

第23回介護支援専門員試験問題・解答・解説（転載フリー）
介護支援分野（問題1～25）

問題1 2017年（平成29年）年度末における全国の要介護（要支援）認定者数の状況として正しいものはどれか。2つ選べ。

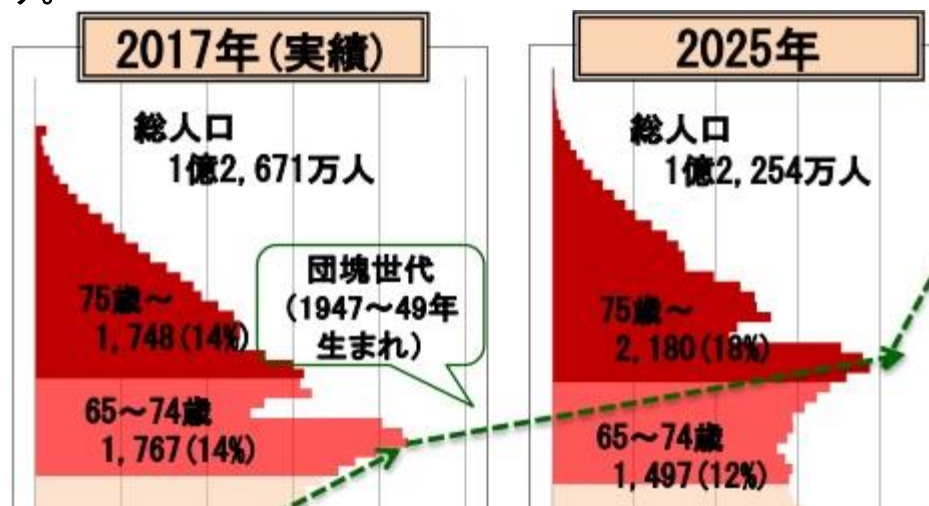
- 1 要介護（要支援）認定者のうち、約1割が2号被保険者である。
- 2 女性の要介護（要支援）認定者数は、男性の認定者数の約2倍である。
- 3 要介護（要支援）認定者数は、前年度末に比べ、第1号被保険者、第2号被保険者共に増加している。
- 4 要介護（要支援）状態区分別にみると、認定者数が最も多いのは、要介護1である。
- 5 第1号被保険者に占める要介護（要支援）認定者数の割合は、25%を超えている。

解答

1×全部の要介護（要支援）認定者数は約640万、第1号被保険者は約627万、第2号被保険者は約13万。従って1号の割合が98%で2号の割合が2%程度。

2○男性の要介護（要支援）認定者数は約200万、女性の要介護（要支援）認定者数は約440万。

3×1号被保険者は増加傾向にあるが、2号は2025年まで減少する傾向にあります。



4○要支援1は88万、要支援2は87万、要介護1は128万、要介護2は111万、要介護3は84万、要介護4は78万、要介護5は60万。従って要介護1が最も多いです。

5×全要介護（要支援）認定者は627万で第1号被保険者に占める要介護（要支援）認定者数は627万。従って18%なので25%は超えていません。

参考 <https://www.mhlw.go.jp/topics/kaigo/osirase/jigyo/m17/1709.html>

問題2 要支援者が利用できるサービスとして正しいものはどれか。3つ選べ。

- 1 認知症対応型共同生活介護

- 2 認知症対応型通所介護
- 3 看護小規模多機能型居宅介護
- 4 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護
- 5 小規模多機能型居宅介護

解答

1○

2○

3×

4×

5○

参考 これを暗記していた方は容易に解けたと思います。これは絶対丸暗記すること！ <https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/publish/>

