



事業計画及び成長可能性に関する事項

株式会社JSH（東証グロース：150A） | 2026年5月15日

インベストメント・ハイライト

1

人口減少・少子高齢化の日本において**インパクトを創出できる事業領域**

創業時からインパクト創出を目的に事業を選定。日本初の独立系インパクトVCファンドからの資金調達も実施

2

日本の成長分野である在宅医療領域と地方創生領域のシナジーを追求できるユニークなポジショニング

精神科訪問診療支援・訪問看護を中心とした在宅医療事業（※）と、地方創生事業（障がい者雇用支援事業）でシナジーを発揮

※

訪問診療：医師が定期的に患者宅に訪問して診療を行うこと。営利法人では原則営めず、当社は支援の形で関与

訪問看護：疾病又は負傷により居宅において継続して療養を受ける状態にある者に対し、その者の居宅において看護師等が行う療養上の世話又は必要な診療の補助のこと。

営利法人でも訪問看護ステーションを設置して行うことができる

在宅医療：医師、訪問看護師、薬剤師など多職種が連携して定期的に患者宅を訪問し、診療やケアを行っていく医療活動のこと

1 会社概要

2 ビジネスモデルとマーケット

- 地方創生事業

- 在宅医療事業

- IoTソリューションサービス事業
(連結子会社 ショウタイム24株式会社)

3 プラン

4 リスク

会社概要

会社名	株式会社 J S H	
所在地	東京都中央区京橋1丁目1-5 セントラルビル4階	
設立	2016年4月（3月決算）	
従業員数	579名（2026年3月31日時点）	
資本金	2,344百万円（資本準備金含む）	
監査法人	E Y 新日本有限責任監査法人	
取締役	代表取締役会長兼社長	野口 和輝
	取締役	市川 伸二
	取締役	濱西 望
	取締役	山田 平和
	取締役	矢野 翔太郎
	取締役	北村 充永
	取締役	鎌田 聖一
	社外取締役	津田 和義（津田和義公認会計士・税理士事務所）
	社外取締役	江尻 琴美（敬和綜合法律事務所）
	監査役	常勤監査役
社外監査役		中務 正裕（弁護士法人中央綜合法律事務所）
社外監査役		小田切 豪（三宅・今井・池田法律事務所）



役員紹介



代表取締役 会長兼社長

野口 和輝 Kazuteru NOGUCHI

1964年長崎県生まれ。2003年精神疾患に特化した訪問看護事業を展開する株式会社N・フィールド設立、代表取締役社長就任。
2013年に東証マザーズ（証券コード6077）、2015年に東証一部に上場させる。
2016年に退社し、当社を創業。訪問診療の支援事業を開始させる。
<受賞歴> EY アントレプレナー・オブ・ザ・イヤー 2015 ジャパン審査員特別賞受賞。

管理系



取締役 経営管理本部長

市川 伸二 Shinji ICHIKAWA

1979年大阪府生まれ。
株式会社N・フィールドにて取締役を務め、2017年11月当社入社。
人事担当役員として障がい者雇用に取り組んだ経験を活かし、障がい者雇用支援事業の立ち上げに従事。2021年10月当社取締役に就任。



取締役 経営企画部長

濱西 望 Nozomi HAMANISHI

1984年京都府生まれ。
野村証券株式会社、UBS銀行を経て当社創業に参画。
在宅医療事業、地方創生事業の立ち上げに関与し、子会社社長等を経て2020年7月に当社取締役に就任。

事業系



取締役 地方創生事業本部長

山田 平和 Heiwa YAMADA

1962年山梨県生まれ。
1986年野村証券株式会社入社、富裕層向けビジネスを13年、投資銀行業務（IPO、PO、M&A等）を18年務め、2017年格付投資情報センター（執行役員）を経て、2019年4月当社取締役に就任。



取締役 営業本部長

矢野 翔太郎 Shotaro YANO

1983年宮崎県生まれ。
株式会社JTB西日本（現株式会社JTB）を経て、2018年7月株式会社トレースエンタープライズ（現株式会社JSH）入社。2025年6月当社取締役に就任。



取締役 東日本在宅医療事業本部長

鎌田 聖一 Seiichi KAMADA

1970年北海道生まれ。
株式会社N・フィールドにて取締役を務め、2018年9月当社取締役に就任。
医療・精神福祉に関する豊富な知識、経験を有する。



取締役 西日本在宅医療事業本部長

北村 充永 Michinaga KITAMURA

1975年三重県生まれ。
株式会社N・フィールドにて取締役を務め、2019年11月当社取締役に就任。
精神医療関係者の幅広いネットワークを活かし、訪問診療サポート事業の企画・実施を推進。

企業理念等

企業理念

人を通じて、喜びを作り、幸せを作る
AIでは代替が難しく、人でしか提供できない付加価値を追求

目指すゴール

地域を問わず全ての人が、
心豊かに、能力や個性を発揮できる社会の実現

地方
創生

目的
(最終Outcome)

障がいの特性や職業能力等に関わらず、住み慣れた地域で
仕事を通じて自己実現ができる社会の実現

手段

社会構造的に就労機会が限られている地方在住障がい者の雇用創出

サービス名

コルディアール農園

在宅
医療

目的
(最終Outcome)

持続可能な医療体制のもと、住み慣れた地域で
社会的な生活を家族と共に営むことができる社会の実現

手段

入院医療費率（※1）の高い精神科で在宅医療を受けられる機会の創出

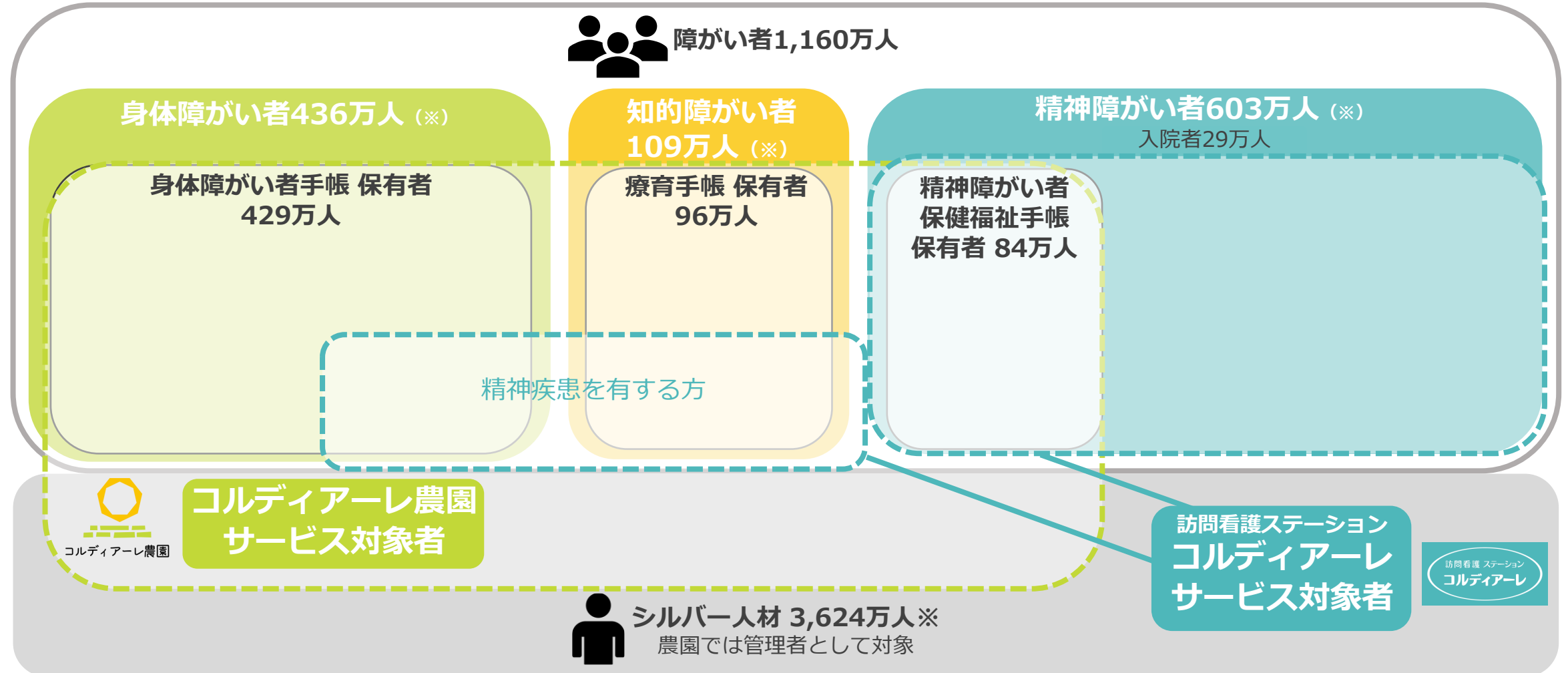
サービス名

訪問看護ステーション コルディアール

※1 医療費に占める入院医療費の割合

当社が支援する障がい者・シルバー人材の範囲

訪問看護は精神障がい者保健福祉手帳の保有に関わらず、（入院患者を除く）精神疾患を有するすべての方が対象
農園は身体障がい者・知的障がい者・精神障がい者のうち、障がい者手帳保有者が対象。また、管理者としてシルバー人材も対象



出所：内閣府「令和7年版障害者白書」、「令和7年版高齢社会白書」、「患者調査」 ※ シルバー人材は65歳以上人口を使用

※ 厚生労働省による「生活のしづらさなどに関する調査」、「社会福祉施設等調査」又は「患者調査」等に基づき推計された統計数値

当社事業とSDGsとの関係

当社事業の推進によりSDGsの9つの項目に寄与

地方創生



- 1 就労機会が限られた地方の障がい者の雇用を創出し、経済的な自立を支援
- 2 農園で収穫された野菜を子ども食堂等へ寄付することで、経済的に恵まれない子どもの貧困・飢餓対策につながる
- 3 看護師を常駐させることで医療へのアクセスが限られた地方在住障がい者のユニバーサル・ヘルス・カバレッジを実現
- 7 再生エネルギー100%の電力を使用
- 8 障がい種別や程度、年齢、性別にとらわれない働きがいのある就労環境を提供
- 10 地方と都市部における障がい者の就労機会の格差を解消
- 11 スーパー等の跡地を活用した農園の利用により、地方都市の衰退化を防御
- 13 電力使用に伴うCO2排出ゼロ
- 15 リン・窒素・カリウムの拡散が殆どない栽培方法

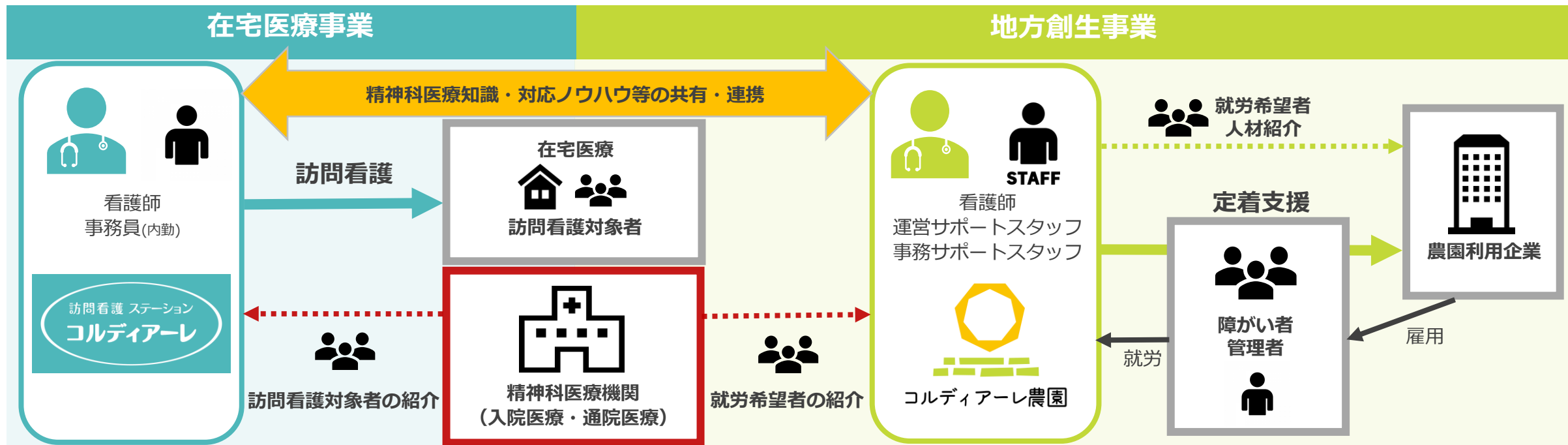
在宅医療



- 1 就労の前提条件である療養の支援を実施
- 2 必要な場合は生活保護の申請などの社会的資源の活用を支援
- 3 訪問看護師による支援をあらゆる世代に実施

在宅医療事業と地方創生事業の連携

在宅医療事業で培った、精神科医療知識・対応ノウハウ等を活かして、地方創生事業（障がい者雇用支援事業）を開始
 農園の近隣にも訪問看護ステーションを設置し、障がい者の状況に応じて、利用者の相互紹介を実施し、在宅療養と一般就労の支援を実施
 コルディアール農園の精神障がい者の職場定着率は76%と、平均値より21pt高い状態

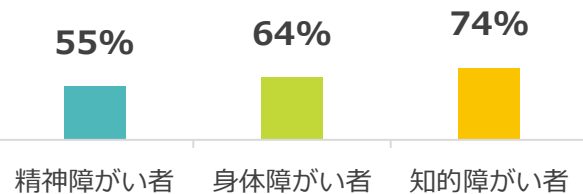


2つの事業の取り組みによって、

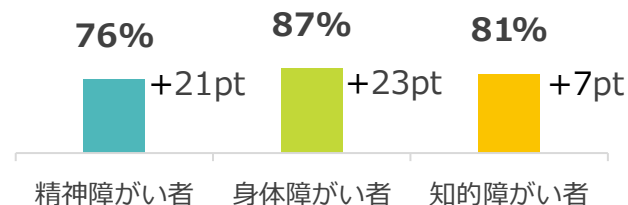
両事業で連携先として
 共通する精神科医療機
 関等との関係性の強化
 にも繋がっている



障がい別の職場定着率（就職1年後）



コルディアール農園の職場定着率（就職1年後）



出所：第6回 今後の障害者雇用促進制度の在り方に関する研究会（厚生労働省）

四半期PL推移

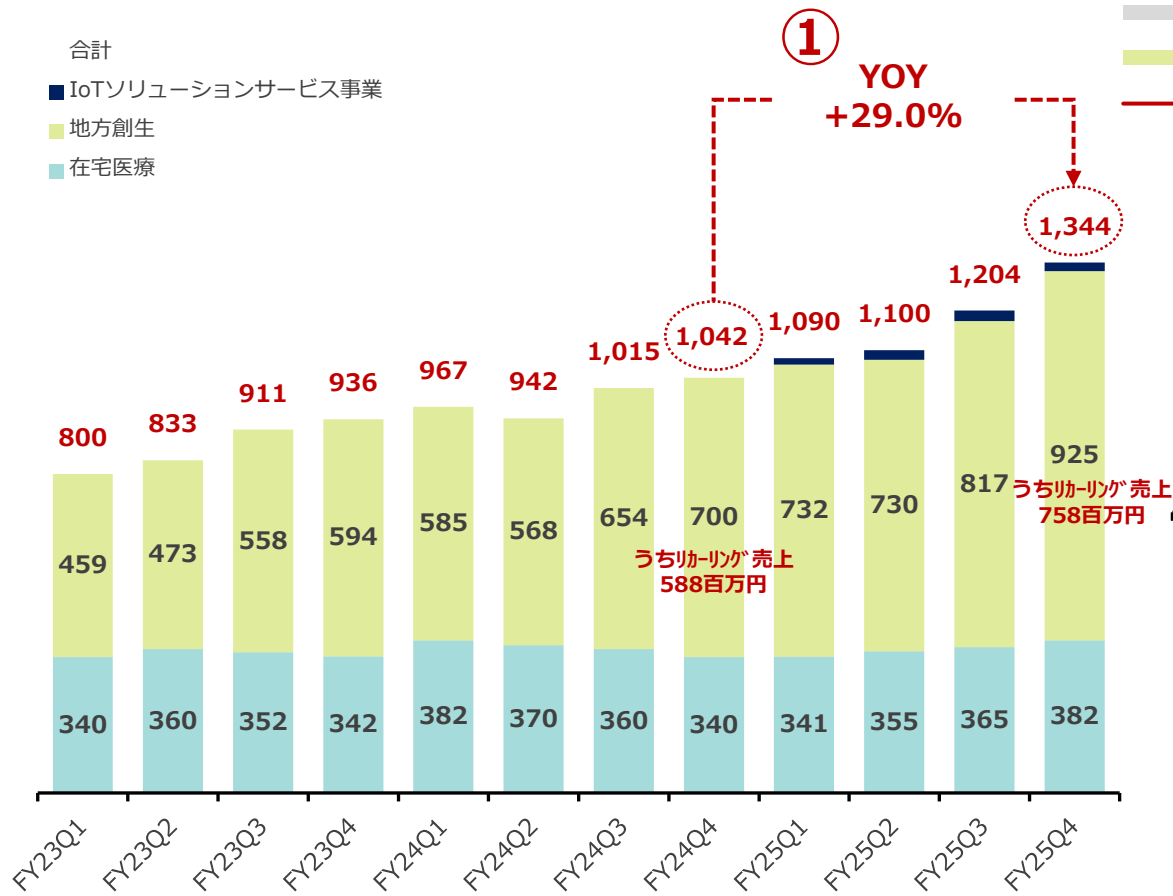
①第4四半期単体では前年同期比で売上高は29.0%増と大幅に成長

利益率の高い人材紹介売上が第四四半期に偏重したことから、在宅医療事業の収益改善もあいまって、②連結営業利益は134百万で着地

(単位：百万円)

連結売上高

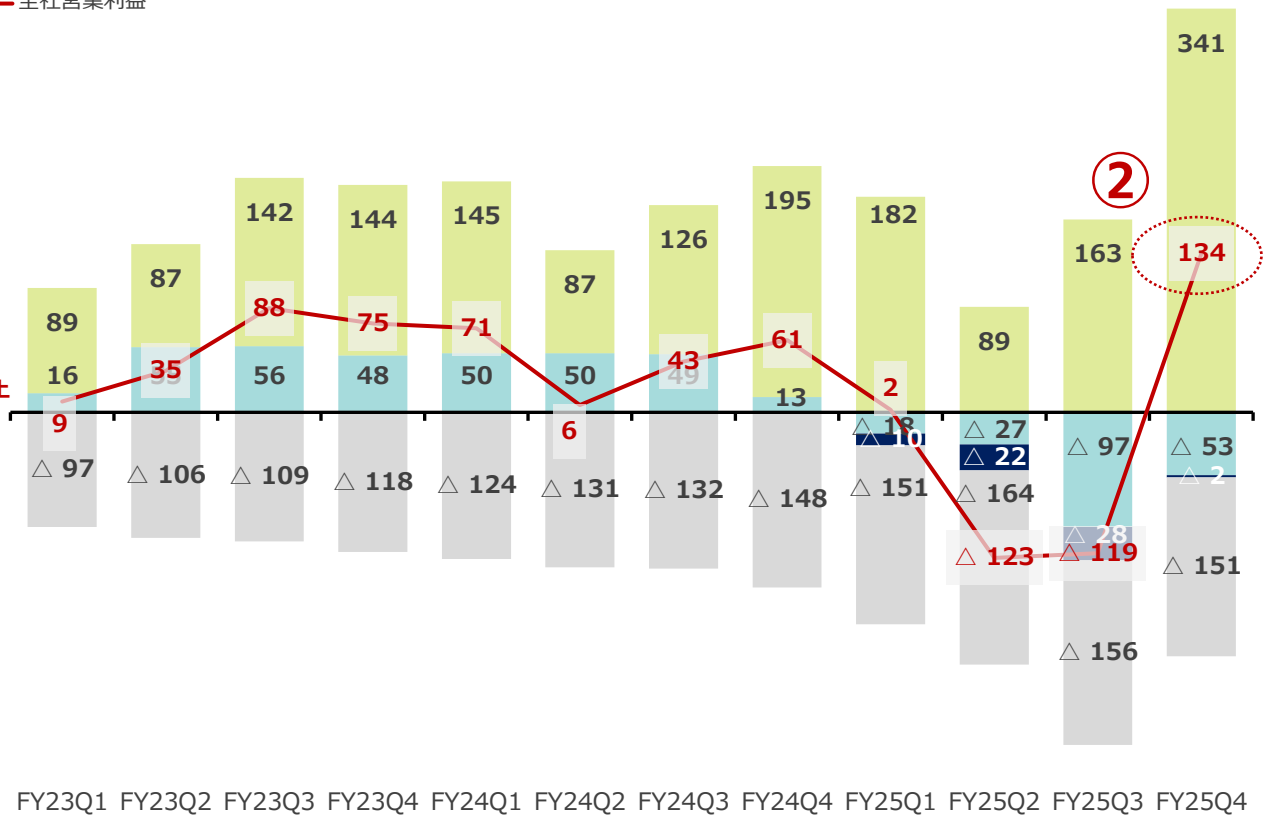
合計
 ■ IoTソリューションサービス事業
 ■ 地方創生
 ■ 在宅医療



(単位：百万円)

