

そのうえで、「特に踏み込んだ記述が検討されるべきとされた内容」として、「Rights to Self-Determination」「Personal and Privacy Rights」「Rights Regarding Abuse and Restraints」「Rights to Information」「Rights to Visits」「Transfer and Discharge Rights」「Protection of Personal Funds」「Protection Against Medicaid Discrimination」といった8項目を挙げ、その内容の詳細を示している。

「Quality of Life」の実現に向けて、「resident's rights」において明示すべきとした「self-determination」が強調されていることや、「Protection of Personal Funds」として、利用者の所有財産の管理について踏み込んだ記載があることに注目しておきたい。

### **[取り組みの例]**

先に述べたように、「resident's rights」の実際の項目と具体的な書き振りについては、それぞれの州法もしくは州法においてそれぞれの施設に任せられている。

#### **・「The Veterans Health Administration (VHA)」の「Patient and Nursing home Resident Rights and Responsibilities」**

例えば、「The Veterans Health Administration」は、運営している全ての施設に適応させる「Patient and Nursing home Resident Rights and Responsibilities」を定めている。

「I. Respect and Nondiscrimination (8項目)」「II. Information Disclosure and Confidentiality (4項目)」「III. Participation in Treatment Decisions (8項目)」「IV. Complaints (1項目)」として記述される21項目には、患者の権利だけでなく、Responsibilitiesが織り込まれていることに注目しておきたい。

#### **・「Medicare」の加入者向け Nursing home に関するパンフレット**

また、「Medicare」は、加入者向けの nursing home に関するパンフレットのなかで、「法律で利用者の権利を定めることになっていること」「nursing home の利用者は法律でその権利が守られていること」「nursing home はすべての利用者とその権利をリストにし新しい入居者にはその内容を文書にして渡さなければならないことになっていること」とともに、利用者の権利の内容については、「多くの場合「Respect」「Services and Fees」「Money」「Privacy」「Medical Care」について記述されているはずである」と紹介している<sup>5)</sup>。

#### **・カナダ・オンタリオ州の「Every Resident : Bill of rights for people who live in Ontario long-term homes」**

なお、こうした「resident's rights」の制定は、アメリカだけではなく、諸外国においても盛んである。カナダのオンタリオ州では、アメリカにおけるオンブズマンと同様の機能を果たしているアドボカシーの団体 (Advocacy Center for Elderly(ACE)) と法曹界 (Community Legal Education Ontario(CLEO)) が、共同で19項目にわたる「Every Resident : Bill of rights for people who live in Ontario long-term homes」を作成している。その内容とともに、パンフレットには、それぞれの権利について「in other words,」としてその権利が実際に何を意味するのか、具体的に分かりやすく説明している点にも注目しておきたい (参考資料5-3:巻末)。

### **【注目すべきポイント】**

- ・ nursing home の「あるべき姿」が検討された後、それらを反映させる「権利」として整理されていること
- ・ 「権利」の制定及び「権利」を利用者に知らせることが法律で定められていること
- ・ 基本骨格のほかは、その「権利」の内容についてそれぞれの施設の特色が生かされていること
- ・ 「権利」が侵害された際の対応方法について明示されていること及び明示することが法律で定められていること
- ・ 「権利」が侵害されたときの受け皿があること
- ・ 「責任」についても検討されていること

### **(3)「resident centered care」**

#### **【背景】**

近年の nursing home のあり方に関するキーワードのひとつに「resident centered care」がある。

団体によっては「person directed care」という表現を使うところもある。質の高い医療・介護の提供には「provided centered care」ではなく「利用者中心のケア」を実践しているところがあるという考え方のもと、行政や保険者、またそれぞれの施設が発行する nursing home の紹介やパンフレットなどにも必ずといっていいほど頻繁に使われている用語である。

すでに述べたように、IOM は近年のアメリカにおける「医療の質の評価」に関する大きな流れを作ってきた。21 世紀の医療のあるべき姿について論じた「Crossing the Quality Chasm : A New System for the 21 Century」7) では、医療の質の評価を「安全性」「有効性」「患者中心志向 (patient (and family) centered care)」「適時性」「効率性」「公正性」という 6 つの視点で検討していく必要があるとした。この 6 つは「医療の質」「患者中心志向」「効率性」(2006, 2007) という 3 つの視点に整理された。こうした視点を忠実にふまえて、Medicare をはじめとする保険者の団体や第三者評価機関は、それぞれの組織における評価方法を検討・実施し、医療の質を向上させアウトカムをよりよいものとなるよう促進する新しい支払い方式 (pay for performance 戦略) の導入にも取り組んだ。

評価項目・評価方法や、評価が質の向上や効率性の向上に成果をあげているかどうか、インセンティブが成果をあげているかどうかについての評価はまだ定まっていない。特に「患者中心志向」については、評価項目や評価方法についての検討もまだその途にある。しかしながらそうした試行錯誤のなかにあっても、(6 項目からの 3 項目への整理のなかで存続し続けているように) 質の保証・向上に必要な概念として位置づけられ続けているのが「患者中心志向」なのである。nursing home における resident centered care についても、その大きな流れのなかにあることを理解しておく必要がある。

## **[注目すべきポイント]**

・質の評価において「resident centered care」というコンセプトを貫こうとしていること・・・（「居住系サービス」の検討においても、その基本思想として「患者中心（利用者中心）」はキーワードのひとつになるものと考えられる。具体的な「患者中心（利用者中心）」とは何か「どのように評価するか」「どのようなインセンティブを機能させるか」は難しい課題であるが、アメリカにおけるその試行錯誤の過程は日本の「居住系サービス」における「患者中心（利用者中心）」の検討の参考になるものである。逆に「居住系サービスにおける居住者中心」とは何かを考えてみると、「居住系サービス」のあるべき姿が見えてくるかもしれない。）

