

アリゾナにおける Long Term Care にかかるコスト感覚としておきたい。

(表4) アリゾナにおける地域別サービス別のコスト(中間値)比較

Region	Home Health Aide Hourly Rate (Medicare Certified)	Assisted Living Facility Monthly Rate (Private room)	Nursing Home Daily Rate (Semi-private room)	Nursing Home Daily Rate (Private room)
Flagstaff	\$20	\$3,128	\$229	\$254
Lake Havasu City	\$19	\$3,450	\$169	\$180
Phoenix- Mesa- Scottsdale	\$22	\$3,050	\$177	\$243
Prescott	\$24	\$2,975	\$168	\$192
Tucson	\$20	\$3,325	\$193	\$225
Yuma	\$20	\$2,813	\$165	\$196
Rest of State	\$19	\$2,875	\$157	\$172

(出典: Complete Long Term Care)

## (2) 「Arizona Long Term Care System」・・・アリゾナの Medicaid プログラム

Arizona Long Term Care System (以下 ALTCS) は、アリゾナに住む 65 歳以上の高齢者、視力障害者、障害者のうち、「財政状況」と「健康状態」に問題のある対象者に、全額州負担もしくは少額自己負担で、医療・介護サービスを提供するアリゾナ州の Medicaid プログラムのひとつである<sup>18)</sup>。

「財政状態」については、「保有資産が\$2,000 を超えないこと」(何を保有資産とするかについては詳細な基準が決まっている。例えば、現在住んでいる家や使っている自家用車や葬儀費用として\$1,500 などは含まない、など) や「月々の収入が\$2,049 を超えないこと」などが基準となる。「月々の収入が\$2,049」というとそれなりの収入で、Medicaid の対象というには違和感があるが、収入分は自己負担分の計算に組み込まれることになる(表5)。

なお、ALTCS は民間の Long Term Care Insurance と「Long Term Care Partnership Program」を組んでおり、民間の保険で得られた保険金が Medicaid 受給に不利にならないようなプログラムも設定されている(表6)<sup>19)</sup>。

「健康状態」については、「ナーシングホームでの医療・介護が必要とされる程度の状態にある者」とされているが、ナーシングホームに入居している必要はなく、自宅や Assisted Living における医療・介護サービスにかかる費用もカバーされる。

ALTCS 適用の施設となると必然的に低所得者の入居者が多くなる。ALTCS 適用とするかどうかは、施設の経営戦略のひとつである。

視察先関係者によると、近年は「最初から ALTCS 適用」ではなく、様々な理由から「CCRC 入居中に図らずも CCRC 適用」になるケースも増えてきているという。ちなみに視察先の CCRC

のなかには、CCRC 内に ALTCS 適用集合住宅を有し、入居者の施設内移転に対応している施設もあった。

なお、「財政状態」と「健康状態」については、ALTCS の他様々な Medicaid プログラムの所轄機関である Arizona Health Care Cost Containment System (以下 AHCCS) がその審査を行っている<sup>20)</sup>。

(表 5) Arizona Long Term Care System の申請基準

<p><b><u>What are the Non-Financial Eligibility Requirements?</u></b></p> <p>To be eligible for ALTCS, you must:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Be determined in need of a nursing home level of care as determined by AHCCCS;</li> <li>• Be a citizen or qualified immigrant;</li> <li>• Have a Social Security Number (SSN) or apply for one;</li> <li>• Be an Arizona resident;</li> <li>• Apply for all cash benefits that you may be entitled to, such as Pensions or VA benefits;</li> <li>• Live in an approved living arrangement, such as your own home, or an AHCCCS certified nursing facility or assisted living facility.</li> </ul> <p><b><u>How are Resources Treated?</u></b></p> <p>For single applicants, countable resources cannot be more than \$2,000. If you are legally married, you may be able to set aside some of your resources for the needs of your spouse, so long as your spouse is not living in a medical facility. If you are married, please ask for a Community Spouse Information Sheet.</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Countable Resources</th> <th>Resources That We Do Not Count</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Checking, savings and credit union accounts</li> <li>• Real property that you do not live in</li> <li>• Cash value of some life insurance policies</li> <li>• Cash, stocks, bonds, certificates of deposits</li> <li>• Non-exempt vehicles</li> </ul> </td> <td> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Your home that you live in, unless it is held in a trust</li> <li>• One vehicle</li> <li>• Burial plots and irrevocable burial plans</li> <li>• \$1500 designated for burial</li> <li>• Household and personal belongings</li> </ul> </td> </tr> </tbody> </table> <p>If your resources are over \$2,000, and you are under the age of 65, you may still be able to qualify by setting up a special type of trust. Please ask for the Special Treatment Trust Information Sheet.</p> <p><small>DE-529 (Rev. 1/08)</small></p>		Countable Resources	Resources That We Do Not Count	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Checking, savings and credit union accounts</li> <li>• Real property that you do not live in</li> <li>• Cash value of some life insurance policies</li> <li>• Cash, stocks, bonds, certificates of deposits</li> <li>• Non-exempt vehicles</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Your home that you live in, unless it is held in a trust</li> <li>• One vehicle</li> <li>• Burial plots and irrevocable burial plans</li> <li>• \$1500 designated for burial</li> <li>• Household and personal belongings</li> </ul>
Countable Resources	Resources That We Do Not Count				
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Checking, savings and credit union accounts</li> <li>• Real property that you do not live in</li> <li>• Cash value of some life insurance policies</li> <li>• Cash, stocks, bonds, certificates of deposits</li> <li>• Non-exempt vehicles</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Your home that you live in, unless it is held in a trust</li> <li>• One vehicle</li> <li>• Burial plots and irrevocable burial plans</li> <li>• \$1500 designated for burial</li> <li>• Household and personal belongings</li> </ul>				
<p><b><u>How is my Income Treated?</u></b></p> <p>Income that we count includes, but is not limited to, wages, Social Security, Supplemental Security Income and disability or retirement pensions.</p> <p>The ALTCS gross monthly income limit is \$2,094 (effective 1/1/12) for an individual. If you are married, ask for a Community Spouse Information Sheet.</p> <p>If your income is over the limit, you may still be able to qualify by setting up a special type of trust. If you are over income, ask for a Special Treatment Trust Information Sheet.</p>					

(出典：Arizona Health Care Cost Containment System が提供している申請ガイド)

(表6) Long Term Care Partnership Program の概要

**The Long Term Care Partnership Program**

Under the Long Term Care Partnership Program, the Arizona Long Term Care System (ALTCS) will not count some or all of the applicant's resources (assets) when determining eligibility if the applicant has a long-term care insurance policy that meets certain requirements. In addition to the amount not counted in determining eligibility, AHCCCS will not recover the same amount from the person's estate under the Estate Recovery program.