連結営業利益・セグメント利益

■ 全社共通費
 ■ 地方創生
 ■ IoTソリューションサービス事業
 ■ 在宅医療
 ■ 全社営業利益

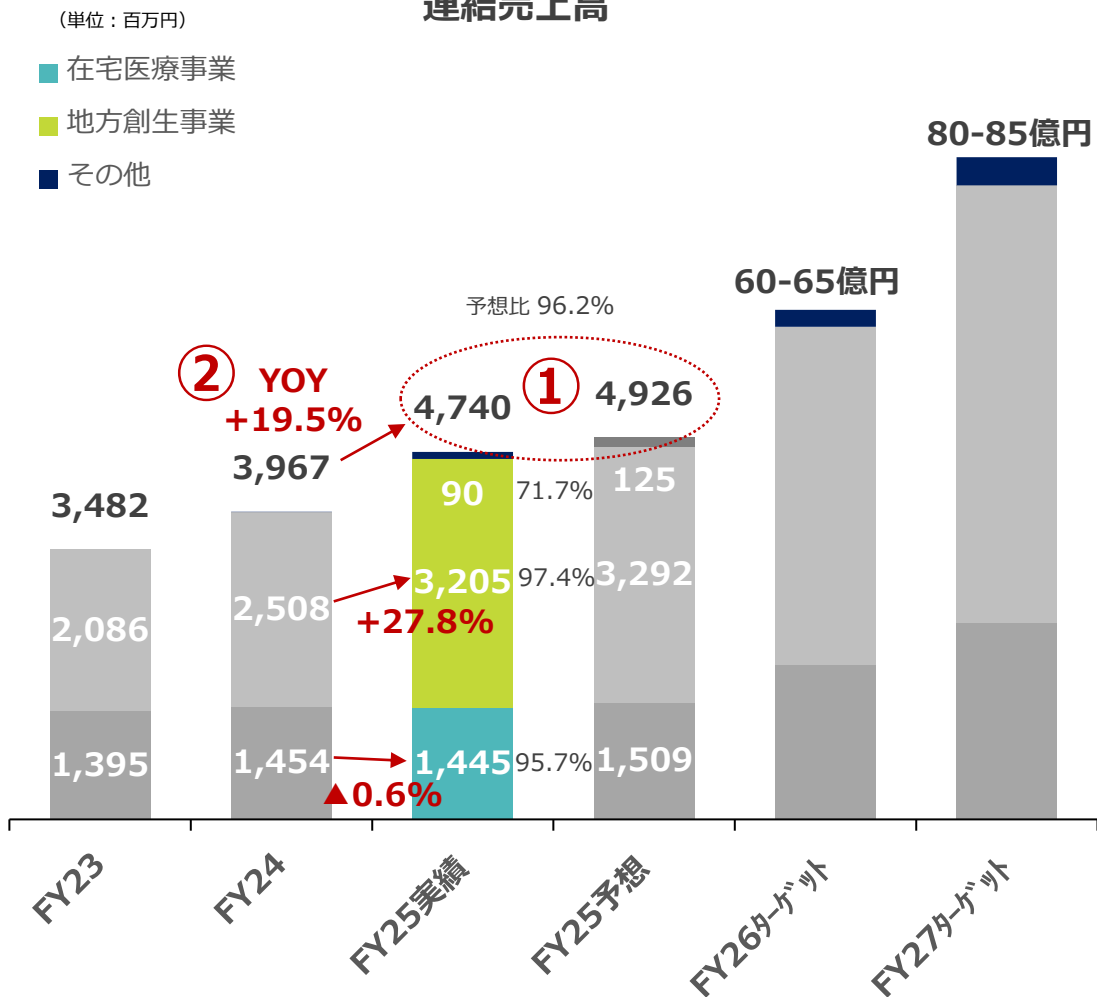


※FY24Q4 (2025年3月期第4四半期) 以降、連結業績 (FY23まではJSH単体) 尚、FY22 (2023年3月期) 以前の四半期については未監査
 ※内部取引等のため、各セグメントの単純合算値と合計値は一致しない

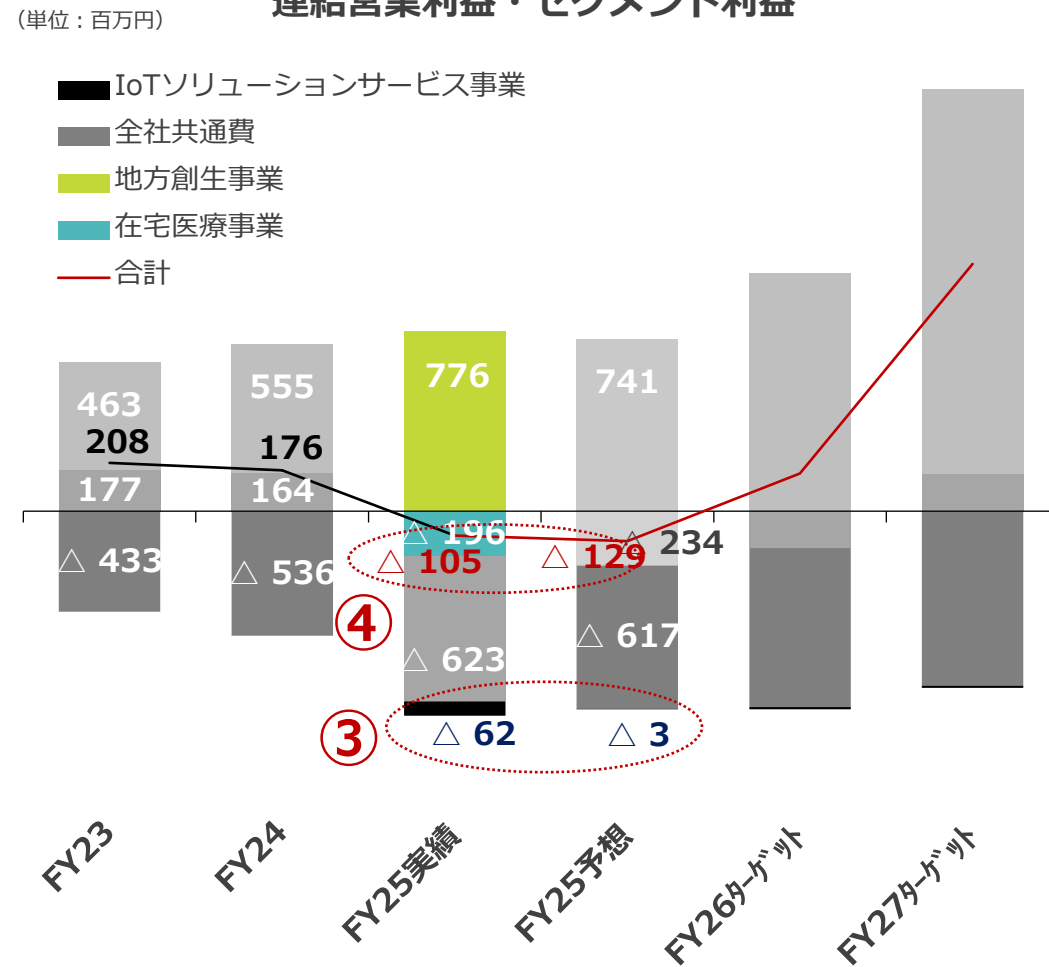
FY25PL

①売上は月ズレの影響等で予想比で若干未達も、②前年同月比では、地方創生事業売上高が27.8%増加し、全社売上高は19.5%増と順調
 ③需要が好調なIoTソリューションサービス事業への予想比50百万円程度増の積極投資を行いながらも、農園開園延期などのコストコントロールを全社で調整し、④利益面は上振れ

連結売上高



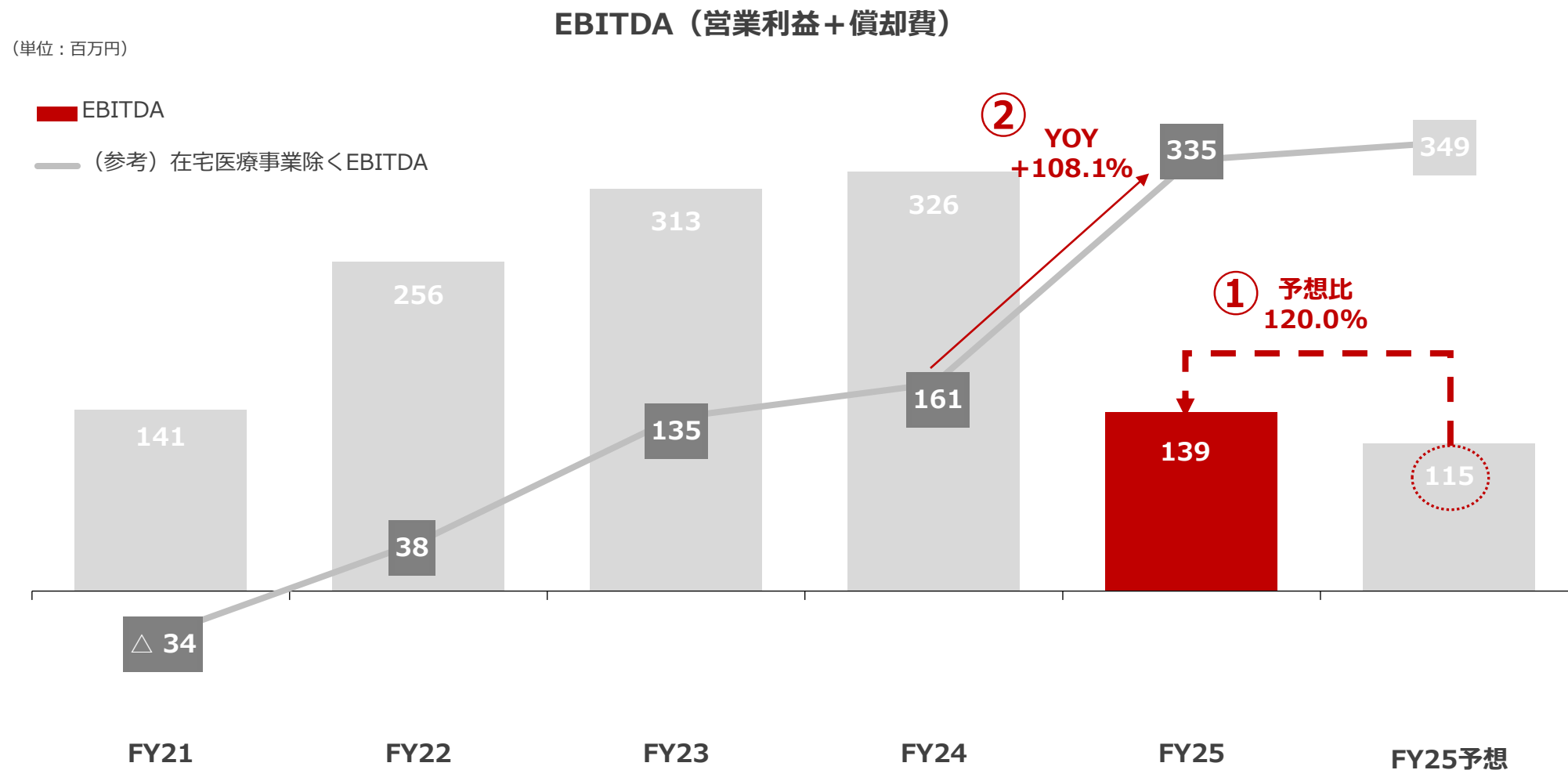
連結営業利益・セグメント利益



FY25EBITDA

①FY25のEBITDAは予想比120%の139百万円で着地。②在宅医療事業除くEBITDAは大幅に成長し、前年同期比108%増の335百万円に

※当社の実態を多角的に理解いただくため、EBITDAを開示（事業所数を大きく増加させる在宅医療事業を除いた場合のEBITDAも参考開示）



事業別KPIハイライト

地方創生事業は利用企業数、単価ともに伸長し、**通期リカーリング売上は前期比+26.8%の約2,773百万円**に
(理解促進のため、理解が難しいARRなどの開示を辞め、実績のリカーリング売上等の開示を強化)
在宅医療事業は**出店、採用強化への先行投資により、期末常勤換算看護師数は+44.5%**と急増

地方創生事業

通期リカーリング売上

(注1)

2,773百万円
(+26.8%)

期末利用企業数

248社
(+22.2%)

FY25Q4
リカーリング売上 (注1)

758百万円
(年次換算3,033百万円)
(+29.0%)

単価 (期末1企業あたり
通期リカーリング売上)

11,183千円
(+3.8%)

通期解約率

(人数ベース・前期末受入数比)

4.5%
(月次換算0.37%)

在宅医療事業

利用者数

2,297人
(+12.8%)

期末常勤換算看護師数

183人
(+44.5%)

()内は前年同期比

(注1)定着支援サポート料、農園利用料、水耕栽培設備レンタル料の合計

1 会社概要

2 ビジネスモデルとマーケット

- 地方創生事業
- 在宅医療事業
- IoTソリューションサービス事業
(連結子会社 ショウタイム24株式会社)

3 プラン

4 リスク

1. 事業環境

2. サービス概要

3. 市場規模

4. 成長戦略

5. KPI

1 事業環境

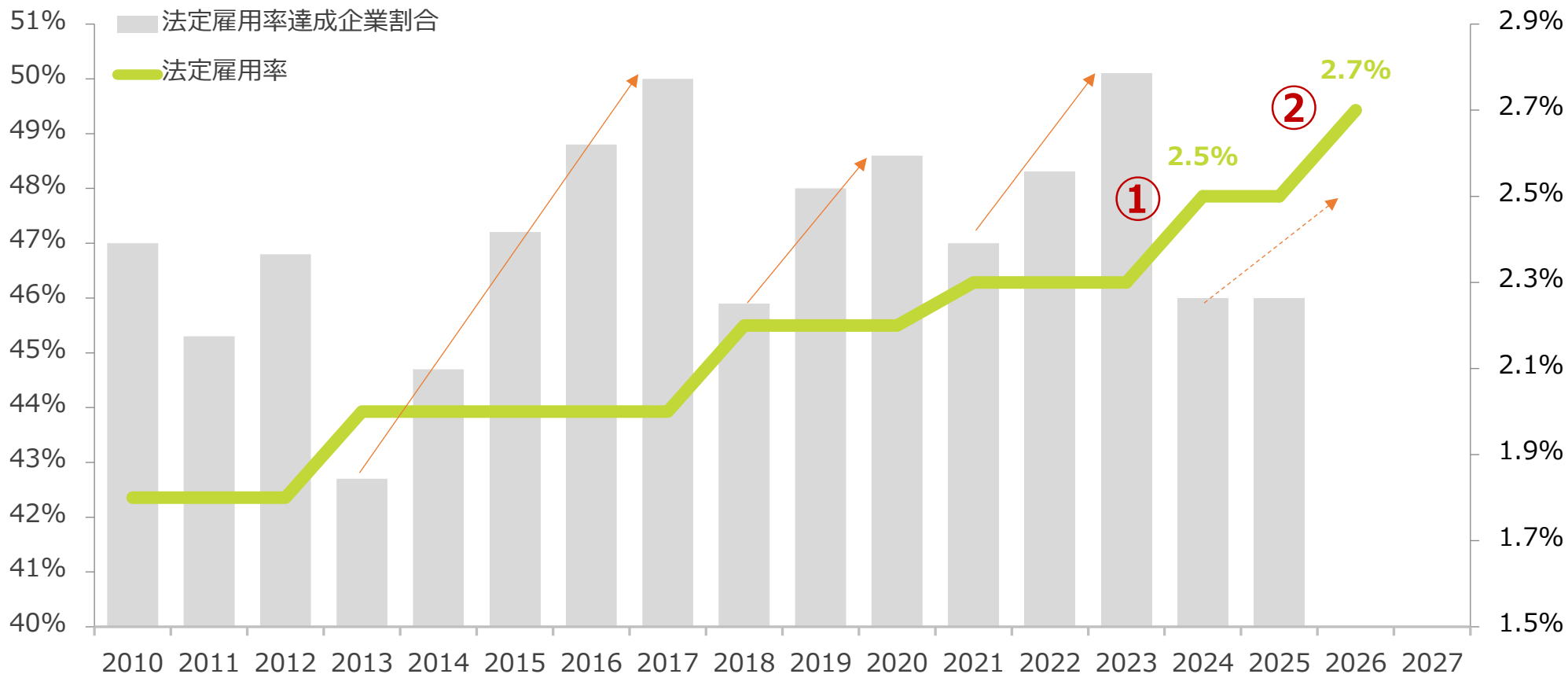
障がい者の法定雇用率の引き上げが継続

障がい者の法定雇用率（※1）は①2024年4月に2.3%から2.5%に引き上げられ、②2026年7月に2.7%へと引き上げが決定している。過去は法定雇用率上昇後に、時間差があり、法定雇用率達成企業割合が上昇（オレンジ線）。幅広い企業で障がい者雇用が拡大していく流れ。2.3%から2.7%への引上げで必要雇用者数は約11万人（※2）増加する見込み

※1：障害者雇用促進法にて定められた民間企業の障がい者雇用率。従業員を40人以上雇用している事業主は、従業員に占める身体障がい者・知的障がい者・精神障がい者の割合を「法定雇用率」以上にする義務がある

※2：令和6年6月1日時点算定基礎労働者数2,816万人×0.4%

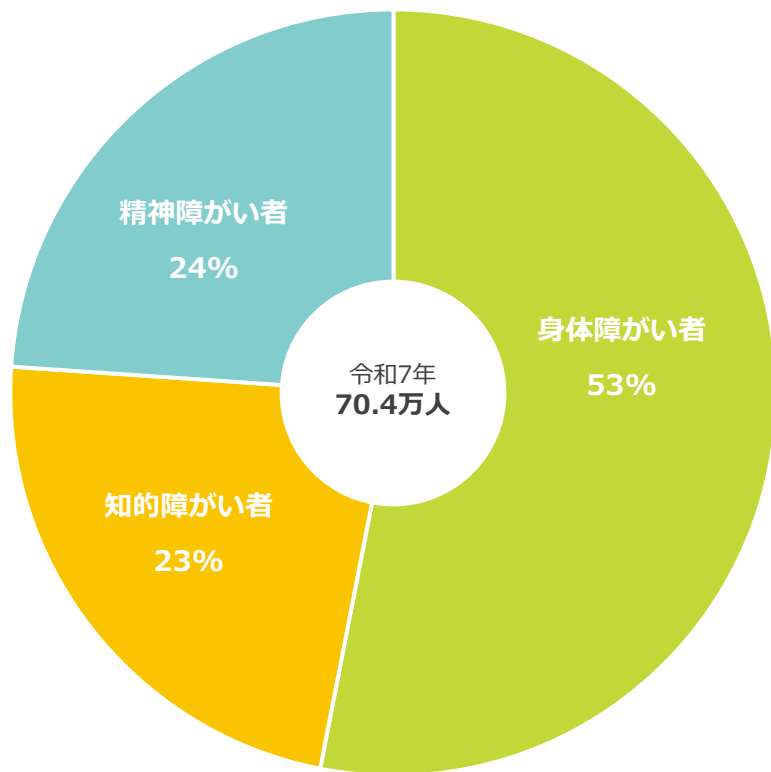
法定雇用率と法定雇用率達成企業割合



民間企業と身体障がい者

法定雇用率の算定上、平成21年以前は身体障がい者のみが障がい者として認められていたこと等により、民間企業は主として身体障がい者を積極的に雇用してきた背景があり、現時点では一般就労をしている障がい者のうち、多くは身体障がい者となっているが、55歳以上の身体障がい者の割合が多く、今後10年で10万人以上が退職見込み。足下でも退職による法定雇用率低下を避けるための採用需要が旺盛な状態

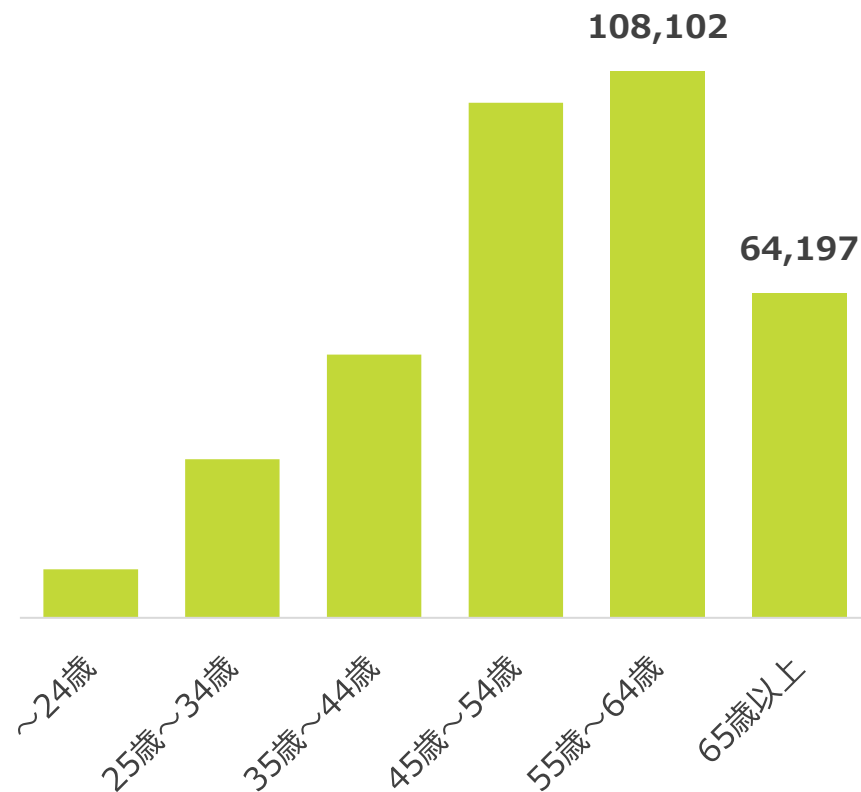
民間企業に雇用されている障がい者



出所：令和7年 障害者雇用状況の集計結果

(単位：人)

