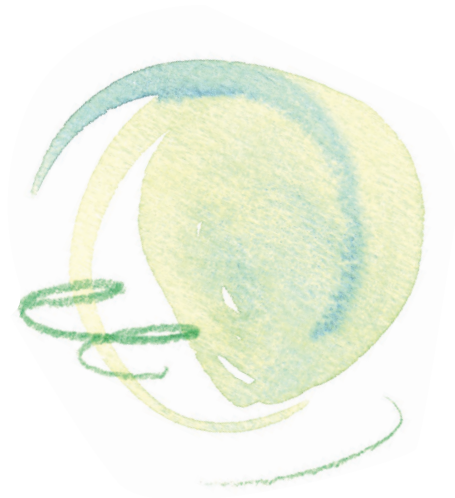


ACTTION REPORT

CUC HOSPICE

2026 CUCホスピス 活動レポート



看護と介護でよりそう家

ReHOPE

ホスピス型住宅の運営を軸に、
がん末期や神経難病をはじめ、
自宅での療養が困難な医療依存度の
高い方へホスピスケアを提供しています。



ホスピス型住宅運営

がん末期や神経難病など医療依存度が高い方のための住宅型有料老人ホームの運営を行っています。施設内に併設する訪問看護・訪問介護事業所*の定期的な訪問に加え、スタッフコールや緊急時にも対応し、日常生活の支援から医療的ケアまで24時間365日の体制でご提供しています。



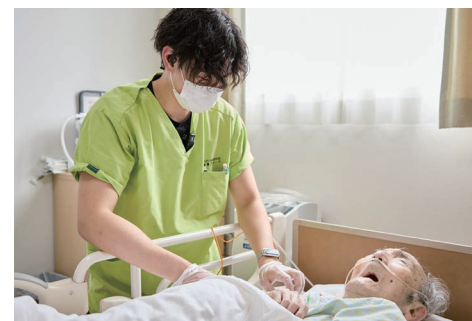
訪問介護

食事や入浴、排泄、着替えなど、日常生活を送るうえで必要な介護全般を行います。その他の生活全般にわたるケアや、外出時における移動中の介護など、総合的にサポートします。



訪問看護

医師の指示に基づき、医療的ケアを必要とする方に訪問看護サービスを提供しています。緩和ケアや疼痛管理をはじめ、人工呼吸器・NPPV管理、痰吸引、経管栄養、静脈点滴など、病状や希望に応じた幅広い医療処置に対応しています。



居宅介護および重度訪問介護

常時介護を必要とする方に対し、食事や入浴、排泄などの介護や調理・洗濯・掃除などの家事といった総合的なサービスを提供しています。医療的なケアが必要な場合は訪問看護事業所と情報連携しながら、安全な生活をサポートしています。

※ご入居にあたり、併設の訪問看護・訪問介護事業所のご利用は必須ではありません。
外部の事業所をご利用いただくことも可能で、事業所の選択はご入居者さまの自由な意思に基づきます。

CONTENTS

04	MESSAGE 代表メッセージ
05	OVERVIEW 実績ハイライト
08	FEATURE ARTICLE 特集 最後まで「らしく生きる」社会のインフラへ
09	地域・社会とつながり続け、最後まで自分らしく生きる
10	困難な症例も断らず、多職種チームで支え抜く
11	本人の希望で、自宅との行き来ができる
12	希望を叶えるスナップショット
14	会社情報
15	事業所一覧

本レポートの目的

本レポートは「『前を向いて生きる』を支える。」を使命に掲げ、がん末期や神経難病の方のためのホスピス型住宅や、施設居住者に向けた訪問看護・訪問介護事業所を運営する株式会社シーユーシー・ホスピスの一年間の取り組み実績についてまとめたファクトブックです。

当社の企業情報等の提供のために作成されたものであり、国内外を問わず、当社グループの発行する株式及びその他有価証券の勧誘を構成するものではありません。本レポートでは過去と現在の事実のみならず、将来の見通しに関する記述が含まれています。そのため、一定のリスクや不確実性を内包してお

り、過度に依拠することのないようにご注意ください。本レポートには、当社が事業を行っている市場に関する情報を含む、外部の情報源に由来し又はそれに基づく情報が記述されています。これらの記述は、本資料に引用されている外部の情報源から得られた統計又はその他の情報に基づいており、それらの情報について当社は独自に検証を行っておらず、その正確性又は完全性を保証することはできません。当社は、本レポートに含まれるいかなる情報についても、今後生じる事象に基づき更新や改訂の義務を負うものではありません。

※データの報告対象期間 2025年4月1日～2026年3月31日
(必要に応じて当期間の前後についても言及しています)

最後までその人「らしく生きる」場を提供する社会インフラへ

激動の一年を支えた「現場力」

2025年度は当社にとって「激動」の一年となりました。2026年6月の診療報酬・介護報酬の改定を見据えた対応に加え、社会全体の不確実性も増す中で、経営、本部、現場、地域に関わるすべての方との対話を重ねながら、サービスの在り方を見つめ直してまいりました。そのような中でも9施設の新規開設を行い、より多くのご入居者さま・ご家族の生活と尊厳を支える体制を整えてきました。