- The resource exclusion can be applied to any type of countable resources, including real property.
- When the ALTCS applicant has a spouse, the resource exclusion only applies to resources owned solely or jointly by the applicant and cannot be applied to resources owned solely by the spouse.

**How much of my resources are not counted?**

AHCCCS will not count resources that a person with a qualified long-term care insurance policy has in an amount equal to the insurance benefit payments received through the end of the month before the month the person applied for ALTCS. The same dollar amount of the person's resources are protected from the Estate Recovery program.

**Example:**

Mr. X, a single man, buys a qualifying long term care insurance policy. When he enters a nursing home, the policy begins issuing benefits to Mr. X that he uses to pay for his nursing home costs.

Mr. X receives \$80,000 in payments before he applies for ALTCS. As a result, \$80,000 of his resources will not be counted in determining if he is resource eligible for the ALTCS program. In addition, \$80,000 of any estate he may leave when he dies will be exempt from the Estate Recovery program and can be passed to Mr. X's heirs.

**How do I know if I have a Qualified State Long-Term Care Insurance Partnership Policy?**

There are certain requirements that insurance companies must meet in order to have a long term care insurance policy approved under the partnership. For example, policies must have built in inflation protection and meet other legal requirements. Policies purchased in Arizona prior to July 1, 2008 will not meet requirements for the partnership. Contact your insurance agent to find out if your policy is a qualified LTCP policy.

Several states have participated in the Partnership for a number of years, and Arizona honors Long Term Care Partnership policies purchased in other states. If you bought your policy in another state and you think it may meet requirements for the partnership, AHCCCS will review it to determine if it meets the requirements.

Please contact your local ALTCS office for additional information.

(出典：Arizona Health Care Cost Containment System が提供している申請ガイド)

### (3) 「Arizona Assisted Living Federation of America」と「Arizona Senior Housing Institute」からのメッセージ

Arizona Assisted Living Federation of America(以下 Arizona ALFA)は、Assisted Living を中心に Senior Housing を手掛ける様々な組織による全米最大の非営利業界団体である<sup>21)</sup>。「Advocacy・Education・Networking・Resources・Communication」を掲げ、業界団体として Senior Housing の質の向上に取り組んでいる。

Arizona Senior Housing Institute(以下 ASHI)は、Senior Housing の業界でキャリアを磨きたい人々のためのトレーニングを行うことを目的として 2007 年に設立された団体で、同時に、利用者に様々な選択肢のなかから必要なサービスを選択できるよう適切な情報を提供することも目的としている。

それぞれの団体からのメッセージともいうべき「活動の理念」や利用者向けの「ガイド」「チェックリスト」などには参考になるものがある。

## ① 「Arizona ALFA」の活動の理念

Arizona ALFA は「Our Vision of Caring for Arizona's Seniors」として、まず「Arizona ALFA は、アリゾナの高齢者が、正しいケアを正しい場所で正しい時に受ける権利あることを喜んで受け入れる」と宣言している。「正しいケアを正しい場所で正しい時に受ける」ことこそまさに「aging in place」ではないだろうか。

また、「Arizona ALFA Guiding Principles」と題された vision のサマリーには、

- ・ Arizona ALFA believes that consumer choice is paramount to any decisions made relating to and on behalf of Arizona's seniors.
- ・ Arizona ALFA believes that Arizona seniors have the right to age in place.
- ・ Arizona ALFA believes that Arizona seniors have the right to be treated with respect and dignity, and to maintain their independence and participate in their care and services to the extent possible.
- ・ Arizona ALFA believes in the value of the wellness/social model that has been developed and promoted within the Assisted Living industry.
- ・ Arizona ALFA believes that Assisted Living staffing levels and services should be appropriate to residents served.
- ・ Arizona ALFA believes that Assisted Living caregivers should receive adequate training to meet the needs of the changing Assisted Living resident population.
- ・ Arizona ALFA believes that Assisted Living services should be evaluated primarily in terms of: 1) effectiveness (resident and family outcomes); 2) efficiency (including cost-efficiency); and 3) resident and family satisfaction.
- ・ Arizona ALFA believes that agencies responsible for regulatory oversight of Assisted Living facilities should take a flexible, rather than “one size fits all” approach, and should work with providers to address industry challenges, such as the shortage of RN's, LPN's, and doctors facing Arizona.

など、特に下線部にはキーワードが並ぶ(波線は筆者)。

また、「The Road to the Future」と題されたこれからの高齢者ケアを考える要素として、

- ・ A consumer-chosen environment. As life expectancy continues to increase and baby boomers' lifestyles reach the senior housing marketplace, there will be an ever greater need for a wide range of housing and care models to meet both the needs and desires of our senior population.
- ・ Consumer-driven quality. Improved methods to evaluate services and technology to report outcomes will enable the public to make more informed decisions. The focus of service evaluation should be on outcomes and consumer satisfaction, not process, in setting required standards of care.
- ・ Affordability. As provider costs increase and seniors' resources to pay for these

costs continue to be challenged, government, businesses, and organizations will need to work together to identify ways to keep services affordable.

- ・ Partnership. Housing developers, providers, advocates, and government agencies must work together to meet the needs of all.

という4要素が挙げられている。

ベビーブーマー世代の高齢化のなかで利用者のニーズと希望にマッチした「利用者を選ばれる環境」、プロセスではなくアウトカムと利用者満足を活用した「利用者によって質が向上されていく仕組み」「手頃で持続可能なサービス価格の設定」「関係者とのパートナーシップ」は、まさに居住系サービス提供体制の「The Road to the Future」でもある。

## ② 「ASHI」の利用者向け「ガイド」と「チェックリスト」

ASHIは利用者向けに Assisted Living を選ぶ際の「ガイド」と「チェックリスト」を提供している<sup>22)</sup>。

「ガイド」には、

- ・ 選ぶ際には必要な事項について文章で書かれたものを要求すること。特に施設の経営状況などについてはきちんと文書を要求すること。(開示請求のための文書も準備されている)
- ・ 選び始める時には、当初の資金とかかる費用を慎重に検討すること。「月々の費用」の内容は施設によって異なるので慎重に検討すること。
- ・ 何よりも大事なことは、入居者自身の希望をしっかりと反映させること。特に実際に自分で確認することが難しい誰かのために選ぶ場合には、特に注意すること。

などを挙げている。

そのうえで、「チェックリスト」については、「Atmosphere (12項目)」「Physical Features (12項目)」「Needs Assessments, Contracts, Costs & Finances (16項目)」「Medication & Health Care (7項目)」「Services (6項目)」「Individual Unit Features(13項目)」の合計6分野66項目のリストが作成されている。⇒本稿末[資料1](#)参照