## **(4)「Culture Change」**

### **[背景]**

OBRA '87 が制定され、居住者の権利や満たすべき基準などが定められたものの、その保証と向上を目指した quality of care や quality of life については果たして本当にその成果をあげることができるのかについては引き続き大きな課題であった。そのなかで、nursing home の質の保証と向上に向けて重要な役割を果たしているのが「Culture Change」といわれる取り組みである。

「Culture Change」というのは一言で言えば、これまでの古典的な nursing home のサービスの概念とあり方を大きく変えていこうという取り組みである。具体的には、nursing home の都合ではなく利用者のニーズと好みを中心に据え (resident centered culture)、大規模な施設ではなく、比較的小規模で個人のキッチンや寝室を確保し、ペットや植物の持ち込みや子供の出入りを推奨するなど、より自宅に近い環境を作りをめざし、同時に職員についても、利用者のケアにあたる職員が、チームの一員として利用者の情報と意思を共有し、利用者のケアに継続してあたることをめざすものだという。「Culture Change」における「facility:施設」から「home:住まい」へという転換は、これまでの nursing home をその質の向上という点から大きく変えるものであるとされ、後に述べる 1997 年の Pioneer Network によるキャンペーンをもあり、全米各地でそのモデルの実践が始まっている。

OBRA '87 制定後 20 年にあたる 2007 年には、Commonwealth Fund が「Culture Change in Nursing Homes : How Far Have We Come?」と題し「Culture Change」がどの程度浸透しているかの全米調査を行っている<sup>8)</sup>。報告書は、「数年前まではほんのわずかの施設にしか知られていなかった「Culture Change」がほとんどの施設に知られるようになってきている(2007 年の調査においては、実際に 56%の施設が全面的もしくは部分的に「Culture Change」を導入している)」「まず知ることから変化が始まる」とし、あわせて「すでに取り組んでいる組織においては、「Culture Change」の導入により、職員の定着率、利用者の入居率、地域における競争力、運営コストの改善などにより結果が得られている」こと報告している。

しかしながら「それぞれの地域における法規制との整合性」「コスト（設備投資などでコ

ストが膨らむケースがあるという。これについては、入居率が増えること、Culture Change がもたらす他の部門のコスト削減で吸収できるという意見もある。)「人材管理 (スタッフの時給が高くなったり教育研修費がかさんだりして人材管理にかかるコストが膨らむケースがあるという。これについては、優秀なスタッフが定着することによって新規採用にかかるコストが削減できるのでカバーできるという意見もある。」「支払い方法 (特に Medicaid との整合性)」など、課題も多いとされており 4)、「Culture Change」の評価については、いまださまざまな議論があるところである。

### [取り組みの例]

#### ・Pioneer Network の「Culture Change」のキャンペーン

Pioneer Network (以下 PN) は 1997 年に、自分の祖父母や両親ひいては将来の自分自身のために、nursing home のみならず long-term care のさまざまなサービスにおいて大きな変革が必要だという危機感から、「person-directed care」を long-term care において実現するために少数の有志で設立された組織である。「institutional provider-driven models」から「more humane consumer-driven models」への変革を目的とし、「flexibility」「self-determination」が重要であるとした取り組みが「the long-term care culture change movement」として知られるようになってきたという。「We believe that the quality of life and living for America's elders is rooted in a supportive community and cemented by relationships that respect each of us as individuals regardless of age, medical condition or limitations.」とする PN は、いわば「Culture Change」の創始者であり、現在においても全米の long-term care における「Culture Change」の強力な推進役としての役割を果たしている (参考資料 5-4)。

その PN によれば、「Culture Change」は、全米で進んでいる高齢者サービスの変革運動に付けられた名称であり、person-directed values と高齢者と高齢者のケアにあたる人々の声が尊重されかつ反映された実践に基づいたものである」とし、「person-directed values」の中心にあるのは、「choice」「dignity」「respect」「self-determination」「purposeful living」だとしている。は「Culture Change」とは具体的にどういうことなのか。PN はそうした啓蒙活動も熱心に行っている。

例えば、これまで使われてきた用語についても、「person-directed care」の視点から見直しが必要ではないかと提言している (表 5-5)。「趣味だった絵を描くことが入所後には「art therapy」と呼ばれてしまうのはなぜか」というような問いかけから、「用語の見直しは実は難しいことではなく、a wheelchair-bound resident を a person who uses a wheelchair for mobility というように、いつも使っている単語について、まず人を先にもってくることで person-directed care な用語を考えてみるができる」という考え方を紹介している。

(参考資料5-4) Pioneer NetworkによるCulture Changeの紹介

The screenshot shows the Pioneer Network website. At the top left is the logo. To the right is a search bar and social media links. A central banner features a photo of an elderly couple and the text 'Changing the culture of aging in the 21st century'. Below the banner is a 'What Is Culture Change?' section with a definition: 'Culture change transformation supports the creation of both long and short-term living environments as well as community-based settings where both older adults and their caregivers are able to express choice and practice self-determination in meaningful ways at every level of daily life.' A left sidebar contains a list of navigation items: About Us, Culture Change, News and Media, Conferences and Events, State Coalitions, For Providers, For Consumers, Policy and Regulation, Resources and Links, Store, Donate, and Contact Us.