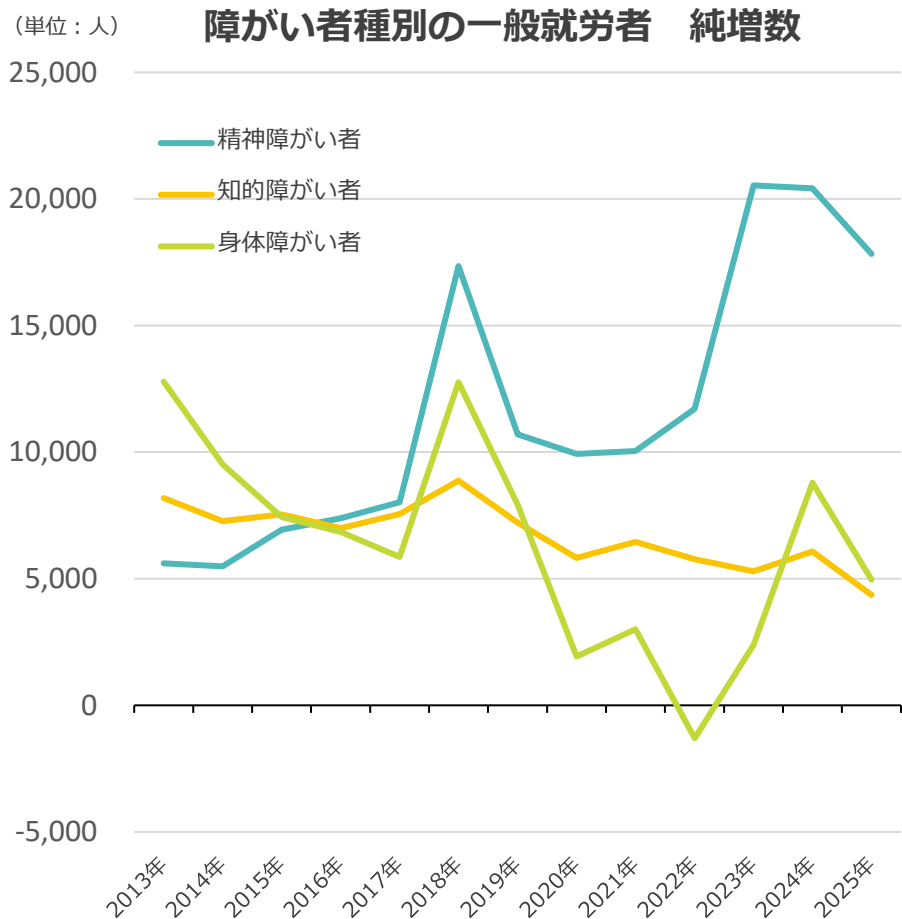
身体障がい者の年齢別就労状況



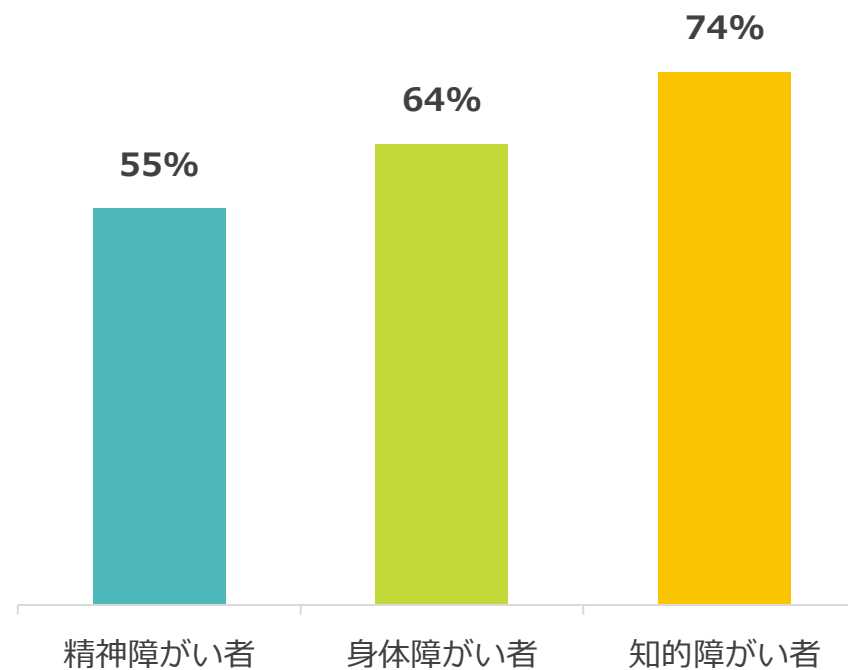
出所：令和5年度障害者雇用実態調査結果報告書

民間企業と精神障がい者

身体障がい者は定年による退職が多く、一般就労者は純減になる年も。法定雇用率引き上げへの対応として知的・精神障がい者の就労者数を増加させることが必要。しかし、単純作業や清掃業務の減少等、知的障がい者向けの業務の切り出しは難しく、また精神障がい者に対しては精神面のフォローが難しく、職場定着率は低水準という状態



障がい別の職場定着率（就職1年後）

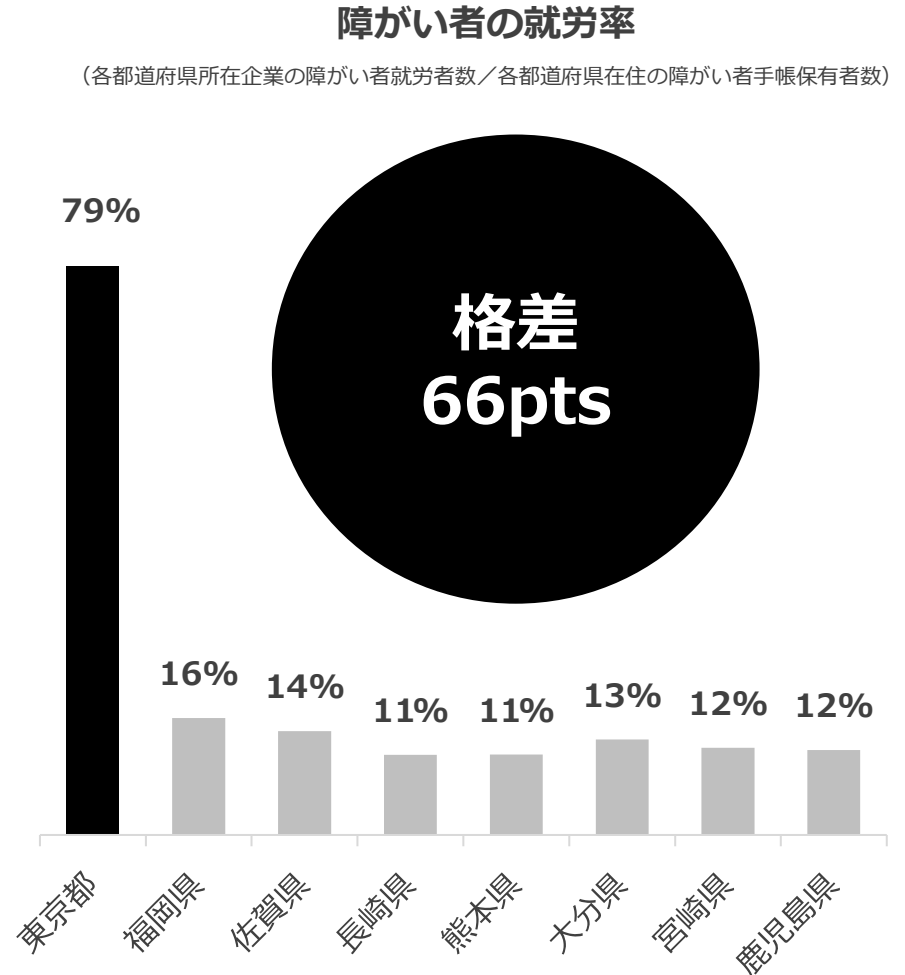
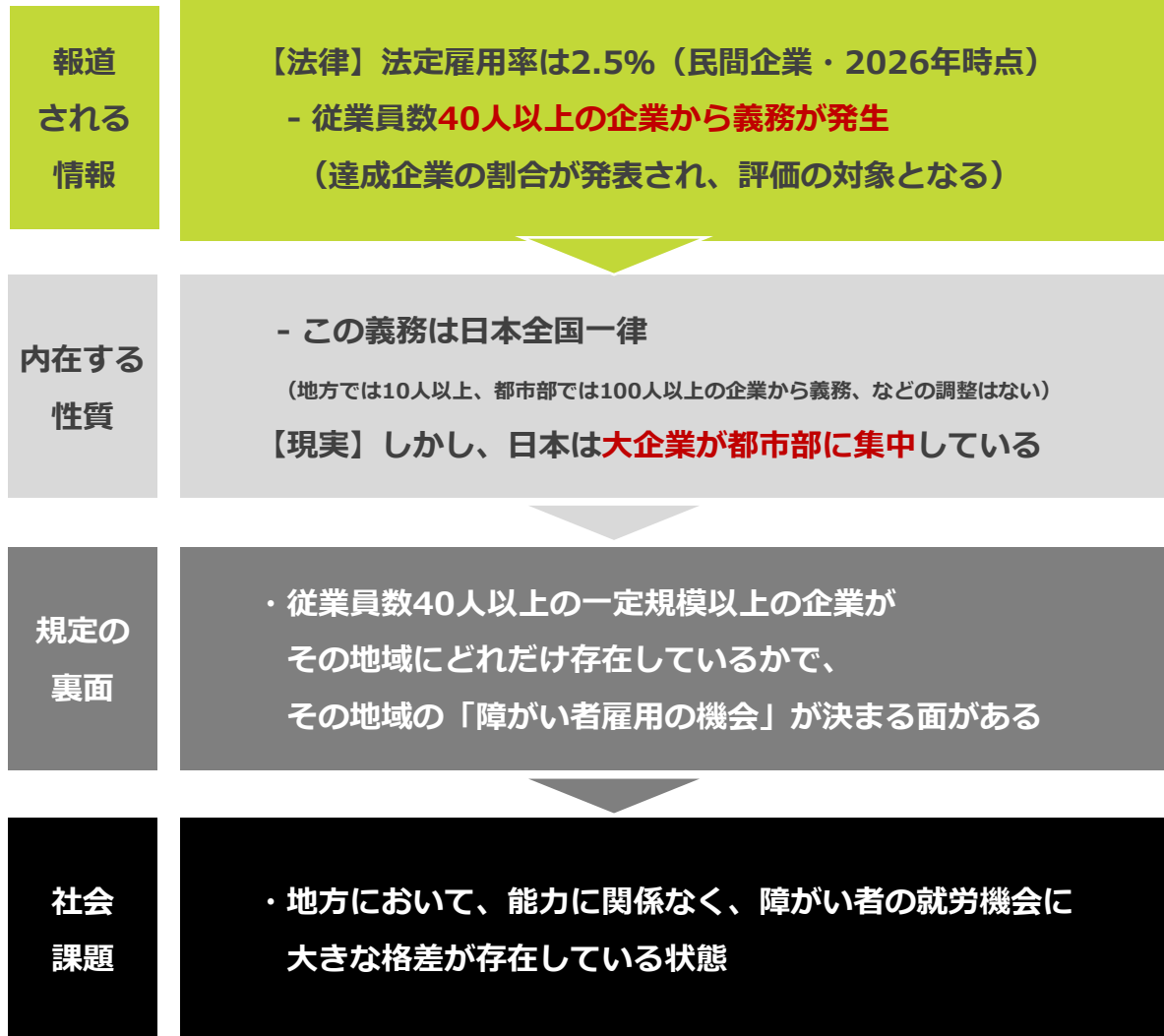


出所：障害者雇用状況の集計結果より当社作成

出所：第6回 今後の障害者雇用促進制度の在り方に関する研究会（厚生労働省）

地方在住障がい者の就労機会の格差（社会構造的な不平等）

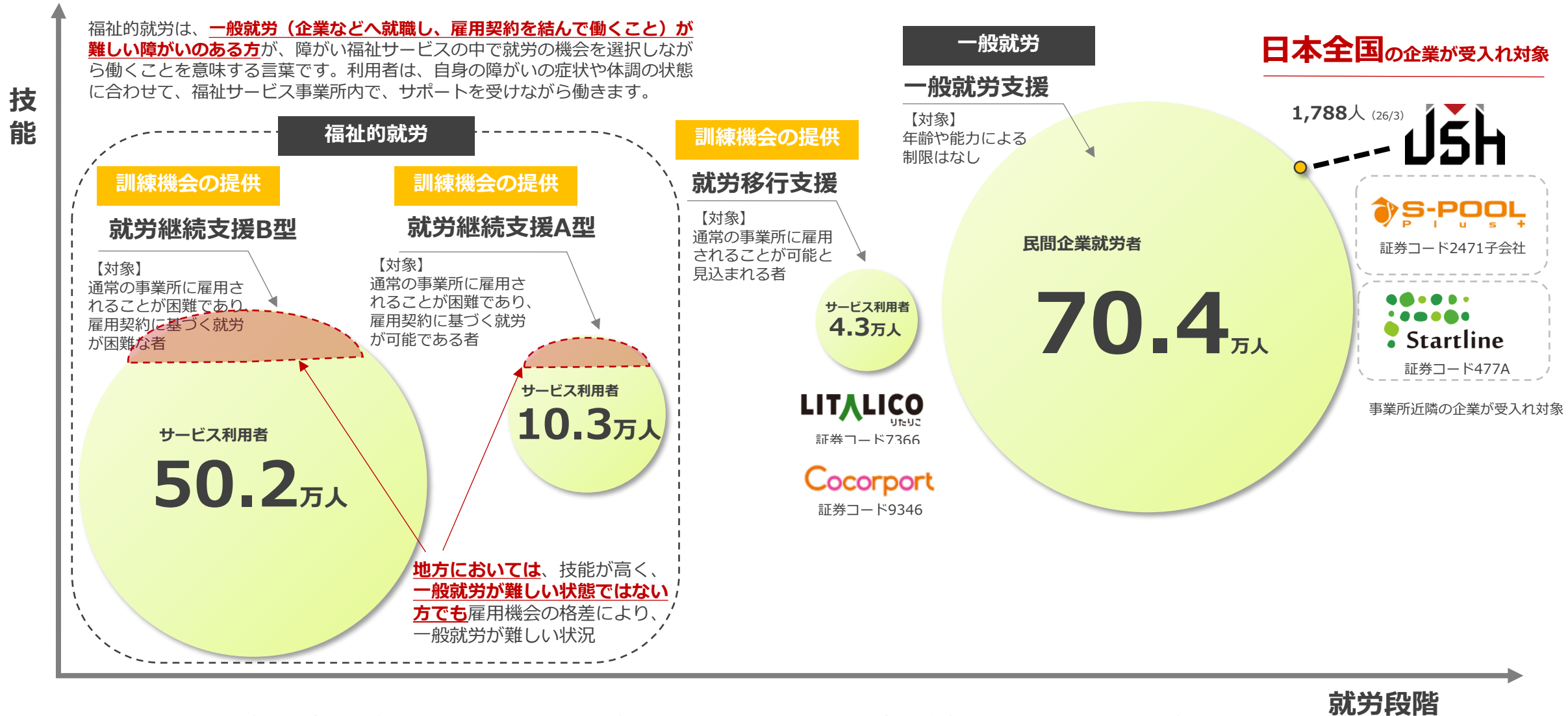
一方、日本においては、法律上障がい者雇用が義務づけられている中堅・大企業が都市部に集中していることから、地方において障がい者の就労率（各都道府県所在企業の障がい者就労者数／各都道府県在住の障がい者手帳保有者数）に大きな格差が存在



出所：各都道府県公表資料より株式会社JSH作成
障がい者数は身体障がいの18歳未満と65歳以上、知的障がいの18歳未満、精神障がいの65歳以上を除いた数値。精神障がいの65歳以上については外来患者数の割合より算出

障がい者就労支援領域における主なプレイヤー

コルディアール農園は一般就労支援であり、障がい者の受入れ先となる企業は日本全国場所を問わないモデル



出所：社会福祉施設等調査の概況（厚生労働省・福祉的就労の人数は令和6年9月実績） 令和7年 障害者雇用状況の集計結果（厚生労働省・一般就労の人数は令和7年9月実績）

障がい者雇用のパラダイムシフト

大企業の都市部集中、身体障がい者の生産年齢人口の減少、精神障がい者の急増、単純作業の減少、ペーパーレス、RPA時代の対応のため、障がい者雇用は日本社会全体での共生の実現が鍵に

これまでの障がい者雇用 企業内共生

障がい者

- 都市部在住
- 身体障がい者

企業

- 本業の切り出し
- 限定的な職場環境
- 法定雇用義務達成

これからの障がい者雇用 企業内共生 + 社会全体での共生

- 地方在住者も
- 知的障がい者・精神障がい者も

- 職域の拡大も
- 多様な職場環境の開発も
- SGD s / ESG も (社会貢献、多様性の拡大等)
- 合理的配慮・能力開発も

厚生労働省の見解について

厚生労働省が「事業主の皆様へ」と題するリーフレット（2023年6月12日）により、「懸念される課題等」「望ましい取組のポイント」を公表。当社は本内容に沿って、農園を利用する事業主が障害者雇用促進法のみならず「懸念される課題」を解決し、「望ましい取組」に沿った障がい者雇用に主体的に取り組めるよう、障がい者各自の障がい特性の把握や合理的配慮の提供、職業能力の開発、適正な雇用管理等の支援を実施。また、「今後の障害者雇用促進制度の在り方に関する研究会」（2025年12月1日）という資料で、障がい者雇用制度の理念に即した「質の高い雇用」について検討するために、事務局がまとめた説明資料が公開された

事業主の皆様へ	労働政策審議会障害者雇用分科会	
	第129回 (R5. 6. 12)	参考資料 3

厚生労働省において、障害者雇用ビジネス（※1）実施事業者やその利用企業の実態把握を行っています。明らかに法令に反する事例は確認されていませんが、障害者雇用促進法の趣旨に照らして疑義が残る事例等があった一方で、能力開発・向上につながる事例もみられたところです（※2）。

※1 障害者の就業場所となる施設・設備（農園、サテライトオフィス等）及び障害者の業務の提供を行う事業
※2 令和5年4月時点

参考資料

【参考資料】
障害者雇用ビジネスに係る実態把握の取組について
<https://www.mhlw.go.jp/content/11704000/001087755.pdf>



今般、これらの把握した事例などを踏まえ、障害者が活躍できる職場環境の整備や適正な雇用管理のため事業主が行うことが望ましい取組のポイントについて本リーフレットにまとめました。障害者が活躍できる職場づくりの取組の参考としていただくと幸いです。

障害のある方の特性を強みとして捉え、事業活動に貢献できるような活躍の場を提供することは、雇用する企業にとっても貴重な労働力や戦力の確保につながります。

また、障害のある方が能力を発揮し、活躍できるよう、職場環境の改善やコミュニケーションの活性化、必要な能力の開発を図ることにより、多くの従業員にとっても安全で働きやすい職場環境が整えられるだけでなく、企業全体の生産性向上やマネジメント力強化にも結びつきます。

取組に当たっては、ハローワークが関係機関と連携しながら支援いたします。お気軽にご相談ください。

（参考）第10回今後の障害者雇用促進制度の在り方に関する研究会 論点③

令和7年11月11日第10回
今後の障害者雇用促進制度
の在り方に関する研究会資料
再掲

◎ 障害者雇用の「質」として、重視されるべき要素は何か。また、「質」を高めるために取るべき政策的対応は何か。

<「質」として重視されるべき要素>

○ 障害者雇用促進制度の基本的理念等や、前述のような現状（実態）も踏まえると、障害者雇用の「質」として重視されるべき要素としては、以下が特に中心的な要素と考えられるのではないか。

1) 能力発揮の十分な促進

（①職務の選定・創出と障害特性等との適切なマッチング、②成長を促すOJTや教育訓練機会の確保等）

2) 能力発揮の成果の事業活動への十分な活用

3) 適正な雇用管理

（①採用・配置・育成等の計画的な実施、②障害特性に配慮した働きやすさを高める措置等）

4) 発揮した能力に対する正当な評価とその反映

（①評価結果に相応しい配置（職務内容）、②処遇（昇進・昇格））

5) 能力発揮に相応しい雇用の安定（安定的な雇用契約期間等）

○ こうした「質」として重視すべき中心的な要素については、法令において明示する方向で検討してはどうか。

日本障害者雇用促進事業者協会（JEAP）について

2023年10月、障害者雇用を担う民間事業者が連携し、透明性と質の向上を通じて、業界全体の信頼確立と持続的成長を実現していくことを目的とした、「一般社団法人障害者雇用促進事業者協会」に参画し、業界の健全な発展をリードしていく



日本障害者雇用促進事業者協会

Japan Business Association for Employment Accelerator of Persons with Disabilities



私たちは、障害者雇用促進を担う民間事業者の衆知を結集し、社会との積極的な対話を通じて、業界全体の信頼性向上と障害者雇用の健全な発展に貢献していきます。

事業内容

- ・民間事業者及び関連団体、研究機関の交流・親睦事業
- ・業界の健全な発展と障害者雇用の促進に関する事業
- ・社会的要請に対応するための調査・研究・提言のための事業
- ・業界全体のサービス品質を向上させるための教育・研修事業
- ・社会との活発なコミュニケーション活動を推進する広報・社会的責任に関する事業
- ・その他当法人の目的を達成するために必要な事業