分野と項目の内容とともに、日本の居住系サービスであればどのような内容が「Consumer-driven quality」になり得るか、居住系サービスの質の評価の視点の参考としたい。

## 4. 視察先 CCRC の Independent Living と Assisted Living における住まいと医療・介護・生活サービスの多様性とコスト

前項で CCRC における住まいと有料外付けサービスの多様性にふれたが、本項では CCRC のなかでも Independent Living と Assisted Living に焦点をあてて、住まいと医療・看護・生活サービスとしての「付帯サービス」と「有料外付けサービス」の多様性の実際について視察先の例で紹介する。

すでに述べたように、CCRC においては、施設・契約によって、生活サービスや医療・介

護サービスがそれぞれ「基本サービス」として基本料金に組み込まれて提供されるようになっていたり、「有料外付けサービス」として提供されるようになっていたり、またサービスの内容も施設・契約によって様々であるため、施設間での単純なコストの比較が難しい。

まずその多様性とコストの概要について述べ、それぞれの施設が謳う具体的なサービスの内容とコストの概要と特長について本項の後半で紹介する。

### (1) 多様性とコストの概要

- ・ Independent Living における住まいは戸建て中心であったり集合住宅中心であったり様々である。戸建てであれ集合住宅であれ、様々なタイプが用意されていることが多い。当然ながらそのコストも居住スペースの広さ、パティオの有無、面している景色などによって様々である。

(例) 視察先のなかで Independent Living における基本料金の最安値は\$995 (Studio タイプ) (Volunteer of America) であった。

- ・ Assisted Living になると集合住宅タイプが増えるとともに、居住スペースも Independent Living に比べ狭くなり、医療・介護・生活サービスを効率よく提供できるような画一的なものになってくる傾向がある。
- ・ Independent Living に医療・介護・生活サービスを加え実質 Assisted Living として居住を続けていくケースや、医療・介護・生活サービスの必要度があがるとともに、Independent Living から手厚い医療・介護・生活サービスが基本料金に付帯されている Assisted Living に転居していくケースがある。
- ・ 手厚い医療・介護・生活サービスが基本料金に付帯されているぶん、同じ CCRC であれば Assisted Living の基本料金は Independent Living の基本料金より高額になることが多い。
- ・ 一般的に、基本料金に含まれる付帯サービスとしての生活サービスには、「食事」「洗濯」「掃除」「買い物」「外出」などがある。「飲料水の補給 (飲料水のタンクの入れ替えは高齢者にきつい力仕事のひとつ)」「ベッド周りのリネンサービス」なども含まれるのが一般的である。
- ・ Independent Living の場合、基本料金に含まれる生活サービスの概要は以下のとおりである。

「食事」については、2回の施設もあれば3回の施設もある。3回目や来訪者は有料外付けサービスを利用することになる。また Independent Living の場合、部屋への食事サービスは一般的に有料である。

(例) 食事代：\$ 6.25、\$7.25、\$8 など施設により様々

(例) 食事のルームサービス (食事を部屋に運んでもらうサービス)：緊急時などの短期サービスは多くの場合無料、それ以外は一日\$10、一回\$2 など施設により様々

「洗濯」については、週1回の施設もあれば2週に1回の施設もある。

「掃除」については、ごみの始末、洗面所・浴室周りの掃除、部屋の掃除などにわかれ、

どこまでを付帯サービスとしているかは施設によって様々である。また、簡単なおみ出しは毎日だったり隔日だったり、部屋の掃除も週1回だったり2週に1回だったり、頻度も施設によって様々である。

「買い物」「外出」については、施設が定期的に巡回交通手段を有していることが多い(医療機関に受診が必要な入居者には、移動にかかるコストを削減するために、受診予約を巡回交通手段のスケジュールにあわせてとるように指導している)。近隣であることを条件にリクエストによって無料で外出サービスを提供しているところもある。

(例) 外出サービス料(車と運転手:一週間前に予約が必要):\$25(時間)

他に「健康チェック」「血圧チェック」などが含まれている場合もある。

- ・緊急コール発信用ペンダントの貸与、より手厚い急変センサーシステムの設置など、有料外付けサービスとしての生活サービスも様々なものが用意されている。

(例) ペンダントの貸与料:\$20(月額)、\$1(日額)、紛失した場合\$150 など

(例) 急変センサーシステムの設置料:\$30 など

- ・壁に絵をかけるなどのインテリア作業なども有料外付けサービスである。

(例) 壁に絵をかけるなどのインテリア作業料:\$30(時間) など

- ・ Assisted Living の場合、付帯サービスとして基本料金に含まれる生活サービスは Independent Living より手厚いものになるのが一般的である。その分基本料金も高額になるのが一般的である。

- ・ 一般的に医療・介護サービスは有料外付けサービスとして提供される。

- ・ 有料外付けサービスの医療・介護サービスには、「薬剤管理」「排泄介助」他様々なものが用意されている。なお薬剤管理は有料が一般的だが、薬局・薬店への薬剤の受け取りは付帯サービスになっているのが一般的である。

(例) 薬剤管理料:\$11~など

(例) 排泄介助料:\$5~など

- ・ Assisted Living の場合、医療・介護サービスについては、医療・介護の必要度に応じたサービスをパッケージとして用意し、基本料金に加えて入居者の必要度に応じたサービスと費用を上乗せするようになっている場合もある。

(例) 医療・看護必要度:レベル1:\$992、レベル2:\$1,581、レベル3:\$2,201

この施設の場合、Assisted Living の住まいのタイプ別基本料金が、

Companion Suite \$2,945

Private Studio \$3,565

One Bedroom Suite \$4,278

Two Bedroom Suite \$4,681

なので、タイプ別基本料金にレベル別料金を加え、薬剤管理料や排泄介助料や衛星材料費など必要な外付けサービス料、電話料などの自己負担分を加えたものが、月々の支払い料金の基本となる。ただし「2人」で入居することができれば住ま

いのタイプ別基本料金を半額にすることができ、全体でかなり節約できることになることに注意。

(例)ホームヘルプサービス：\$700

この施設の場合、Assisted Livingの住まいのタイプ別基本料金は一律、Single Occupancy \$2,130 (Second Occupancy \$385)

なので、タイプ別基本料金にホームヘルプサービス料金を加え、薬剤管理料や排泄介助料や衛星材料費など必要な外付けサービス料、電話料などの自己負担分を加えたものが、月々の支払い料金の基本となるが、前者に比べるとかなり安価である。