(出典) Pioneer Network のホームページ

(表5-5) Pioneer Network が紹介している用語の見直し

Old Word	Suggestion
"victim of . . ." or "suffering from . . ."	"has . . ." or "with . . ."
wing, unit	household, street, neighborhood, avenue
allow	encourage, welcome
diaper	pad, brief, disposable brief, brand names, incontinence garment
the elderly	elders; older adults, people, or individuals
patient	resident (some think this is passé), individual, elder
a feeder/the feeders, feeder table	person who needs/ people who need assistance with dining, dining table
a diabetic, a quad, a CVA	a person who has (whatever condition)
nurse aide, CNA, nursing assistant, front line staff (sounds like war)	resident assistant, certified resident assistant
admit, place	move in
discharge	move out
lobby, common area	living room, parlor, foyer
nurses' station	work area, desk
facility, institution, nursing home	home, life center, living center
100-bed facility	100 people live in this home/center
housekeeping, housekeepers	environmental services, homemakers
long-term care industry	long-term care profession or field
eloped, escaped, elopement	left the building, unescorted exiting
dietary services, food service	dining services
problem residents, behavior problems	person with behavioral symptoms
agitated	active, communicating distress
ambulation, wandering	walking

(出典) Pioneer Network のホームページ



また、具体的な取り組みを進めている nursing home をはじめとする long-term care サービスのケーススタディの紹介を通じた啓蒙活動も熱心に行っている。

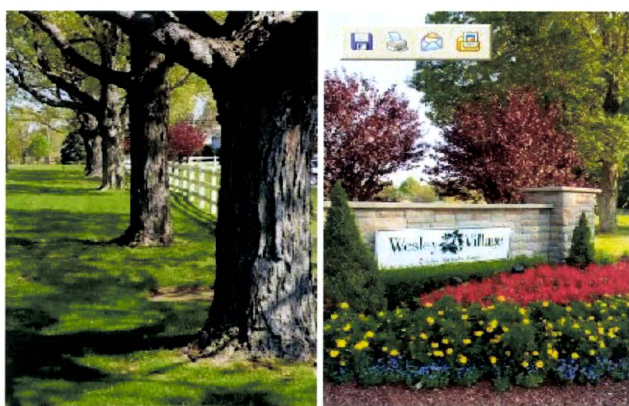
(参考資料 5-5) はそのケーススタディとして紹介されているコネチカット州の Wesley Village の事例である。「person-directed care」とはどのようなものを紹介するとともに、その導入によって、後に述べる CMS の「5つ星ランキング」において5つ星を獲得し、「入所者の割合が2005年度に比べて42%増加したこと」「トレイを無くすなど食事に関する経費が削減でき、結果として所経費で年間\$26000の節約ができたこと」「抑制を90%減らすことができたこと」などが具合的な成果としてあげられている。

ちなみに、「Planetree Continuing Care」というのは、1980年代後半に医療の現場、特に病院で広がった、病院という環境をより自宅に近い環境にしようとする取り組みに付けられていた名称でもある。

(参考資料 5-5) Pioneer Network が紹介している Culture Change のケーススタディ

## Case Studies in Person-Directed Care

### Wesley Village - A Story of Planetree Continuing Care Implementation



*This case study of Planetree Continuing Care implementation at Wesley Village in Shelton, Connecticut was created by Heidi Gil, Continuing Care Director for Planetree, and Julie Norko-Kopta, Planetree Coordinator at Wesley Village. Pioneer Network gratefully acknowledges their contribution of this case study.*

Please visit [www.planetree.org](http://www.planetree.org) to learn more about Planetree.  
Please visit [www.wesleyvillage-ct.org](http://www.wesleyvillage-ct.org) for more information on Wesley Village.

**Click on the Table of Contents items below to learn more**

- Organization
- Taking Action
- Implementation Example - Journey of Dreams
- Spotlight on Transitional Experiences
- Implementation Example - Director of Life's Journey
- Quality Impact
- Staffing and Organizational Impact
- Summary

## Wesley Village - A Story of Planetree Continuing Care Implementation Quality Impact



At Bishop Wicke Health Center, which has received a 5-star rating from the Medicare Quality Rating System, outcomes include:

- A 42 percent increase in admissions since 2005;
- Because of the trayless dining and improvements to the dietary system, weekly supplement use has decreased by 70 percent, resulting in a savings of \$26,000 annually;
- A 90 percent reduction in restraints;
- A reduction of safety alarms by 50 percent, and the installation of a wanderguard system to allow walking throughout the facility as opposed to a locked pavilion all without an increase in falls.

Leaders attribute this improvement to Planetree initiatives including consistent assignment, information and empowerment of residents, the implementation of an incontinence program that minimizes late night wake-ups, and the redesign of an ambulation program to involve the primary caregiver (family member).

(出典)Pioneer Network のホームページ

### ・The Green House Project による実践

The Green House homes model は、Dr. William Thomas により提唱し実践されていた、nursing home における「Culture Change」のための実践モデルである「Eden Alternatives」を発展させたものである。

提唱者である Dr. Thomas のビジョンは「本当に自宅にいるような気持ちになれる新しいタイプの居住施設を造ること」という。具体的には、The Green House homes においては、自宅にいるような気持ちになれるよう、自分の所有物で部屋を自由に飾りことができるし、台所や洗濯の場所、外の庭やパティオなどにも自由に行き来することができるようになっていく。一日のスケジュールは自分で決めることができ、食べる時刻も寝る時刻も自分で決めることができる。The Green House homes model は、「facility size, interior design, staffing patterns, and methods of delivering skilled professional services.」において nursing home のみならず assisted living facilities においてもその伝統的なありかたに革新的な変化をもたらすものだという（表5-6）

現在 27 の州において 90 以上の施設が運営されているという。ちなみに、運営資金については、the Robert Wood Johnson Foundation による援助を得ているという。