促進協 会員企業



1. 事業環境

2. サービス概要

3. 市場規模

4. 成長戦略

5. KPI

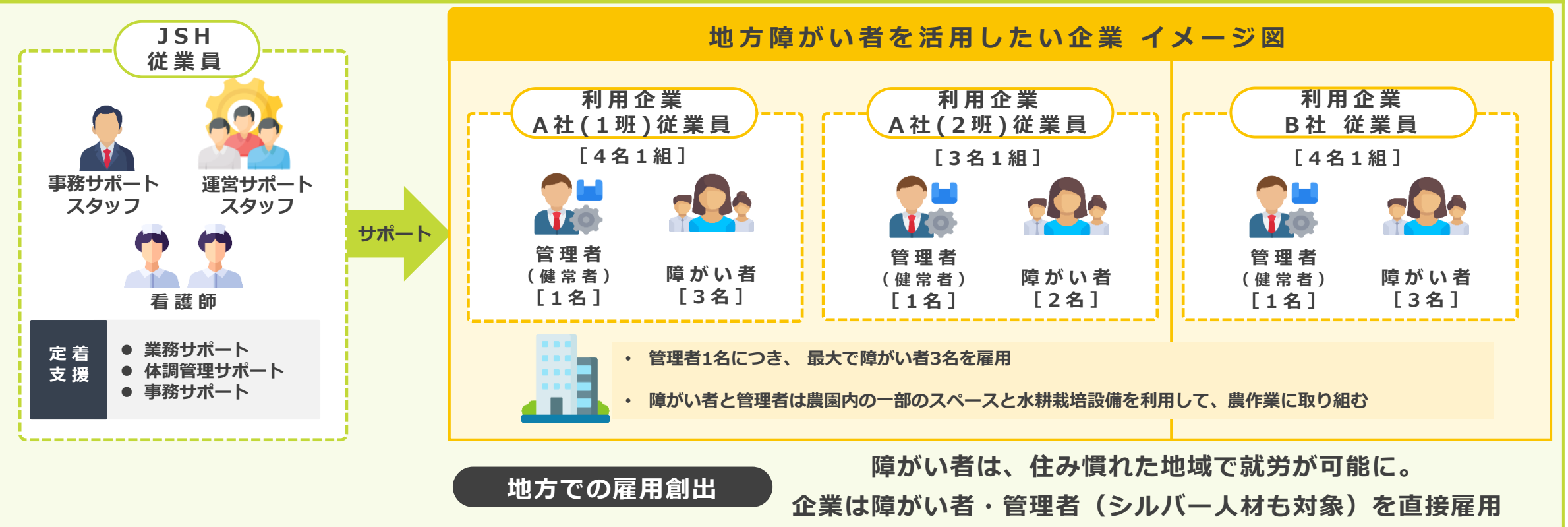


サービス概要

サービス概要

農園利用企業に対して障がい者3名と管理者1名を紹介（人材紹介）し、農園利用企業が計4名をチームとして雇用（管理者は健常者でシルバー人材が主）。農園には看護師が常駐しており、農園で就労する障がい者の障がい特性を把握し、特性に応じた「定着支援サポート」を提供。また、農園を利用する企業が、就労する障がい者の能力開発に取り組むことができる体制を整備。農園において障がい者が栽培し、収穫した野菜は、地域への販売活動や寄付、雇用主企業内で活用されており、経済社会を構成する労働者の一員として能力を発揮する機会が与えられる仕組み

コルディアール農園 イメージ図



収穫した野菜の活用方法

コルディアール農園では流通販路を開拓しており、一般流通（当社による買い取り再販）も可能
 近年では食堂等での企業内利用も増加傾向にあり、ESG経営を意識した姿勢の表れとも捉えられる
 また、2025年4月よりキッチンスタジオ「Healthy Kitchen supported by ABC Cooking Studio」（運営：ABCクッキングスタジオグループ
 株式会社食のおくすり）と協業し、コルディアール農園で収穫された野菜を調理レッスンの食材として活用している

■ 一般流通（JSHによる買い取り再販）

- ・水耕栽培
 - ・無農薬栽培
 - ・障がい者が生産している
- ということによるエシカル消費者への訴求

・地元スーパー



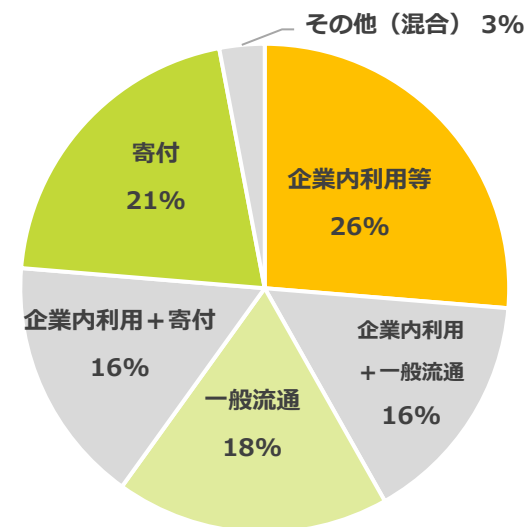
・当社運営ECサイトでの販売



■ ABCクッキングスタジオでの利用



■ 子ども食堂・児童養護施設へ寄付



2024年3月末時点

■ 企業内利用（食堂等での活用）



日本全国の企業が利用可能な障がい者雇用のプラットフォーム

農園は車椅子にも対応した送迎のサポートがあることに加え、看護師が常駐するバリアフリーの屋内型水耕栽培農園のため、精神面でのケアが必要な精神障がい者や身体障がい者、知的障がい者も働くことができ、利用企業の安定的・持続的な雇用創出が実現可能



サービス料金体系

積み上げ型のビジネスモデルであり、リカーリング売上をKPIとしている。月額課金によるリカーリング売上比率は90%程度（FY25累計 障がい者雇用支援事業内）

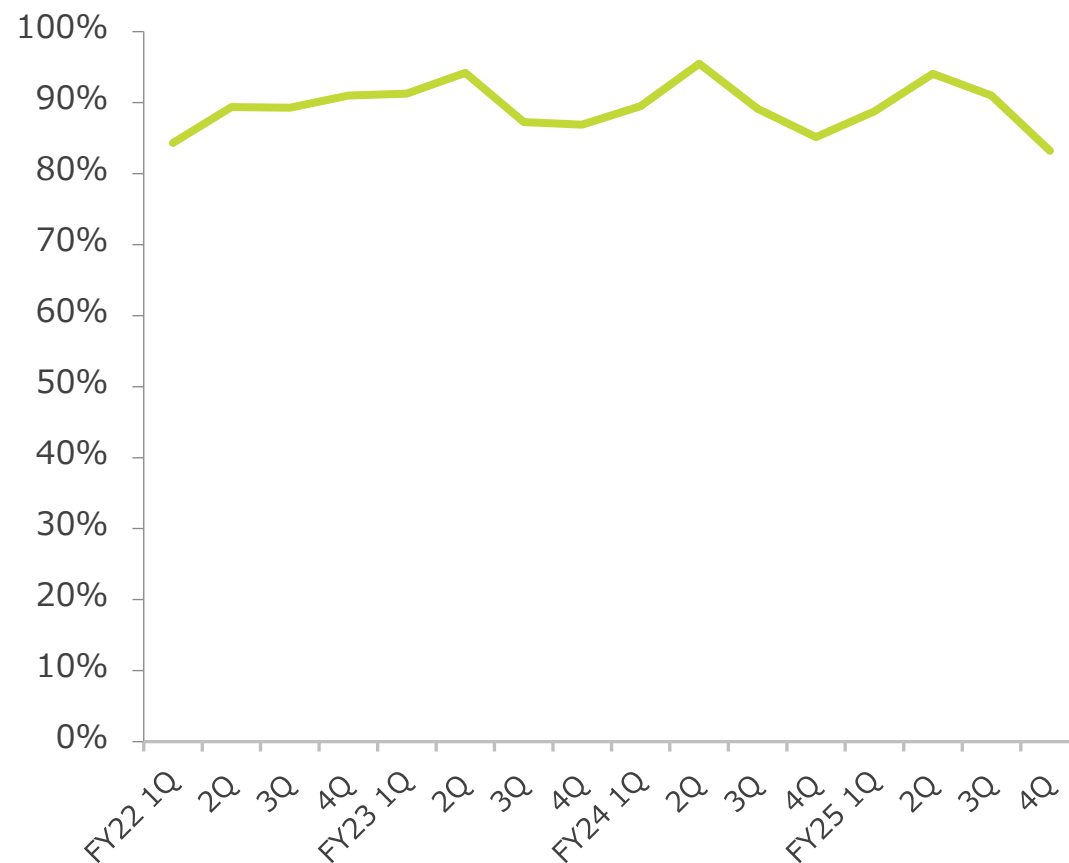
人材紹介料

- 障がい者・管理者の人材紹介手数料
 - ✓ 障がい者3名と管理者1名で200万円程度

サービス利用料

- 障がい者1名当たり月額16万円程度
 - ✓ 定着支援サポート料 : 13万円
 - ✓ 農園利用料 : 1.5万円
 - ✓ 水耕栽培設備レンタル料 : 1.5万円

(単位: 百万円)
障がい者雇用支援事業
リカーリング売上比率



農園所在地

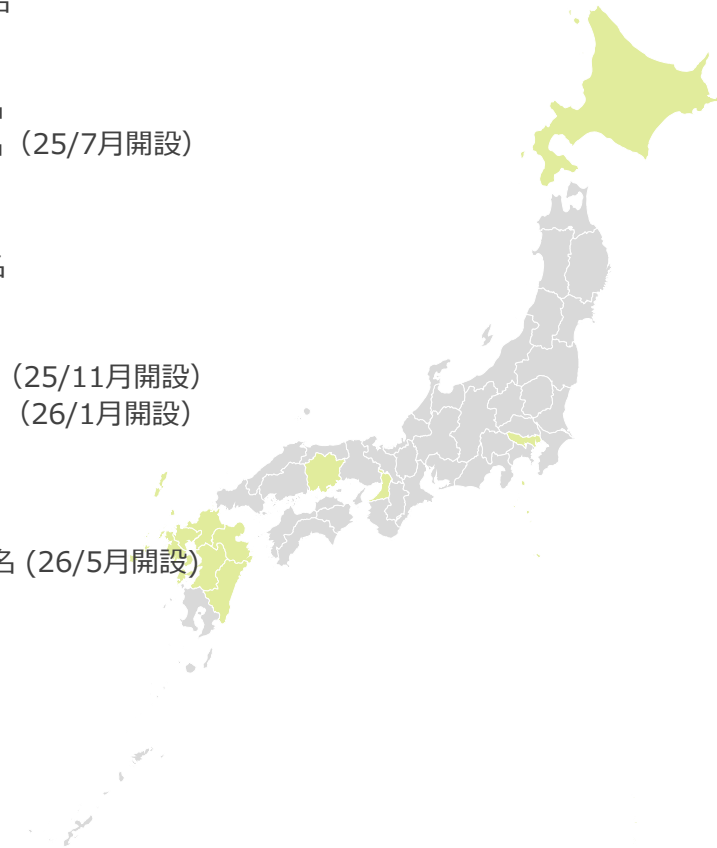
5月1日時点において全国で27農園展開

関東地域での障がい者雇用の需要を受け、東京都にも進出を加速。大阪府にも開設。全国拡大中

● : 開設地



- 福岡県 (6農園)
 - 北九州農園 54名
 - 久留米農園 90名
 - 大牟田農園 90名
 - 大牟田第二農園 72名
 - 福岡農園 144名
 - 中間農園 102名(25/7月開設)
- 佐賀県 (1農園)
 - 佐賀農園 93名
- 大分県 (1農園)
 - 大分農園 72名
- 熊本県 (3農園)
 - 熊本第一農園 (※) 102名
 - 熊本第二農園 102名 (25/7月開設)
 - 熊本南農園 90名
- 長崎県 (4農園)
 - 高田第一農園 48名
 - 高田第二農園 54名
 - 上大津農園 37名
 - 長崎農園 114名
- 宮崎県 (6農園)
 - 宮崎鶴島農園 39名
 - 宮崎柳丸農園 126名
 - 日南農園 72名
 - 都城農園 126名
 - 宮崎赤江農園 108名
 - 宮崎三股農園 72名
- 岡山県 (2農園)
 - 岡山農園 42名
 - 岡山南農園 42名 (25/7月開設)
- 北海道 (1農園)
 - 札幌農園 90名
- 東京都 (2農園)
 - 東京青梅農園 54名 (25/11月開設)
 - 東京足立農園 180名 (26/1月開設)
- 大阪府 (1農園)
 - 八尾農園 90名 (26/5月開設)



※熊本第一農園は、旧熊本農園からの移転分となります

1. 事業環境

2. サービス概要

3. 市場規模

4. 成長戦略

5. KPI

3
市場規模

市場規模

全ての一般就労可能な障がい者が対象となる事業。今後も法定雇用率の引き上げ等により、市場は拡大していく見込み

障がい者雇用義務人数数 (※1) **73.0**万人

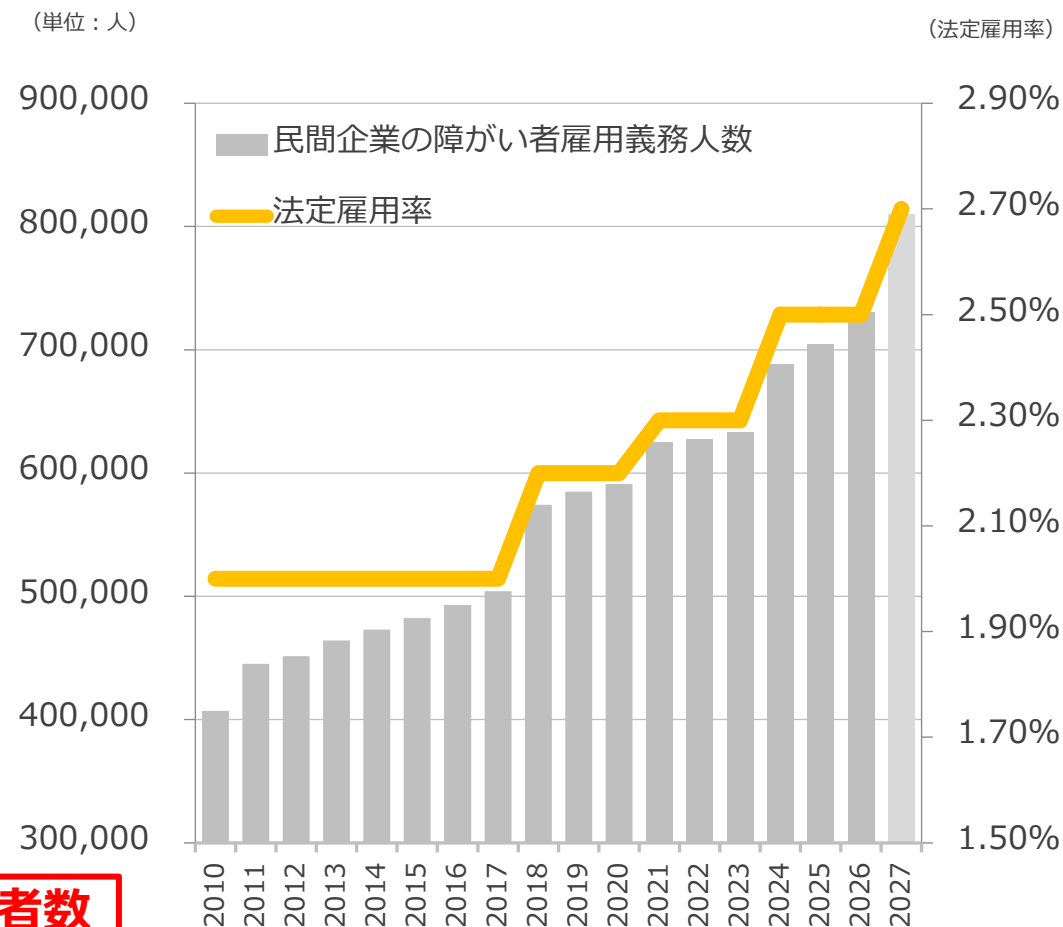
× 1利用者あたり当社月額料金 (※2)
× 12ヶ月

≒ **1.4兆円**

拡大余地
×約400

当社利用者数
1,788人
(2026年3月末)

民間企業の障がい者雇用義務人数と雇用率の推移



出所：各年度の障がい者雇用状況の集計結果より当社作成

※1 法定雇用義務のある民間企業の算定基礎労働者数×法定雇用率で計算
(出典：厚生労働省令和7年障害者雇用状況の集計結果)

※2 月額160,000円 (定着支援サポート、農園利用、水耕栽培設備レンタル等の対価) で計算

1. 事業環境

2. サービス概要

3. 市場規模

4. 成長戦略

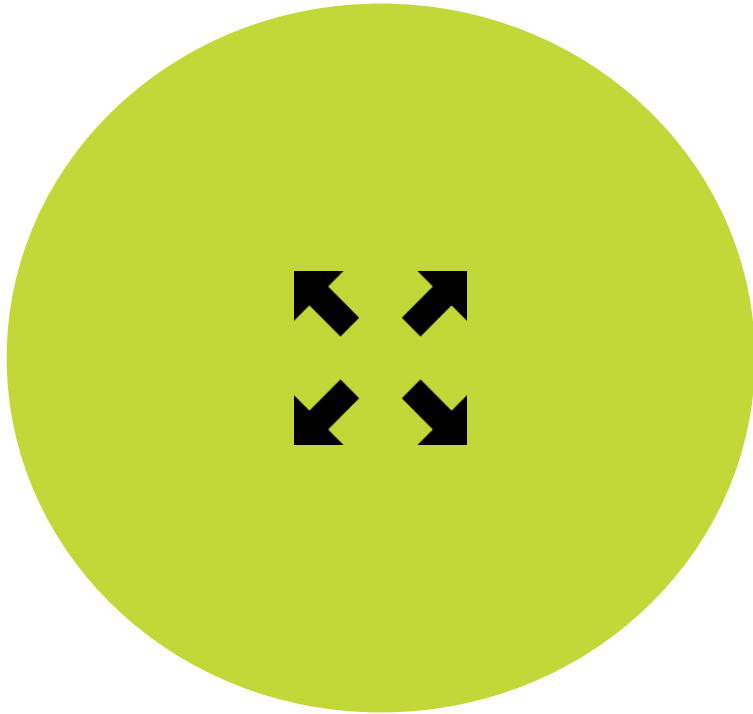
5. KPI

4 成長戦略

売上高の成長継続に向けた戦略

新規の利用企業の獲得に加え、法定雇用率の引上げ時や雇用している障がい者の退職が発生した場合等における農園での追加雇用も成長要因
また、利用者の相互紹介など、在宅医療事業との連携強化も行っていく

利用企業社数の拡大



- 新規利用企業の獲得
 - ・ 営業人員の強化
 - ・ 各種マーケティング施策の強化

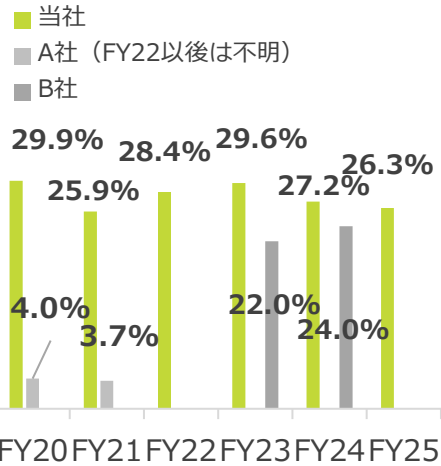
1社当たり売上高向上



- 既存利用企業からの追加オーダーの獲得
 - ・ 顧客満足度の向上
 - ・ 値上げも徐々に実施

農園を用いた障がい者雇用支援サービスにおけるポジショニング

売上高原価労務費率※ ≡サポート充実度

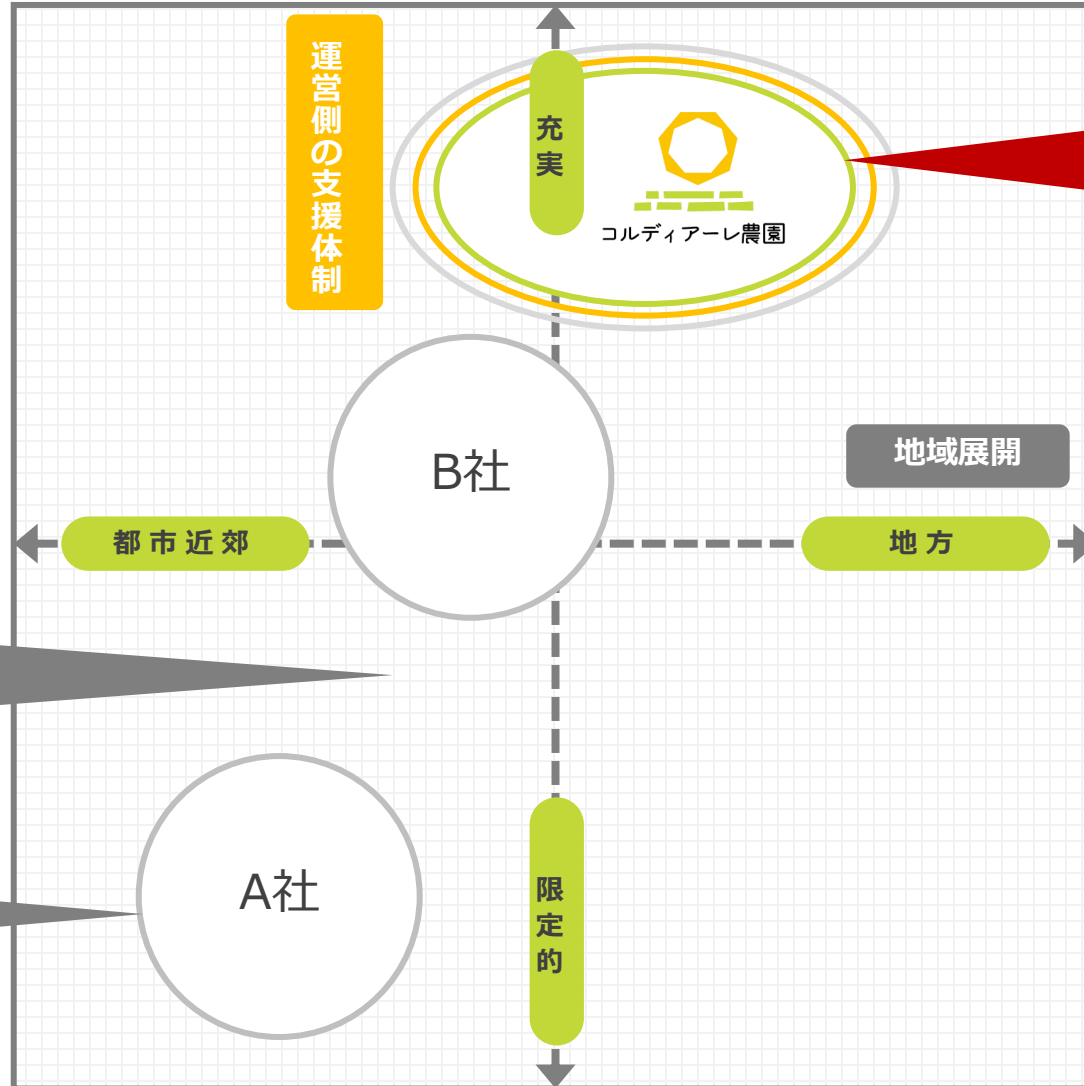


【B社】

- 障がい者の業務内容が様々
- 支援員・国家資格者の継続的支援力
- サテライトだけでも種類が豊富
- コンサルや障がい者福祉等、多様な提案力

【A社】

- 歴史が長く、安心感がある
- 人材紹介業から事業開始
- 様々な野菜を栽培できる農園
- 行政との連携
- 企業が主体となって運営



差別化された強み

- ① 地方創生への高い貢献度**
(SDGsやESGを含む社会貢献を実現可能)
 - 就労機会が限られた地域での雇用創出
 - ※FY25より都市近郊でも開園
- ② 充実したサポート体制で多様な障がい者が就労可能**
 - 冷暖房完備でバリアフリーな職場環境
 - 水耕栽培
 - 能力開発、キャリアアップを支援する仕組み
 - 母体は医療事業者（精神障がい者特化）
 - 看護師が常駐し、トラブルの予防、対処を支援
 - 事務スタッフが常駐し、オンライン面談の設定等を支援
 - 送迎サポートあり
 - 行政、主治医医療機関、関係機関等との連携

