサポートを提供しています。



# 人間福祉と 動物福祉の追求

人間もハッピー、動物もハッピー。

障がい者のハウジングファーストと  
動物の殺処分ゼロをミッションとして  
事業に取り組んでいます。



## Philosophy

経営理念

# Issue Driven Company

私たち株式会社アニスピホールディングスは、  
「Issue driven company」  
(社会課題を解決することによって成長していく会社)  
として全社一丸となって取り組んでいます。

犬猫の  
殺処分問題

空き家の  
激増

精神病院から  
の退院

高齢障害者の  
増加

入所施設から  
GHへの移行

障害児の親の  
低所得化

早期の  
母子分離問題

発達障害児者  
の激増

親なきあと  
問題

8050問題

障害者総数の  
増加

Slogan

スローガン

SDGsへの取り組み

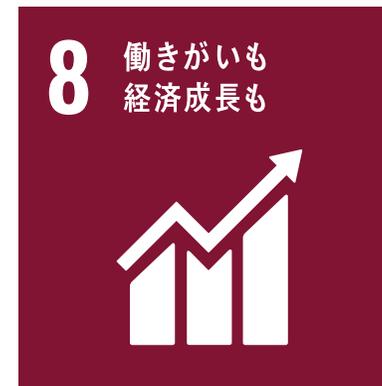
# SDGs

アニスピホールディングスは“人間福祉と動物福祉の追求”を経営理念とし、責任ある企業活動と事業を通じて、SDGsの達成に貢献します。

私たちが事業を通じて解決を目指す社会課題は、右記の6つの目標です。

## SUSTAINABLE DEVELOPMENT GOALS

持続可能な開発目標（SDGs）とは、2015年9月の国連サミットで採択された2030年までに持続可能でよりよい世界を目指す国際目標です。17のゴール・169のターゲットから構成されています。SDGsは発展途上国のみならず、先進国自身が取り組むユニバーサル（普遍的）なものです。



# Dominants

## グループホーム展開図

全国  
44 都道府県  
に展開



直営 **37** 拠点 / 参画企業 **779** 拠点  
+ 相談支援事業所、生活介護、訪問看護ステーション

### 【関東エリア】

お江戸障がい者グループホームわおんA  
お江戸障がい者グループホームわおんB  
お江戸障がい者グループホームわおんC  
お江戸障がい者グループホームわおんD  
お江戸障がい者グループホームわおんE  
お花茶屋ユニット  
ファンタジスタ水元（サッカー好き専門）  
東水元ユニットA  
浦和針ヶ谷ユニット  
瀬ヶ崎ユニット  
西船橋ユニット  
船橋上山町ユニット

大和田新田ユニット  
ゆりの木ユニットA  
ゆりの木ユニットB  
大和田新田ユニットB（家族ユニット）  
高津ユニット 市川大野ユニットA  
市川大野ユニットB  
国府台ユニットA  
国府台ユニットB  
市川大野ユニットA(短期入所)  
市川大野ユニットB(短期入所)  
北小岩（ゲーム好き専門）  
足立荒川（北千住ユニット）

### 【関西エリア】

わおん障がい者グループホームなにわ  
わおん障がい者グループホームなにわ萌えキュン（アニメ好き専門）  
わおん障がい者グループホームなにわ鉄男（鉄道好き専門）  
わおん障がい者グループホームなにわLino

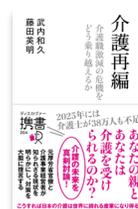
**2025** 年までに約 **8000** 拠点を整備

# 代表取締役 藤田 英明

About 東京都出身  
明治学院大学社会学部社会福祉学科  
(専攻：精神障害者福祉と生活保護制度)

メディア出演 NHKニュースおはよう日本 / NHKeテレ/テレ東WBS /  
日本経済新聞 / 読売新聞 / J-WAVE / 日経ヘルスケア /  
高齢者住宅新聞 / 介護ビジョンなど多数

著書 図解でわかる介護保険ガイド (アニモ出版)  
社会保障大国日本 (幻冬舎)  
介護再編 (Discover21)



Online Salon



# CEO

代表者紹介

## PROFILE

1998年から2003年まで、社会福祉法人の相談員・事務長・施設長・理事等として従事。2003年、夜間対応型のデイサービス（保険内と保険外を組み合わせた日本で初めて※の「混合介護」サービス）を行う施設を埼玉県で起業。

2015年にはその事業モデルを北海道から沖縄まで全国に950事業所展開し「世界で一番多くのデイサービス（※自社調べ）」を開業。そうした中、障がい者の雇用策として焼鳥屋を開業するもあえなく失敗（黒歴史）。介護サービスで台湾に進出。内閣府規制改革会議に参画。首相公邸で講演。

現在は、サービス付き高齢者住宅（ナーシングホーム・ホスピスホーム）や訪問看護事業、上院の経営などを行うとともに、動物看護師によるペット（犬・猫・亀・うさぎ・スナネズミ・鳥・カメレオンなどなど）の訪問介護・看護などのホームケアサービスを全国に展開。

さらに2018年からは「ペット共生型障がい者グループホームわおん・にゃおん」をレベニューシェア方式で全国に展開（2021年12月現在 779拠点）し、「わおん・にゃおん」事業所で保護犬・猫を保護し、殺処分される「命」を1つでも減らし、同時にアニマルセラピー効果によって入居者の生活の質(QOL)の向上に取り組むとともに、入居者の一般企業への就職を推進し、社会保障費の削減に取り組んでいる。グラミン日本アドバイザー。





キャプテン翼との  
連携！

GHもワークアウトも！



国立環境研究所との  
共同研究！  
アニマルセラピー効果

在宅医療  
悠翔会と提携

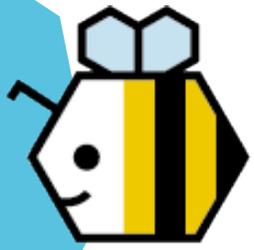


 **Juggear**  
デジタルリハビリ放課後デイ  
GHにもワークアウトにも導入

日中支援型  
障がい者グループホーム

**BEE-HACK**

フランチャイズ業態  
スタート！



飲食×就労支援

Coming Soon...

# New Challenge

全国障害者福祉事業者連盟

設立



2021年度から始めること

ファミリーナース | 精神科訪問看護ステーション

NEW  
フランチャイズ

 Family Nurse

## フランチャイズ募集スタート！

障害者グループホームを日本で一番多く展開している会社が開発した  
「訪問看護」の新フランチャイズ業態！

- ✓ 既に700拠点以上のGHを運営中
- ✓ 約3500名の利用者がいる
- ✓ GHと医療連携でさらに収益UP
- ✓ 設備投資はほとんどかからない



わおんGHがある地域で  
開設することで、  
早期に損益分岐点を超える！

# Home Nursing Station

精神科メイン訪問看護ステーション

## FN Family Nurse

■ **精神科訪問看護ステーション**は、看護師が自宅に訪問し症状の観察や服薬の援助、日常生活等における助言や援助、相談などを行うものです。症状安定・改善のためのケア、服薬・通院継続のための関わり等により、地域生活の継続に効果があります。

精神科訪問看護については近年、実施事業所数や件数が伸びており、さらに急性増悪時の対応や退院時の支援を図るための診療報酬の改定等が行われている等、**ニーズの高まっているサービス**です。

■ 精神障害者を対象とした訪問看護においては、

- ・ 家族支援を行う必要性が高い
- ・ 医療サービスに併せて社会資源の活用を調整する必要がある

など、多様なニーズに応じることが求められています。

### 看護師の必要人員数

**常勤換算 2.5名**

### 月12回まで利用可能

訪問看護	単位	金額
管理療養費	300	3,000
基本療養費	555	5,550
お一人様一回分 合計	855	8,550

# Patients

精神科訪問看護の対象となる方々

対象

統合失調症、双極性障害、不安障害、適応障害、アルコール依存、薬物依存、知的障害、発達障害など、精神疾患全般

閉じこもり  
がちに  
なっている

身の回りの  
ことが  
うまくできない

薬がきちんと  
飲めない

精神症状により  
生活に支障を  
きたしている

寂しさや不安が  
生活に支障を  
きたす

病気や症状を  
自分で  
対処したい

生活リズムを  
整えたい

外来通院が  
途絶えがち

家族にも病気を  
理解してほしい

人との関わりが  
うまくできない

# Services

## 精神科訪問看護のサービス内容

医療機関・保健所などの他機関との密な連携により、ご利用者様が快適な日常を営めるように支援してまいります。



対人関係・日常生活の支援



思いや訴えの傾聴



服薬の管理・確認



精神症状の観察  
(悪化の早期発見・対応)

### その他

- ・ 症状の管理（症状の観察と早期発見・身体合併症などへの配慮）
- ・ 日常生活での助言や援助（食事・睡眠・清潔・対人関係など）
- ・ 適時、主治医や関係機関への連絡・相談
- ・ 福祉サービスや相談窓口などの情報提供
- ・ お薬の管理（服薬の援助・副作用の観察と早期発見）
- ・ 対人関係スキルの向上に向けた助言や援助
- ・ 家族からの相談に対する助言や援助
- ・ 就労支援、日中活動に向けた助言や援助 など

# Q & A

## 利用者からのQ & A

Q

訪問看護で具体的にどんなことをしてくれますか？

毎回ご利用者様の症状をチェックします。

病気やその時の症状に合わせた生活指導・服薬指導を行います。

基本的には病院の看護と同じですが、ご自宅や入所されている施設において、安定した状態で療養生活を過ごして頂ける様、サポートさせていただきます。

Q

どんな看護師さんが訪問に来ますか？

病院の看護師と同じ資格を持つ専門知識のある看護師が訪問いたします。

多くは病院で勤務をした経験を持つ男性・女性の看護師が在籍しております。

# Q & A

## 利用者からのQ & A

Q

毎回同じ看護師さんが来ますか？

症状により訪問する看護師は、変わる場合があります。  
ご利用者さまへ都度ご説明させて頂きながら、看護をして参ります。

Q

各種保険制度を利用することが出来ますか？

各種医療保険や介護保険の利用が可能です。各種医療保険の負担額の割合（1～3割）によって異なります。  
※各種助成制度に該当する場合は、自己負担額が減免されることもございますので一度ご相談ください。

（例）医療保険 1割負担の場合

週1回30～60分（月4回訪問） 3,990円

（例）介護保険 1割負担の場合

週1回59分（月4回訪問） 3,220円＋地域加算（地域によって異なります）

# CASE

## 利用者の事例

### 症状

#### 統合失調症（50代男性）

自分自身の病気の自覚に乏しく薬の服用を拒まれており、幻覚・妄想状態で周囲への迷惑・他害行為を繰り返し、入退院を繰り返していました。

病気の未自覚

幻覚 / 妄想

迷惑 / 他害行為

### サポート

訪問当時は部屋に入れてもらえず、玄関先での訪問が続きました。

相手に寄り添った訪問を継続し、相手の価値観や人生観を傾聴することと、幻覚・妄想による不安に対して共感することで、少しずつ心を開いていただきました。

### 効果

不安な気持ちに寄り添い、丁寧に疾患について説明することで自分自身の症状を客観的に捉えるようになり、薬も服用できるようになったことで当初より入院の頻度も軽減されました。