(表5-6) The Green House Project の Philosophy

[Philosophy]
The philosophy of The Green House homes long-term care model is to enursing homeance elders' quality of life by:
• Creating small homes that offer intentional communities and high levels of care
• Recognizing and valuing individuality of elders and staff
• Supporting elders' dignity
• Honoring autonomy and choice
• Providing privacy
• Creating an atmosphere of security
• Promoting maximum functional abilities
• Facilitating physical comfort
• Offering opportunities for reciprocal relationships between elders and staff
• Fostering enjoyment by offering meaningful activities
• Fostering emotional and spiritual well-being

(出典) The Green House Project のホームページ

そうしたモデルであるからこそ The Green House homes model として存在する The Green House homes にはいろいろなタイプがあるとされる。The Green House homes のいずれにも共通する要素として詳細されているのが「Warm」「Smart」「Green」である(表5-7)。「費用対効果のある便利なテクノロジーを活用する」と同時に「実際に自然に溢れる環境を作る」としているところが興味深い。

そうしたいろいろなタイプについては、当然「都市型」と「郊外型」で特色が出てくることになり、ホームページにはそれらを分けて具体的な外観や間取りなども紹介されている(参考資料5-6)。

(表5-7) The Green House homes における共通する要素

• Warm: The warmth one feels when walking into a Green House home comes from a floor plan that encourages social interaction, as well as comforting décor, furnishings and people.
• Smart: Green House homes are created to use cost-effective, smart technology, such as wireless pagers and electronic ceiling lifts.
• Green: It's not just in the name - Green House homes are designed to let in the natural world, through plenty of sunlight, plants and garden areas, and outdoor access.

(出典) The Green House Project のホームページ



## Tour a Home

HOME - EXPLORE EXPERIENCE > TOUR A HOME

> **Tour a Home**

Testimonials

Featured Homes

Photo Albums

Videos

### Urban



Green House homes are designed to reflect the surrounding community. In urban areas, they may be apartments in mid-rise or high-rise buildings, featuring warm, intimate spaces, and separate, accessible covered terraces or balconies for relaxing, entertaining, or container gardening.

> [View Slide Show](#)

### Rural



One-story Green House homes are typical in rural communities. Designed as single-family homes, they provide light-filled, open floor plans and inviting, accessible outdoor spaces.

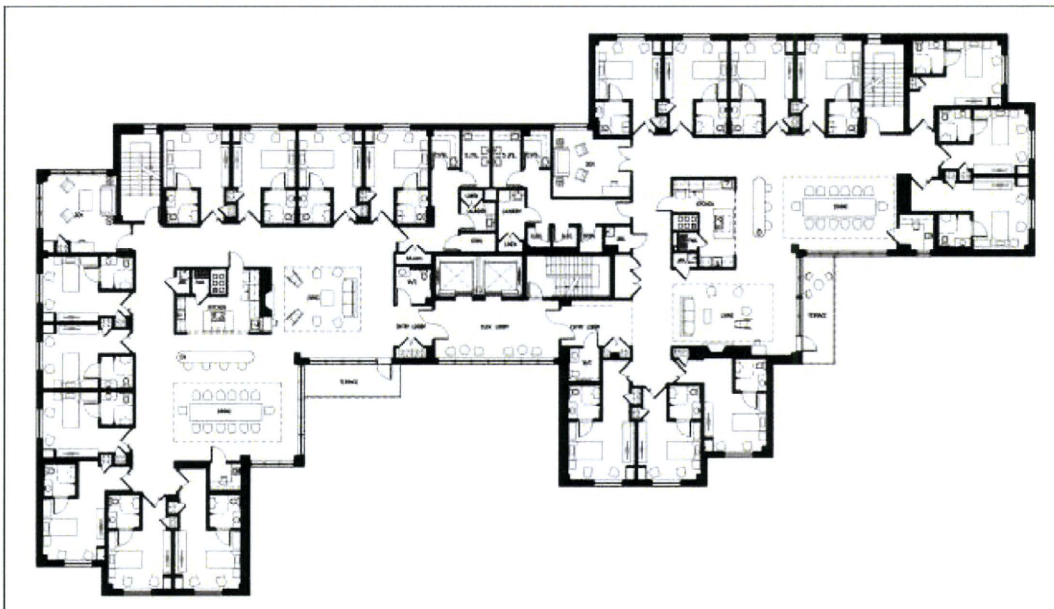
> [View Slide Show](#)

### Suburban Home

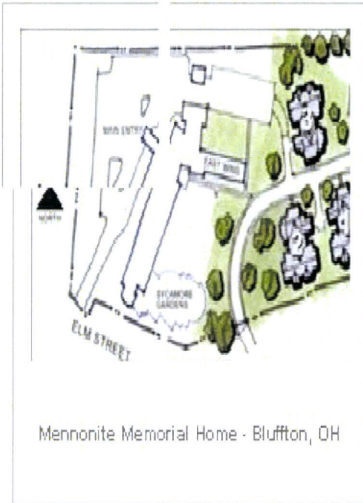


Green House homes in suburban communities mirror nearby single-family homes or the garden apartments found in dense suburbs. Regardless of the home's size or design, elders experience a sense of home.