差別化されたビジネスモデル

長期利用してもらうことで収益を積み上げるビジネスモデル

- ① コストリーダーシップ（ハード面）**
 - 設備はリースではなくレンタルであり、低い初期費用（競合他社比でフロー売上の割合は少ない）
 - 地方のため低い施設使用料（競合他社の10%~20%）
- ② サポートで差別化（ソフト面）**
 - 顧客企業が支払う月額費用はサポート最重視の配分
- ③ 退職時の補充のためのご紹介費用は発生しないようにし、障がい者をサポートするインセンティブが高くなるような設計**

※A社の原価労務費率は調査会社のレポートによる

1. 事業環境

2. サービス概要

3. 市場規模

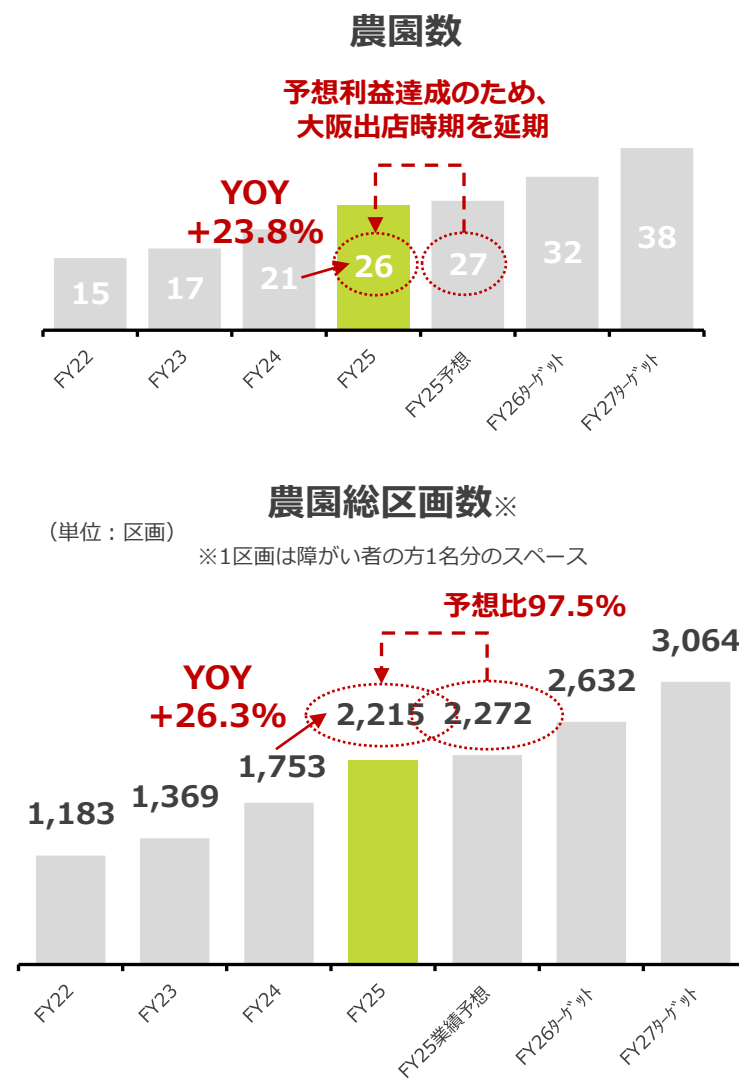
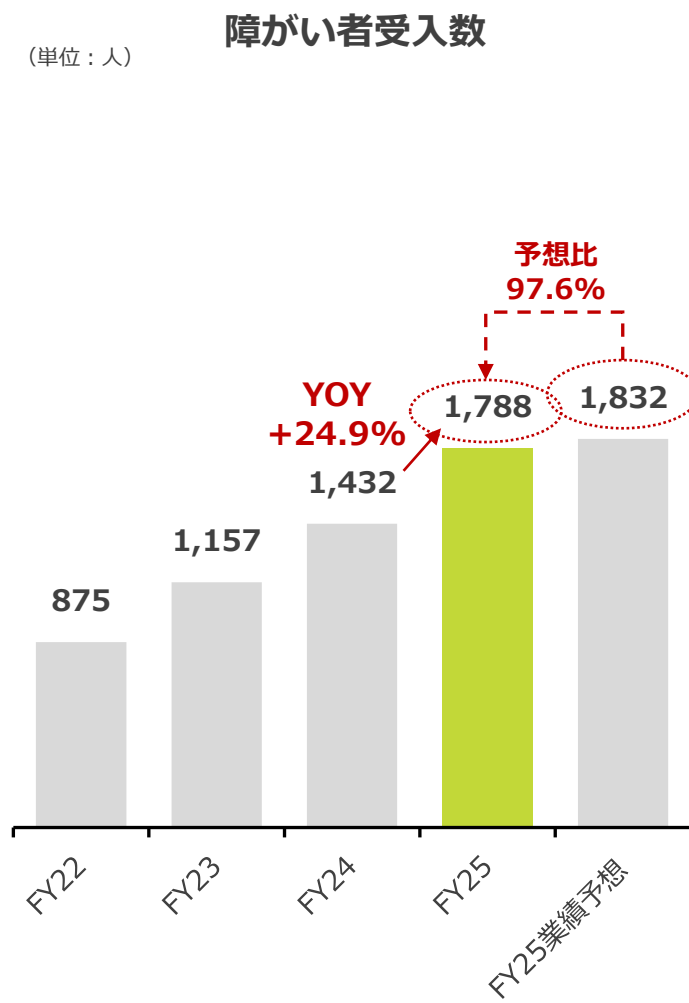
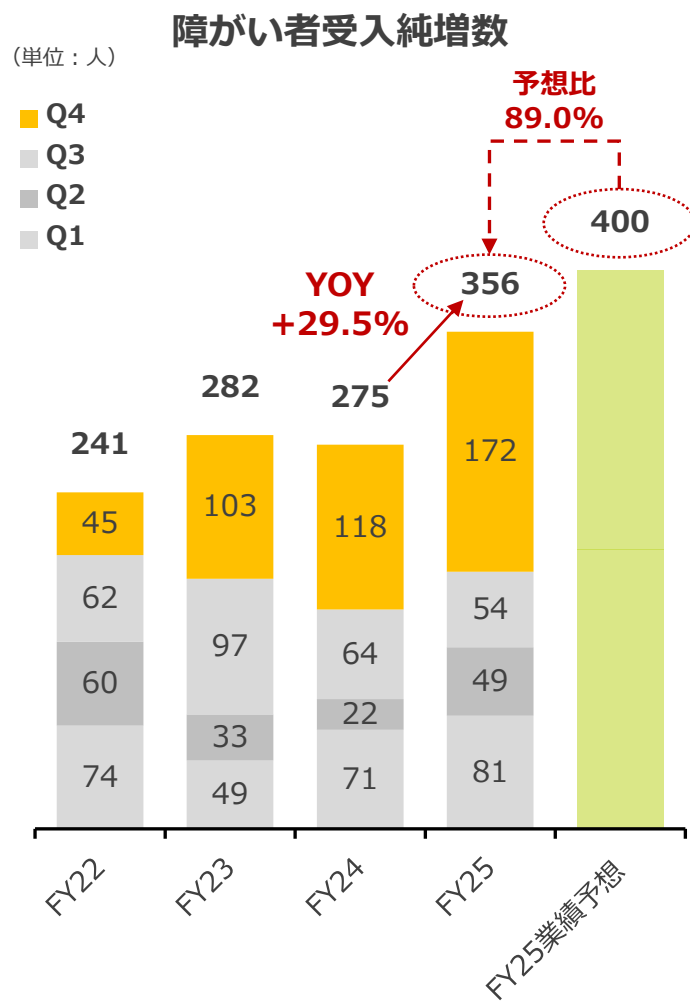
4. 成長戦略

5. KPI

5
KPI

障がい者雇用支援事業KPI

障がい者受入純増数は月ズレの影響で予想比89%の356人で着地。農園開園の延期などのコストコントロールを行い、利益は予想内で着地
障がい者受入純増数、受入数、農園総区画数は全て20%超の成長

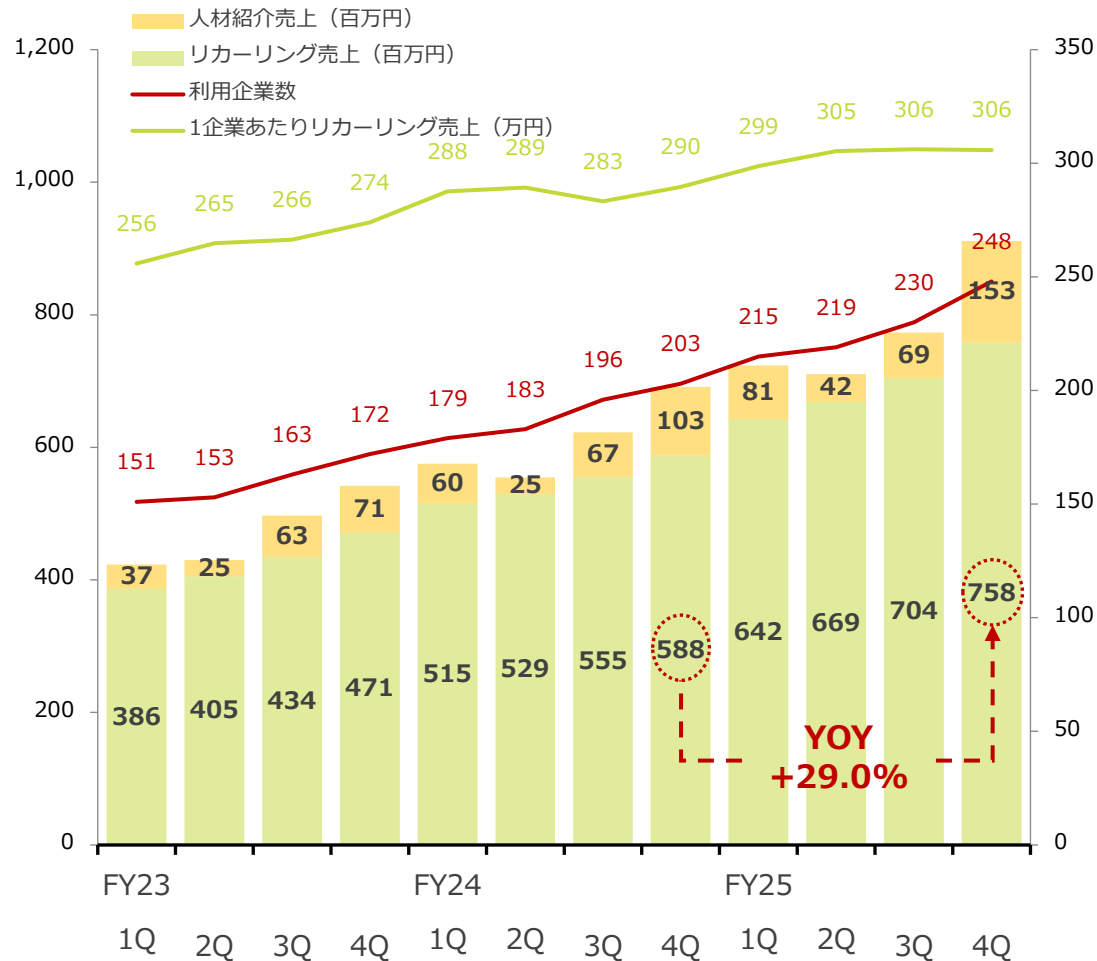


リカーリング売上について

月額課金によるリカーリング売上（定着支援サポート料、農園利用料、設備レンタル料）比率が売上の90%程度を占めるストック型ビジネス
 利用企業数と単価の伸びで、リカーリング売上は前年同期比29%増

(単位：百万円)

障がい者雇用支援事業売上



障がい者雇用支援事業

▶リカーリング売上比率 約90%

ストック型



差別化された収益体系

長期利用してもらうことで収益を積み上げるビジネスモデル

- ① コストリーダーシップ（ハード面）
 - ・設備はリースではなくレンタルであり、低い初期費用（競合他社比でフロー売上の割合は少ない）
 - ・主に地方のため低い施設使用料（競合他社の20%～30%）
- ② サポートで差別化（ソフト面）
 - ・顧客企業が支払う月額費用はサポート最重視の配分
- ③ 退職時の補充のためのご紹介費用は発生しないようにし、障がい者をサポートするインセンティブが高くなるような設計

1 会社概要

2 ビジネスモデルとマーケット

— 地方創生事業

— 在宅医療事業

— IoTソリューションサービス事業
(連結子会社 ショウタイム24株式会社)

3 プラン

4 リスク

1. 事業環境

2. サービス概要

3. 市場規模

4. 成長戦略

5. KPI

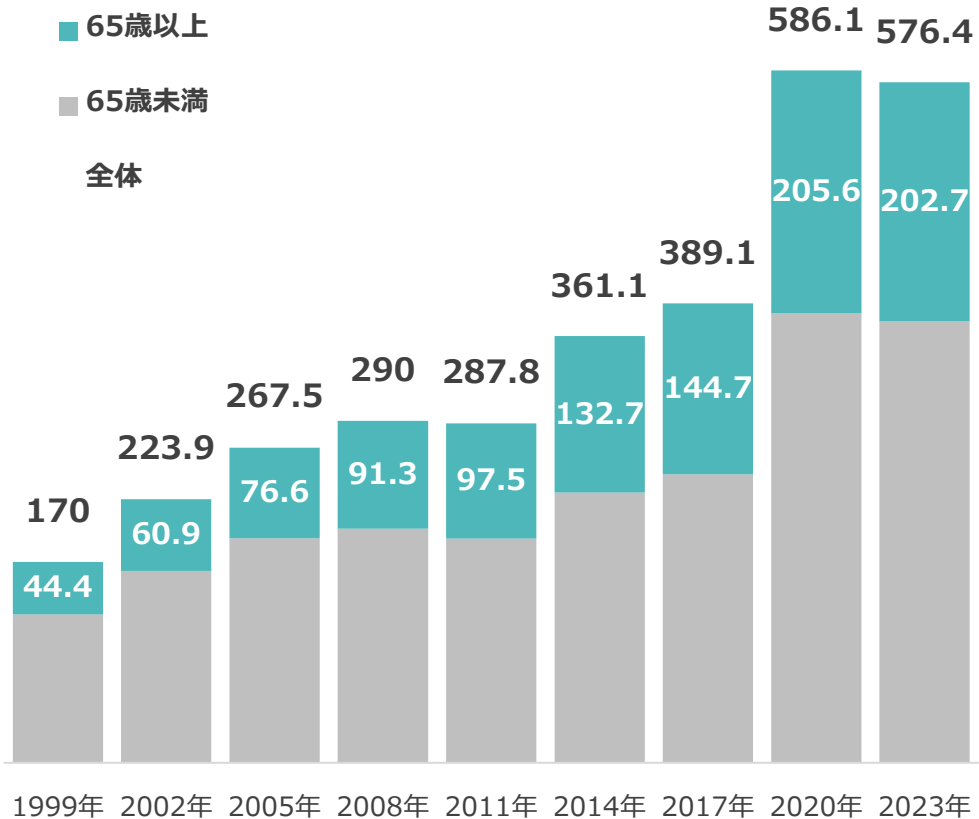
1 事業環境

年々増加する精神科患者数

人口減少社会にあって、精神科患者数は増加。高齢化社会の進展にともない、65歳以上は特に顕著に増加
疾患別ではうつ病などの気分障がい最も多くなっている

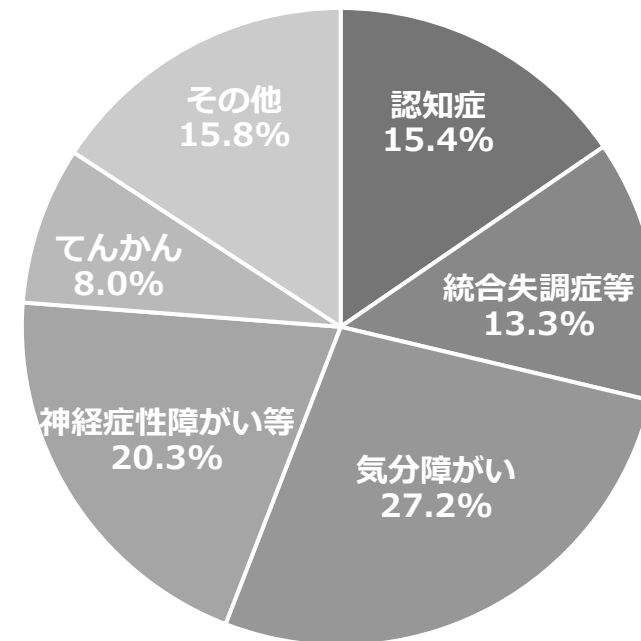
外来患者数（精神科）

(単位：万人)



出所：「令和7年版障害者白書」より。2011年の調査では宮城県の一部と福島県が除かれています。また、2020年から総患者数の推計方法を変更しており、具体的には、外来患者数の推計に用いる平均診療間隔の算出において、前回診療日から調査日までの算定対象の上限が変更されています（2017年までは31日以上を除外していたが、2020年からは99日以上を除外して算出）

外来患者数（精神科） 576万人の疾患内訳

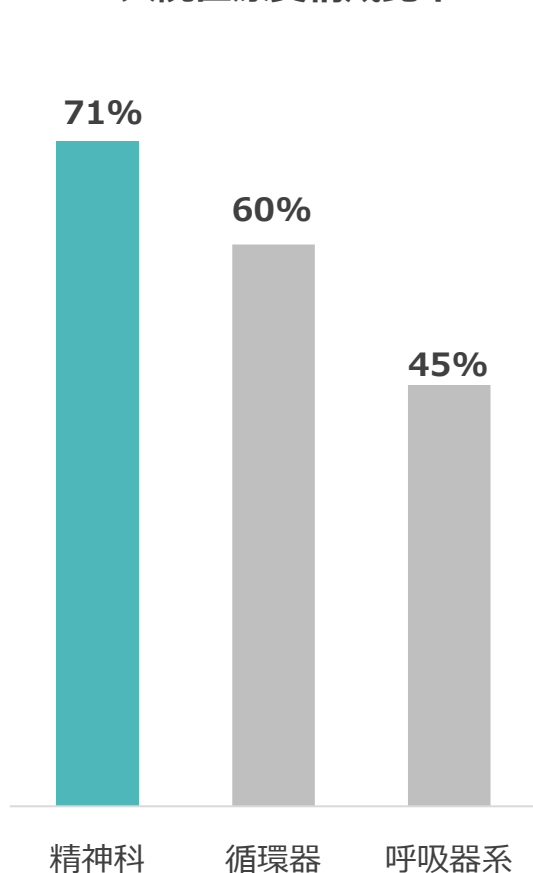


出所：精神保健医療福祉の現状等について 第4回（令和7年1月15日）

精神科入院患者の政策的減少

精神科においては他科に比べ、医療費（1兆9,092億円）のうち、入院医療費の割合が高い（71%：1兆3,553億円）
 高齢化による医療費増大等を背景に、医療費の削減が政策的に実施され、特にコストの高い入院医療から在宅医療への転換が進められ、精神科病院数も減少傾向に。精神科入院医療費削減等のため、政策主導（長期入院患者の診療報酬が削減される等）で1年以上の精神科入院患者数の減少目標が設定されており、退院患者の主な行き先である家庭で受けられる在宅医療の需要が拡大