業界変動の渦中で、私たちが変わらず重視しているのが「現場力」です。現場力とは、スタッフが主体的に課題を見つけ、解決につなげる組織能力を指します。標準的なマニュアルや手順を守ることは大切ですが、それだけでは質の高いケアは実現できません。専門家として培った技術をどう発揮し、どうやって一人ひとりの尊厳を守りながら深く寄り添うか。その試行錯誤は、現場のスタッフにしかできないことです。2024年度からこの現場力の向上に取り組み、進化を続けています。

現場力を体現する代表的な取り組みが、2つあります。ひとつは「インシデントレポート」です。これは施設で起きたヒヤリハットを共有しリスクを全社に周知する仕組みです。どんなに小さなエラーであっても個人の経験に留めず、誠実に報告・共有し合う文化が定着してきました。

もうひとつが、個人の業務改善を組織全体に共有する「WeCanレポート」です。2025年度は約1,200件の改善事例が集まりました。医療処置マニュアルの統一や施設の美化といった施設内の工夫はもちろん、地域連携用レターの質の向上や地域を超えた管理者同士の連携など、個人の現場力をチームの力へと変える動きも生まれました。自律的な知恵と工夫が連鎖する組織文化こそが、私たちの圧倒的な強みだと確信しています。

私たちが描くホスピスケアの未来

当社が目指すのは、単に「ホスピス型住宅」という建物を増やす経営ではありません。臨床の最前線で直面する切実な声に向き合い、ホスピスケアを必要とする誰もが手にできる社会の基盤となることを目指します。

ホスピスケアの定義の再構築

私たちが長年敬意を持って積み上げてきた高密度の緩和ケアや高度な医療管理（気管切開、人工呼吸器、痛みの緩和など）への対応は、多くのご入居者さまの「前を向いて生きる」を支える専門技術そのものです。そして本質的なホスピスケアを必要としているのは、特定の病名がついた方々に限りません。急激な病状進行に認定手続きが追いつかない方。特定の病名がなくても要介護4・5の重度な状態にある方など、手厚い医療と介護を必要とされている方は数多くいらっしゃいます。



株式会社シーユーシー・ホスピス
代表取締役 兼 運営本部本部長

藪 康人

大学病院で看護師として勤務しながら、経営学修士を取得。医療法人グループの経営戦略本部で部門責任者などを務めたのち、2018年に株式会社シーユーシーへ入社。医療機関の立ち上げ支援や事業譲渡、医療マネジメント職の人材育成を行い、2023年4月に株式会社シーユーシー・ホスピスへ出向。運営部長、執行役員 運営本部本部長を経て、2025年7月より代表取締役に就任。

私たちは、がん末期や指定難病など特定の疾患や状態のみを理由として一律に受け入れを判断するのではなく、日々の苦痛緩和や手厚い医療・介護ケアを必要とするすべての人を、制度上の枠だけに囚われず広く受け入れていきます。

最後まで「らしく生きる」場所

一人ひとりの尊厳と人生の希望を照らし、最後までその人「らしく生きる」場でありたい。創業以来、私たちが大切にしてきた想いです。しかし社会には、まだ既成概念が残っています。施設に入れば地域とのつながりは途絶えるもの。もう自宅へは帰れないもの。その諦めを、私たちは変えていきます。

目指すのは、人生の物語を途切れさせない、地域社会に開かれた住まいです。自由なご面会や、ご自宅への一時帰宅・復帰はもちろん、施設からお仕事へ通われる方、施設内で結婚式を挙げられた方、地域のお祭りに出かけられた方など、この一年間だけでも数多くのご希望が形になりました。ご自身の意思で、自由に外の世界とつながり、行き来することができる。ご入居者さまとご家族が失いかけた「当たり前の日常と尊厳」を取り戻せる場を、これからも地域とともに築いていきます。

ケアの質向上に向けた基盤構築

「らしく生きる」場所を支えるのは、現場のスタッフです。ご入居者さまと丁寧に向き合うためには、スタッフ自身の時間と心の余裕が欠かせません。私たちは、業務のタスクシフトや改善活動、そしてDXによる自動化を積極的に進め、事務負担を大幅に削減することで、スタッフが本来のケアに専念できる環境を整えます。

また、一人ひとりの専門性を高める人材育成の仕組みづくりにも注力します。2026年4月にはReHOPEの各分野のスペシャリストが講師となる専門講座やオンライン学習を備えた、当社独自の教育プログラム「ReHOPEカレッジ」を開始しました。コンプライアンスと医療安全を土台に、ホスピスケアのプロフェッショナルとして誇りとやりがいを持って成長できる環境を整えています。

誰もが最後まで自分らしく生きられる社会へ。私たちは地域のみならずとも、希望が行き交う場所を全国に創出してまいります。

サービスの拡大

一人でも多くの方が住み慣れた地域で安心して療養生活を送れるように、拠点数の拡大に力を入れてきました。2025年度は9拠点を新たに開設し、全国での展開を進めてまいりました。新規開設施設には経験豊富な看護師や介護スタッフが一定期間サポートにあたり、一日でも早く地域のみなさまに貢献できるよう支援をしています。