介護保険サービス一覧表(全26) 予防：介護予防サービスがあるもの 地域：地域密着型サービスがあるもの

自宅に訪問				
訪問介護			要介護1～5	
訪問入浴	予防	要支援1.2	要介護1～5	
訪問看護	予防	要支援1.2	要介護1～5	
訪問リハビリ	予防	要支援1.2	要介護1～5	
夜間対応型訪問介護			要介護1～5	地域
定期巡回・随時対応型訪問介護看護			要介護1～5	地域
施設にとう				
通所介護（デイサービス）			要介護1～5	
通所リハビリ	予防	要支援1.2	要介護1～5	
地域密着型通所介護			要介護1～5	地域
療養通所介護			要介護1～5	地域
認知症対応型通所介護	予防	要支援1.2	要介護1～5	地域
訪問・通い・宿泊を組み合わせる				
小規模多機能型居宅介護	予防	要支援1.2	要介護1～5	地域
看護小規模多機能型居宅介護（複合型サービス）			要介護1～5	地域
短期間の宿泊				
短期入所生活介護（ショートステイ）	予防	要支援1.2	要介護1～5	
短期入所療養介護	予防	要支援1.2	要介護1～5	
施設等で生活				
介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）			要介護1～5	
介護老人保健施設（老健）			要介護1～5	
介護療養型医療施設			要介護1～5	
特定施設入居者生活介護（有料老人ホーム、軽費老人ホーム等）	予防	要支援1.2	要介護1～5	
介護医療院			要介護1～5	
[地域密着型サービス：地域に密着した小規模な]				
認知症対応型共同生活介護（グループホーム）	予防	要支援2	要介護1～5	地域
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護			要介護1～5	地域
地域密着型特定施設入居者生活介護			要介護1～5	地域
福祉用具を使う				
福祉用具貸与	予防	参考1		
特定福祉用具販売	予防	要支援・要介護		
介護の相談・ケアプラン作成				
居宅介護支援				

問題3 近年の高齢者や悔悟に関する状況の説明として適切なものはどれか。3つ選べ。

- 1 介護を要する高齢者を高齢者が介護する「老老介護」が増加している。
- 2 80代の親と50代の子が、ひきこもりなどの困難を抱えつつ社会的に孤立している「8050問題」が顕在化している。
- 3 育児と介護を同時に行う、いわゆる「ダブルケア」が問題となっている。
- 4 介護職員の離職率の増加が「介護離職」として問題となっている。
- 5 人口の半数以上を55歳以上の者が占める集落を「限界集落」という。

解答

1〇2019年 国民生活基礎調査の概況では自宅で介護を受けている高齢者のうち、介護者もまた65歳以上である「老老介護」の割合が全体の59.7%を占めて過去最多を更新し増加している状況となっています。

2〇「8050問題」とは、80代の親が50代のひきこもりの子を抱えている家庭、そしてそこから派生する問題を指します。

3〇ダブルケアとは、子育てと親や親族の介護が同時期に発生する状態のことをいいます。女性の晩婚化により出産年齢が高齢化し、兄弟数や親戚ネットワークも希薄化し続けているなかで、子育てと親の介護を同時にする世帯増加が予測されています。



4×介護離職とは、家族などの介護に取り組むために本業を離職することです。介護が必要になる年齢は個々人で異なりますが、75歳以上になると要介護の高齢者は増加します。

5×限界集落とは過疎化などで人口の50%以上が65歳以上の高齢者になり、冠婚葬祭などを含む社会的共同生活や集落の維持が困難になること集落を指します。

問題4 介護保険制度における都道府県の事務として正しいものはどれか。2つ選べ。

- 1 財政安定化基金の設置
- 2 地域支援事業支援交付金の交付
- 3 第2号被保険者負担率の設定
- 4 介護保険審査会の設置
- 5 介護給付費等審査委員会の設置