症状が安定したことによって周囲への迷惑行為もなくなり、地域住民とも良好な関係を築いて自分の暮らしができるようになってきました。

現在では、訪問時に幻覚・妄想への対処法を自分一人で悩むのではなく訪問看護師に相談できるようになりました。

# CASE

## 利用者の事例

### 症状

#### 統合失調症（30代女性）

病気の自覚に乏しく、内服が不規則になる。そのため退院しても1か月程度で幻覚妄想に左右されるようになり、幻聴による迷惑行為、逸脱行為が見られました。警察に保護されるなど医療保護入院を繰り返していました。

病気の未自覚

幻覚 / 妄想

迷惑 / 逸脱行為

### サポート

治療・服薬に非協力的で受診も不定期でしたが、ご本人の訴えに耳を傾け、否定も肯定もせず感情に寄り添うことから始めました。

そうした中で、服薬や睡眠、ストレスへの対処法を、一緒に考える対話の日々が続き、少しずつ自分自身の症状に対して自覚していただけるようになってきました。

### 効果

治療・服薬の必要性を繰り返し説明するうちに、処方通りの服薬、予約通りの通院ができるようになりました。

適切な服薬管理を一緒に行うことにより幻覚妄想が軽減し、服薬の大切さを自覚できるようになり、症状が安定し再入院することなく過ごせています。

現在は社会復帰を目指し就労訓練施設に通っています。

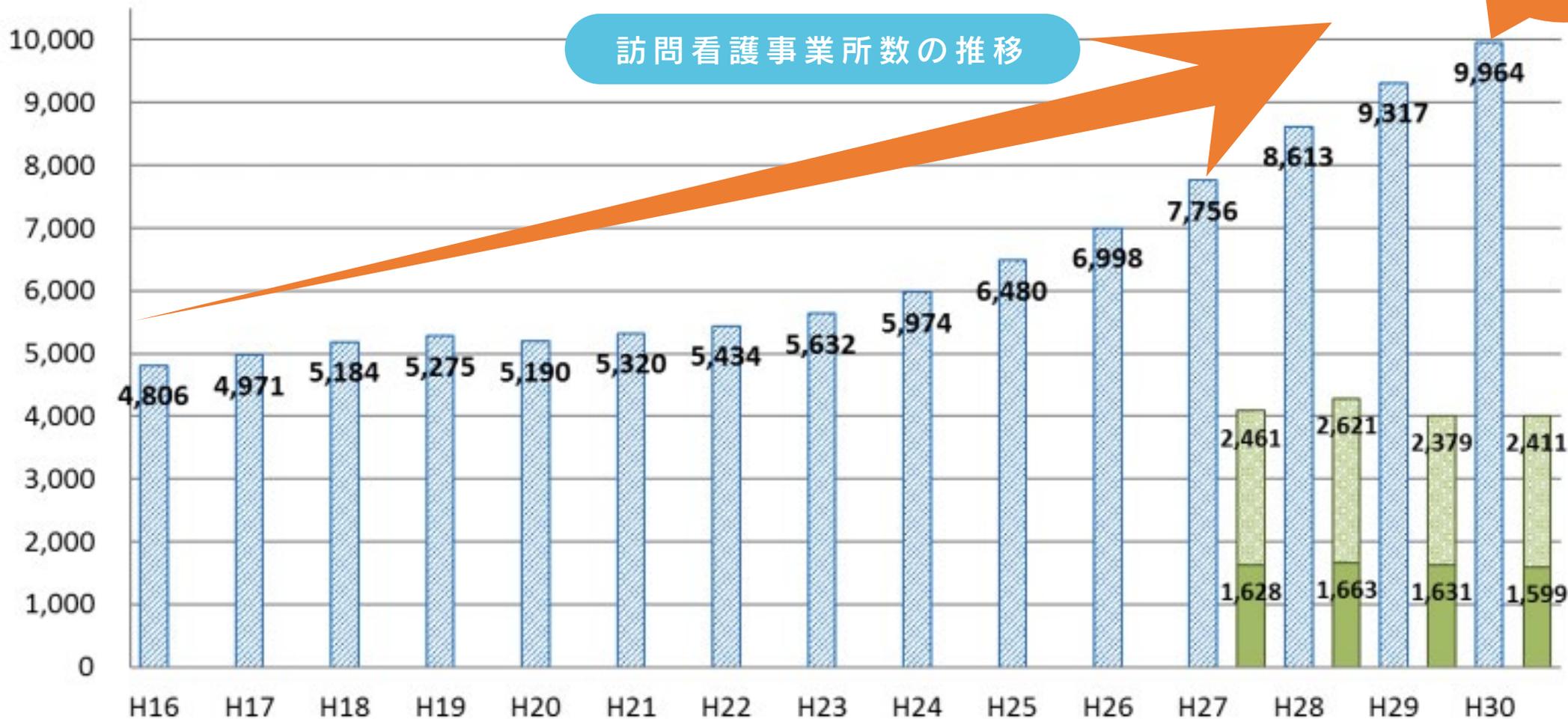
# Data

## 精神科訪問看護をめぐるデータ

訪問看護事業所は年々増加しています。

ただし、  
精神科訪問看護は  
不足しています！

訪問看護事業所数の推移

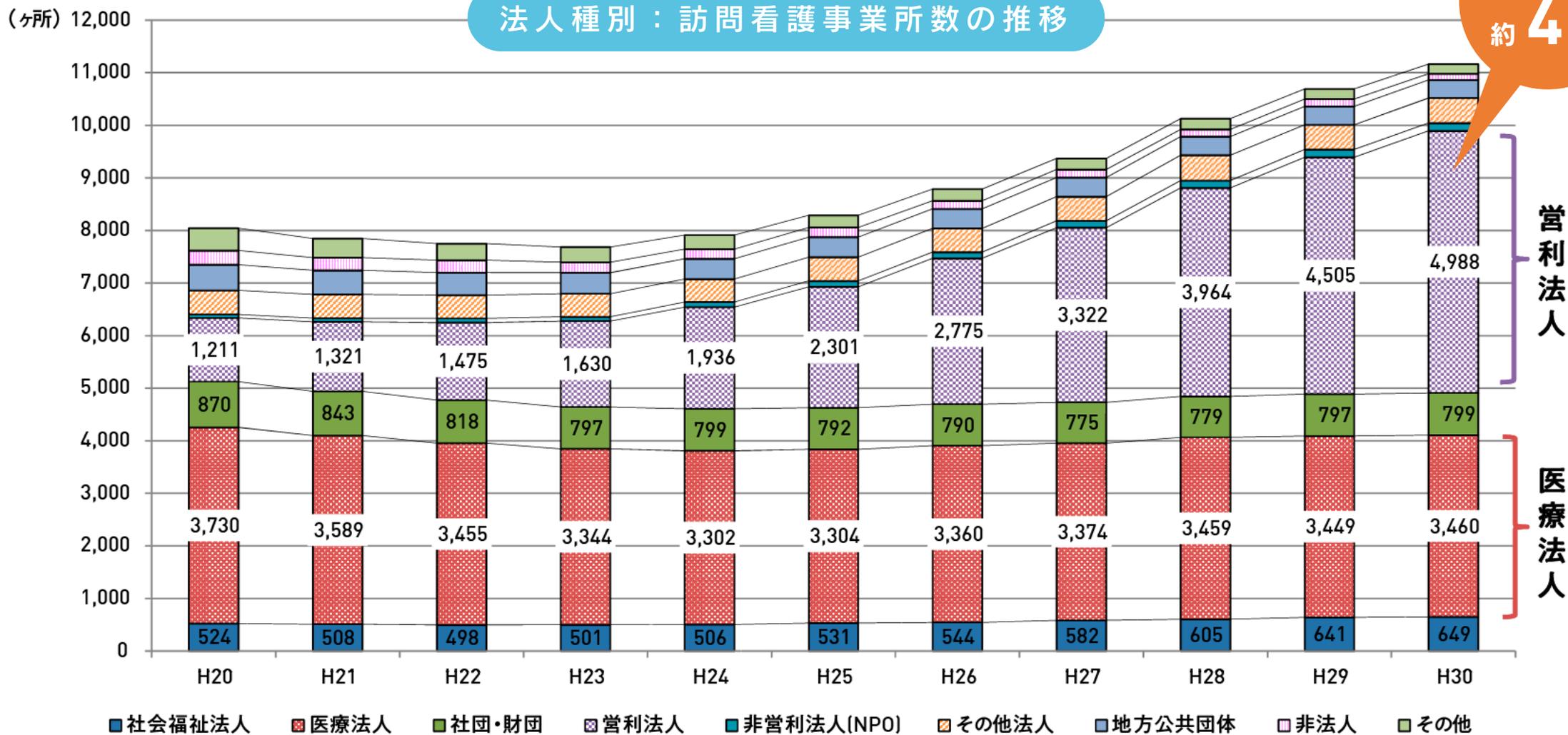


■ 医療保険の訪問看護事業所   ■ 医療保険の訪問看護を行う病院(※)   ■ 医療保険の訪問看護を行う診療所(※)

※在宅患者訪問看護・指導料、同一建物居住者訪問看護・指導料、精神科訪問看護・指導料を算定する病院・診療所

法人種別でみると、営利法人による訪問看護事業が増加しています。

法人種別：訪問看護事業所数の推移

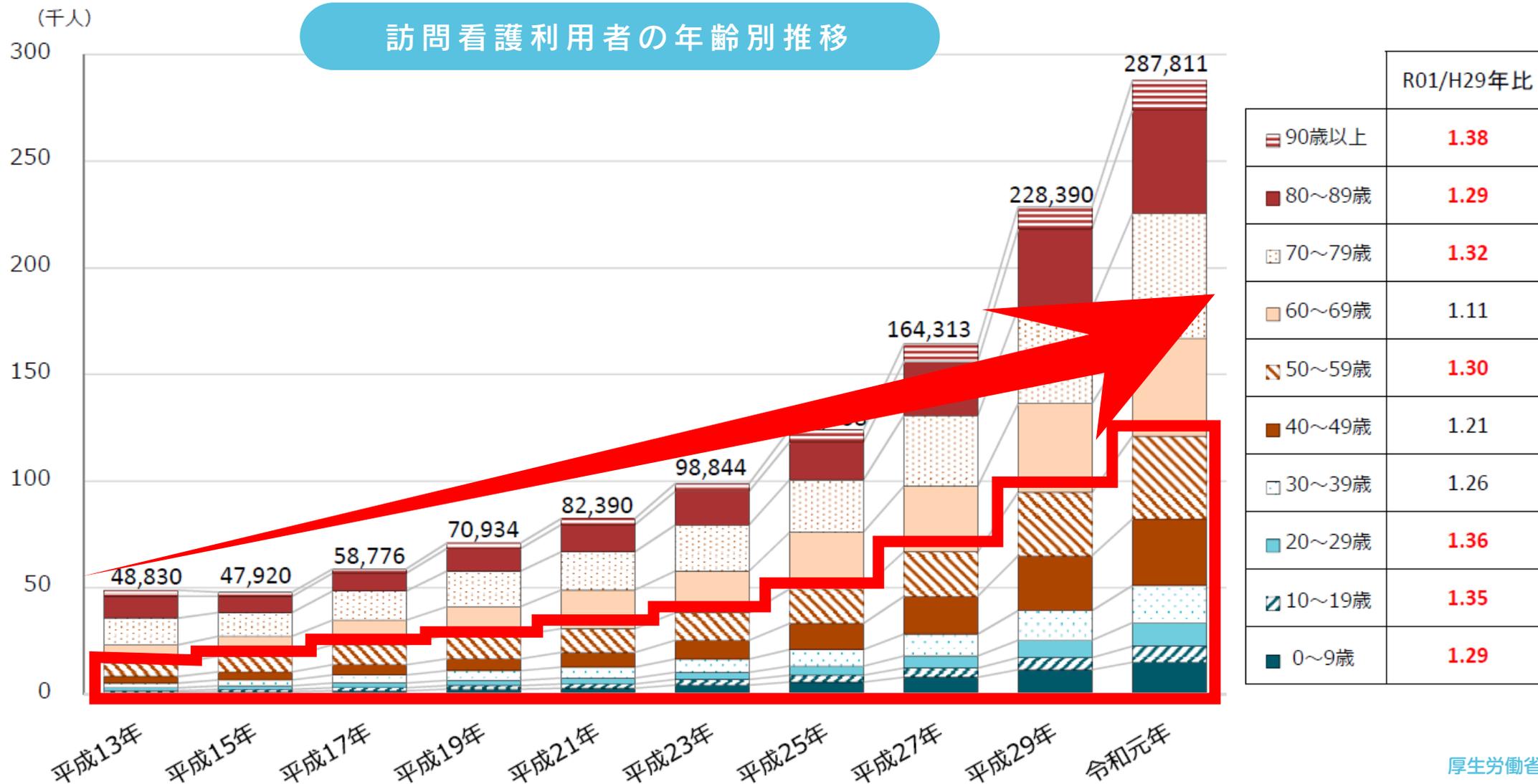


平成20年の  
約4倍!