集計時期 ※1 2026年3月31日時点、※2 2025年4月1日～2026年3月31日の集計



展開エリア・定員数

施設数 ※1

46 施設

2024年度 37 施設

新規開設数 ※2

+9 施設

2024年度 10 施設

定員数 ※1

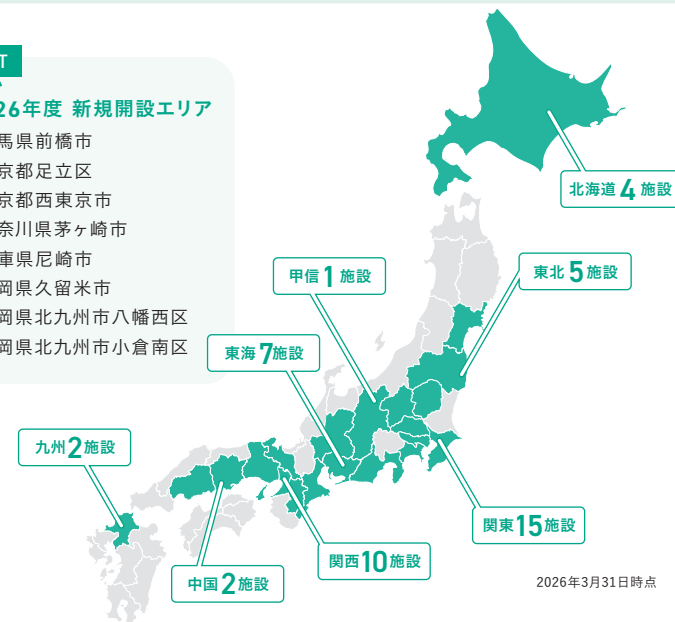
2,143 名

2024年度 1,700 名

POINT

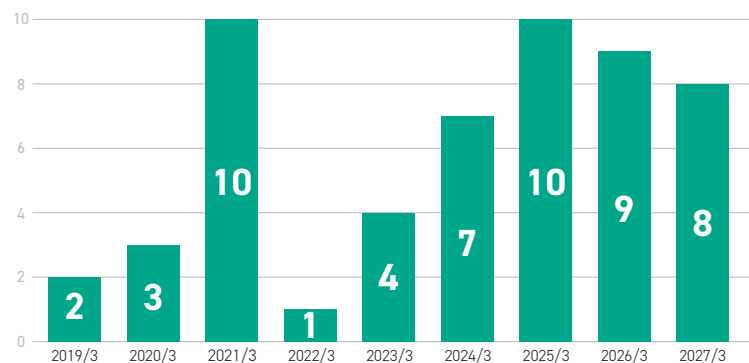
2026年度 新規開設エリア

- ・群馬県前橋市
- ・東京都足立区
- ・東京都西東京市
- ・神奈川県茅ヶ崎市
- ・兵庫県尼崎市
- ・福岡県久留米市
- ・福岡県北九州市八幡西区
- ・福岡県北九州市小倉南区



2026年3月31日時点

ホスピス施設数推移



POINT

2025年度は長野県・三重県・栃木県・広島県など9施設を新たに開設しました。医療依存度の高い方の受け入れ先が限られる地域に積極的に展開し、必要な方に必要なケアが届く環境を整えました。

今後の運営方針

2026年度は「持続可能なホスピス運営モデルの確立」に注力するフェーズへと転換します。既存施設のケアの質をさらに高め、専門性を深めることで、地域の医療・介護連携において欠かせない存在へと育ててまいります。

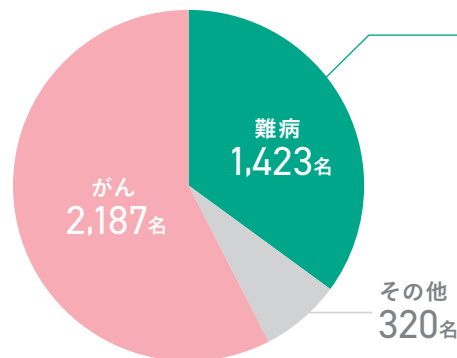
ご入居者さまのケア

当社では創業以来、「がんや神経難病など、他施設でのお受け入れが難しい方と向き合っていくこと」を大切に、一人でも多くの方をお迎えできるよう取り組んでまいりました。2025年度は2,657名の方を新たにお受け入れいたしました。今後もお一人おひとりのご状態やご希望と向き合い、最適なケアを行ってまいります。

集計時期 ※1 2026年3月31日時点、※2 2025年4月1日～2026年3月31日の集計



疾患別ご入居者さま数 ※2



難病の主な内訳

パーキンソン病関連疾患	865名
筋萎縮性側索硬化症 (ALS)	186名
多系統萎縮症	142名
頸髄損傷	60名
人工呼吸器を装着されている方 ※1	129名