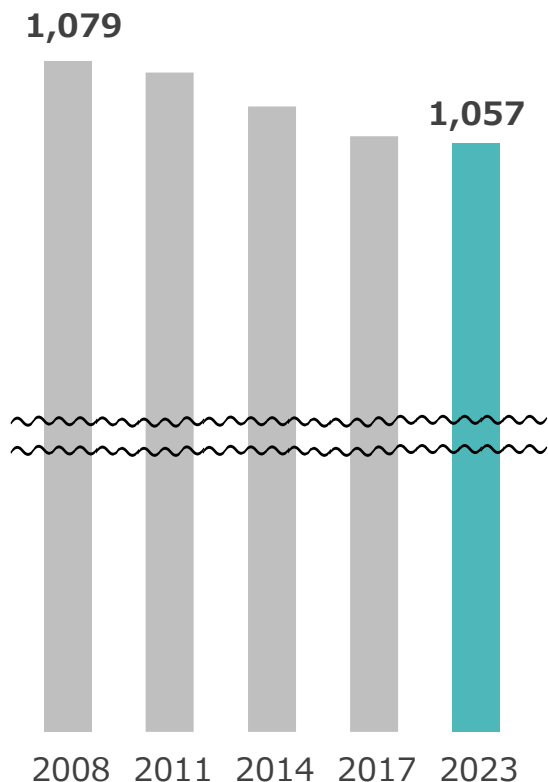
入院医療費構成比率



出所：令和4年度国民医療費主傷病による傷病分類別にみた医科診療医療費の状況

精神科病院数の推移

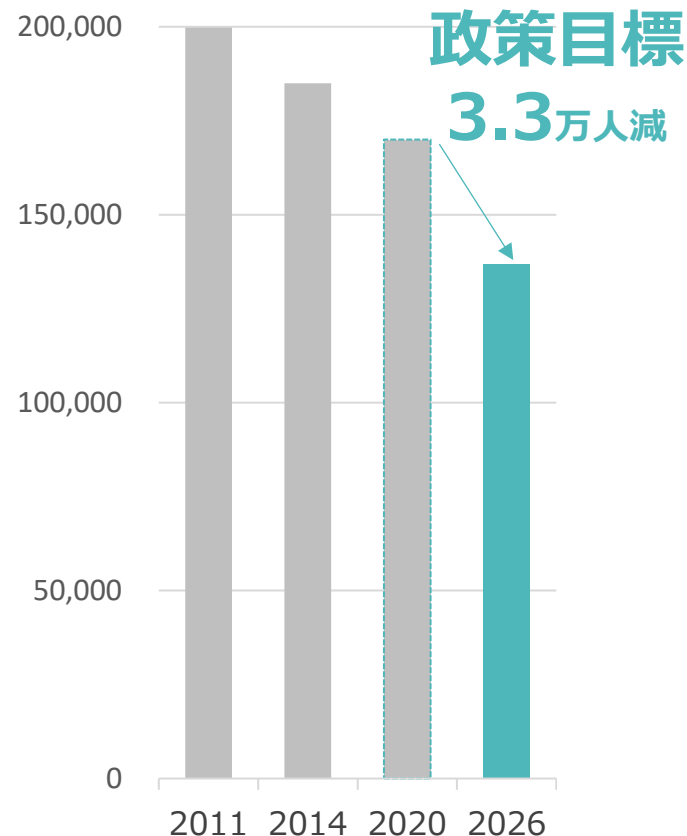
(単位：院)



出所：厚生労働省「医療施設調査」

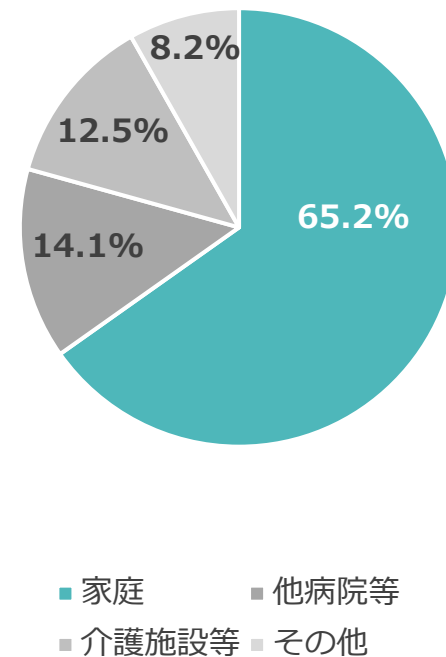
1年以上の入院患者（精神科）

(単位：人)



出所：第7期障害福祉計画に係る国の基本指針（厚生労働大臣）

退院患者の行き先（精神科）



出所：厚生労働省「患者調査」2020年

1. 事業環境

2. サービス概要

3. 市場規模

4. 成長戦略

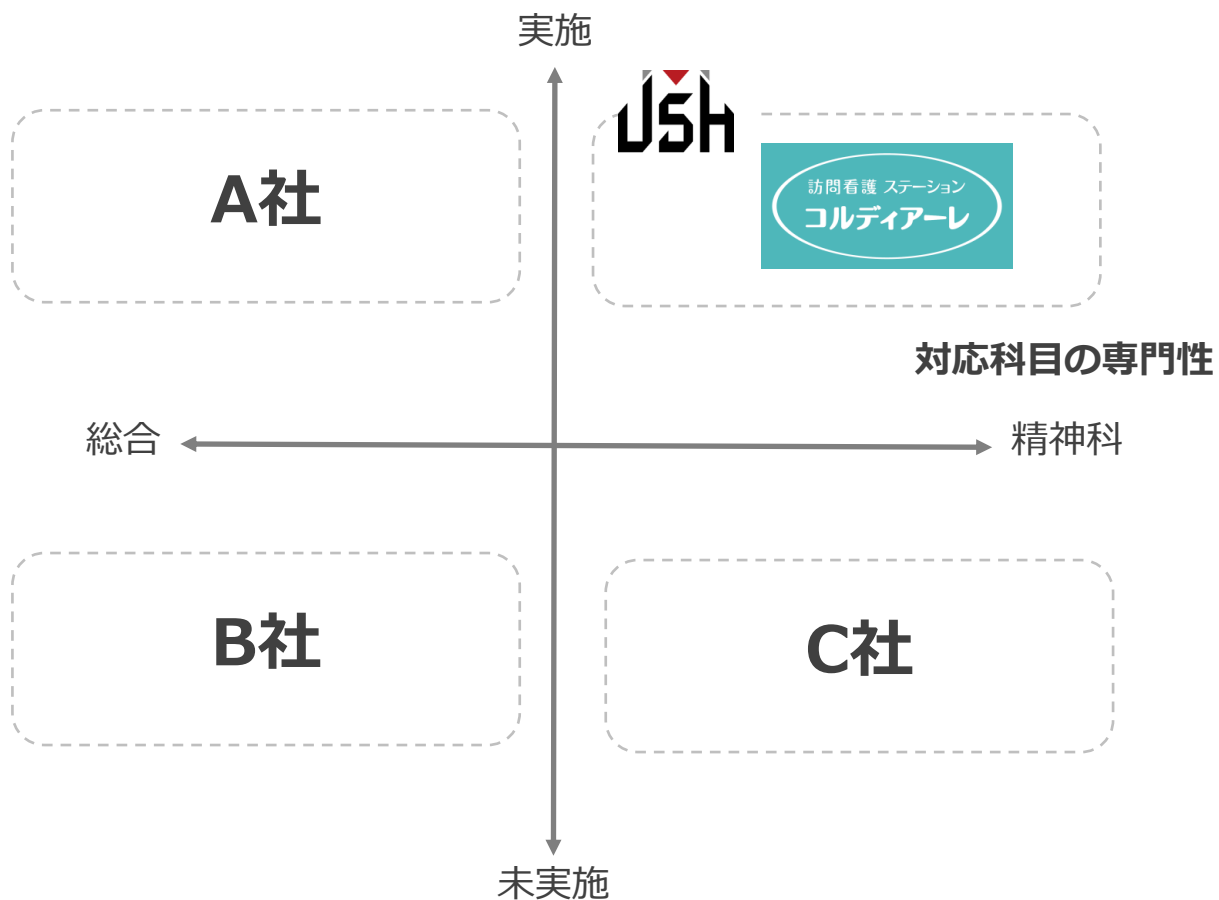
5. KPI

サービス概要

事業ドメイン

当社はサービス領域として、訪問診療のコンサルティング（対象医療機関より訪問看護利用者の獲得を推進）を実施し、精神科を主たる対象としている点でユニークなポジションと思考。ネット検索においてもコンサルティング機関との認知を獲得

サービス領域（訪問診療コンサルティング）



「精神科訪問診療 コンサルティング」検索順位（※）

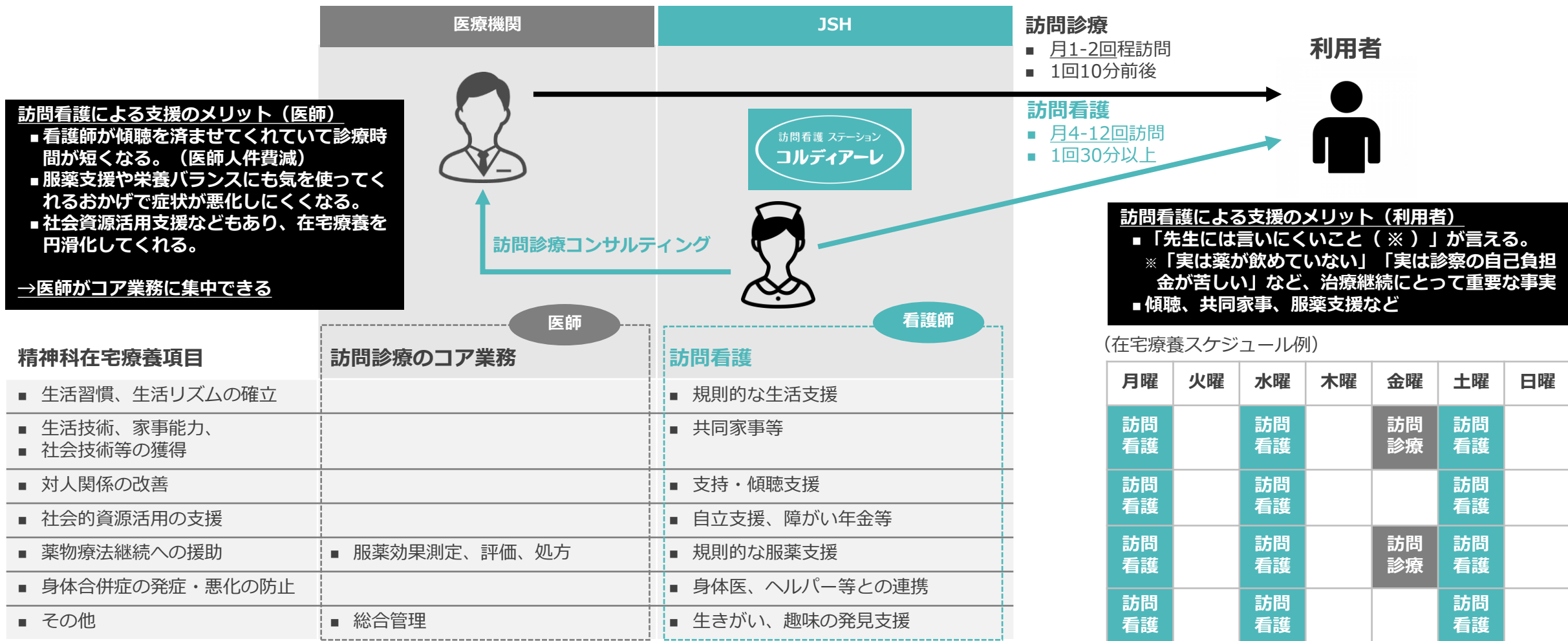
（26年4月1日時点。広告除く）



※ あくまで一時点の順位であり、今後順位は変動する可能性があります。また、継続開示を行っていく予定はございません

在宅医療の連携モデル

医療機関に対する「訪問診療コンサルティング」と、利用者に対する「訪問看護」を通じて、価値を提供（※）
 医師がコア業務に集中できるよう、当社の訪問看護師が適時適切に連携



※ 訪問診療：医師が定期的に患者宅に訪問して診療を行うこと。営利法人では原則営めず、当社は支援の形で関与
 訪問看護：疾病又は負傷により居宅において継続して療養を受ける状態にある者に対し、その者の居宅において看護師等が行う療養上の世話又は必要な診療の補助のこと。

精神科訪問看護と訪問看護、訪問介護との違い

看護師による訪問診療の支援サービスの一環として、主に精神科訪問看護を実施

	精神科訪問看護 (医療保険適用)	訪問看護 (医療保険適用)	訪問看護 (介護保険適用)	訪問介護 (介護保険適用)
概要	訪問看護の一種であるが、診療報酬上、「訪問看護」と明確に区別されている。医療保険が適用される。	主に、看護師が療養上の世話や診療上の補助を行うサービス。医療保険と介護保険双方に位置づけられている。		介護福祉士やホームヘルパーが介助面や家事面の支援を行うサービス。
対象	精神疾患をお持ちの方 (統合失調症、発達障がい、うつ等)	厚生労働大臣が定める疾病（末期悪性腫瘍、パーキンソン病等）等	要介護認定ありの方	要介護認定ありの方
利用に必要なもの	医師による精神科訪問看護指示書	医師による訪問看護指示書	医師による訪問看護指示書 ケアマネージャーによるケアプラン	要介護認定 ケアマネージャーによるケアプラン
具体的な支援内容	生活習慣、生活リズムの確立支援 生活技術、家事能力、社会技術等の獲得支援 対人関係の改善支援 社会的資源活用の支援 薬物療法継続への援助 身体合併症の発症・悪化の防止 その他精神面におけるケア等	健康状態のアセスメント、日常生活の支援 心理的な支援、家族等介護者の相談・助言 医療的ケア、病状悪化の防止（予防的看護） 入退院時の支援、社会資源の活用支援 リハビリテーション看護 重症心身障がい児者の看護 エンドオブライフケア など		食事介助、入浴介助、排泄介助 歩行介助、体位変換、移乗介助 清拭、更衣介助 掃除、洗濯、食事準備 移動介助、 その他医療行為でないもの
1回の売上	30分9,000円程度	30分9,000円程度	30分8,000円程度	30分4,000円程度
事業の粗利率	40%程度			20%程度

サービス料金体系

慢性疾患が多い精神科領域が主な対象。4年以上の長期利用（※1）も多い

訪問看護サービス

- 売上 = 訪問件数 × 単価（1件あたり約9,250円※2）
訪問の翌々月に審査支払機関（支払割合：70～100%）より回収
（国民健康保険団体連合会、社会保険診療報酬支払基金）
自己負担分（支払割合：0～30%）は訪問翌月に回収

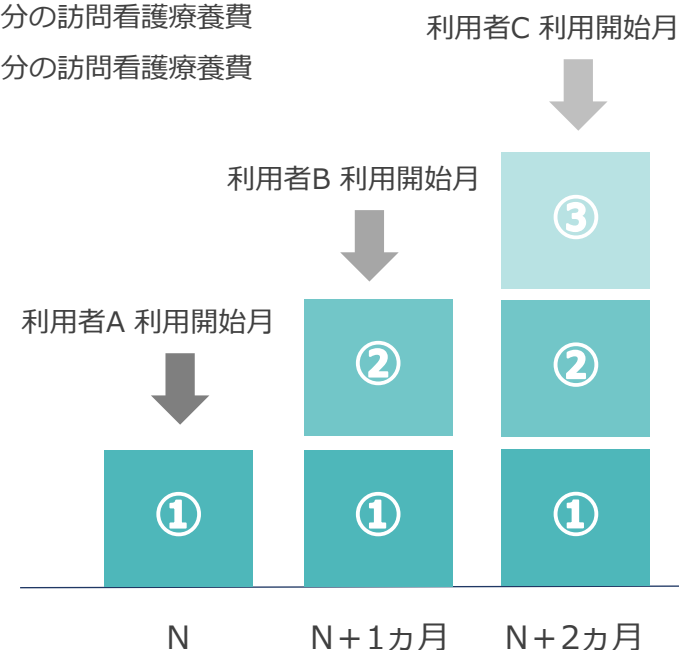
精神科医療の特徴

完治しにくい慢性疾患が多い

入退院を繰り返す患者が多い
（退院後は再度訪問サービスの利用が再開）

売上イメージ

- ①利用者A分の訪問看護療養費
- ②利用者B分の訪問看護療養費
- ③利用者C分の訪問看護療養費



※1 当社試算
※2 FY24末月実績値より

訪問診療サポート事業所所在地

訪問診療を支援している医療機関、コルディアール農園の近隣等に展開

事業所所在地



関東地方

- 東京都
 - コルディアール新宿
 - コルディアール新宿 豊島営業所
 - コルディアール新宿 中野営業所
 - コルディアール杉並
 - コルディアール東陽町
 - コルディアール江戸川
 - コルディアール北千住
 - コルディアール北千住 竹ノ塚営業所
 - コルディアール北千住 西新井営業所
 - コルディアール綾瀬
 - コルディアール新小岩
 - コルディアール青戸
 - コルディアール葛飾
 - コルディアール小岩
 - コルディアール墨田
 - コルディアール墨田 千代田営業所
 - コルディアール練馬
 - コルディアール板橋
 - コルディアール大田
 - コルディアール大田 大井営業所
 - コルディアール東村山
 - コルディアール東大和
 - コルディアール東村山 青梅営業所
 - コルディアール清瀬
 - コルディアール府中

- 埼玉県
 - コルディアール越谷
 - コルディアール南浦和
 - コルディアール川口
- 千葉県
 - コルディアール松戸
- 神奈川県
 - コルディアール川崎

九州地方

- 岡山県
 - コルディアール岡山
- 宮崎県
 - コルディアール宮崎
- 大分県
 - コルディアール大分
- 佐賀県
 - コルディアール佐賀
- 熊本県
 - コルディアール熊本
- 長崎県
 - コルディアール長崎
- 福岡県
 - コルディアール北九州

- 北海道
 - コルディアール札幌

- 大阪府
 - コルディアール東大阪
 - コルディアール大国町
 - コルディアール平野
 - コルディアール旭
 - コルディアール淀川
 - コルディアール豊中
 - コルディアール豊中 枚方営業所
 - コルディアール堺
- 兵庫県
 - コルディアール西宮



※FY25開設拠点

1. 事業環境

2. サービス概要

3. 市場規模

4. 成長戦略

5. KPI

3
市場規模

市場規模

全精神科患者（※1）が対象となる事業。今後も認知症、気分障がい、ひきこもりの方の増加等により市場は拡大していく見込み

精神障がい者数（※1） **603**万人

- × 1利用者あたり月間訪問件数5.98回（※2）
- × 12ヶ月
- × 訪問単価約9,250円（※2）

≒4兆円

拡大余地
×約2,500

当社利用者数
2,297人
(2026年3月末)

※1精神保健医療福祉の現状等について 精神保健医療福祉の今後の施策推進に関する検討会第4回（令和7年1月15日）
※2 当社FY25実績値より

1. 事業環境

2. サービス概要

3. 市場規模

4. 成長戦略

5. KPI



4 成長戦略

連携医療機関の獲得

利用者のうち、約40%は訪問診療の開始または拡大の支援を実施している連携医療機関（セミナー経由等）からの紹介。連携医療機関の訪問診療拡大支援を行うことで訪問看護サービスを提供する利用者の紹介を優先的に獲得

（例）精神科訪問診療の始め方セミナー

＜第1部＞なぜ今「精神科訪問診療」が求められているのか。その制度とチャンス

日本の精神科外来患者の約37%を65歳以上の方が占めており、通院が困難な方が急増しています。それに伴い、精神科の在宅医療の点数の面も整備されてきています。「24時間365日対応」が必須ではないこともよく驚かれる点の一つです。訪問診療を検討するにあたり、抑えておくべきポイントをご紹介致します。

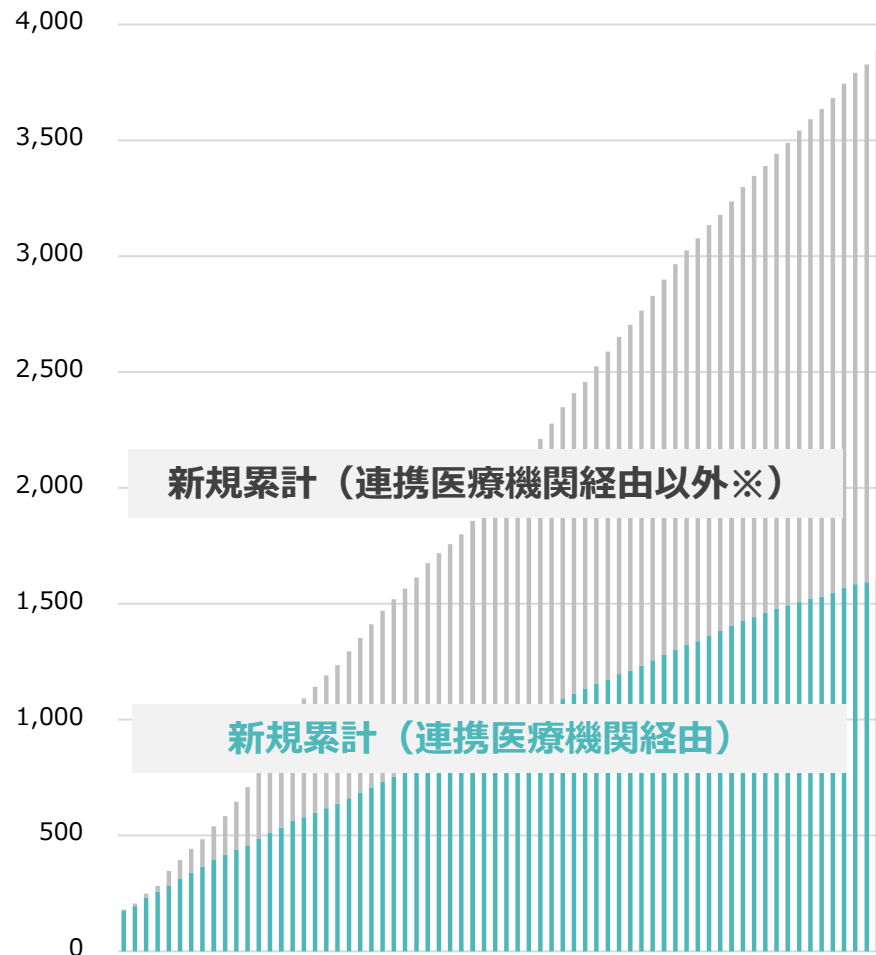
＜第2部＞週2時間から始められる！「精神科訪問診療」の始め方

訪問診療の「始め方」や「ポイント」をわかりやすく解説致します。在宅医療は医師が関わるべき範囲の広さ、移動時間も加味され、外来の5倍程度の診療報酬が設定されています。実際に訪問診療を取り入れたことで大きく経営が改善した事例もご紹介致します。



(単位：人)