- ・外来者の宿泊も有料で認められている。ちなみに入居時当初については一定期間内に制限期間（例：3日間まで）内の外来者の無料宿泊を認めている施設は多い。

(例)年間15日間までの外来宿泊料（食事つき）：\$65

- ・一時入居費用は施設によって様々である。

(例)入居時一時金：視察先のなかだけでも、\$500、\$2,500のように比較入居時一時金が低い施設から入居時一時金として\$310,000から\$1.1million（2人目は\$12,000）を設定している高級施設まで様々である。入居時一時金が低い場合はその分月々しかるべき金額を負担することになる場合が多い。

## (2) それぞれの施設が謳う具体的なサービスの内容とコストの概要と特長

「Sunrise Senior Living : IL, AL, MC, EMC」「McDowell Village : IL(+AL)」「The Village at Ocotillo : IL (+AL)」の3施設についてサービスの内容とコストの概要と特長を紹介する。「Baptist Village Young Town : RL, AL, AC, SN, CC」「Volunteer of America : IL, AL, SN」「Arizona Grand : IL, AL, SN」の3施設については主要なサービスのプライスリストを掲載した。⇒本稿末[資料2](#)参照

## 5. 視察先 CCRCの Care Center と Skilled Nursing Home における医療・介護サービスのタイプとコスト

前項では、Independent Living と Assisted Living における住まいと有料外付けサービスの多様性とコストについて報告したが、CCRC に設置されている医療・介護サービスの提供施設である、Baptist Village の Care Center (表7) と Volunteers of America の Care Center (Skilled Nursing) (表8) について、そのコストを紹介する。

部屋のタイプや医療・介護の必要度にもよって異なるが、1ヶ月の入院基本料はいずれも最低約\$6,000～である。

これらの費用は利用者により、「Private Pay」「Medicare」「Private Insurance/HMO」「Arizona Long Term Care System」などのいずれか、または入院が長期にわたればその組



み合わせでカバーしていくことになる。

(表7) Baptist Village の Care Center 料金表

**Cook Health Care Center  
Rate Schedule**

**Baptist Village - Youngtown**  
Medicare Certified Community  
(623) 933-4683

LEVEL OF CARE	Daily Rates		
	SEMI-PRIVATE	PRIVATE	PRIVATE CONVERSION*
**Basic/Minimum	\$201.00	\$242.00	\$275.00
Moderate/Intermediate	\$217.00	\$258.00	\$289.00
Comprehensive	\$248.00	\$268.00	\$299.00
Wandering Dementia	\$220.00	\$260.00	\$290.00

Bed Hold Rate: 75% of Room Rate per day

\*Private Conversion = Converting a semi-private room to a private room  
\*\*A 30-day month at basic/minimum level of care would cost approx. \$6,030.

**Prices effective 10/1/2010**

*Note: All prices are subject to change without notice*

*Applicants for admission are considered without regard to race, creed, sex, disability or national origin.*


**SUGGESTED VISITING HOURS**  
8:00 A.M. – 7:00 P.M.  
Extended hours are available to family and guests by arrangement through the Nursing Staff

11527 West Peoria Avenue  
Youngtown, Arizona 85363

Phone: 623-933-4683  
Fax: 623-512-4600  
Call Lori Donahue 623-606-7960

*A Place You Can Call Home*

Baptist Village is owned and operated by Arizona Baptist Retirement Centers, Inc., a faith-based, Arizona non-profit organization. All rates welcome.




(出典：Baptist Village のパンフレット)

(表8) Volunteers of America の Care Center (Skilled Nursing) の料金表

**Care Center skilled nursing**

ROOM RATES				
Room Type	Daily	30 Days	31 Days	
<b>Skilled</b>				
Semi-private	\$193	\$5,790	\$5,983	
Private	\$219	\$6,570	\$6,789	
<b>Freedom Hall (Alzheimer Unit)</b>				
Semi-private	\$207	\$6,051	\$6,417	
Private	\$233	\$6,990	\$7,223	

Rates Effective 10/01/11



(出典：Volunteers of America のパンフレット)

## 6. CCRCにおける注目すべきポイントと居住系サービスのあり方の検討

見学とインタビューによる視察を踏まえ、CCRCにおける注目すべきポイントと居住系サービスの提供体制のあり方について検討する。

### (1) CCRCでは「集住」による効率のよい医療・介護サービスの提供が実現している

Baptist Village Young Townは、Arizona Baptist Retirement Center, Inc.が有する4つの施設のひとつで、RL、AL、AC、SN、CC(128床)という多彩な医療・介護サービス体制を備えている大規模なCCRCである(表9)(表10)。

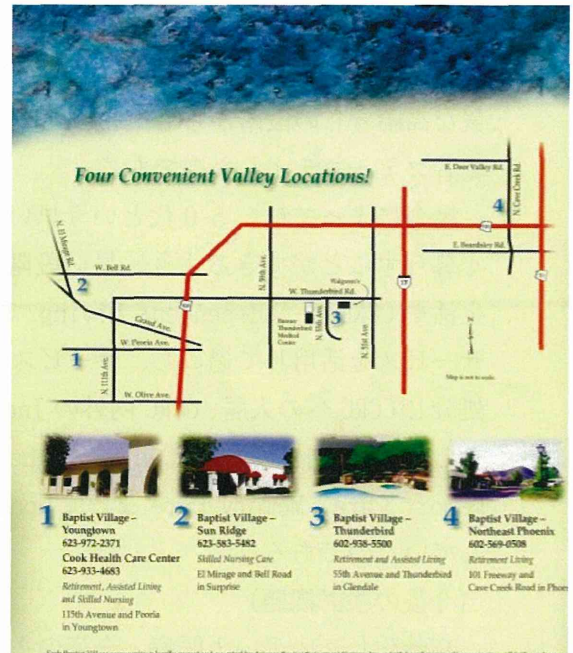
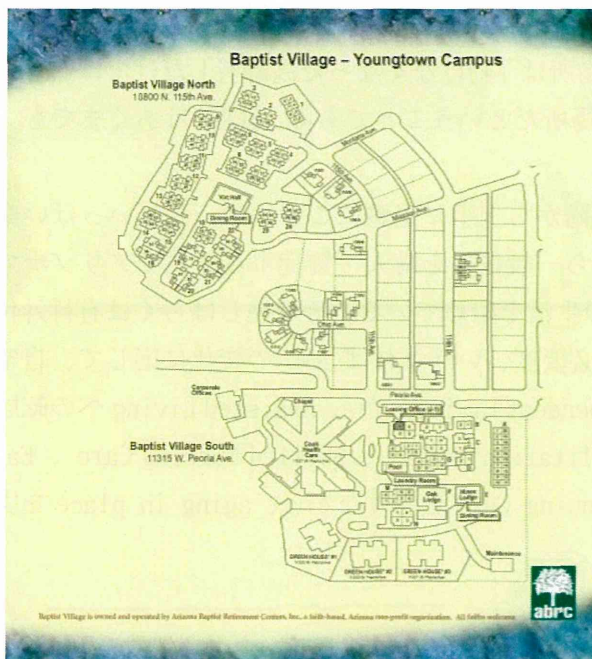
先に述べたように、アメリカの高齢者にとっていまなおアリゾナは退職後に住みたい場所として人気の場所だという。実際入居者は全米から集まっており、Volunteer of Americaでインタビューした入居者の夫婦もウィスコンシン州からの転居であった。「緑の州から砂漠の州への転居、そもそも住み住み慣れた場所からの転居、友人と離れることは寂しくなかったか」との問いに対する「ウィスコンシンは気候がきびしかった。この間夕暮れ時にパティオにで、なんて穏やかないいところに来たのだろうと幸せだった。友人については、最初は寂しかったが、ここでもたくさん新しい友人ができた。」という回答は印象的であった。