※ほか脊髄小脳変性症、プリオン病、重症筋無力症、進行性筋ジストロフィー症、多発性硬化症など幅広い疾患を受け入れています。

要介護 4・5 のご入居者さまの割合 ※1

63.4%
2024年度 64.1%

お看取り数 ※2

1,617名
2024年度 1,344名

新規お受け入れ数 ※2

2,657名
2024年度 1,948名

※当社が運営する施設に加え、連携する施設にて提供した訪問看護・訪問介護サービスの実績を含みます。

お受け入れ可能な疾患や状態

- 末期の悪性腫瘍(がん) ■ 多発性硬化症 ■ 重症筋無力症 ■ スモン
- 筋萎縮性側索硬化症(ALS) ■ 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 ■ プリオン病
- パーキンソン病関連疾患 進行性核上性麻痺、大脳皮質基底核変性症、及びパーキンソン病
(ホーエン・ヤールの重症度分類がステージ3以上であって生活機能障害度がⅡ度又はⅢ度のもの)
- 多系統萎縮症
(線条体黒質変性症、オリブ橋小脳萎縮症及びシャイ・ドレーガー症候群)
- 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 ■ 球脊髄性筋萎縮症 ■ 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
- 気管カニューレを挿入している状態

※上記以外の疾患や状態でもお受け入れが可能な場合もございますので、各施設までお問い合わせください。

対応可能な処置と疾患

- 麻薬管理 ■ 疼痛管理 ■ 神経ブロック ■ 人工呼吸器
- NPPV(バイパップなど) ■ TPPV ■ 静脈点滴 ■ 皮下点滴
- 痰吸引 ■ 在宅酸素 ■ 気管切開
- 中心静脈栄養(ポート・カテーテル)
- 経管栄養(胃ろう・経鼻・腸ろう・経皮経食道胃管)
- 血糖チェック ■ インスリン注射 ■ 人工肛門 ■ 腎ろう
- 膀胱ろう ■ 小腸ろう ■ 導尿 ■ 膀胱留置カテーテル
- 膀胱洗浄 ■ 持続膀胱洗浄 ■ 褥瘡処置 ■ 創傷処置
- ドレナージ ■ 腹水 ■ 胸水 ■ 腹膜透析 ■ 輸血 ■ 認知症
- アルツハイマー病 ■ 感染症 ■ MRSA ■ C型肝炎 ■ B型肝炎
- 梅毒 ■ HIV ■ 結核(排菌なし)

※施設によって対応可能な医療処置が異なる場合がございます。

スタッフ採用・教育

人間性と専門性を兼ね備えたスタッフの採用と教育に力を注いでいます。2025年度は新たに1,070名の社員を迎え、「人工呼吸器」「緩和ケア」「介護ケア技術」などの専門講座を拡充しています。また2026年からは特定技能制度を活用し、インドネシア・ミャンマー出身の介護人材を受け入れ、多様な背景を持つスタッフが共に働く環境を整えています。国籍や文化の違いを強みに変えながら、地域のホスピスケアを支える人材を育ててまいります。

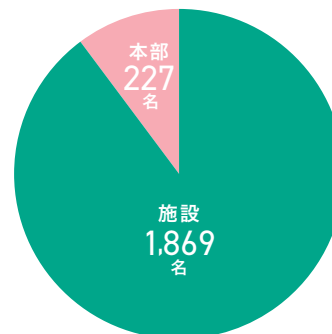
集計時期 ※1 2026年3月31日時点、※2 2025年4月1日～2026年3月31日の集計



スタッフ数 ※1

2,096名
2024年度 1,685名

看護師 **847**名
介護職 **768**名
セラピスト **53**名



採用数（新卒・中途）※2
1,070名
2024年度 1,059名
※契約社員、アルバイトを除く

平均年齢 ※1
42.6歳
2024年度 42.7歳

女性比率 ※1
77.3%
2024年度 78.5%

女性管理職比率 ※1
57.6%
2024年度 56.8%

スタッフの成長を支援し、ケアの質を高めるための研修

当社の研修は「入社時研修・基礎研修」「管理者向け研修」「専門職教育研修」で構成されています。これらの研修を通して、医療依存度の高い方へ質の高いケアを行うための知識や技術の習得、管理者として円滑な施設運営スキル・人間性を身に付けます。



■ 総研修時間

32,064時間
2024年度 20,214時間

■ 総研修回数

197回
2024年度 166回

[主な内訳]