新規利用者数の推移（累積人数）



※保健センター、地域活動支援センター、提携外医療機関等
※地方創生事業における訪問看護ステーションの数値を含む（22/4以降）

看護師の採用

人材紹介会社、看護師採用専門サイト、社内紹介等を通して、訪問看護サービスの供給面である、看護師の採用を多面的に実施

看護師採用専門サイト

訪問看護 ステーション
コルディアール
採用サイト

WEB・リアル説明会
への申込はこちら

私たちについて ▾

仕事紹介 ▾

働く環境 ▾

募集拠点一覧 ▾

よくあるご質問 ▾

募集要項 ▾

ご応募はこちら

己が「人」としての
大切な心を忘れない

「障がい」という個性のある方々に、

心のこもった看護を

Cordiale



1. 事業環境

2. サービス概要

3. 市場規模

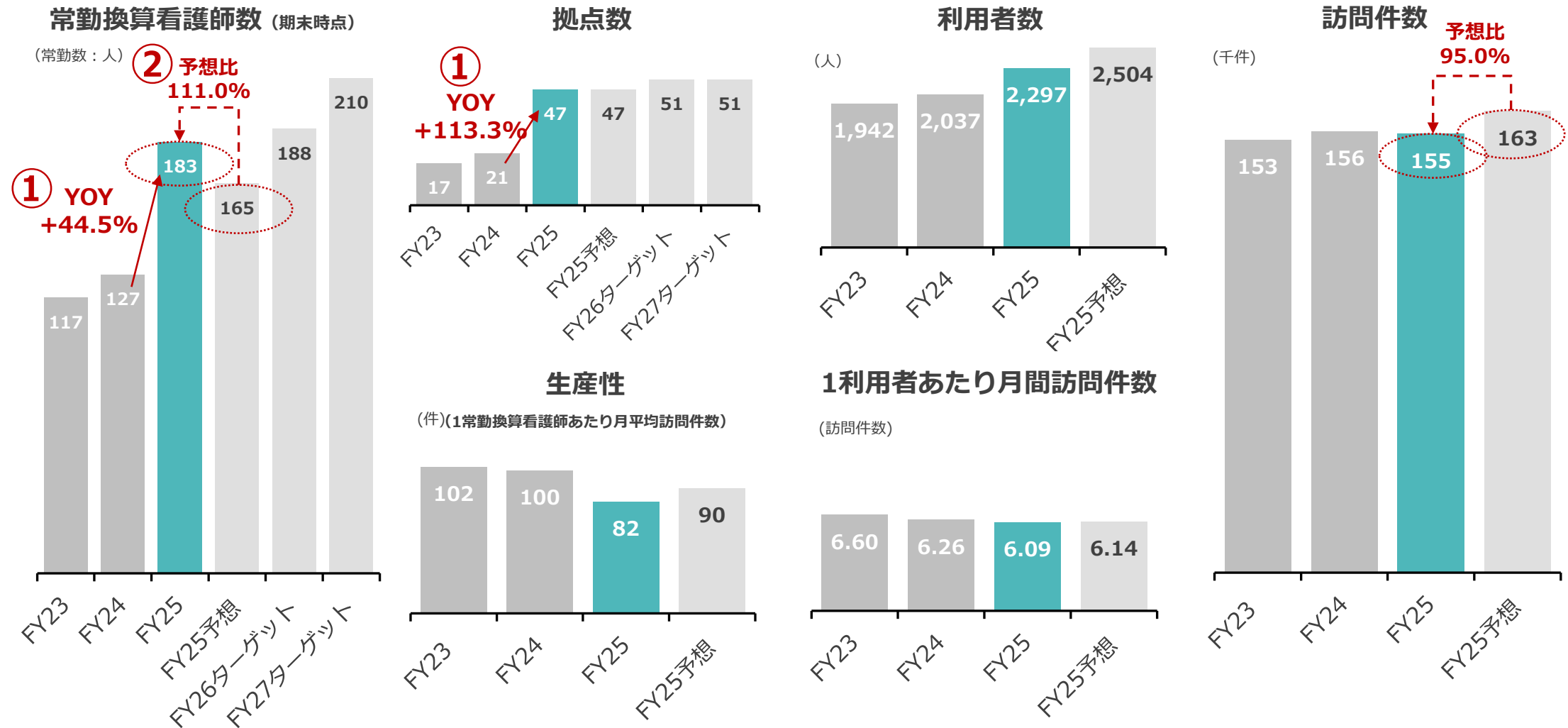
4. 成長戦略

5. KPI

5
KPI

KPI

①FY25は大規模な先行投資を行い、出店、看護師採用を強化。②採用が好調に推移し、常勤換算看護師数は予想を11%上回り183人に
一方、採用、育成への時間投下により、生産性は低下。利用者獲得、訪問頻度が低下し、年間訪問件数は予想比95%に。営業強化中



IoTソリューションサービス事業（連結子会社 ショウタイム24株式会社）

IoTソリューションサービス事業（連結子会社ショウタイム24株式会社）

スマートロック等のIoTを活用した無人内見システムを販売

主要顧客は、新築分譲住宅を提供する小規模～大手の不動産販売事業者

新築分譲住宅の他、住宅展示場やモデルハウスでの導入実績が豊富で、中古住宅・マンションにおける実績も有する

当社の営業網や管理面での支援を通じて、企業価値の向上を進めている

会社概要

商号	ショウタイム24株式会社
本所所在地	東京都中央区京橋1丁目1-5 セントラルビル4階
設立	2018年5月16日
直近売上高	61.4百万円（25/4期）
代表者	打山 誠彦
事業内容	無人内見くん IoTを活用した不動産管理システム開発
主要販売先	新築分譲戸建事業者

不動産の内見同行不要で営業コストを削減！

24時間内見無人化サービス



無人内見くん

住宅 マンション 展示場 モデルハウス など
不動産すべてで利用できます！

資料ダウンロード 無料

内見がラク！
同行不要で
業務効率UP！

導入法人数
150以上

ビジネスモデル
特許取得



KPIハイライト（2026年3月末時点）

2025年1月に子会社化後、BtoBマーケティング、カスタマーサクセスの強化策が奏功し、リカーリング売上は1年で倍増。2026年3月時点のリカーリング売上は年次換算で1億円を突破

IoTソリューションサービス事業

月次リカーリング売上 (注1)

9.5百万円

(年次換算 **113**百万円)

(+104.5%)

利用企業数

126社

(+51.8%)

1企業あたり月次リカーリング売上

75.2千円

(+34.7%)

()内は前年同期比
(注1) 月額課金売上。

リカーリング売上について

積み上げ型のビジネスモデル。月額課金によるリカーリング売上（※）比率は65%程度

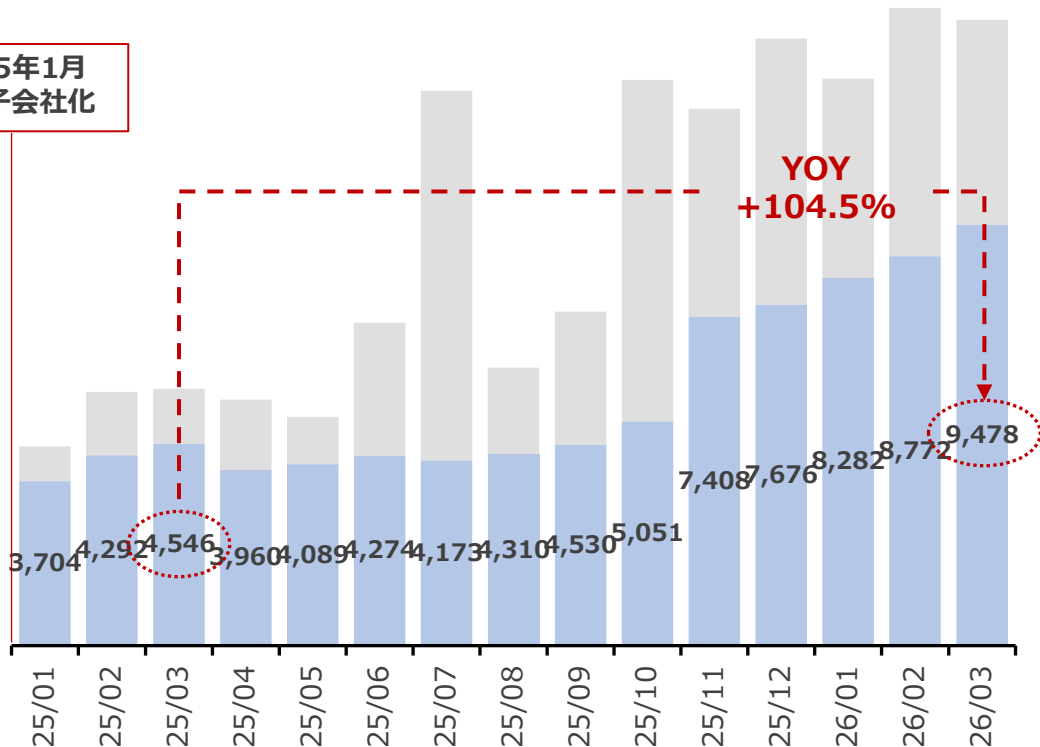
※システム利用料

(単位：千円)

IoTソリューションサービス事業売上

- その他売上
- リカーリング売上

2025年1月
連結子会社化



IoTソリューションサービス事業

▶リカーリング売上比率 約65%

ストック型



差別化された収益体系

IoTスマートロックとシステムを長期利用してもらうことで収益を積み上げるビジネスモデル

1 会社概要

2 ビジネスモデルとマーケット

- 地方創生事業

- 在宅医療事業

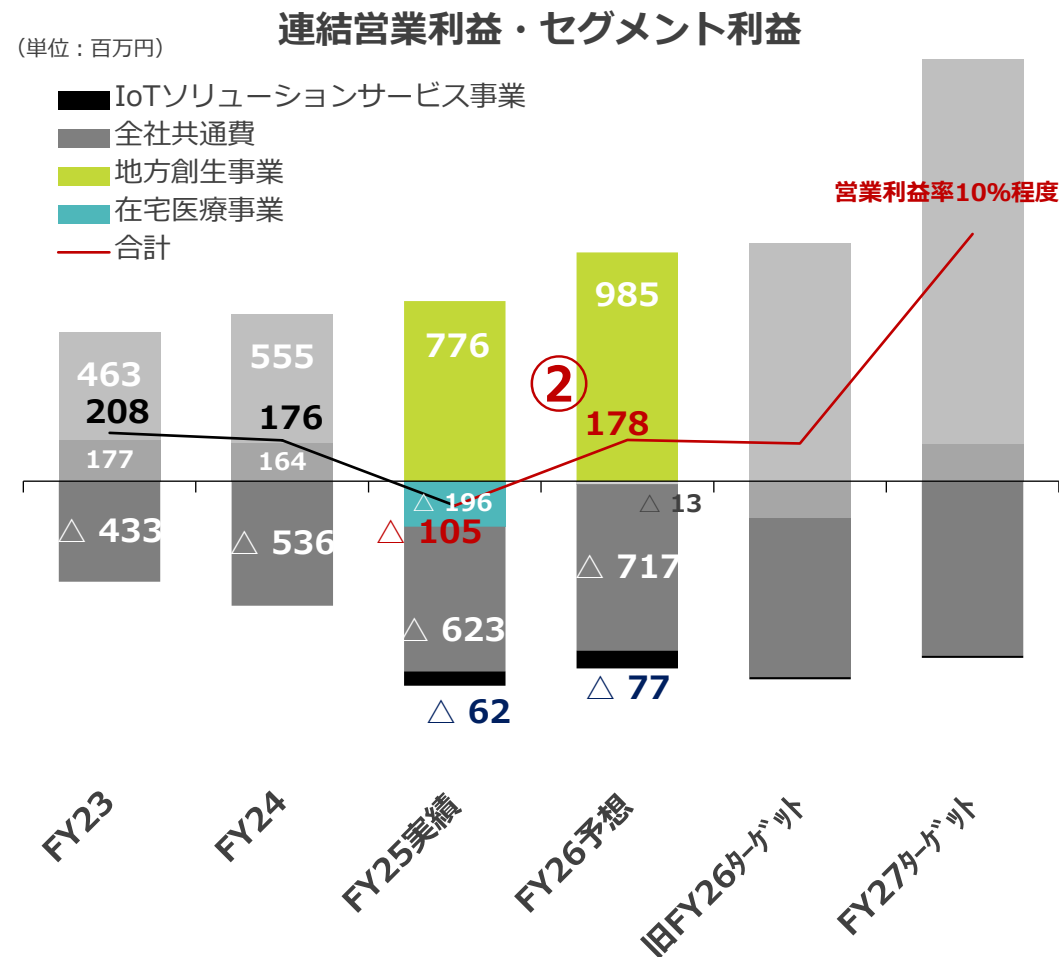
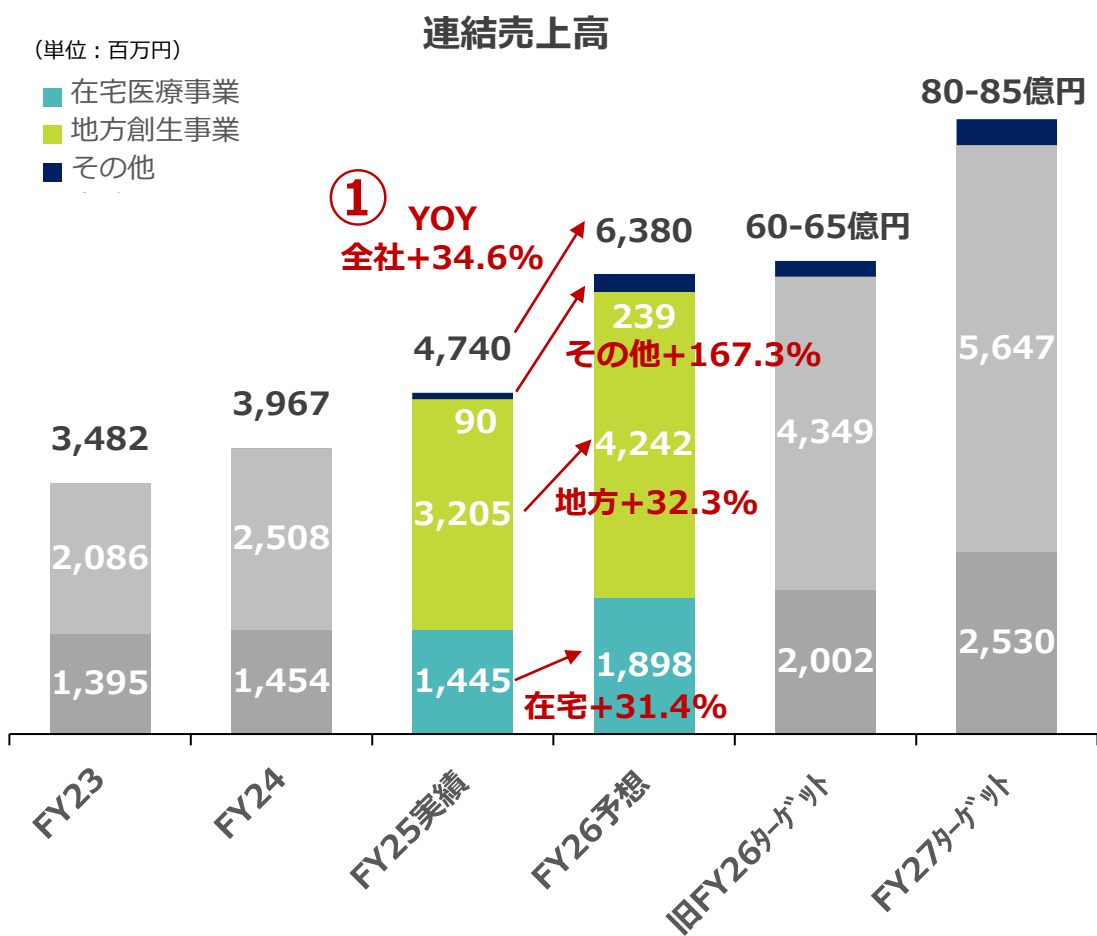
- IoTソリューションサービス事業
(連結子会社 ショウタイム24株式会社)

3 プラン

4 リスク

FY26業績予想

売上はFY25の先行投資を経て、**①FY26は全セグメントで30%以上の成長を予想し、全社で34.6%増の急成長を見込む**（2025年7月16日開示の旧FY26ターゲットと比し、FY25の売上着地数値が下振れたことから地方創生事業と在宅医療事業は若干の売上下振れを予想するも、その他IoTソリューションサービス事業はより増収を見込む）営業利益は、需要が好調なIoTソリューションサービス事業への投資を拡大するも、在宅医療事業の改善、地方創生事業の成長で**②178百万円の黒字復帰を予想（前期比で約2.8億円の改善）**（2025年7月16日開示の旧FY26ターゲットと比し、セグメント毎の利益の上下はあるも、全社営業利益は同程度の水準を予想）



FY26EBITDA

FY26のEBITDAは在宅医療事業の大幅な改善を見込み、**①前期比246.6%増の482百万円を予想。****②在宅医療事業除くEBITDAも47.8%増と高い成長を見込む**

※当社の実態を多角的に理解いただくため、EBITDAを開示（事業所数を大きく増加させる在宅医療事業を除いた場合のEBITDAも参考開示）

EBITDA（営業利益+償却費）

（単位：百万円）

■ EBITDA

—（参考）在宅医療事業除くEBITDA



(参考) EBITDAと時価総額

当社の実態を多角的に理解いただくためのEBITDAの推移と時価総額を参考として掲載。在宅医療事業の先行投資前の水準である①EBITDA倍率10倍の場合のFY26末の時価総額は50億円程度と計算される。2030年までの時価総額100億円以上に向けてEBITDA拡大に邁進

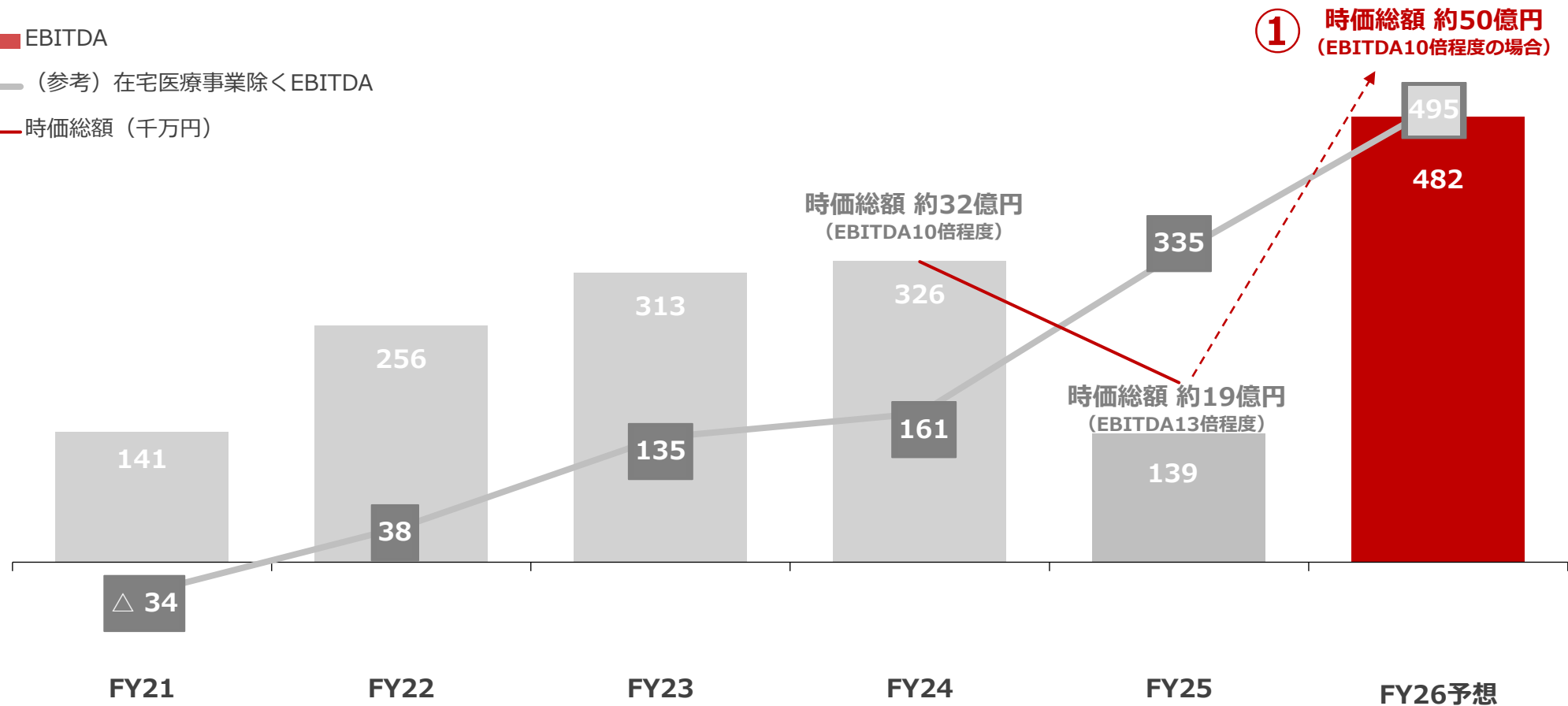
EBITDA（営業利益+償却費）と時価総額

(単位：百万円)