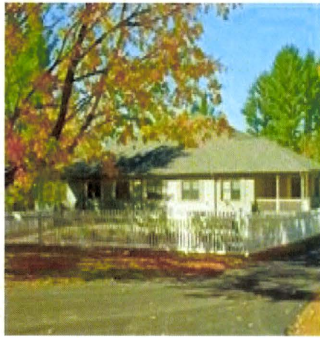
> [View Slide Show](#)



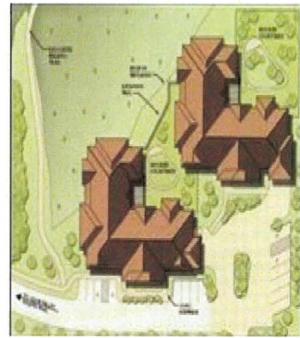
Multi-level buildings have one or two independent apartments on each floor, each with a private entrance; there are no physical connections between apartments, except for a shared elevator lobby or corridor



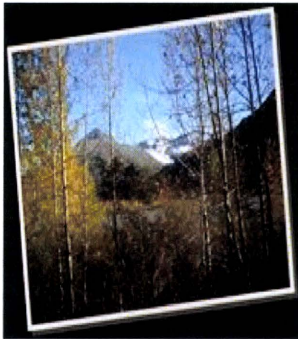
Mennonite Memorial Home - Bluffton, OH



Pinecrest Medical Care Facility - Powers, MI



Porter Hills Presbyterian Village - Grand Rapids, MI



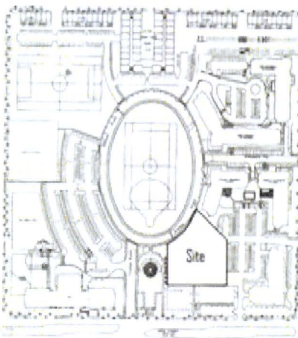
Providence Seward - Seward, AK



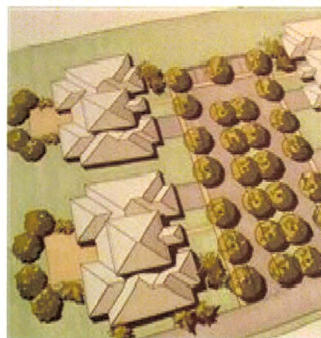
Riggs Manor Retirement Community - Raymond, MS



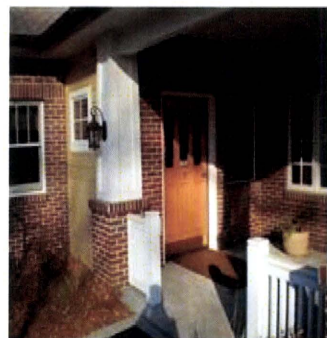
St. Johns Lutheran Ministries - Billings, MT



Stadium Place - Baltimore, MD



Sunrise Community, Inc - Miami, FL



Tabitha Health Care Services - Lincoln, NE

(出典) The Green House Project のホームページ

## **[注目すべき点]**

- ・「Culture Change」のコンセプト・・・(nursing home のみならず assisted living facilities においてもその伝統的なありかたに革新的な変化をもたらすものだという The Green House Project については、居住系サービスのあり方の検討の参考になるものである。)
- ・モデルとしての実践が進んでいること
- ・モデルとしての実践については資金援助が得られていること・・・(こうした革新的なサービスの開設・運営にかかる費用、ひいては入所者の費用負担については、次年度の重要な検討課題である。)

## **(5) CMS の評価システム:「Nursing Home Quality Initiative」「Minimum Data Set」「Quality Measures」「Five-Star Quality Rating System」「Nursing Home Compare」「Special Focus Facility Initiative」**

### **[背景]**

これまでも述べてきたように、CMS は保険者の立場から、「resident centered care」や「Culture Change」をふまえつつ、支払い方式と連動によるインセンティブを働かせる仕掛けの中で、nursing home の評価システムを機能させている。

質の評価に関するデータを収集する Minimum Data Set (MDS) という評価システムは 2010 年 10 月に Version3.0 へ移行するなど、その改善を重ねている。

評価結果は「Online Survey, Certification, and Reporting (OSCAR) database」「National database known as the Minimum Data Set (MDS) Repository」といったデータベースにまとめられており、その結果は公表・開示されている。

加えて、そうしたデータに基づいた詳細な評価結果だけではなく、それらを「Five-Star Quality Rating System」という、いうなれば「5つ星ランキング」といった、利用者にはわかりやすい形で示すことにも取り組んでいる。

そして、いずれにも共通するのは、そうした評価結果を「Nursing Compare」という利用者が施設を「比較」できるようなかたちで積極的に公表し、利用者が nursing home を比較し選択する機会を与えることに力を入れていることである。

加えて、CMS は「Evaluation of the Quality Indicator Survey」として、調査方法の比較検討や、指標の妥当性や信頼性の検討にも取り組んでいる。

現在のところ、「nursing home への pay for performance への適用は検討中であるもののまだ具体的な計画をたてているわけではない」としているが、そうした、支払い方法をインセンティブとする仕掛けの動向も含み、CMS における質の評価の取り組みは「居住系サービス」の質の評価の検討に様々な示唆を与えるものである。

### **[取り組みの例]**

- ・「Nursing home Quality Initiative」による nursing home の質の評価の取り組み、

CMS は 2002 年に Nursing Home Quality Initiative (以下 NHQI) を立ち上げた。NHQI は現

在においても nursing home の質の評価に関する取り組みにおいて中心的な役割を果たしているものであり、CMS による nursing home の質の評価に関する情報はこの NHQI のサイトに掲載されている。

#### ・Quality Data としての Minimum Data Set

nursing home は定期的に利用者に関するアセスメントのデータを収集することを求められている。これが Minimum Data Set (以下 MDS) である。MDS は、利用者の健康状態、身体機能、精神状態、一般的な生活機能などを幅広く評価するものであり、nursing home がアセスメントシートに従い自己審査をし、Medicare に報告するかたちをとっている。