入社時研修・基礎研修

18,282時間
2024年度 12,292時間

コンプライアンスとリスクマネジメント研修

8,603時間
2024年度 2,845時間

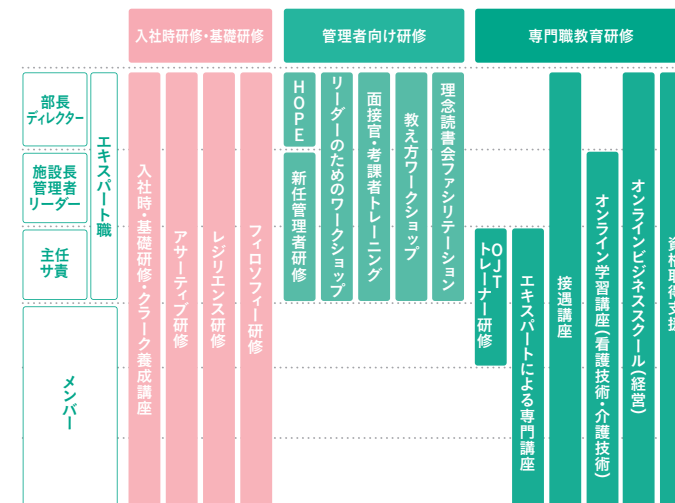
管理者向け研修

3,430時間
2024年度 2,056時間

専門職教育研修

1,750時間
2024年度 3,021時間

※2025年4月1日～2026年3月31日



※上記は当社で提供している研修の一部です。



FEATURE ARTICLE 特集

最後まで「らしく生きる」社会のインフラへ

どんな病状であっても、どんな希望を持っていたとしても、受け止められる場所であり続けること。それがReHOPEの目指す姿です。

就業・社会参加、断らない受け入れ、自宅復帰・外出。3つのテーマ、6つの事例を通じて、地域になくてはならない存在としての姿をご紹介します。

就業・社会参加

地域・社会とつながり続け、最後まで自分らしく生きる

就業の継続、地域のコミュニティへの参加、大切な人との時間。医療的なケアを整えながら、その人が「自分らしくある」ために必要な社会とのつながりを支えることが、私たちの役割です。ご本人の希望を起点に、施設と地域がチームとなって生活を支えています。

Case01 Aさま (60代)

入居後も就業継続を支えた、ケアと環境調整

疾患・状態 横行結腸がん末期

入居時のご要望 余命宣告後も就業を継続したい



大学教授として教壇に立ち続けてきたAさまは、がん末期の診断後も「**学生の卒業を見届けたい**」という意思のもと、病院からオンライン授業を継続されていました。その後、病状が急速に進行したAさま。ご家族が入居の相談に来られた際には、連携先の訪問診療医・ケアマネジャー・薬局・福祉用具貸与事業所と即座に調整を行い、2日後にご入居いただける体制を整えました。

また、**点滴を夜間のみに調整し、授業中の吸引・体位調整も整備**しました。卒論シーズン後は、ケアの重点を苦痛緩和とご家族と過ごす時間のサポートへ移行し、**最後までAさまが「先生」であり続けられるようチームで支え続けました。**

Case02 Bさま (70代)

地域と連携し、福祉作業所への通所をサポート

疾患・状態 肺がん末期、膀胱留置カテーテル使用

入居時のご要望 施設に入居していても社会とのつながりを保ち続けたい



「**施設で暮らしながら福祉作業所に通いたい**」という希望に対し、Bさまの健康状態や条件の合う福祉作業所を探し、見学にも同行しながら受け入れ交渉を重ねました。また、**通所に向けて膀胱カテーテル管理や尿破棄の手順を繰り返し指導し、外出先でも自己管理できる体制を整え、2週間の体験を経て通所を叶えました。**

その後、体調が悪化し通所することが難しくなったBさまですが、入所式はオンラインで参加することができました。入居当初に「もう桜が見られないかもしれない」と話していたBさまに、福祉作業所の方が画面越しに満開の桜を届けてくれました。**施設にいながらの社会復帰をご支援できた**ことは、私たちの誇りです。

断らない受け入れ

困難な症例も断らず、多職種チームで支え抜く

どんな病状であっても、どんな経緯であっても、ReHOPEは受け止めることを諦めません。医療的に複雑な状況にある方こそ、多職種が専門性を持ち寄り、ご本人とご家族の意思を中心に置いたチームケアを実践します。その積み重ねが施設内にとどまらず、地域の医療・介護連携全体の質を高め、必要な人に必要なケアが届く地域社会の実現に貢献していきます。

Case03 Cさま (60代)

施設内外の多職種連携で、ケア拒否から回復へ

疾患・状態 脊髄小脳変性症、非侵襲的陽圧換気療法(以下、NPPV)・経鼻胃管使用

入居時のご要望 生きる気力を取り戻してほしい(ご家族より)



ご自身の脳出血と実母の死が重なりケアをすべて拒否され、無気力な状態となっていたCさま。呼吸をサポートするNPPVの導入もやめていました。**看護師は地域連携先の臨床心理士に相談し、「深い悲嘆の中にいるCさまにとって、リハビリはまだ先」という見解を得て、無理強いしない「待つケア」**をチームの方針としました。

その後、ご本人・ご家族・医師・呼吸器の専門スタッフでNPPVの再導入を検討。「楽になるならやってみる」というご本人の意思のもと再開したところ、**呼吸状態が安定し覚醒度が向上。発語が増え、経口摂取や車いす乗車も可能**になりました。現在は**カフェアシスト**による排痰ケアも導入し、**リハビリに取り組まれています**。

Case04 Dさま (50代)