■ EBITDA

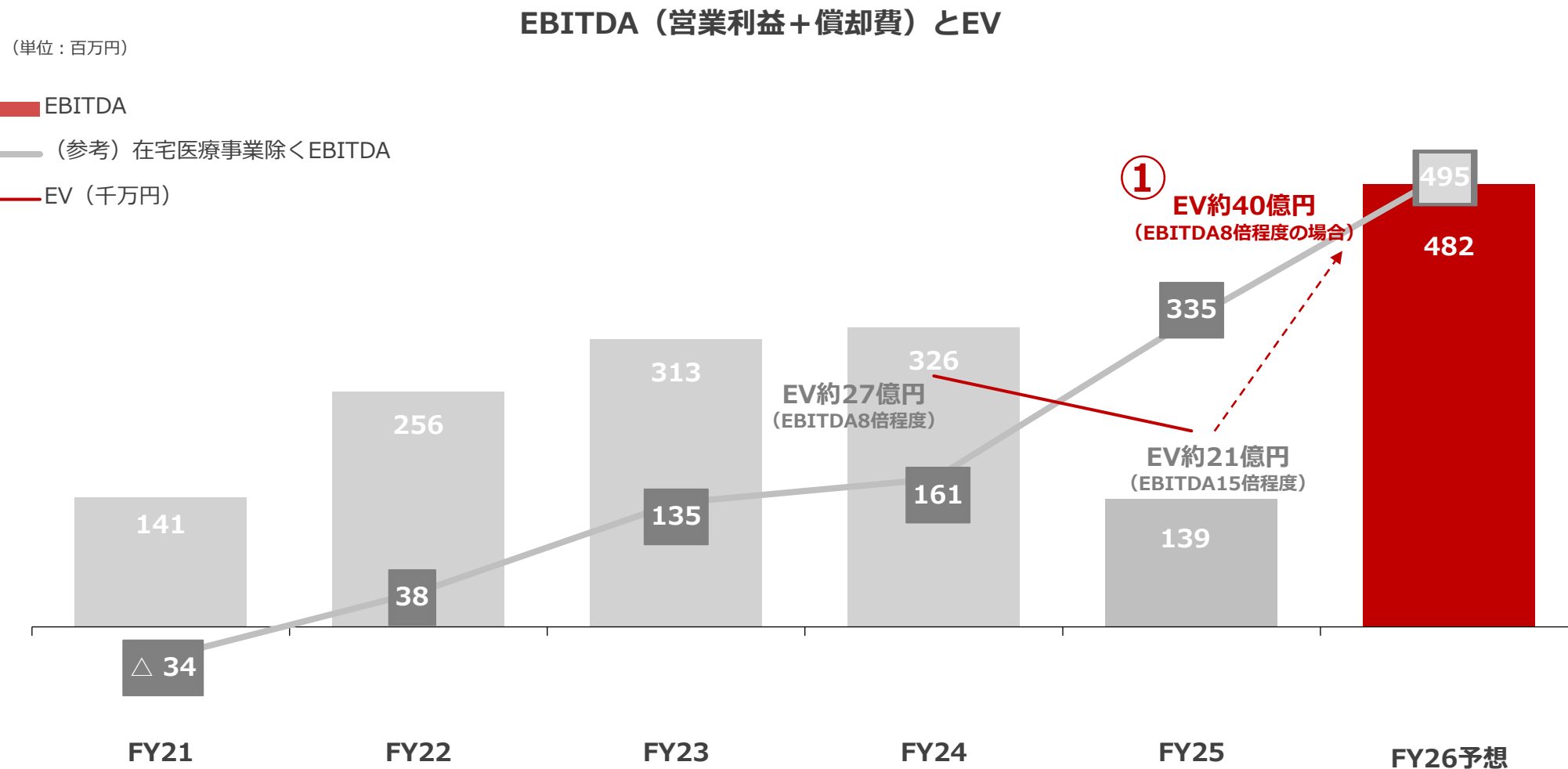
— (参考) 在宅医療事業除くEBITDA

— 時価総額 (千万円)



(参考) EBITDAとEV (企業価値)

主にM&A実務等において参照されるEBITDAとEVの関係も参考として掲載。在宅医療事業の先行投資前の水準である①EBITDA倍率8倍の場合のFY26末のEVは40億円程度と計算される



1 会社概要

2 ビジネスモデルとマーケット

- 地方創生事業

- 在宅医療事業

- IoTソリューションサービス事業
(連結子会社 ショウタイム24株式会社)

3 プラン

4 リスク

リスク

リスク	発生可能性	発生する可能性のある時期	影響度	内容と対応策
事業の許認可について	低	特定時期なし	大	<p>当社の在宅医療事業は、下表のとおり介護保険法に基づく指定居宅サービス事業者の指定を都道府県知事から、健康保険法に基づく指定訪問看護事業者の指定を厚生労働省地方厚生局から受けています。介護保険法においては、訪問看護の適正な運営を確保するために、事業主が欠格事由に該当した場合や条文に基づく命令処分に違反した場合において事業の許可の取り消しや事業の全部もしくは一部の停止を命じられる旨が定められております。また、本許可には有効期限があるため、その円滑な更新に努め、法令遵守の徹底や法令リスクの管理等に努めております。</p> <p>当社が在宅医療事業を開始して以降、本書提出日までの間に本許可が取り消しとなる事由や業務停止処分等を受けた事由は発生しておりませんが、指定居宅サービス事業者や指定訪問看護事業者の取り消しや当該業務の一部の停止の命令を受けた場合、許可の有効期限内に許可の更新がされない場合には、訪問看護サービスを提供することができず、当社の事業及び業績は影響を受ける可能性があります。</p>
医療機関における診療方針、経営方針、競争環境について	中	特定時期なし	中	<p>在宅医療事業では、精神疾患を有する患者を主たる対象者として、外来での診療を中心としている医療機関に対する経営コンサルティングや精神科訪問診療に関する各種セミナーの開催等を通じて、医療機関等との関係性の構築を図り、医師による訪問診療を促し、利用者を当社に紹介していただいております。</p> <p>しかしながら、当社がサービスを提供している医療機関を取り巻く経営環境の変化によって、患者の入院期間が長期化した場合、医療機関が外来患者の対応を中心とした診療方針を採用し続ける場合、訪問診療を始めた医療機関が再び外来中心の診療方針へと切り替えられた場合には、訪問看護の機会を失うことになることから、これら医療機関側の経営方針によって、当社の事業及び業績は影響を受ける可能性があります。</p> <p>当社では、特定の医療機関だけではなく、多様な医療機関や市役所、保健センター、就労移行支援事業者等との関係構築にも注力し、利用者紹介元の拡大を図っており、競合する企業は決して多くはないと認識しておりますが、高い資本力を有する企業や知名度を有する企業等の新規参入が相次ぎ、競争が激化した場合には、当社の事業及び業績は影響を受ける可能性があります。</p>
診療報酬制度について	中	数年に1度	中	<p>看護師や准看護師等が利用者の居宅等に訪問した場合の訪問看護診療費は、「精神科訪問看護基本療養費」と「訪問看護療養費」により構成され、国民健康保険法・社会保険診療報酬支払基金法により、全国一律の診療報酬制が敷かれております。</p> <p>医療保険制度に基づく診療報酬は2年に1回、介護保険制度に基づく介護報酬は3年に1回の頻度で改定が実施されることから、在宅医療事業における連携先である医療機関の経営環境や診療報酬制度、訪問診療等の診療報酬が改正された場合には、当社の事業及び業績は影響を受ける可能性があります。</p>

リスク

リスク	発生可能性	発生する可能性のある時期	影響度	内容と対応策
障がい者雇用に関する制度や企業等における障がい者雇用の動向について	低	特定時期なし	大	<p>民間企業等における障がい者の法定雇用率（障害者雇用促進法で規定）は引き上げられる傾向にあります。障がい者の法定雇用率の変化や障がい者の求職動向等、企業の障がい者雇用を取り巻く環境が変化した場合、当社の事業及び業績は影響を受ける可能性があります。</p> <p>特に法定雇用率は2021年3月に2.3%へ引き上げられ、2024年4月には2.5%、2026年7月には2.7%への引き上げが決定しております。この2.3%から2.7%への2回の引き上げにより新たに10万人以上※の障がい者の雇用が生まれる可能性があり、当社のサービスに対するニーズも高まることが想定されます。法改正を含む業界動向・環境変化については情報収集等を積極的に行い事業戦略を策定しておりますが、今後の法改正等によって法定雇用率の引き上げが中止された場合や、雇用義務そのものがなくなった場合には、当社の事業及び業績は影響を受ける可能性があります。（※令和4年障害者雇用状況の集計結果の民間企業における算定基礎労働者数2,728万人に0.4%を乗じて計算）</p>
障がい者雇用支援事業のビジネスモデルと法的規制等との関連性について	中	特定時期なし	大	<p>当社における障がい者雇用支援事業では、企業等に障がい者及び管理者を単に紹介しているだけでなく、就労機会が限定的な地方において障がい者の雇用を創出する仕組みを備える「コルディアール農園」を開設し、企業等に採用された障がい者等に対して就労の場を提供しております。また、障がい者雇用の創出に加え、職場定着に向けた取り組みとして、当社の訪問看護ノウハウを持った看護師による健康面への配慮や、当社農園スタッフによる障がい者の特性を理解したサポート等を通じて、障がい者が働きがいをもって就労することができる職場環境づくりに努めており、障がい者自らの経済的な自立支援を視野に入れたビジネスモデルと認識しております。</p> <p>障害者雇用促進法では、事業主による障がい者と健常者との均等な雇用機会の確保、障がい者に対する差別の禁止、障がい者への合理的配慮の確保等に関する諸規定や指針が示されております。当社からの紹介によって企業等に採用された障がい者やその管理者は、当該企業等の本支店等ではなく、当社が就労の場として提供している「コルディアール農園」にて就業していること自体が障害者雇用促進法その他の労働関連法令に違反するものではないことを外部の法律専門家（弁護士）に確認しております。</p> <p>また、外部の法律専門家を通して厚生労働省にも照会を行い、適法性を確認しております。</p> <p>しかしながら、当社の障がい者雇用支援事業のような仕組みに対しては否定的な風評が存在していることを認識しております。このような風評等を踏まえて、厚生労働省は実態調査を行い、リーフレット（「事業主の皆様へ」と題した、農園等の利用企業が行うことが望ましい取組のポイントを紹介した13ページの冊子）の公表を行うなど、利用企業への注意喚起がなされています。</p> <p>当社は法令の趣旨や、当該リーフレットの内容を踏まえ、利用企業が望ましい取組を行うことができるような働きかけや各種取組みを実施し、さらに、同業他社と業界団体（一般社団法人障害者雇用促進事業者協会）を設立し、法令及び法令の趣旨に沿った運営に取り組んでおりますが、今後新たな風評等が発生した場合や当社の障がい者雇用支援事業のビジネスモデルを規制するような法改正や条例の制定等が行われた場合には、当社の事業及び業績は影響を受ける可能性があります。</p>

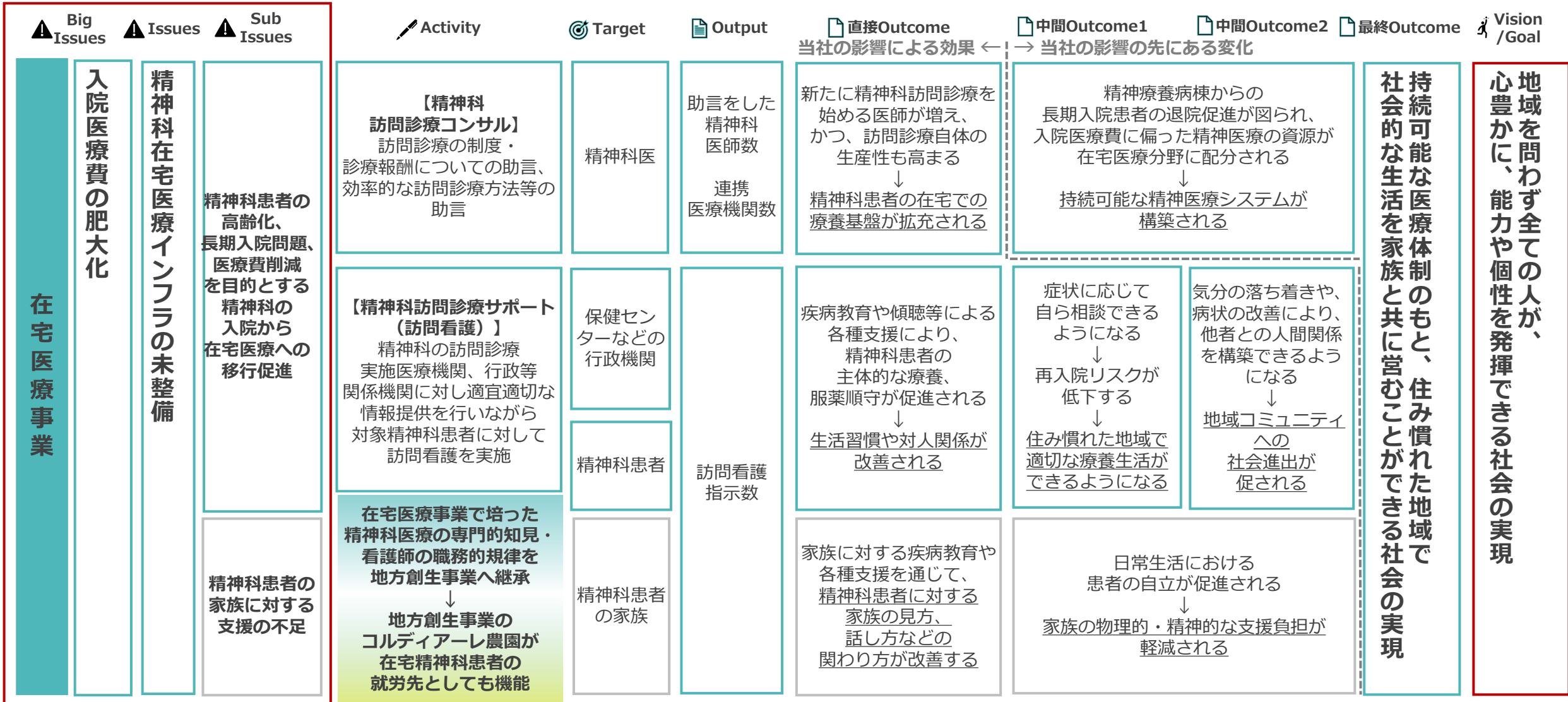
リスク

リスク	発生可能性	発生する可能性のある時期	影響度	内容と対応策
地方創生事業におけるその他の法的規制について	低	特定時期なし	中	地方創生事業では、障害者雇用促進法や雇用機会均等法以外にも、労働関連法令、職業安定法、農地法、旅行業法、特定商取引法、食品衛生法、酒税法、建築基準法等、規制を受ける関係法令は多岐にわたっており、それらの法令・規則を遵守する必要があります。当社では関連業法をまとめた一覧を作成し、四半期毎に見直しを実施することで関連法令への遵守に注力しておりますが、関連法令の規制強化等が生じた場合、障がい者雇用支援事業における有料職業紹介事業許可や、観光物産事業における第2種旅行業の登録取り消しや抹消事由が生じた場合には、当社の事業及び業績は影響を受ける可能性があります。
利用企業の獲得について	高	特定時期なし	大	当社の障がい者雇用支援事業において提供しているサービスと同様に、民間企業に対して障がい者の人材紹介を含む雇用支援サービスを提供する競合企業は多数存在しております。当社は、調査会社による調査等も活用し当社の競合優位性を確認したうえで、サービス内容やマーケティング手法の改善に日々取り組んでおりますが、サービスの改善等により既存の競合企業の競争力が向上した場合や、新規参入等による競争環境の変化により当社が提供しているサービスが優位性を保てなくなり、当社が顧客を維持・獲得できなかつた場合、当社の事業及び業績に影響を与える可能性があります。
人材の確保・定着化について	高	特定時期なし	大	在宅医療事業及び地方創生事業が今後持続的な成長を遂げていくためには、看護師をはじめとする人材の安定的確保が必要となってまいります。中でも看護師、准看護師等に関しては、人材の流動性が相対的に高い職種であると当社では認識していることから、これら有資格者の採用活動においては、社内紹介制度の導入、公的機関への募集広告の掲載、人材紹介会社の活用等の施策を講じ、標準的な週休2日の勤務形態のほかにも各人の働き方に合わせた複数の就業形態を導入していることに加え、保有資格や成果等に応じた処遇を行うことで、従業員の定着策を講じております。 また、定着化という面においては、両事業ともに労働集約的な事業であり、利用者宅や農園という業務実施環境の特性から生じるストレスや長時間労働の発生等により、人材が流出するリスクも高い事業であると認識しており、適度な休憩や長時間労働の防止、有給取得の推進などを行っておりますが、これらの諸施策による効果を得られず、人材の確保や定着化が進まない場合には、両事業の持続的な成長を遂げていく上での支障が生じ、当社の事業及び業績は影響を受ける可能性があります。
新規事業拠点の開設について	中	特定時期なし	中	在宅医療事業の訪問看護ステーション等の新たな事業拠点の開設に際しては、訪問看護サービス利用者の紹介元となっている医療機関の医師による訪問診療と当社の看護師等による訪問看護が効率的に行うことが可能な立地条件、地域特性等を慎重に分析した上で、開設の意思決定をしております。 また、地方創生事業の障がい者雇用支援事業において、企業等に採用された障がい者及び管理者の就業場所となる農園を新たに開園するに際しては、当該開園候補地における障がい者数、立地条件、地域特性等を慎重に分析した上で、新規開設の意思決定をしております。 しかしながら、これら新規拠点の開設が計画通りに進まなかつた場合や開設に必要とされる人員確保が進まなかつた場合には、当社の事業及び業績は影響を受ける可能性があります。

補足資料

インパクト創出のためのロジックモデル

インパクト（社会変化）を実現する論理を整理し、社内外関係者共有の下、当社事業を推進



インパクト創出のためのロジックモデル

インパクト（社会変化）を実現する論理を整理し、社内外関係者共有の下、当社事業を推進

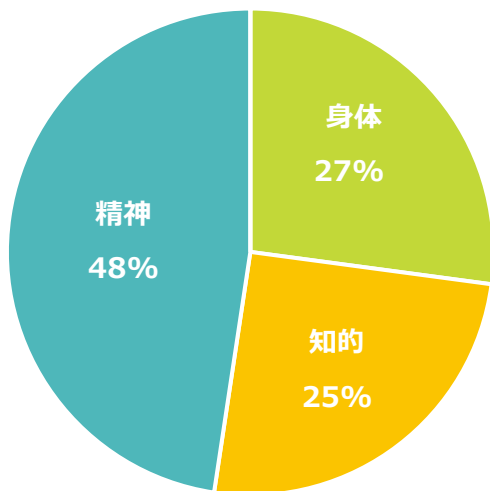


← 当社の影響による効果 → 当社の影響の先にある変化

利用者実例

障がい者の多様性 (N=1,283)

障がい別構成比率



(身体障がい者手帳2級保有：本人)

車を持たず体も不自由なため**公共交通機関**も利用しづらく、一般就労は諦めていた。

送迎サポートがあることで、夢だった一般就労で働くことが出来た。一般就労につけたことで金銭面や精神面で、以前よりゆとりがある生活を送れるようになった。

(身体障がい者手帳1級保有：本人)

以前は普通の生活を送っていたが病気で障がいが残り、自由に動くことができなくなり、外出や仕事をする 것도できず、**家にずっと籠っていた**。収入も無かったので欲しい物があっても家族に言うこともできずストレスしか無い状態であった。

コルディアール農園の仕事内容、送迎対応等のサポートがあることを知り、自分でも仕事をするのではないかといい、物事を前向きに考えられるようになった。実際に企業へ雇用していただき、収入も得ることができ、自分が欲しい物を買えるようになった。また家族との会話も増えた。一番良かったことは、**また外に出ることができる喜びを取り戻せた**ことです。仕事も上司である管理者が自分のペースに合わせてくれるので無理をすることも無く今後も頑張っていきたいとのこと。

(療育手帳B2保有：本人)

高校卒業間近であったが、進路が確定しておらず家族・学校がトラブルになっていた。学校の方から強い希望で当農園の案内を頂く。数社面接していたが内定をもらえなかったとのこと。

無事導入企業で内定をもらい。卒業後から農園で就労。当初は、自己中心的な行動・言動が目立ち、他のスタッフともトラブルが数回。都度、**社会性を養う機会 (SST：ソーシャルスキルトレーニング)**の時間を設けることで行動・言動が軽減。結果的に少しずつ社会的なスキルを獲得され、トラブルも減少。継続して入社することでお給料をもらい、家族の誕生日にはお給料でプレゼントを購入し、渡すことができた。

(療育手帳B2保有：家族)

一般就労にこだわりがあり、農園の説明会には参加したが、疑心暗鬼だった。**10年間就労した職場で子供は、暴言暴力等のパワハラや嫌がらせを受けていた**ことを知らなかった。

人間関係や仕事内容へのストレスがなくなり、毎日が楽しいと、農園での出来事を話してくれる。心身面での安定と共に収入もアップし、親として安心している。

(精神保健福祉手帳3級保有：本人)

以前の職場で対人関係が上手くいかず、疾患を発症し、**就職することができずに数年を経過**していた。

障がい者従業員として安定して出社できる状況が続く、農園の環境にも慣れてきた中で、元々人の支えになる仕事をしたいと考えていたことが蘇り、管理者になりたいと希望を出された。雇用主企業による検討の末、管理者として取り組んで欲しい内容をお伝え。本人もその内容に真摯に向き合い取り組み、希望をされていた半年後に**管理者としてステップアップ**ができた。

(精神保健福祉手帳2級保有：本人)

家に**引きこもり**、人と接することは勿論、会話することが全く出来なかった。

まだ自分から話しかけることは出来ませんが、話しかけられると話せるようになりました。**初めての仕事に就くことも出来て、将来に向けて目標も**出来た。

「事業計画及び成長可能性に関する事項」は、本決算の開示時期である毎年5月頃を目途として開示を行う予定です。



本資料の取り扱いについて

本資料には、将来の見通しに関する記述が含まれています。これらの記述は、当該記述を作成した時点における情報に基づいて作成されたものにすぎません。さらに、こうした記述は、将来の結果を保証するものではなく、リスクや不確実性を内包するものです。実際の結果は環境の変化などにより、将来の見通しと大きく異なる可能性があることにご留意ください。上記の実際の結果に影響を与える要因としては、国内外の経済情勢や当社の関連する業界動向等が含まれますが、これらに限られるものではありません。今後、新しい情報・将来の出来事等があった場合において、当社は、本資料に含まれる将来に関するいかなる情報についても、更新・改訂を行う義務を負うものではありません。また、本資料に含まれる当社以外に関する情報は、公開情報等から引用したものであり、かかる情報の正確性、適切性等について当社は何らの検証も行っておらず、またこれを保証するものではありません。