2010 年 9 月まで使われていた Version2.0 は、評価の有効な手段とされつつも、利用者への直接インタビューを行っていないため、現場の実際の情報が得られておらずかつ評価に利用者が参加する権利を奪うものになっているという指摘、評価そのものの信頼性と妥当性に対する指摘、そして、コミュニケーションの改善のために他の医療・介護において活用されている指標を導入すべきであるといった意見などがあったという。そうした点を改善すべく、2010 年 10 月から導入されたのが Version3.0 である (表 5-8)。

(表 5-8) 「Minimum Date Set Version 3.0」の項目

Section A : Identification Information
Section B : Hearing, Speech, and Vision
Section C : Cognitive Patterns
Section D : Mood
Section E : Behavior
Section F : Preferences for Customary Routine and Activities
Section G : Function Status
Section nursing home : Bladder and Bowel
Section I : Active Diagnoses
Section J : Health Condition
Section K : Swallowing/Nutritional Status
Section L : Oral/Dental Status
Section M : Skin Condition
Section N : Medication
Section O : Special Treatments, Procedure, and Program

(出典) CMS のホームページ

今回の改定における大きなポイントのひとつは先にも述べた「利用者への直接インタビュー」を項目の中に織り込んだことである。「Section F: Preference for Customary Routine and Activities」の項目 (参考資料 5-7) を利用者へのインタビューを持って記載しなけれ



ばならなくなった現場の混乱は、nursing home の現場から CMS に寄せられている「利用者へのインタビューが出来ない場合はどうしたらいいのか」「利用者にインタビューが可能かどうかの判断はどうしたらいいのか」「利用者のインタビューはどの程度信頼されるのか」といった質問に表れており、nursing home のような高齢者サービスにおける「利用者の評価の参加」について示唆に富む事例となっている。

(参考資料5-7)「Minimum Data Set Version 3.0」の Section F の項目

Resident _____	Identifier _____	Date _____
<b>Section F Preferences for Customary Routine and Activities</b>		
<b>F0300. Should Interview for Daily and Activity Preferences be Conducted?</b> - Attempt to interview all residents able to communicate. If resident is unable to complete, attempt to complete interview with family member or significant other		
Enter Code <input type="checkbox"/>	0. <b>No</b> (resident is rarely/never understood <b>and</b> family/significant other not available) → Skip to and complete F0800, Staff Assessment of Daily and Activity Preferences 1. <b>Yes</b> → Continue to F0400, Interview for Daily Preferences	
<b>F0400. Interview for Daily Preferences</b>		
Show resident the response options and say: " <b>While you are in this facility...</b> "		
↓ Enter Codes in Boxes		
<b>Coding:</b> 1. <b>Very important</b> 2. <b>Somewhat important</b> 3. <b>Not very important</b> 4. <b>Not important at all</b> 5. <b>Important, but can't do or no choice</b> 9. <b>No response or non-responsive</b>	<input type="checkbox"/>	<b>A.</b> how important is it to you to <b>choose what clothes to wear?</b>
	<input type="checkbox"/>	<b>B.</b> how important is it to you to <b>take care of your personal belongings or things?</b>
	<input type="checkbox"/>	<b>C.</b> how important is it to you to <b>choose between a tub bath, shower, bed bath, or sponge bath?</b>
	<input type="checkbox"/>	<b>D.</b> how important is it to you to <b>have snacks available between meals?</b>
	<input type="checkbox"/>	<b>E.</b> how important is it to you to <b>choose your own bedtime?</b>
	<input type="checkbox"/>	<b>F.</b> how important is it to you to <b>have your family or a close friend involved in discussions about your care?</b>
	<input type="checkbox"/>	<b>G.</b> how important is it to you to <b>be able to use the phone in private?</b>
	<input type="checkbox"/>	<b>H.</b> how important is it to you to <b>have a place to lock your things to keep them safe?</b>
<b>F0500. Interview for Activity Preferences</b>		
Show resident the response options and say: " <b>While you are in this facility...</b> "		
↓ Enter Codes in Boxes		
<b>Coding:</b> 1. <b>Very important</b> 2. <b>Somewhat important</b> 3. <b>Not very important</b> 4. <b>Not important at all</b> 5. <b>Important, but can't do or no choice</b> 9. <b>No response or non-responsive</b>	<input type="checkbox"/>	<b>A.</b> how important is it to you to <b>have books, newspapers, and magazines to read?</b>
	<input type="checkbox"/>	<b>B.</b> how important is it to you to <b>listen to music you like?</b>
	<input type="checkbox"/>	<b>C.</b> how important is it to you to <b>be around animals such as pets?</b>
	<input type="checkbox"/>	<b>D.</b> how important is it to you to <b>keep up with the news?</b>
	<input type="checkbox"/>	<b>E.</b> how important is it to you to <b>do things with groups of people?</b>
	<input type="checkbox"/>	<b>F.</b> how important is it to you to <b>do your favorite activities?</b>
	<input type="checkbox"/>	<b>G.</b> how important is it to you to <b>go outside to get fresh air when the weather is good?</b>
	<input type="checkbox"/>	<b>H.</b> how important is it to you to <b>participate in religious services or practices?</b>
<b>F0600. Daily and Activity Preferences Primary Respondent</b>		
Enter Code <input type="checkbox"/>	Indicate <b>primary respondent</b> for Daily and Activity Preferences (F0400 and F0500) 1. <b>Resident</b> 2. <b>Family or significant other</b> (close friend or other representative) 9. <b>Interview could not be completed</b> by resident or family/significant other ("No response" to 3 or more items*)	



**Section F****Preferences for Customary Routine and Activities****F0700. Should the Staff Assessment of Daily and Activity Preferences be Conducted?**Enter Code  