Baptist Village Young Townでは、広大な敷地のなかに、Retirement Living、Assisted Living、Skilled Nursing Care (Home)が配置されており、利用者がそれぞれのレベルに応じて集住している。

ちなみに、同じCCRC内には配置されているが、Retirement Living、Assisted Living、Skilled Nursing Care (Home)の入居者の生活圏は上手に区分されている。「広いから」というのではなく、元気な高齢者がSkilled Nursing Care (Home)の入居者と必要以上に接しないようにする配慮でもあるという。ちなみに、広い敷地内の移動には、職員も入居者(運転ができるのであれば)もゴルフカートが使われている。

(表9) 左：Baptist Village Young Townの敷地内地図

(表10) 右：アリゾナにおける Baptist Village の4つの施設



(出典：Baptist Village のパンフレット)

**(今後の検討課題)**

居住系サービスにおいて、集住は効率的な医療・介護サービスの提供に不可欠である。課題は、「それまでの暮らし」「それまでの場所」に執着する傾向にある日本人高齢者が、住みなれた土地を離れ、自宅を離れ、「幸せな集住」「積極的な集住」ができるか、である。先祖代々の土地・家屋を受け継いでいたのであれば、また「一戸建てを手に入れる」ことを人生の目標の一つにしていたのであればなおさらである。

しかし、社会のシステムとしての居住系サービスを考えていくとすれば、いくら自宅を改造し医療・介護の有料外付けサービスを受けることができるようになったとしても、遠く離れている自宅の訪問の行き来に時間をかけているようでは、効率的なサービスを提供するのは難しい。ひいては安価で質の高いサービスを提供するのは難しい。

では、どうしたら「日本型の集住」が実現できるだろうか。自宅の集まり具合によっては地域を単位にしたアメリカの CCRC のコンセプトの実現が可能ではないだろうか。また、自宅を離れることにはなっても住み慣れた地域に住まいを確保することで「幸せな集住」の実現が可能ではないだろうか。すでに日本にも生まれている「図らずも集住」になっている地域対策や、アメリカの NORC など視野に入れ、今後の検討課題としたい。

(2) CCRC では「元気な高齢者」から生活をスタートすることによって、これから老後を過ごす環境への適応が図られている

### (視察から)

アリゾナについては、Sun City を始め様々な取り組みが紹介されており、すでに「高齢者が集まるアリゾナ」といったイメージができあがっているが、まず確認しておきたいのは、アリゾナに限らず、高齢者に人気の場所は「動けなくなった高齢者」だけではなく「元気な高齢者」の段階からも集まってくる場所だということである。CCRC はあくまでも「退職者コミュニティ」なのである。

場合によっては、50代という早い段階から上手に退職にこぎつけ、元気いっぱい楽しく暮らすことができるよう、早い段階から一般住宅を購入・賃貸することでアリゾナでの生活や CCRC の Independent Living での生活を始めている。その後しばらくは有料外付けサービスを活用して過ごし、サービスの必要度、いうなれば ADL の変化に応じて、自宅を処分し CCRC への入居、CCRC 内外の Independent Living から Assisted Living への転居、そして CCRC 内外の Care Center、Rehabilitation Center、Skilled Nursing Care、Early Memory Care、Memory Care などで Continuing Care を受けながら、aging in place を実現していくのである。

### (今後の検討課題)

高齢化し、いよいよ医療・介護の必要度が高くなったところで、なじみのない環境に移ることは高齢者にとって大変なストレスである。アリゾナの高齢者の場合、CCRC に入居することになったとしても、そこはすでに慣れ親しんだ同じアリゾナである。Independent Living から Assisted Living への転居することになったとしても、そこは同じ CCRC である。環境だけでなく友人も介護者も親しい人たちである。実はこの早い段階からの移住が「これから老後を過ごす環境に適応していく」ことにつながっている。と同時に「地域」を使っていけば日本でも十分置き換えることができることに気付く。集住のために自宅は離れることになったとしても、地域にとどまれるような高齢者の介護環境をつくっていくことの大切さを心に留めておきたい。

### (3) CCRC では、高齢者にとって必要になる様々な医療・介護・生活サービスを提供することにより、「aging in place」を実現している

#### (視察から)

「aging in place」はアメリカの高齢者医療・介護におけるキーワードの一つである。かつては「自宅で老いる」という意味で使われ始め、建築業界などでも、医療・介護サービスが必要になった高齢者がどのように自宅を改築していけば自宅に住み続けることができるか、といった意味で盛んに使われていたが、現在では、「in place」は決して「自宅」に限らず、「ひとところ」「住み慣れた場所」「住み慣れた地域」といった様々なニュアンスで使われている。その「aging in place」を実現させることができるのが、高齢者が段階に応じて必要になる医療・介護サービスが一定の地域のなかで提供される仕組みであり、きめ細かい生活サービスが提供される仕組みである。

なお、多くの高齢者、特に女性高齢者にとって、住まいでの「掃除」「炊事」「洗濯」の前につらく、結果として面倒になってくるのが、手軽に「ちょっと出かける」ことである。CCRCの多くが「買い物」「外出」という生活サービスを重視していることに注目しておきたい。

#### (今後の検討課題)

aging in place は日本の高齢者介護においても重要なコンセプトである。「in place」を「自宅」から「住み慣れた場所」「住み慣れた地域」とし、適切な医療・介護・生活サービスをできるだけ同じ場所・地域で受けていくようにするためには、CCRCに備えられているような高齢者に必要な医療・介護・生活サービスを、サービス内容と給付形態の両面からそのあり方について検討していくことが必要になる。