抑制ゼロで支えた、その人らしい最後の日々

疾患・状態 直腸がん・多発性転移、化学療法後にせん妄出現

入居時のご要望 体幹抑制をせず、自分らしく過ごしたい



化学療法後のせん妄により病院では体幹抑制が行われていたDさま。**入居の問い合わせからわずか1日後にご入居されました**。入居後は「まずはDさまのことをよく知ろう」と、施設の全スタッフでDさまの病状や診療情報を共有し、1日の生活を観察するところからはじめました。**看護師が体調・服薬管理を担い、介護職が日常的な対話を重ねながら、ご本人の「やりたいこと」を汲み取りました**。連日面会に来られるご友人との時間も心のケアと捉え、チーム全体で生活を支えた結果、**抑制が必要となる場面は一度もありませんでした**。芝生での喫煙や友人との外出・温泉への同行など、Dさまが望む自由な生活を最後まで支え続けました。

自宅復帰・外出

本人の希望で、自宅との行き来ができる

ReHOPEは、ご本人が望むなら、自宅に帰る。また施設に戻る。その行き来を支えることが、最後まで自分らしく生きることにつながると信じています。

自宅復帰に向けた日々のケアや、地域の訪問診療・訪問看護・ケアマネジャーとの連携を通じて、施設と在宅を本人の意思で選択できる環境を整えていきます。

Case05 Eさま (60代)

意思決定支援を重ね、 気管切開の決断から自宅復帰へ

疾患・状態 多系統萎縮症、パーキンソン病、気管切開

入居時のご要望 医療的ケアが必要な状態でも自宅に戻りたい



元お寺の住職で、入居後「自宅に帰りたい」という希望を持ちながらも、気管切開に踏み出せずにいたEさま。施設のスタッフが「息子さまのご法話を見てあげてください」と依頼したことがきっかけで、Eさまに生きる意欲が戻りました。改めて気管切開の利点とリスクを看護師も交えて話し合った結果、気管切開を決断されました。

術後は呼吸状態が安定し、セラピストが家屋調査や一時外出に立ち会いました。また看護師がEさまの退院後に関わる訪問ヘルパーに向けて喀痰吸引の方法を指導し、医療的ケアが必要な状態でも在宅生活が可能な体制を整備。入居から約10ヵ月後、Eさまは念願のご自宅へ戻ることができました。

Case06 Fさま (40代)

人工呼吸器を装着したまま、 再び自宅へと導いた多職種連携

疾患・状態 筋ジストロフィー、気管切開・人工呼吸器装着

入居時のご要望 人工呼吸器を装着した状態でも自宅に戻りたい



障がいを抱えながら一人暮らしをされてきたFさま。急激な体調悪化により気管切開と人工呼吸器の装着が必要となり、ご入居されました。入居当初から「再び自宅へ帰る」ことを目標にリハビリを重ねた結果、電動車いすをご自身で操作できるまでに身体機能が回復。同時に、地域のケアマネジャーと連携して重度訪問介護などの在宅サービスを調整しました。さらに、施設の看護師から在宅ケアを担う各事業所へ喀痰吸引の技術指導を行うなど、ご帰宅後を見据えた入念な引き継ぎを行いました。「人工呼吸器をつけているから自宅での一人暮らしは無理」という既成概念にとらわれず、Fさまの前向きな意思を尊重し続けた結果、念願の自宅復帰が叶いました。

希望を叶える スナップショット

自分らしく生きたいという想いに向き合い、
たくさんの“希望”をチーム一丸となって叶えていきます。



食べる

食べることは 生きる上で大切なことから

なるべく食べたいものを楽しく召し上がっていただきたい。私たちは医師とも連携しながら嚥下状態にあわせてお食事の形態を変えたり、食べるきっかけを一緒に考えたり、さまざまな工夫をしています。



挑戦する

生きがいにつながる活動を あきらめない

外出がしたい。野菜を育てたい。ネイルをしたい。挑戦したいことや楽しみがあることは生きがいにつながります。ご希望に添えるように、スタッフ一同ご入居者さまの「したいこと」に寄り添います。





つながる

大切な人と、地域と、 つながりつづける

ご家族や大切な人との大切な時間、ペットと一緒に過ごす時間。地域の一人として地元の人々と交流する時間。閉ざされてしまいがちな場所だからこそ、人や社会とつながる機会を大切にしています。



季節を感じる

春夏秋冬のうつろいを 楽しめるように

「あの桜並木を歩きたい」「夏らしい空気を感じたい」日本の美しい季節を感じることは、生きる楽しみでもあります。季節にあわせた食事にイベント。私たちは室内でも四季を楽しんでいただけるよう努力を尽くします。