営利法人

医療法人

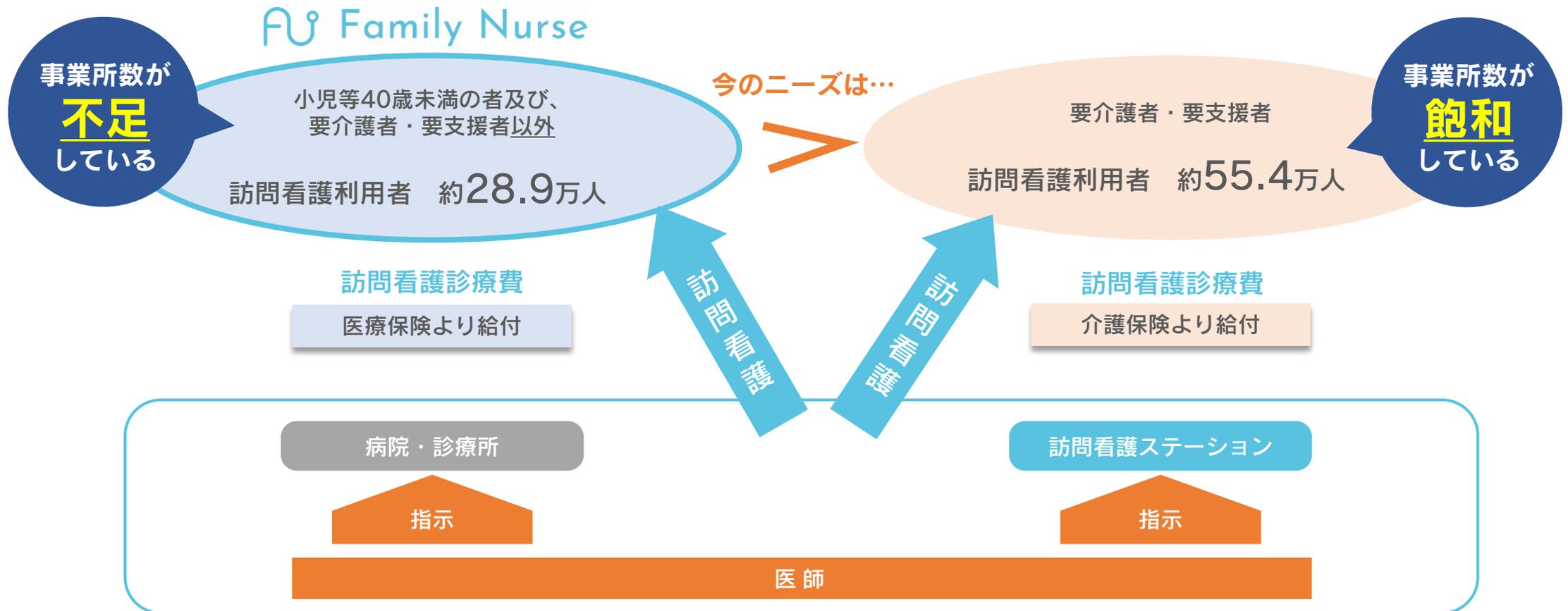
訪問看護利用者数は近年激増しており、高齢者も増えているものの、若年層の精神疾患もかなり増えています。



# System 訪問看護の仕組みと利用者数

サービス提供は、病院・診療所と訪問看護ステーションの両者から行うことができます。

利用者は年齢や疾患、状態によって、**医療保険**又は介護保険の適応となりますが、介護保険の給付は医療保険の給付に優先することとなっております、要介護被保険者等については、末期の悪性腫瘍、難病疾患、急性増悪等による主治医の指示があった場合などに限り、医療保険の給付により訪問看護が行われます。



# System

## 介護保険と医療保険の関係性

医療保険と介護保険の訪問看護対象者のイメージは下記ようになります。

### FN Family Nurse

#### 【医療保険】

小児等40歳未満の者  
要介護者・要支援者以外

原則週3日以内

厚生労働大臣が定める者  
(特掲診療科・別表第7 ※1)

特別訪問看護指示書 注) の交付を受けた者  
有効期間：14日間 (一部、2回交付可 ※2)

厚生労働大臣が  
定める者  
(特掲診療科・  
別表第8 ※3)

認知症以外の精神疾患

#### 【介護保険】

要支援者・要介護者

限度基準学内 無制限  
(ケアプランで定める)

ここが  
重要

#### ※1：別表第7

末期の悪性腫瘍  
多発性硬化症  
重症筋無力症  
スモン  
筋萎縮性側索硬化症  
脊髄小脳変性症  
ハンチントン病  
進行性筋ジストロフィー症  
パーキンソン病関連疾患  
多系統萎縮症

プリオン病  
亜急性硬化性全脳炎  
ライソゾーム病  
副腎白質ジストロフィー  
脊髄性筋萎縮症  
旧脊髄性筋萎縮症  
慢性炎症性脱髄性多発神経炎  
後天性免疫不全症候群  
頸髄損傷  
人工呼吸器を使用している状態

#### ※2：特別訪問看護指示書を月2回交付できる者 (有効期間：28日間)

- ・ 気管カニューレを使用している状態にある者
- ・ 真皮を超える褥瘡の状態にある者

#### 注)：特別訪問看護指示書

患者の主治医が、診療に基づき、急性増悪等により一時的に頻回 (週4日以上) の訪問看護を行う必要性を認め、訪問看護ステーションに対して交付する指示書。

#### ※3：別表第8

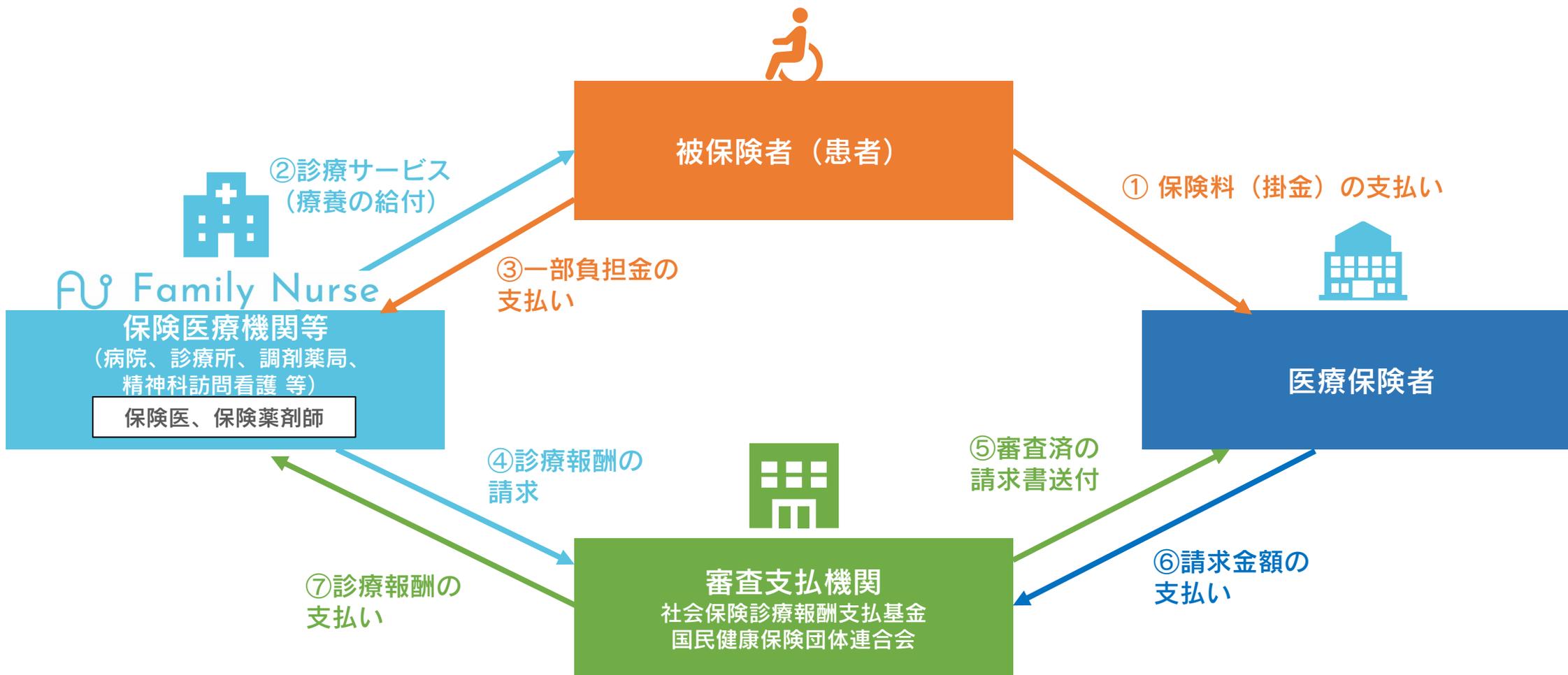
- 1 在宅悪性腫瘍等患者指導管理若しくは在宅気管切開患者指導管理を受けている状態にある者又は気管カニューレ若しくは留置カテーテルを使用している状態にある者
- 2 以下のいずれかを受けている状態にある者
  - 在宅自己腹膜灌流指導管理
  - 在宅血液透析指導管理
  - 在宅酸素療法指導管理
  - 在宅中心静脈栄養指導管理
  - 在宅自己導尿指導管理
  - 在宅人工呼吸指導管理
  - 在宅持続陽圧呼吸療法指導管理
  - 在宅自己疼痛管理指導管理
  - 在宅肺高血圧症患者指導管理
- 3 人工肛門又は人口膀胱を設置している状態にある者
- 4 真皮を超える褥瘡の状態にある者
- 5 在宅患者訪問点滴注射管理指導課を算定している者