「50代からのアリゾナでの優雅な生活」が実現できるのはアメリカ人のなかでも極めて少数である。「近年、特にリーマンショック以降の景気の低迷のなかで、Assisted Livingへの入居者の平均年齢が上がってきているとともに、入居の平均年数が減少傾向にある」という施設関係者の話は、アメリカにおいても「できるだけ現状維持」でコスト軽減に努める高齢者の現状を表している。コスト軽減に努めるインセンティブとコスト軽減に努めることができる環境整備も検討課題であろう。

先に述べたように、日本には活用しうる多くの「医療・介護資源」がある。CCRCのようなコミュニティを新たに作るのではなく、それぞれの地域がもつ医療・介護資源を活用し、日本型 CCRC モデルを実現していく必要がある。

医療・介護サービスと生活サービスをどのように切り分けていくか、生活サービスをどのように位置づけていくかも今後重要な課題であろう。

#### (4) 「高齢者医療」という専門領域の医療者によって医療サービスが提供されている (視察から)

すでに述べたように Care Center は医療サービスの提供施設であるが、急性期医療サービスの提供施設ではない。重要なのは、CCRC内の医療サービスの場合、単に「急性期医療ではない」「患者が高齢者である」というだけでなく、「高齢者医療という専門分野」の医療サービスが提供されているということである。「高齢者医療」の場合、治療の結果として目指すところや QOL の尊重の度合いなどが一般の急性期医療とは大きく異なる。だからこそ、「高齢者医療という専門分野」をカバーする医療サービスが提供できる CC は高齢者の生き方と終わり方において重要な役割を果たすことになる。

#### (今後の検討課題)

生き方を考えることは終わり方を考えることでもある。高齢者の医療のあり方そのものを考えていくことも居住系サービスの提供体制を検討する重要な課題である。医療提供サイドとともに、医療の受け手にとっての課題でもある。

既存の医療・介護施設を資源と考え、その資源を活用・転用することを日本型 CCRC、すなわち地域包括ケアの実現の可能性のひとつとしたが、施設というハードの活用・転用だ

けではなく、生き方と終わり方についてこれまでの日本人の意識を大きく変えることになる、まさに「意識改革」が必要となることも指摘しておきたい。

#### (5) 「終末期延命拒否」の同意取得と「看取り」の体制が確立している

##### (視察から)

すべての視察先が、入所時に、終末期医療についての説明を行い、本人もしくは家族や代理人から延命拒否の同意を得ていた。そもそも日本に比べてQOLを尊重した終末期のあり方に一定のコンセンサスがある国である。「静かにいつの間にか息を引き取っていることもある」「そうした終わり方を多くの家族が受け入れている」ということを淡々と述べたあるCCRCの関係者のコメントは、あらためて高齢者医療に対する社会のコンセンサスを感じさせるものであった。

##### (今後の検討課題)

「・・・これまでの日本人の意識を大きく変えることになる、まさに「意識改革」が必要となることも指摘しておきたい」とした前項に続く課題である。居住系サービスのあり方を検討するにあたって、看取りの問題は重要な課題である。看取りに関する医療・介護者の負担を軽減する方法のひとつは、いざという時の処し方を利用者が決めて、医療・介護者との間で齟齬のないよう決めておくことである。加えて、決めなければならない利用者、特に家族の負担を軽減する方法のひとつは、高齢者の終末期に対する理解を社会としてさらに深めることであろう。

胃ろうの造設についても、ようやく老年学会が「作らないことも選択肢のひとつ」であることをガイドラインのなかに記すこととなった。

「CCRCにおける入所時」が理解と決定のひとつの機会であるとするならば、地域包括ケアではどの段階がその機会となり得るのか。終末期医療に関する意思表示を得ること、そして、Advance Directive（生前指示）としてのInstructive Directive（延命処置の拒否、心肺蘇生の拒否やLiving Willなど）を得ることやHealthcare Proxy（本人が意思決定できなくなった場合に本人に代わり意思決定を行う者。本人の指名による。）による意思決定といったことも居住系サービスの在り方に関する課題のひとつであるとしておきたい。

#### (6) 「住まい」「住まいの環境」について、同じCCRCのなかでも、好みや資金力、医療・

介護サービスの必要度に応じて選択できるよう、様々なオプションが準備されている

##### (視察から)

アメリカの文化における「オプションの多様さ」は「オプション選択の自由」「オプション選択の責任」とともに重要な特徴であるが、CCRCにおいてもそのオプションの多様さには特筆すべきものがある。まず目を見張るのは住まいと住まいの環境のオプションの多様さである。元気であればなおさら、また「自立」「選択」を旨とするIndependent Living、Assisted Livingについては、CCRCによって、また同じCCRC内に、戸建てタイプ、集合住

宅タイプなど様々なタイプの住まいがオプションとして準備されている。当然のことながら、広さや景観によって、料金も大きく異なることになる。

(今後の検討課題)

日本の場合「画一的な部屋に収容される」印象が強い。「隣りと違う」ことも大事な「わが住まい」のあり方ではないだろうか。アメリカ、特にアリゾナのように広大な敷地を使えるわけではないが、「個別化によるわが住まい化」のあり方も検討する必要がある。

住まいだけではない。Arizona ALFAが「ベビーブーマー世代の高齢化のなかで利用者のニーズと希望にマッチした利用者を選ばれる環境」をこれからの高齢者ケアを考える要素として挙げていたように、日本においても高齢者のニーズは時代のなかで変化していく。これからは「世代間の価値観の違い」だけでなく「世代の中での多様な価値観」に対応していかなければならなくなることも心しておく必要がある。

(7) 「多様なオプションの中からの選択」が「同類化による住みやすい環境」を作りだしている

(視察から)

多様なオプションの選択は、好みに応じた、宗教・思想に応じた、そして懐具合に応じた、同類化を作り出していた。Baptist Village Young Townでは「(入居に際して宗教上の制限があるわけではないけれど) 結果として宗教的に同質な入居者が集まってくるせいか入居者同士のトラブルはほとんどない」「たとえ起きてもそれなりに解決できている」「入居者にとっては聖書を読む時間がとても重要である」とのことであった。「高額な入居時一時金を支払うことができる入居者が集まる Sage Wood」然りである。「懐具合」は自ずと経済的な同類化を作りだすとして、その次にある文化的な同類化は、高齢者にとって住みやすい環境作りのひとつになっているのではないだろうか。

(今後の検討課題)

それまでそれぞれの生活環境で暮らしていたのが、ある日突然「ませこぜ」の集住に放り込まれるようなあり方は快適だろうか。全てではないにせよどこかで同類化を図ることができる集住の方法や、入居者自身が同類化を選択の視点にするような考え方もこれからの居住系サービスのあり方に必要になってくるのではないだろうか。