CORPORATE PROFILE

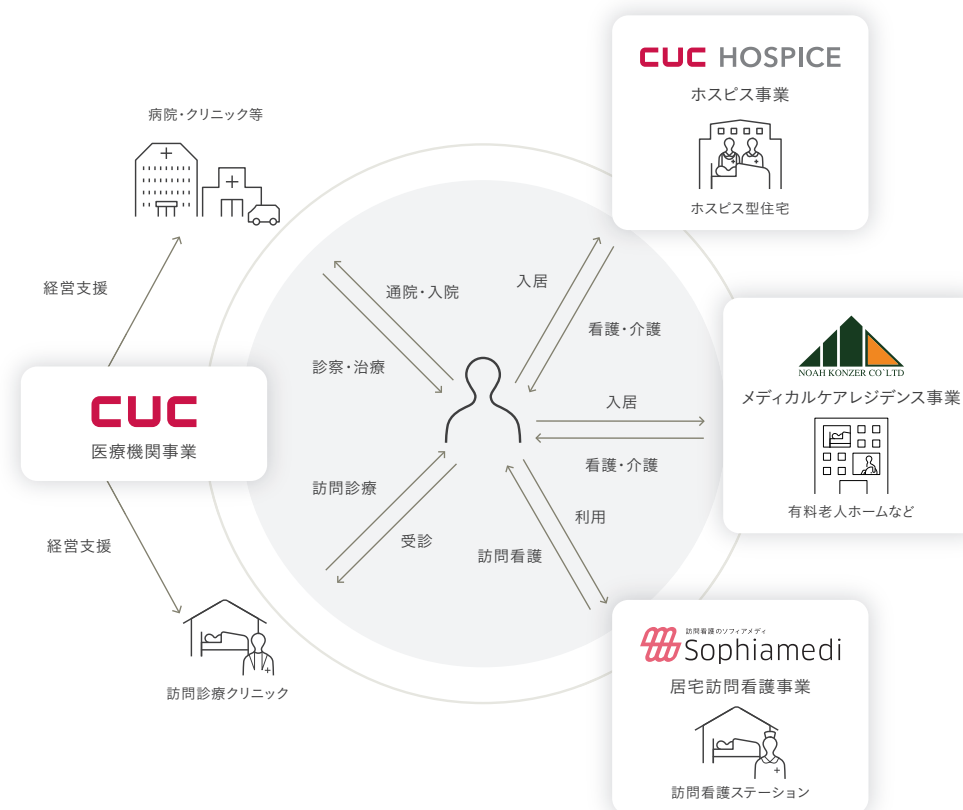
会社情報

社名	株式会社シーユーシー・ホスピス
設立	2017年3月
役員	代表取締役 藪 康人 取締役 鎌苅 亮介 取締役 伊藤 綾
資本金	1億円(資本準備金含む)
事業内容	ホスピス型住宅施設の運営 訪問看護事業所運営 訪問介護事業所運営 居宅介護および重度訪問介護事業所運営
主要 グループ会社	エムスリー株式会社 株式会社シーユーシー 株式会社シーユーシー・プロパティーズ 株式会社シーユーシー・フーズ ソフィアメディ株式会社 株式会社ネイチャー 株式会社ノアコンツェル その他シーユーシーグループ関連会社
所在地	東京都港区芝浦3丁目1-1 msb Tamachi 田町ステーションタワーN 15階