# System

## 訪問看護の保険請求の仕組み

訪問看護による報酬は、審査支払機関（国保連）への請求を行うことで支払われます。

### 保険請求の概念図



# System

## 訪問看護ステーションの指定について

訪問看護ステーションは、介護保険の指定訪問介護事業所としての指定を受けると医療保険上においても指定を受けたとみなされます。病院・診療所は、介護保険の場合は指定訪問看護事業所とみなされますが医療保険においては保険医療機関の診療報酬として「在宅患者訪問看護・指導」等を算定可能であり、訪問看護事業所としての指定は不要です。

	訪問看護ステーション	病院・診療所	定期巡回・臨時対応型訪問介護看護 看護小規模多機能型居宅介護
介護保険	介護保険の指定訪問看護事業所としての指定を受ける（都道府県）  〔主な要件 看護師等2.5人以上 看護職員の管理者〕  サテライト (従たる事業所)	介護保険の指定訪問看護事業所と みなされる  〔主な要件 看護職員適当数〕	同一の事業所において、 一体的に運営されている場合に 指定訪問介護事業所とみなされる  サテライト (従たる事業所)
医療保険	介護保険の指定を受けると医療保険の 指定訪問看護事業所としてみなされる ※介護保険だけの指定を受けたい場合は別段の 申し出をする ※健康保険だけの指定を受けたい場 合は厚生労働大臣に申請  〔主な要件 介護保険と同じ〕  サテライト (従たる事業所)	医療機関からの在宅患者 訪問看護・指導	介護保険の指定を受けると 医療保険の指定訪問看護事業所として みなされる  サテライト (従たる事業所)



ファミリーナースで展開している精神科訪問看護は、上記に追加して届出が必要となります。

# System

## 訪問看護ステーションの人員基準



管理者



### 人員基準

常勤の看護職員が勤務すべき時間数で除して得た数が二・五以上となる員数

### 【指定訪問看護の事業の人員及び運営に関する基準】

第二条 指定訪問看護事業者が当該指定に係る訪問看護事業を行う事業所（以下「指定訪問看護ステーション」という。）ごとに置くべき看護師その他の指定訪問看護の提供に当たる従業者（以下「看護師等」という。）の員数は、次に定めるとおりとする。

- 一 保険師、助産師、看護師又は准看護師（以下この条において「看護職員」という。）指定訪問看護ステーションの看護職員の勤務延時間数を当該指定訪問看護ステーションにおいて常勤の看護職員が勤務すべき時間数で除して得た数が二・五以上となる員数
- 二 理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士 指定訪問看護ステーションの実情に応じた適當数
- 2 前項第一号の看護職員のうち一名は、常勤でなければならない。

第三条 指定訪問看護事業者は、指定訪問看護ステーションごとに専らその職務に従事する常勤の管理者を置かなければならない。ただし、指定訪問看護ステーションの管理上支障がない場合は、当該指定訪問看護ステーションの他の職務に従事し、又は同一敷地内にある他の事業所、施設等の職務に従事することができるものとする。

- 2 指定訪問看護ステーションの管理者は、保健師、助産師又は看護師でなければならない。ただし、やむを得ない理由がある場合は、この限りでない。
- 3 指定訪問看護ステーションの管理者は、適切な指定訪問看護を行うために必要な知識及び技能を有するものでなければならない。



ファミリーナースで展開する精神科訪問看護サービスを提供するには、

精神科病院での1年以上の経験又は精神科訪問看護の研修を受講している看護師が必要です。

# System

## 訪問看護ステーションの設備基準



専用の事務室



設備・備品等

### 設備基準

- ・事業の運営を行うために必要な広さを有する専用の事務室
- ・指定訪問看護の提供に必要な設備及び備品等

### 【指定訪問看護の事業の人員及び運営に関する基準】

#### 設備に関する事項

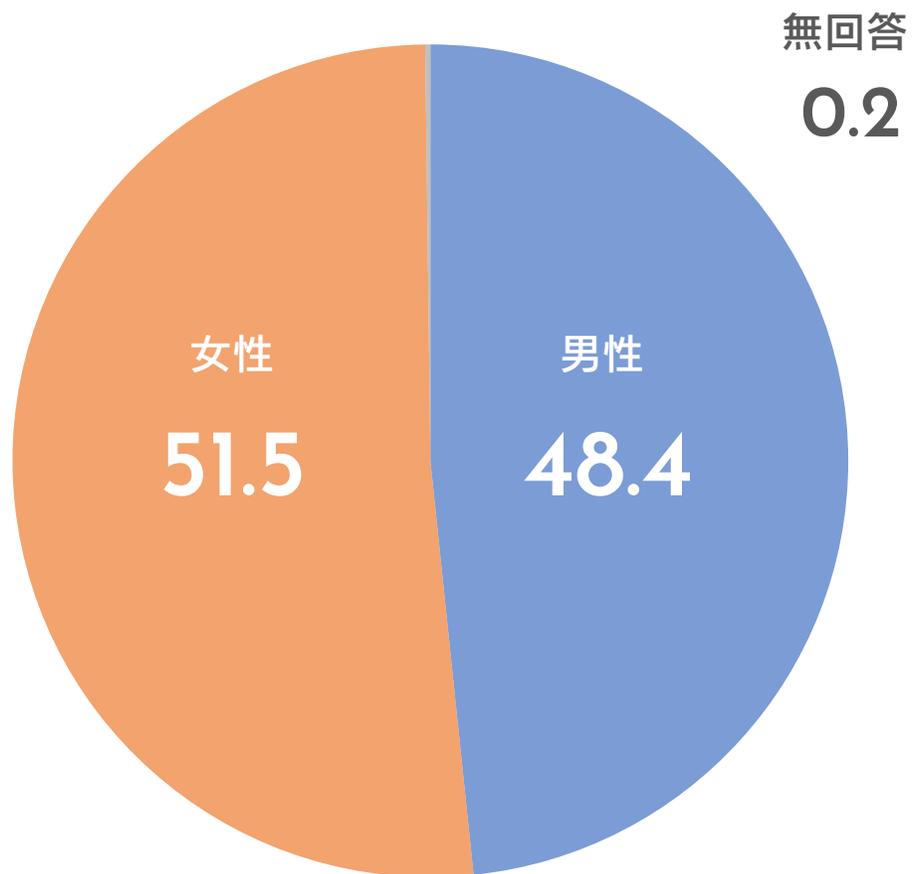
- ① 指定訪問看護ステーションには、事業の運営に必要な面積を有する専用の**事務室**を設ける必要がある。ただし、当該指定訪問看護ステーションが介護保険法による指定を受けている指定訪問看護ステーションである場合には、両方で共有することは差し支えない。また、当該指定訪問看護ステーションが、他の事業の事業所を兼ねる場合には、必要な広さの専用の区画を設けることで差し支えないものとする。なお、この場合に、区分されていないとしても業務に支障がないときは、指定訪問看護の事業を行うための区画が明確に特定されていれば足りるものである。
- ② 事務室については、利用申込みの受付、**相談等に対応するのに適切なスペース**を確保するものとする。
- ③ 指定訪問看護に必要な設備及び備品等を確保する必要がある。特に、感染症予防に必要な設備等に配慮する必要がある。ただし、他の事業所、施設等と同一敷地内にある場合であって、指定訪問看護の事業又は当該他の事業所、施設等の運営に支障がない場合は、当該他の事業所、施設等に備え付けられた設備及び備品等を使用することができるものとする。