(8) Nursing Home を中心として、利用者の選択のために、質の評価結果に関する情報の提供が進んでいる

(視察から)

これまでも述べてきたように、CMS は保険者の立場から、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<sup>23) 24)</sup>。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、利用者にわかりやすい形で示すことにも取り組んでいる。また、そうした評価結果は「Nursing Home 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が入れられている<sup>25)</sup>。

こうした結果については、施設側も上手に活用している。自らの施設のアピールポイントとして、CMSのサイトに掲載されている「Nursing Compare」の結果や5つ星ランキングの結果を玄関先に張り出したり、パンフレットのなかに紹介したりしている。

なお、Minimum Date Set (MDS) の報告はかなりの事務作業とのことであった。多くの施設が「データ管理専用の看護師」を雇用していた。

#### (今後の検討課題)

日本の居住系サービスにおいてもその質の評価が何らかの形でされるようになることが必要である。その前に、居住系サービスにおける「評価の指標」の検討も必要である。アメリカの Nursing Home が思考錯誤を重ねながらもその質の評価システムを作り上げ、データベース化し、評価結果を支払い方式と連動させたり、評価結果を公開し情報の透明性を図ろうとしたりしていることは、大いに注目すべきである。質の評価システムについては、単に指標をどうするかだけでなく、評価結果の活用まで含む大きなスキームで検討していく必要がある。

### (9) ファイナンスに関するサポート体制が充実している

#### (視察から)

アメリカの退職者・高齢者にとっても「老後の資金問題」は切実である。すでに述べたように、リロケーションによる資金調達がうまくいかなかったり、予定外の出費のために個人資金が底をついてしまったりすれば、CCRC 内での低価格な居住環境への転居せざるを得なくなったり、Medicare から Medicaid に移行しなければならなくなったりする利用者も少なくないという。

利用者の資金問題は、運転資金の確実な確保という意味では CCRC にとっても重要である。

各 CCRC いずれも利用者の資金問題については

**Affording Senior Living**  
**Financial Options**  
Helping seniors & their families explore options to make senior living more affordable

At Sunrise Senior Living, we understand that everyone has unique circumstances that help determine how they can best fund senior living for themselves or their loved ones. There are a variety of financial options available and we can recommend programs and partners that may assist you in making the move to Sunrise.

Some of the many options include:

- Long-term care insurance helps provide funds for long-term care typically in environments not covered by other insurance. Eligibility and premiums are generally based on the age and health of the insured.
- Programs that sell or convert life insurance policies often can be applied to senior living costs.
- Savings and investments offer a pool of money that may also generate income in the form of interest, capital gains or dividends.
- Personal loans can be used as a line of credit and draws upon to pay move-in deposits, the community fee or monthly fees.
- Real estate options also offer a source of equity when trying to fund senior living, such as selling a home or relying on a home equity loan.

**SUNRISE**  
SENIOR LIVING  
SunriseSeniorLiving.com



CCRC 内に相談窓口を設け、「なにかあったらいつでも相談に乗ります」というサポート体制を謳っているが、Sunrise Senior Living は、本格的な相談に入る前のところで利用者向けにわかりやすいパンフレットを作成している。

Sunrise Senior Living の「Finance Options」と題されたパンフレットには、「Long Term Care Insurance」「Programs that sell or convert life insurance policies」「Saving loans」「Real estate options」「Tax deductions」「Veterans Benefit (ちなみに、退役軍人保険適用者の場合、Aid and Attendance Program を通して、Assisted Living、in-house health care、また還付のない医療関連費用の支払いのために、約 2,000 ドルが支給されるという)」といった資金調達方法のほか、いわゆるルームシェアである「Companion Living」も重要なオプションとして紹介されている。

#### (今後の検討課題)

資金調達モデルのオプションの提示と日本の高齢者にとっても資金調達は切実かつ深刻な課題である。高齢者であることを配慮して、オプションのわかりやすい紹介と、身近なところで丁寧な説明をしてもらうことができるファイナンスに関する相談先を整備していく必要がある。なお、重ねて難しいのは、いよいよ困ったときの当事者は高齢であり、若いころのようにてきぱき理解し決めていくことができない場合が多いことである。これからのますますの高齢化社会に向けて、また単身高齢者の増加に向けて、資金調達モデルのオプションの提示とともに、若いうちからある程度の計画を立てられるようになっていく必要もあろう。わかりやすい資金調達モデルの提示のためにも、居住系サービスのあり方を含む、高齢者医療・介護のあり方の提示が必要とされることになる。

土地を離れ、自宅を離れる覚悟ができたところで、次には、その土地と自宅の処分も課題となる。それらを資産として持ち続けるか (そのためには別途老後の資金を積み立てなければならぬことになる)、手放して老後の資金もしくは資金の足しとするか、大きく二つの選択肢があることになるが、果たして手放して資金としていくアメリカのリロケーションのような方法が、日本人高齢者の資金調達方法となりえるか。

ちなみに、資金調達という点からの課題だけでなく、すでに離れざるを得なかったあとの空き地・空き家の問題もすでに地域によっては深刻な課題となりつつあることも認識しておく必要がある。

## 7. その他の CCRC の特色ある取り組み

それぞれ CCRC では特色ある取り組みを進めている。本項では視察先で印象に残ったいくつかの取り組みを紹介する。

### (1) 「ファイナンスのオプション」と「助け合いながらの自立の方法」としての Companion Living の勧め

Companion Living とは、要は「ルームシェア」であるが、「二人部屋だから二人で住む」のではなく、Companion Living というオプションとして Suite に二人で住むという、ある

時期に来た時の新しい暮らし方を提案しているところがミソである。部屋代が安くなるというだけでなく、独りであれば頼まなければならない有料外付けサービスを、お互いで助け合って節約することができる。

パンフレットでは、ファイナンスのオプションというだけでなく、助け合いながらの自立ができること、そして一緒に過ごす人がいることが暮らしを豊かにしていくことを謳っていることも注目しておきたい。

## (2) Assisted Living における「Well Aware Monitoring System (見守りセンサー)」の活用

Volunteer of America が Assisted Living の有料外付けサービスのひとつとして広報誌などでアピールしているのが、「Well Aware Monitoring System (以下 WAMS)」、いうなれば「見守りセンサー」の活用である(表13)。

WAMS はいわゆる利用者の住居の必要個所にセンサーを設置し、居住者の活動を 24 時間体制でモニタリングし、質が高い医療・介護サービスの提供につなげていこうとするものである。2000 年にバージニア大学の Medical Automation Research Center に設立された Well Aware Systems において開発され、その後様々な規模やタイプの施設での実験を重ね、2009 年に実用化に至ったという