ABOUT CUC GROUP

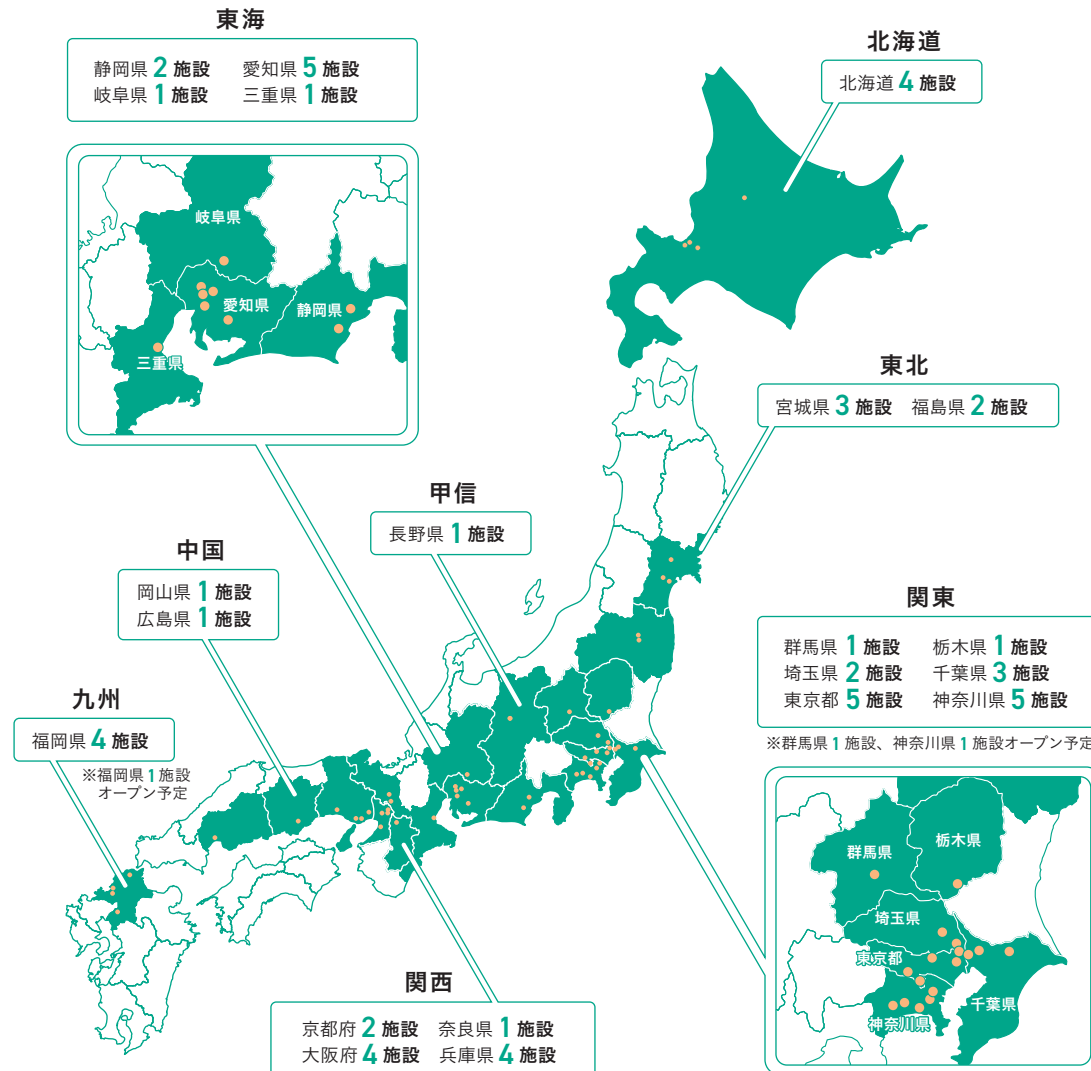
CUCグループのご紹介

CUCホスピスが属するCUCグループは、東京証券取引所グロース市場に上場する株式会社シーユーシーを中核とし、「医療という希望を創る。」をミッションに医療課題の解決に取り組む企業グループです。医療機関事業・ホスピス事業・居宅訪問看護事業・メディカルケアレジデンス事業の4つの主要事業を展開し、病院・クリニック等の経営支援から終末期ケアまでを一気通貫で提供しています。そのなかでホスピス事業を担うCUCホスピスは、がん末期や神経難病など医療依存度の高い方のケアに特化し、全国でホスピス型住宅の運営と訪問看護・介護サービスを提供しています。当社グループが一丸となり、患者さま・医療従事者・そして社会の希望を日本と世界に創出していきます。



LOCATION

事業所一覧



北海道
・ReHOPE 札幌厚別
・ReHOPE 札幌北
・ReHOPE 札幌西
・ReHOPE 旭川神楽

宮城県
・ReHOPE 仙台青葉
・ReHOPE 仙台若林
・ReHOPE 大崎古川

福島県
・ReHOPE 郡山
・ReHOPE 郡山朝日

群馬県
・ReHOPE 高崎

栃木県
・ReHOPE 小山

埼玉県
・ReHOPE 浦和美園
・ReHOPE 草加松原

千葉県
・ReHOPE 柏南増尾
・ReHOPE 松戸
・ReHOPE 成田

東京都
・ReHOPE 墨田
・ReHOPE 町田相原
・ReHOPE 南町田
・ReHOPE 足立
・ReHOPE 西東京

神奈川県
・ReHOPE 伊勢原
・ReHOPE 秦野
・ReHOPE 東戸塚
・ReHOPE 保土ヶ谷
・ReHOPE 武蔵中原

長野県
・ReHOPE 松本

静岡県
・ReHOPE 静岡葵
・ReHOPE 駿河西

愛知県
・ReHOPE 岡崎
・ReHOPE 新栄西館
・ReHOPE 新栄東館
・ReHOPE 星ヶ丘
・ReHOPE 大高

岐阜県
・ReHOPE 多治見

三重県
・ReHOPE 津

京都府
・ReHOPE 京都南
・ReHOPE 京都太秦

奈良県
・ReHOPE 奈良

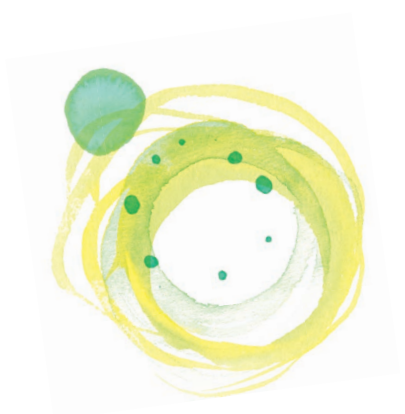
大阪府
・ReHOPE 御殿山北館
・ReHOPE 御殿山南館
・ReHOPE 堺北
・ReHOPE 吹田

兵庫県
・ReHOPE 神戸
・ReHOPE 姫路
・ReHOPE 神戸垂水
・ReHOPE 尼崎

岡山県
・ReHOPE 岡山

広島県
・ReHOPE 広島

福岡県
・ReHOPE 博多筑紫
・ReHOPE 福岡東
・ReHOPE 久留米
・ReHOPE 八幡西



CUC HOSPICE

2026年10月1日発行

株式会社シーユーシー・ホスピス

〒108-0023

東京都港区芝浦3丁目1-1 msb Tamachi 田町ステーションタワーN 15階



ReHOPE
公式ホームページ



Webマガジン
「ReHOPEだより」で
最新情報を発信中！