# Data

## 訪問看護の利用者データ

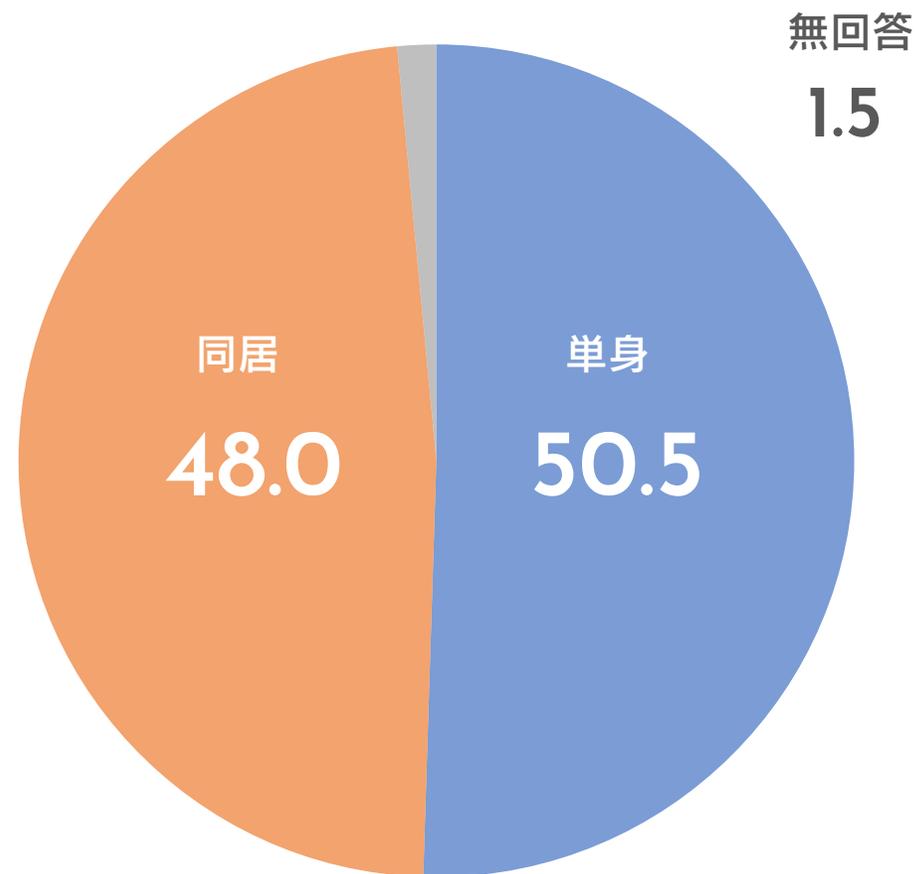
### 性別

利用者の男女比はほぼ同じです。



### 世帯状況

単身世帯と同居世帯はほぼ同じ比率です。

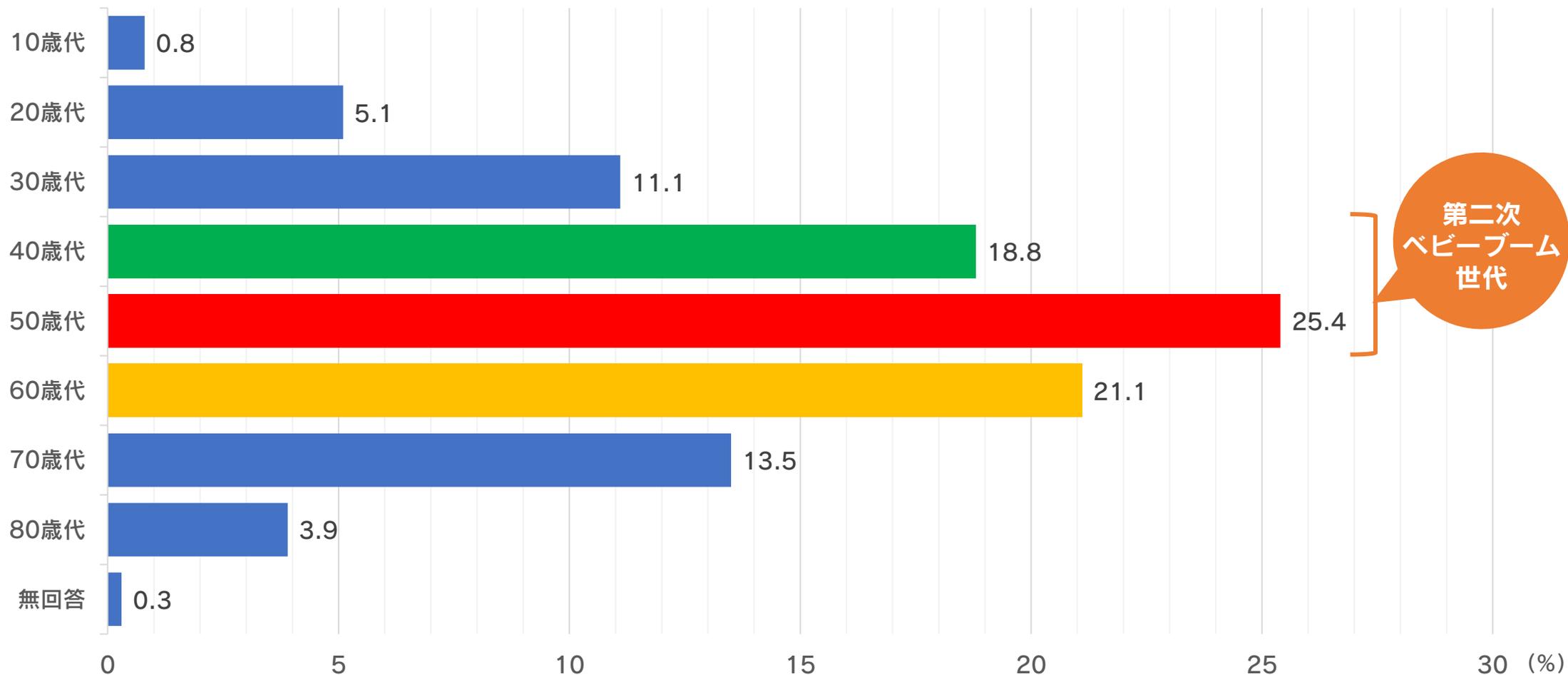


# Data

## 訪問看護の利用者データ

### 年代

年齢は50代が最多、次いで60代、40代と続きます。

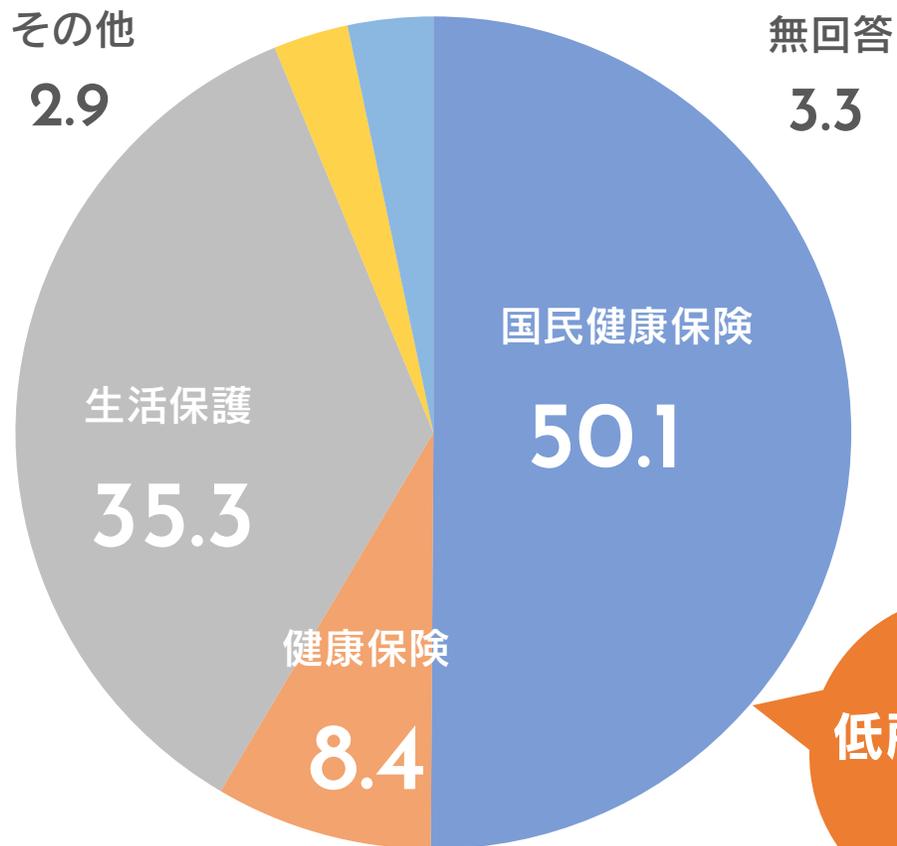


# Data

## 訪問看護の利用者データ

### 保険種別

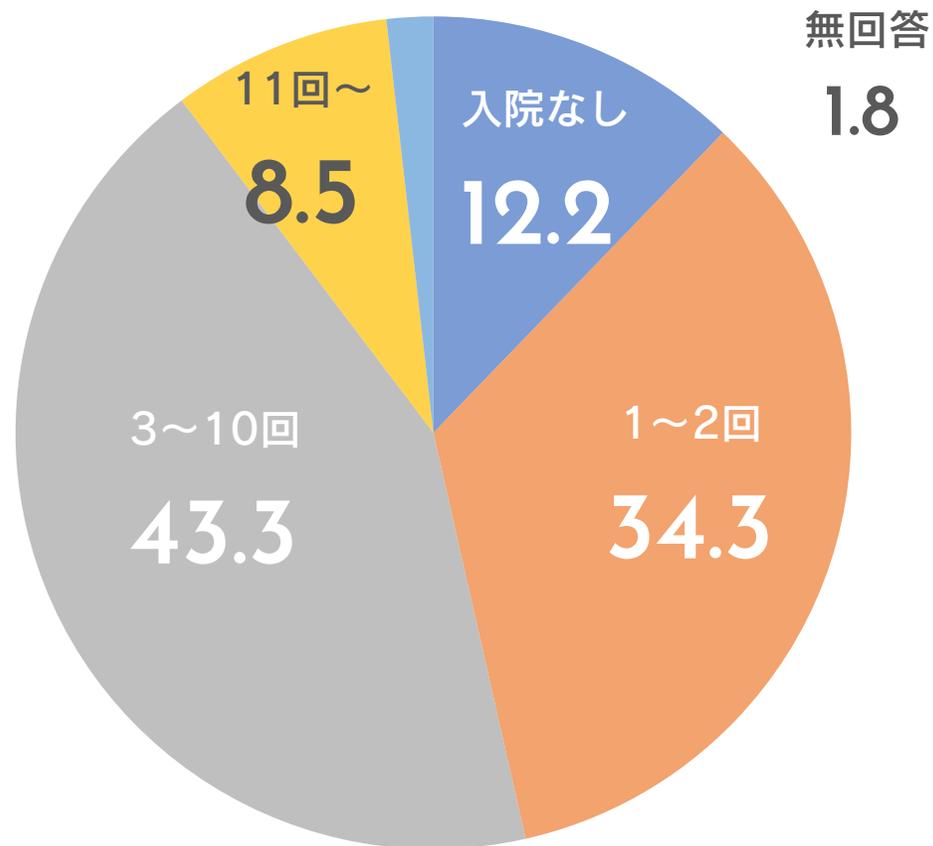
国民健康保険利用者が約半分、生活保護世帯も35%と多い



低所得者が多い

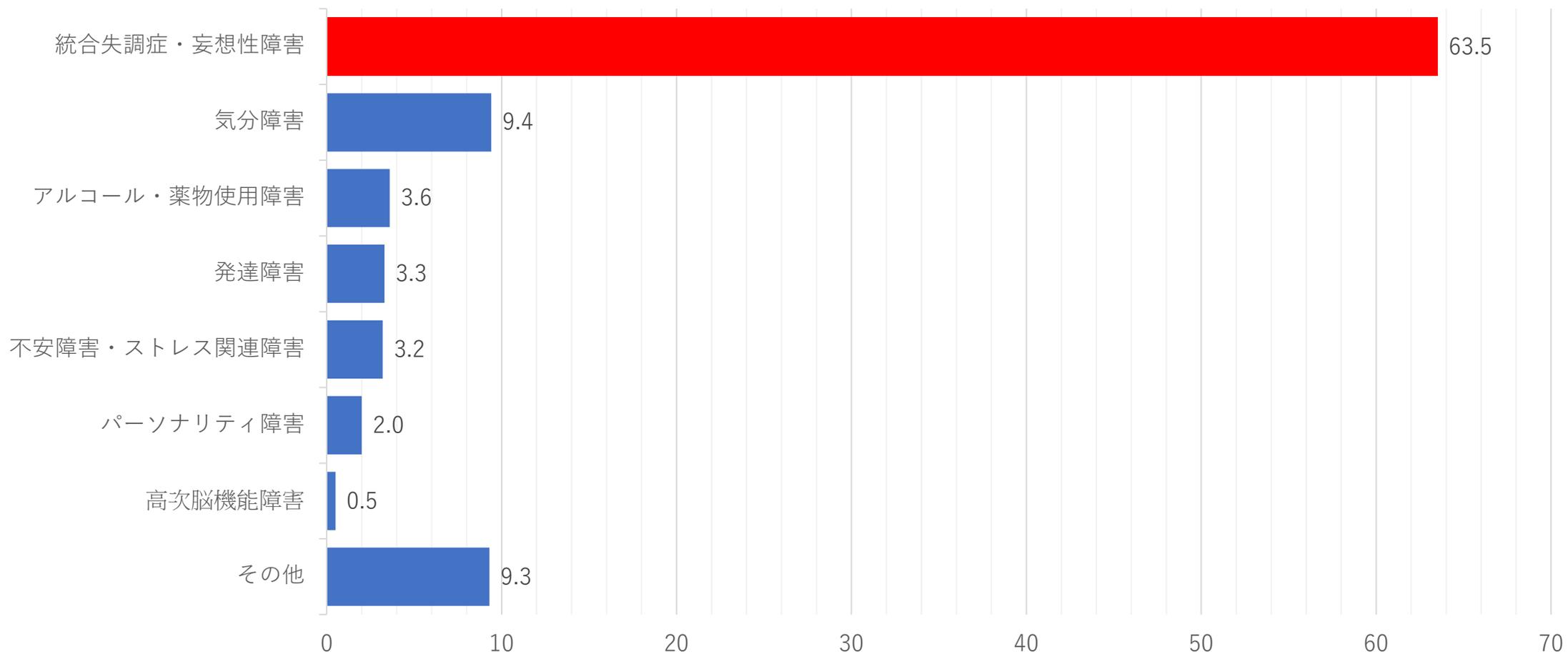
### 過去の入院回数

過去に入院歴のある方が約9割。



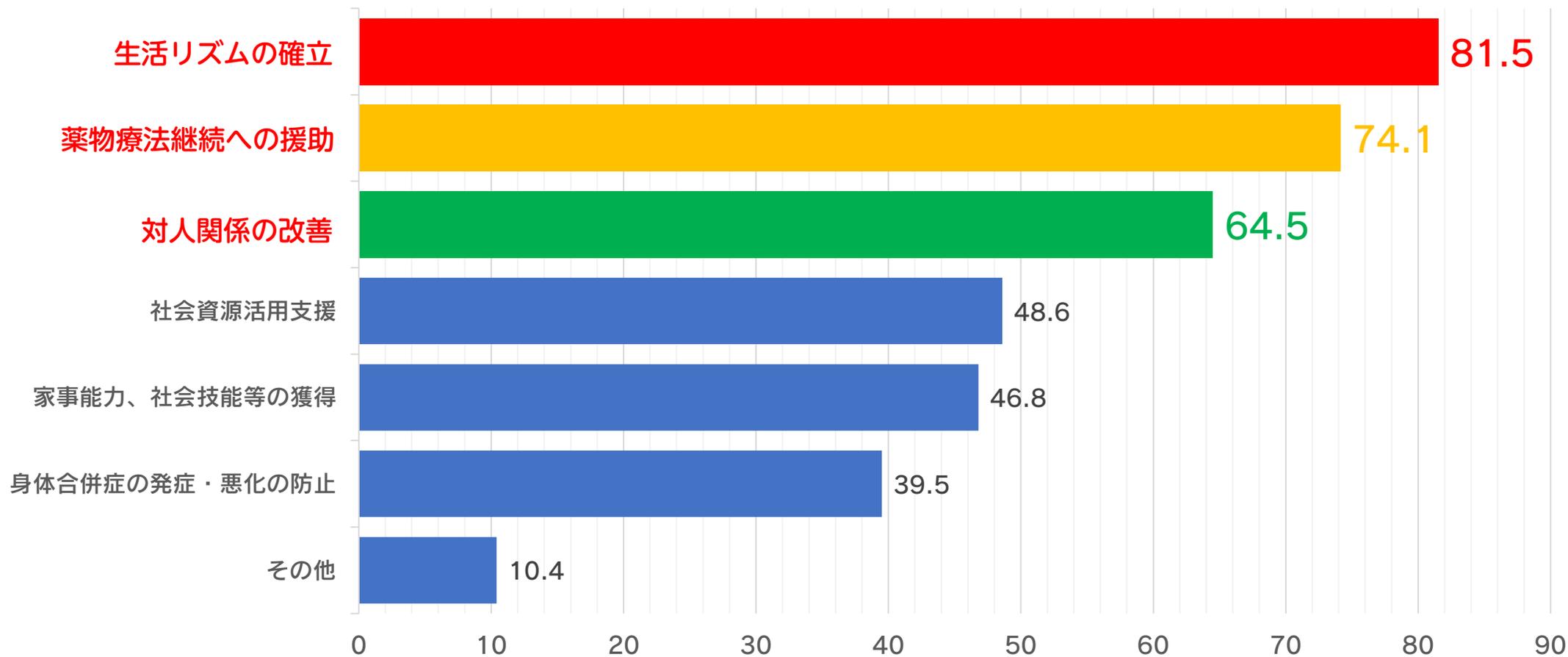