0. **No** (because Interview for Daily and Activity Preferences (F0400 and F0500) was completed by resident or family/significant other) → Skip to and complete G0110, Activities of Daily Living (ADL) Assistance
1. **Yes** (because 3 or more items in Interview for Daily and Activity Preferences (F0400 and F0500) were not completed by resident or family/significant other) → Continue to F0800, Staff Assessment of Daily and Activity Preferences

**F0800. Staff Assessment of Daily and Activity Preferences**

Do not conduct if Interview for Daily and Activity Preferences (F0400-F0500) was completed

**Resident Prefers:**

↓ Check all that apply

- A. Choosing clothes to wear
- B. Caring for personal belongings
- C. Receiving tub bath
- D. Receiving shower
- E. Receiving bed bath
- F. Receiving sponge bath
- G. Snacks between meals
- H. Staying up past 8:00 p.m.
- I. Family or significant other involvement in care discussions
- J. Use of phone in private
- K. Place to lock personal belongings
- L. Reading books, newspapers, or magazines
- M. Listening to music
- N. Being around animals such as pets
- O. Keeping up with the news
- P. Doing things with groups of people
- Q. Participating in favorite activities
- R. Spending time away from the nursing home
- S. Spending time outdoors
- T. Participating in religious activities or practices
- Z. None of the above

## ・「Quality Measures」

Medicare は、重要な nursing home のサービスについて、例えば、インフルエンザの予防接種を実施しているか、疼痛管理ができている、体重は減っていないかといった特別な観点からの評価も行っている。これらの項目とその評価システムが、「Nursing Home Quality Measures」と呼ばれるものである（参考資料5-8）。項目については、「現時点で」「重要であり」かつ「データとして得られるもので、あらためて施設に新しいデータを得るための負担のないものを選んで」とし、「それぞれの項目については信頼性・妥当性があるかどうかについて最新の研究に基づいて選択している」としている。

また、「このデータによってそれぞれの nursing home がどのように違うのかを比べることができる」というように、これらの項目に関する評価結果も Medicare に報告され、利用者に「比較」できるよう公表されることになる。

こうした項目による評価とその評価結果の公表の目的としてあげられているが、「nursing home を選択できるよう情報を提供すること」「すでに居住している地域の nursing home のデータを提供すること」「nursing home のスタッフと nursing home のケアの質について話ができるような情報を提供すること」にあるという（表5-9）。また「nursing home に質の改善に向けて取り組むデータを提供すること」にもあるとしている。

（表5-9）

- |  |
|--|
| <ul style="list-style-type: none"><li>・ to choose a nursing home for yourself or others</li><li>・ to give you information about the care at nursing homes where you or family members already live;</li><li>・ to get you to talk to nursing home staff about the quality of care; and</li><li>・ to give data to the nursing home to help them with their quality improvement efforts</li></ul> |
|--|

（出典）CMS のホームページ

ただし、こうした「Quality Measures」を使った比較を行う際に、利用者は、

- ・これらの評価はベンチマークではないし、ガイドラインでもスタンダードでもないので、訴訟の際の根拠になるものではないこと
- ・入所者全員を対象にした評価であり、個々の入所者についての評価ではないこと
- ・多くの評価項目がアセスメントを行う前7日間について評価しているものであり、入所者の滞在期間にわたっての評価ではないこと

などを心に留めておかなければならないとしている。

また、「Quality Measures」はいうなれば「スナップショット」のようなものであるから、どこの nursing home にするかを決める前にきちんと施設に出向いて、自分の目で確かめることを推奨している。CMS ではそのための利用者向け「チェックリスト」も準備している。

(参考資料 5 - 8) Nursing Home Quality Measures の項目

Quality Measures		MDS Observation Time Frame *
<b>Long-Stay Measures</b>		
Percent of long-stay residents given influenza vaccination during the flu season		October 1 thru March 31
Percent of long-stay residents who were assessed and given pneumococcal vaccination		Looks back 5 years
Percent of long-stay residents whose need for help with daily activities has increased		Looks back 7 days
Percent of long-stay residents who have moderate to severe pain		Looks back 7 days
Percent of high-risk long-stay residents who have pressure sores		Looks back 7 days
Percent of low-risk long-stay residents who have pressure sores		Looks back 7 days
Percent of long-stay residents who were physically restrained		Looks back 7 days
Percent of long-stay residents who are more depressed or anxious		Looks back 30 days
Percent of low-risk long-stay residents who lose control of their bowels or bladder		Looks back 14 days
Percent of long-stay residents who have/had a catheter inserted and left in their bladder		Looks back 14 days
Percent of long-stay residents who spent most of their time in bed or in a chair		Looks back 7 days
Percent of long-stay residents whose ability to move about in and around their room got worse		Looks back 7 days
Percent of long-stay residents who had a urinary tract infection		Looks back 30 days
Percent of long-stay residents who lose too much weight		Looks back 30 days
<b>Short-Stay Measures</b>		
Percent of short-stay residents given influenza vaccination during the flu season		October 1 thru March 31
Percent of short-stay residents who were assessed and given pneumococcal vaccination		Looks back 5 years
Percent of short-stay residents who have delirium		Looks back 7 days
Percent of short-stay residents who had moderate to severe pain		Looks back 7 days
Percent of short-stay residents who have pressure sores		Looks back 7 days

(出典) CMS のホームページ



・「Five-Star Quality Rating System」

MDSなどで収集されたデータは、そうした詳細なデータも公開されているが、それが果たして利用者にとって役に立つ情報かどうかはまた別問題である。詳細なデータを常に閲覧できるようにしたうえで、分かりやすい「Five-Star Quality Rating System」、いうなれば「5つ星ランキング」という分かりやすいかたちで示すことにも取り組んでいる。（参考資料5-9）。