ベッドには Sleep Quality Sensor、風呂には Bathing Sensor、手洗いには Bathroom Sensor、部屋の敷居や出入り口には Threshold Sensor、鏡の前やソファの上、利用者の行動パターンに応じた場所には Active Sensor というように部屋の要所に置かれたセンサーから送られるデータは、同じく部屋に置かれた Data Manager 装置を通してサーバーに保存される。介護者はパソコンや携帯端末から、いつでも必要なデータにアクセスすることができるとともに、介護者へは緊急事態はもちろんのこと、「緊急事態が発生しそうな場合」も警告が送られてくる仕組みである。また定期的に分析レポートが作成され、proactive な医療・介護サービスの提供を目指すという。

広報誌によると、質の向上という観点からは「転倒、尿路感染症、薬剤事故、その他の感染症の減少」「急変の把握」「効率のよいサービスの提供」「医療従事者の効果的な介入」「疾病管理や終末期医療への対応」に効果があり、業務の観点からは「職員が変わった際の継続的なケアを支援できる」「操作が簡単で、必要な時に目的に応じた利用ができる」「スケジュールに沿ったケアではなく患者のニーズに応じたケアが可能になる」「職員、利用者、家族のコミュニケーションを図ることができる」ようになり、結果として経営面にも大き



**Companion Living**

Companion Living is another great option for individuals looking for a cost savings as well as the benefits of living with a friend.

Companion Living brings together two residents to share a suite, which offers a more affordable option, while still providing all the features and benefits of senior living like great meals, engaging activities, transportation and, most importantly, experienced team members dedicated to compassionate care.

Thanks to the support of their roommate, Companion Living residents often gain the assurance and motivation to take part more readily in community activities.

**Sunrise is Here to Help**

We understand that considering a move into a senior living community requires families to navigate through tricky emotions and complex situations to decide what is best. And, when you add in discussions on finances, we know it is a decision that takes time. Our teams have experience in helping families through this process. We are available to help you find the right solutions so you can get the care and support you need without delay.

*We give every resident at Sunrise a life filled with purpose and hope.*

なメリットがあるとされている。

質の高い医療・介護サービスの効率的な提供に向けては、限られた人的資源を適切に、すなわち必要なところで人による暖かい医療・介護サービスを提供するためにも、「技術」の活用は重要な検討課題である。

(表13) Volunteer of America の Well Aware Monitoring System

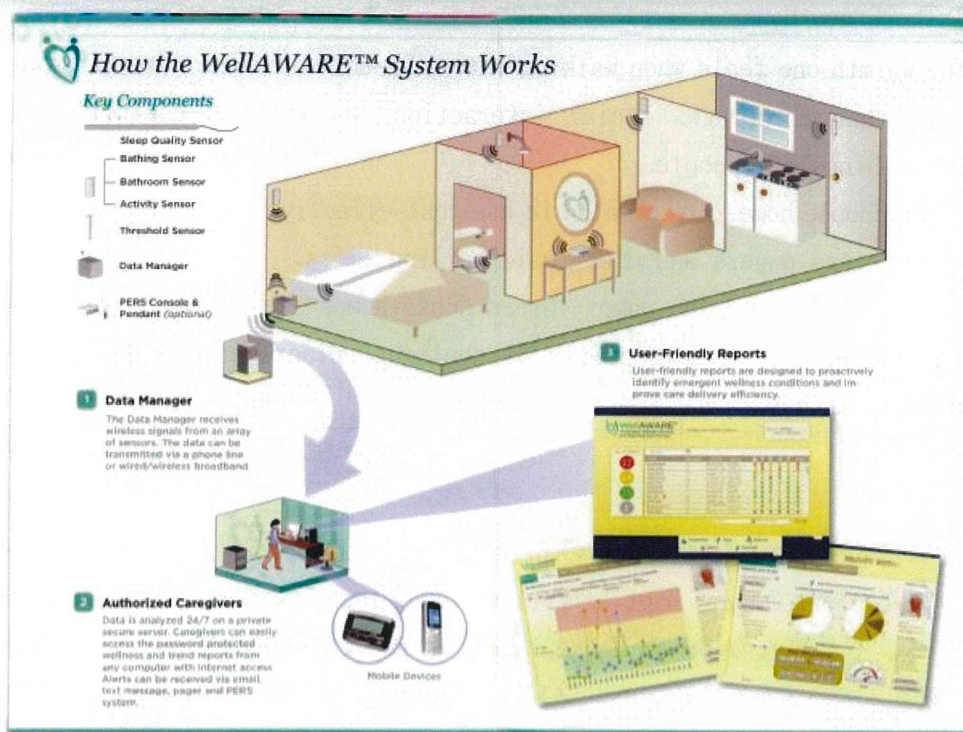
**History**

WellAWARE™ Systems was founded in 2000 at the Medical Automation Research Center at the University of Virginia with the goal to develop technology in support of higher quality, more efficient and less costly health care. After initial prototype designs were created, research and development studies were conducted with two of the country's largest not-for-profit providers of senior care. After favorable testing in various senior housing settings, including senior living communities and home health, the WellAWARE System was successfully launched in 2009.

**WellAWARE Systems**  
Corporate Office  
5500 Cox Road, Suite K  
Glen Allen, Virginia 23060  
Phone: 804.249.2149  
info@wellaware.com

[www.wellaware.com](http://www.wellaware.com)

**WellAWARE™ Systems**  
Empowering Professional Caregivers



(出典：Volunteer of America のパンフレット)

### (3) Culture Change の実現としての「Green House Project」

The Green House homes model は、Dr. William Thomas により提唱し実践された、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<sup>26)</sup>。

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ることができるし、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る。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。

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。

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14)。

(表14) The Green House homes における共通する要素

- |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <ul style="list-style-type: none"><li>・ 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.</li><li>・ Smart: Green House homes are created to use cost-effective, smart technology, such as wireless pagers and electronic ceiling lifts.</li><li>・ 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.</li></ul> |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

(出典) The Green House Project のホームページ

Baptist Village Young Town は、この Green House Project に「ミシシッピ以西では初めて」取り組んだ施設である。Baptist Village Young Town は敷地内に3つの Green House を有している。それぞれの Green House は、定員 10 人。中央の共用スペースを囲んで 10 部屋の個室スペースを有する。パンフレットによれば「Assisted Living を、施設ではなく、我が家に家族と住んでいるような雰囲気にする」ことをめざしたとのこと。

実際 Green House のなかに入ってみると、共用スペースは自宅のリビングのようである