### 疾患

疾患で見ると**統合失調症**が圧倒的に多く、次に気分障害。



### 指示書の内容

訪問看護サービスを利用する目的の一番は「生活リズムの確立」次いで「服薬の管理」。

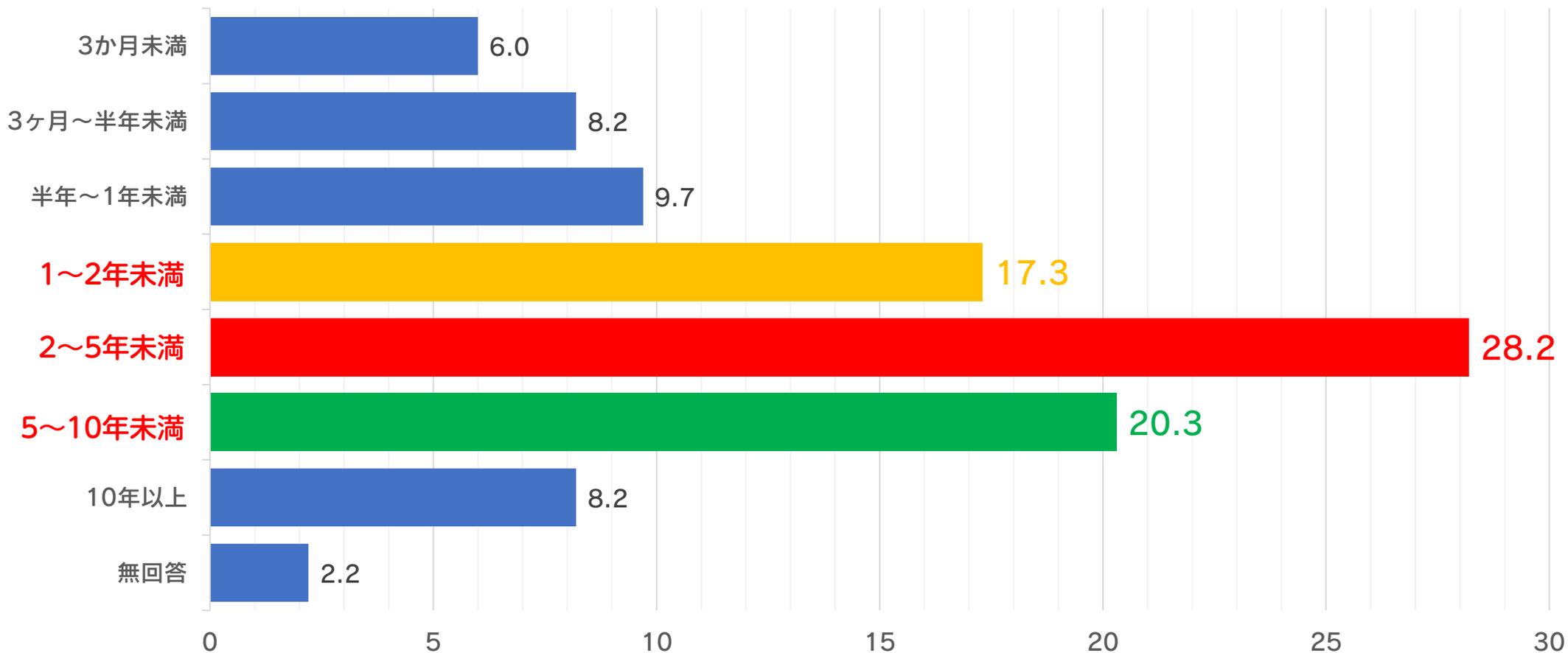


# Data

## 訪問看護の利用者データ

### 利用期間

訪問看護サービスの利用期間の最多は2～5年、次いで5～10年と非常に長期にわたっています。

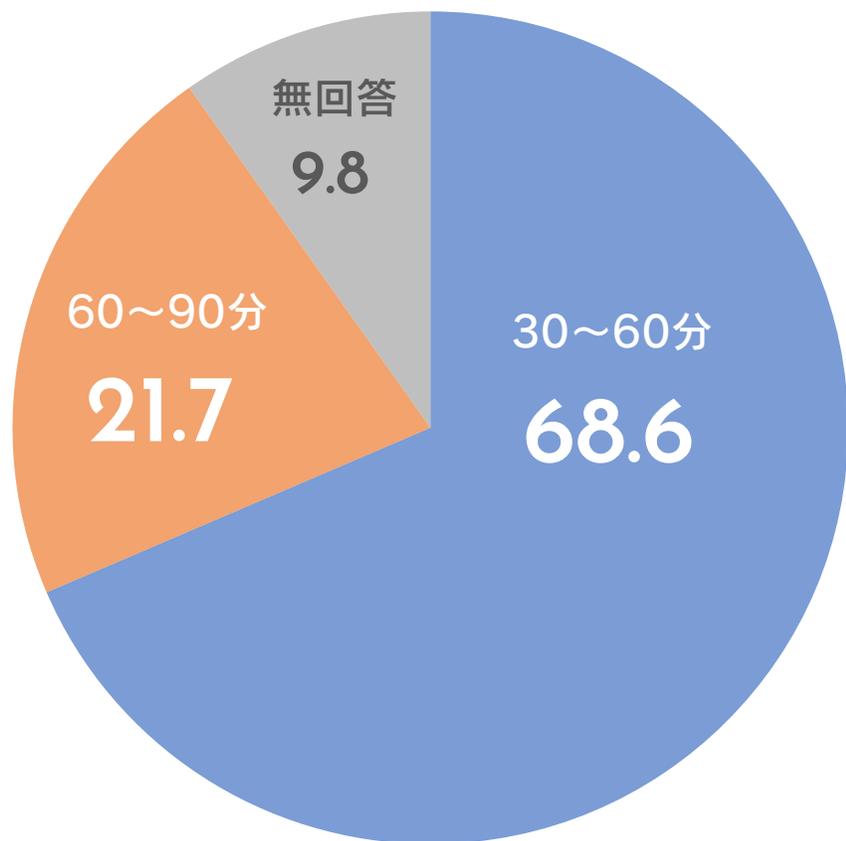


# Data

## 訪問看護の利用者データ

### 滞在時間

訪問看護サービスで看護師が提供するサービス時間は「30～60分」が約70%。

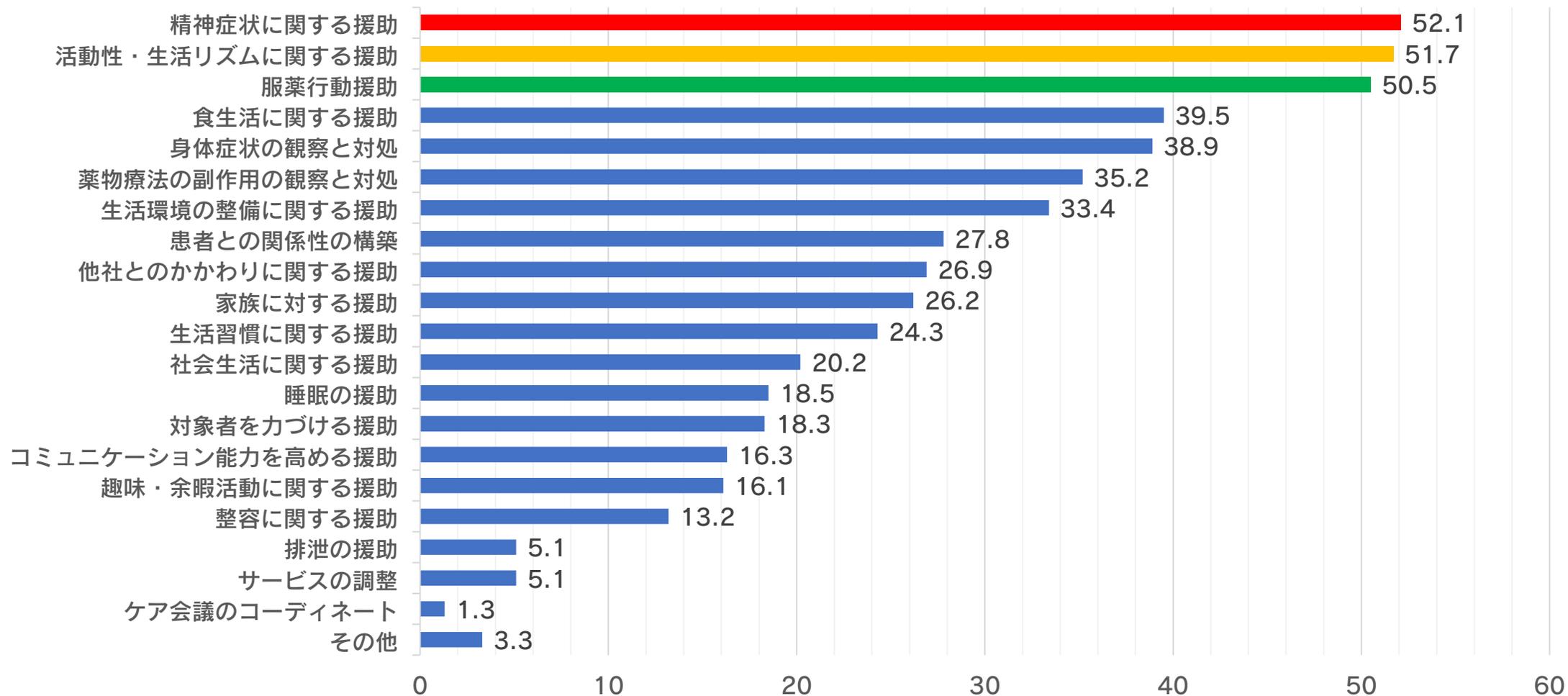


看護師の平均滞在時間

**42.5** 分

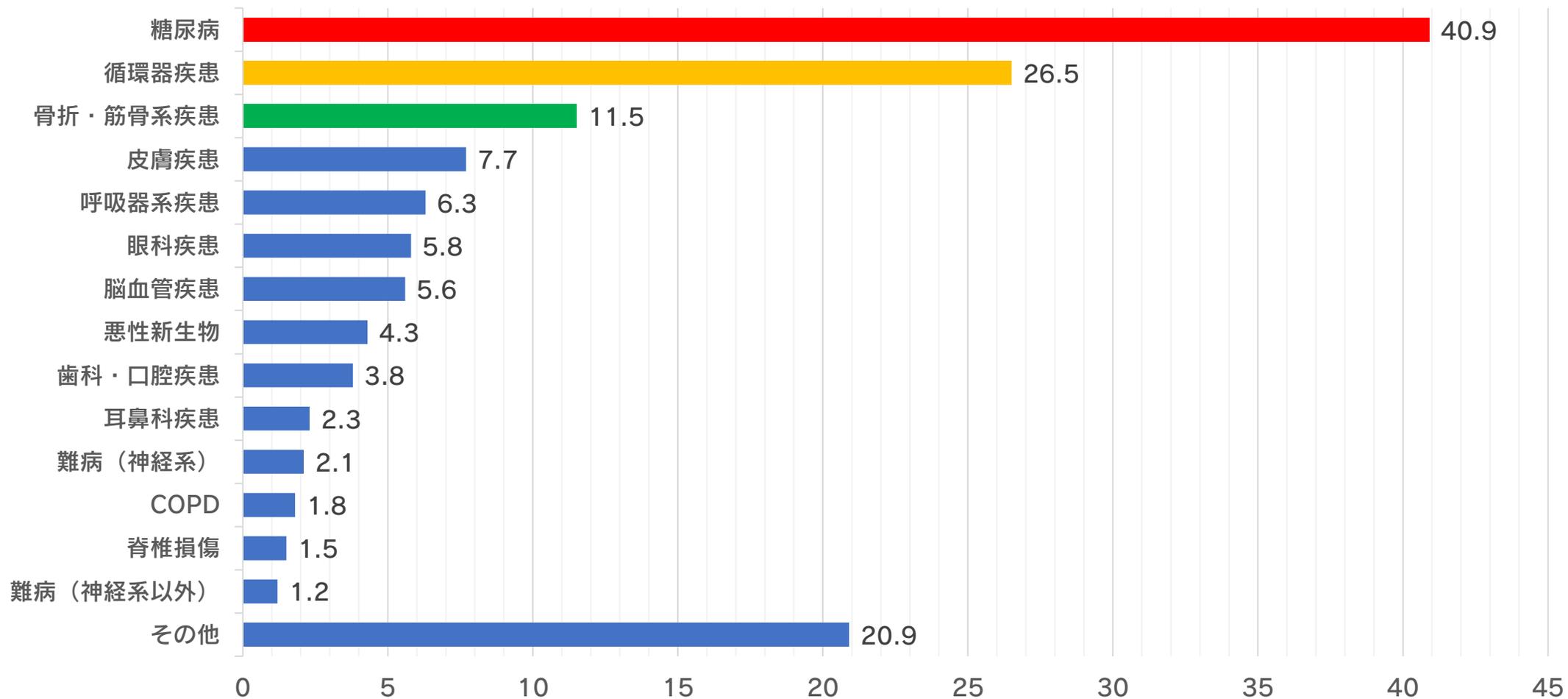
## 訪問時の援助内容

訪問看護サービスで看護師が行った援助の内容で最多は「精神症状対応」次いで「生活リズム対応」「服薬対応」。