「5つ星ランキング」は「Health Inspection」「Quality Measures」に「Staffing」というカテゴリーを加え、それぞれを計算方法に従い星をつけ、最終的に「Overall Rating」として「☆なし」から「☆☆☆☆☆」までのレーティングを行うものである。

CMSのホームページには利用者向けにそのレーティングシステムの詳細が分かりやすく解説されているとともに、Quality Measuresのメリットや限界などについても解説されている（参考資料5-9）。

(参考資料5-9) 「Five-Star Quality Rating System」



### Quality Measures

- Selected 10 quality measures (now included on Nursing Home Compare)
- Why 10? – Core measures with the highest reliability
- 3 most recent quarters of available data
- Reported by the nursing home based on their assessment of the residents

14

### Quality Measures

- Long-stay Prevalence measures:**
  - ADL change
  - Mobility change
  - High-risk pressure ulcers
  - Long-term catheters
  - Physical restraints
  - Urinary Tract Infection (UTIs)
  - Pain
- Short-Stay Prevalence Measures:**
  - Delirium
  - Pain
  - Pressure Ulcers

15

#### Calculating the Overall Rating

Step 1	Step 2	Step 3	Overall Rating
Health Inspection Rating	Staffing Rating	Quality Measures Rating	
Start with Health Inspection Rating	Add 1 star for 4 or 5-Star Staffing	Add 1 star for 5-Star QMs	
	Subtract 1 star for 1-Star Staffing	Subtract 1 star for 1-Star QMs	

17

#### Example #2

Health Inspection	Staffing Rating	Quality Measures	Overall Rating
★★★★	★	★★★★	
Calculation:			
★★★★	-	★	+ 0 =
			★★

18

#### Example #3

Health Inspection	Staffing Rating	Quality Measures	Overall Rating
★★★	★★★★	★★★★	
Calculation:			
★★★	+ 0	+ 0 =	★★★

19

## Quality Measures (QMs)

### Strengths

- In-Depth look at key aspects of care (e.g. pressure ulcers)
- Validated

### Limits

- Self-Reported by NH staff
- QMs are narrowly focused
- Limited external quality assurance

CENTERS FOR MEDICARE & MEDICAID SERVICES

24 / 37

(出典) CMS のホームページ



### ・「Nursing Home Compare」

先にも述べたように、こうしたデータや評価結果は、比較と選択に向けて、積極的に公表・開示されることになる。そのシステムが、その名もズバリ、「Nursing Home Compare」である。利用者はそれらのデータにホームページからたやすくアクセスできるようになっている（参考資料5-10）。そして同時に利用者は、「Nursing Home Compare」の使い方についても解説を受けるのである（表5-10）。

（表5-10）「Nursing Home Compare」の使い方

Step 1: Find Nursing homes in your area. Search by name, city, county, state, or ZIP code.

Step 2: Compare the quality of the nursing homes you're considering using the Five-Star Quality Ratings, health inspection results, nursing home staff data, quality measures, and fire safety inspection results.

Step 3: Visit the nursing homes you're considering or have someone visit for you. Use the Nursing home Checklist and other resources under "Additional information" below.

Step 4: Choose the nursing home that best meets your needs. Talk to your doctor or other healthcare practitioner, your family, friends, or others about your nursing home choices. Contact the Long-Term Ombudsman or State Survey Agency before you make a decision.

（出典）CMS のホームページ

Home

Manage Your Health

Medicare Basics

Resource Locator

Help & Support

## Nursing Home Compare

[Help](#) [Glossary](#) [Resources](#)

[Vea en Español](#) | [Use Larger Font](#) | [E-mail This Page](#)

### Find and Compare Nursing Homes

Welcome to Nursing Home Compare. This tool has detailed information about every Medicare and Medicaid-certified nursing home in the country. Before you get started, you or your family member may have other long-term care choices like community-based services, home care, or assisted living depending on your needs and resources. For more information, see [Alternatives to Nursing Homes](#). Otherwise, follow these steps when choosing a nursing home:

**Step 1:** Find Nursing Homes in your area. Search by name, city, county, state, or ZIP code.

**Step 2:** Compare the quality of the nursing Homes you're considering using the Five-Star Quality Ratings, health inspection results, nursing home staff data, quality measures, and fire safety inspection results.

**Step 3:** Visit the nursing homes you're considering or have someone visit for you. Use the Nursing Home Checklist and other resources under "Additional information" below.

**Step 4:** Choose the nursing home that best meets your needs. Talk to your doctor or other healthcare practitioner, your family, friends, or others about your nursing home choices. Contact the Long-Term Ombudsman or State Survey Agency before you make a decision.

Find and Compare Nursing Homes

### Learn More

**[Five-Star Quality Rating](#)** - Learn how the ratings are determined.

**[Health Inspections](#)** - Learn what inspectors look for during health inspections, and what happens if nursing homes do not meet inspection standards.

**[Nursing Home Staffing](#)** - Learn about the different kinds of nurses working in nursing homes and how to use staffing information.

**[Quality Measures](#)** - Learn what information nursing homes collect about their residents, and how and why it is used to create quality measures.

**[Fire Safety Inspections](#)** - Learn what fire safety standards nursing homes are required to meet.

**[Paying for Nursing Home Care](#)** - Learn about the various ways to pay for your nursing home care.

**[Alternatives to Nursing Homes](#)** - A nursing home may not be your only long-term care choice. Learn more about state and community programs and get help deciding what is best for you.