## 身体合併症の主な症状

精神症状以外の身体的疾患が併発しているケースの最多は圧倒的に「糖尿病」、次いで「循環器疾患」。



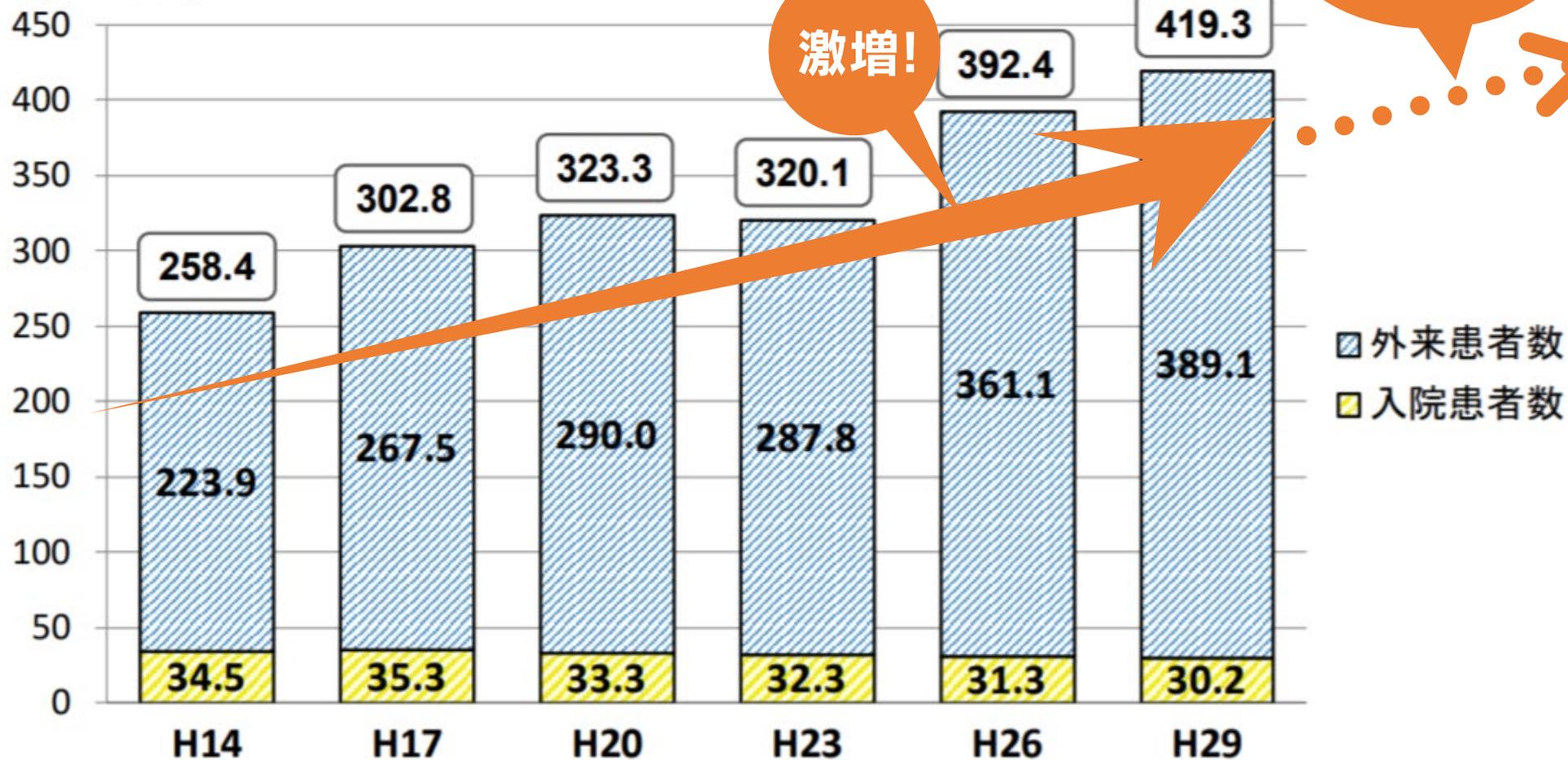
A person is sitting on a bed in a dimly lit room, looking thoughtful. They are wearing a dark, long-sleeved shirt and pants. The room has a window with sheer curtains in the background, and the bed has several pillows and a blanket. The overall mood is contemplative and somewhat somber.

なぜ、いま、  
精神科訪問看護サービスが  
必要か？

Why we are wanted

図表1：精神疾患を有する総患者数の推移

(単位:万人)



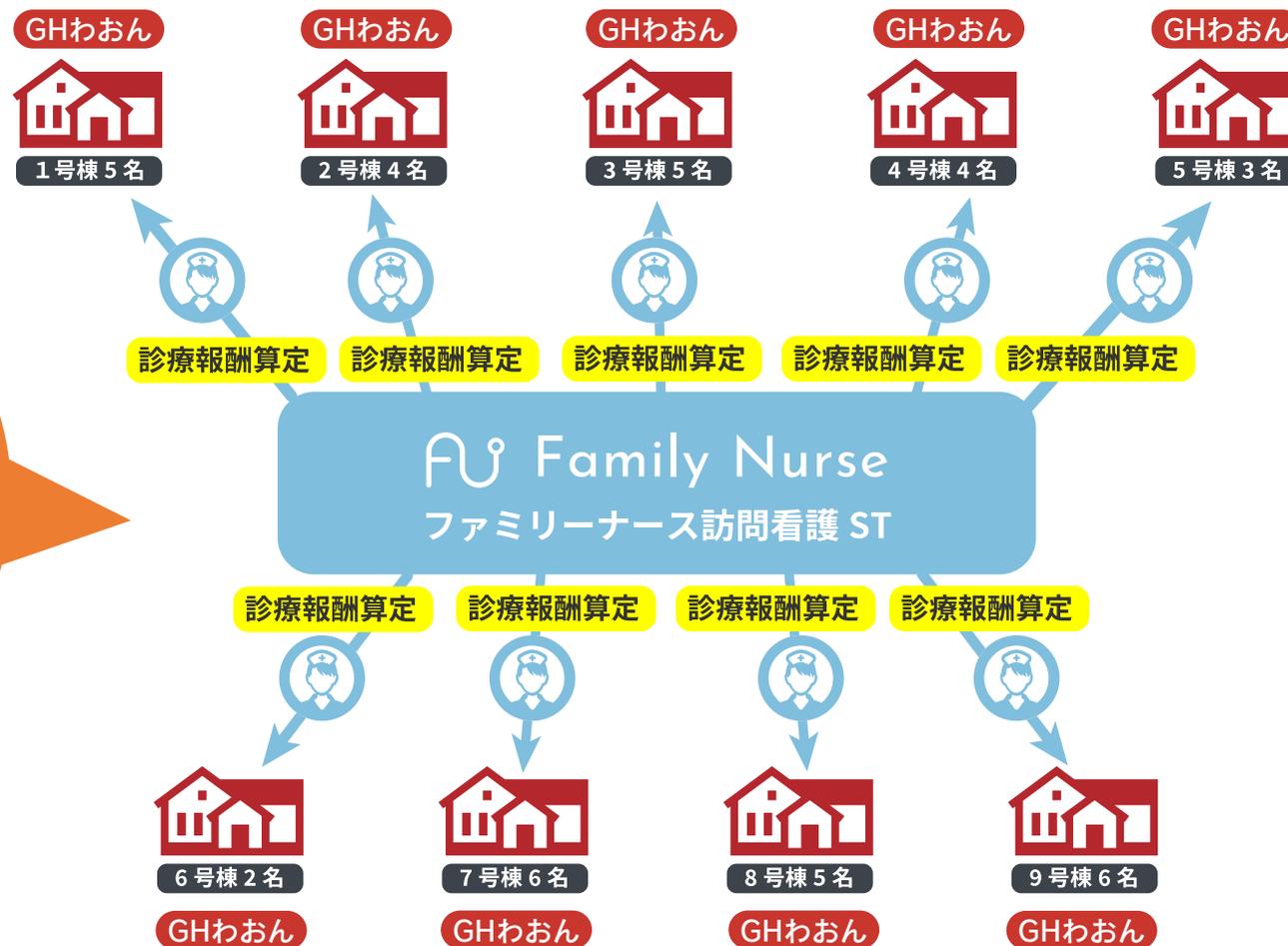
※H23年の調査では宮城県の一部と福島県を除いている。厚生労働省調べ

# Synergy

国内No.1シェア「わおん」との連携

御社が「ファミリーナース」をご出店される場合、近隣地域の障がい者グループホーム「わおん」「にゃおん」を優先的にご紹介し、推奨させていただきます。ゼロから営業をはじめないため、出店リスクが抑えられ、初月から安定的な売上を見込むことも可能になります。

ここが、  
アニスピ  
ホールディングス  
最大の強み!



# Initial investment

ファミリーナース初期投資

**加盟金** **500** 万円

---

**初期投資額** **350** 万円

看護師採用費 150 万円

物件取得費 50 万円

ホームページ制作費 30 万円

看護・事務備品費 70 万円

その他予備費 50 万円

# Plan

モデル収支

## オープン後8ヶ月後の月次収支

初期投資  
回収目安  
3~6ヶ月

売上 697万円

人件費 263万円

販管費 144万円

営業利益 290万円

営業利益率 41.6%

人件費率 37.7%

※ご利用者障害区分や地域、状況により試算は変動します。※個別相談会にて御社用のシミュレーションをご準備いたします。

# Support 支援内容

- ・オーナー様初回面談
- ・代表藤田との経営相談
- ・オンライン・スーパーバイジング
- ・アニスピ大学受講権
- ・雛型提供 (運営帳票類、各種契約書などの一式)
  - 日々の運営に関わる帳票類
  - 雇用契約に関する帳票類
  - 利用契約に関する帳票類
  - 指定申請作成サポート書類
- ・物件情報取得権 (Chatwork配信)
- ・内装業者のご紹介
- ・消防設備業者のご紹介
- ・物品業者のご紹介
- ・カーリース業者のご紹介
- ・購買サイト利用権
- ・アニスピ採用サイトへの求人掲載
  - アニスピ採用オウンドメディアに求人情報を掲載します。
  - この求人情報はIndeedにも転載されます。
- ・定款の目的や変更内容作成支援
- ・行政訪問指導 (建築指導課、障害福祉課、管轄消防署)
- ・指定申請書類作成支援
- ・指定申請時の行政対応支援
- ・営業管理表提供
- ・営業同行
- ・営業先リスト作成

※ 内容は変更となる場合がございます。

# Anispi University

アニスピ大学とは

ファミリーナース加盟店様を対象とした訪問看護事業を効率的に運営するために必要な知識と実践の講座。

ひとつひとつ詳細を解説し、確実に習得。経営・運営の実践に役立ちます。

全行程終了時  
証書授与



# Curriculum

## アニスピ大学 講習内容

取締役あいさつ／アニスピホールディングスとは／代表 藤田講義（自己紹介・基本戦略・訪問看護の基本）／障がいの種類、理解／訪問看護の1日の流れ／指定申請とは／3つの基準概要・関係法令・運営規定／指定までの流れ／物件のリサーチ方法について／行政確認／設備基準・備品編／損害保険／テスト

代表 藤田講義／職種について／採用について(金額設定など)／就業規則（キャリアパス等）／36協定／職員メンタルヘルス／処遇改善加算／経営とは／小テスト・解説

代表藤田講義／補助金、助成金について／融資について／お金の流れ／給付費の計算方法／算定に当たる注意点／実費の精算方法／人員配置について／勤務体系、シフト作成／人件費・収支予算書／小テスト・解説

その他講義項目多数

※内容は変更となる場合がございます。

# Recruiting Support

採用サポート

確かな実績で採用をサポート

採用オウンドメディア <https://waon.omros.jp/>

求人一覧 電話で応募

**anispi Holdings** アニスピホールディングス採用サイト

**WORKOUT** ワークアウト  
運動療法を取り入れた  
日本初!  
障がい者  
デイサービス  
生活介護

ペット共生型  
障がい者グループホーム  
**わおん (WAON)**  
人とペットの  
ハッピーのために  
一緒に仕事  
したいワン!

求人名

**わおん群馬サンライズ189 (世話人・夜勤)** 【パート・アルバイト/世話人】 総処分ゼロを目指す  
公開中 (広告非公開) 本部 〻 わおんグループホーム 〻 群馬県 安中市 〻 世話人 〻 アルバイト・パート

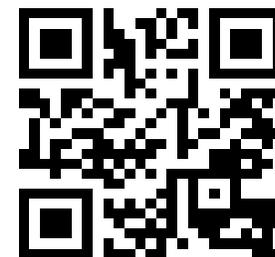
**サービス管理責任者(13)** 【サービス管理責任者/有資格者】 ペット共生型障がい者グループホーム  
募集停止 本部 〻 わおんグループホーム 〻 静岡県 浜松市 〻 サービス管理責任者 〻 正社員

**わおん久留米 (世話人)** 【パート・アルバイト/世話人】 総処分ゼロを目指す  
募集停止 (広告非公開) 本部 〻 わおんグループホーム 〻 福岡県 久留米市 〻 わおんグループ (丸沼ハウジング株式会社) 〻 世話人 〻 アルバイト・パート

**わおん八王子 (世話人)** 【パート・アルバイト/世話人】 総処分ゼロを目指す  
募集停止 (広告非公開) 本部 〻 わおんグループホーム 〻 東京都 八王子市 〻 わおんグループ (株式会社プランコリー) 〻 世話人 〻 アルバイト・パート

**わおん長野 (世話人)** 【パート・アルバイト/世話人】 総処分ゼロを目指す  
募集停止 (広告非公開) 本部 〻 わおんグループホーム 〻 長野県 長野市 〻 わおんグループホーム長野 〻 世話人 〻 アルバイト・パート

**わおん松戸 (世話人)** 【パート・アルバイト/世話人】 総処分ゼロを目指す  
募集停止 (広告非公開) 本部 〻 わおんグループホーム 〻 千葉県 松戸市 〻 わおんグループホーム松戸 〻 世話人 〻 アルバイト・パート



毎月  
300~500名  
以上の  
応募実績!

独自の求人メディアのSNS運用で  
全国の加盟店の採用活動をサポート。

ノウハウを活用した求人コンテンツもご用意

# Schedule

オープンまでの工程表

※状況・条件により異なります。



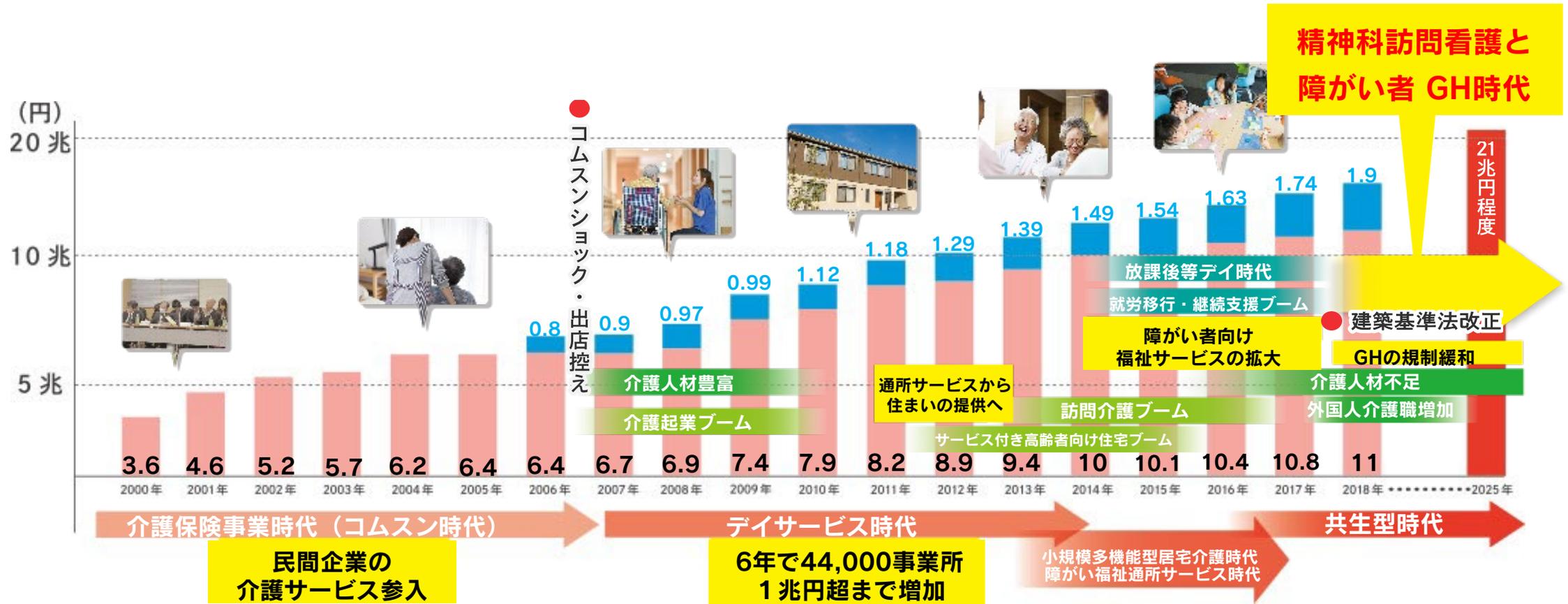
# Market Information

## 福祉業界マーケット情報

※参考：厚生労働省「介護給付と保険料の推移」

※GH=グループホーム

■ 介護給付金／年 ■ 障がい保険給付金／年



これから末永く共に事業に取り組むパートナーとして  
お互いに協力して、世の中を少しでも良くしていきましょう!!  
よろしく願いいたします。

株式会社アニスピホールディングス 代表取締役

藤田 英明