解答

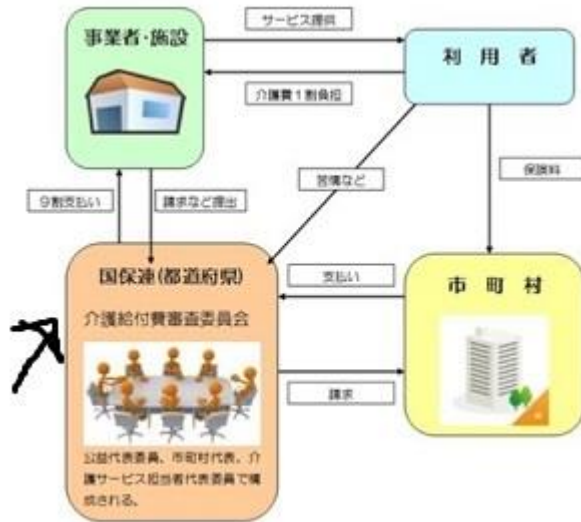
1〇下記②参照

2×市町村の事務

3×国の事務

40 下記①参照

5× 国保連が設置します。



参考 都道府県の事務

- ①要介護認定・要支援認定の支援に関する業務。→介護保険審査会の設置
- ②保険者の財源にかかる定率負担、財政安定化基金の取扱いなどの財政支援。
- ③事業者・施設に関する業務
- ④介護サービス情報の公表に関する業務。
- ⑤介護支援専門員に関する業務。
- ⑥介護サービス基盤の整備に関する業務。

問題5 2017年(平成29年)の介護保険制度改革について正しいものはどれか。3つ選べ。

- 1 改正の趣旨は、地域包括システムの強化である。
- 2 共生型居宅介護支援を創設した。
- 3 市町村介護保険事業計画に、自立支援、介護予防、重度化防止等への取り組みを記載することとした。
- 4 施設サービスとして、介護医療院サービスを追加した。
- 5 第1号被保険者の保険料に総報酬割を導入した。

解答

- 1○市町村の地域包括センターの機能強化をしました。
- 2×介護保険法、障害者総合支援法、児童福祉法に共生型サービスを位置付けました。共生型居宅介護支援を創設していません。
- 3○
- 4○介護医療院を創設するとともに、同時に介護療養型医療施設の廃止期限の延長も同時に決めました。
- 5×介護給付金の総報酬割の導入であって、保険料に…ではありません。

問題6 介護保険法第2条に示されている保険給付の基本的考え方として正しいものはどれか。3つ選べ。

- 1 要介護状態等の維持または悪化の予防に資するよう行われる。
- 2 被保険者の選択に基づく。
- 3 総合的かつ効率的に提供されるよう配慮して行わなければならない。
- 4 快適な日常生活を営むことができるように配慮されなければならない。
- 5 被保険者の要介護状態等に関し、必要な保険給付を行う。

解答

1×

2○可能な限り、その居宅において、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるように配慮

3○サービスは多様な事業者又は施設から、総合的かつ効率的に提供されるよう配慮して行われなければならない。

4×

5○、被保険者の要介護状態又は要支援状態に関し、必要な保険給付を行うものとする。

参考 介護保険法第2条

1介護保険は、被保険者の要介護状態又は要支援状態に関し、必要な保険給付を行うものとする。

2保険給付は、要介護状態又は要支援状態の軽減又は悪化の防止に資するよう行われるとともに、医療との連携に十分配慮して行われなければならない。

3保険給付は、被保険者の心身の状況、その置かれている環境等に応じて、被保険者の選択に基づき、適切な保健医療サービス及び福祉サービスが、多様な事業者又は施設から、総合的かつ効率的に提供されるよう配慮して行われなければならない。

4保険給付の内容及び水準は、被保険者が要介護状態となった場合においても、可能な限り、その居宅において、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるように配慮されなければならない。

問題7 介護サービスに係る利用者負担が高額になった場合の取り扱いについて正しいものはどれか。3つ選べ。

- 1 高額介護サービス費の負担上限額は、被保険者の家計に与える負担を考慮して、段階的に設定されている。
- 2 高額介護サービス費の負担上限額を超えた利用料は、常に現物給付となるため、利用者が直接事業者に支払う必要はない。
- 3 高額介護サービス費は、世帯単位で算定される。
- 4 高額介護サービス費に係る利用者負担は、高額介護サービス費の対象となる。
- 5 高額医療合算介護サービス費は、医療保険から支給される。

解答

1○

高額介護サービス費の月額上限

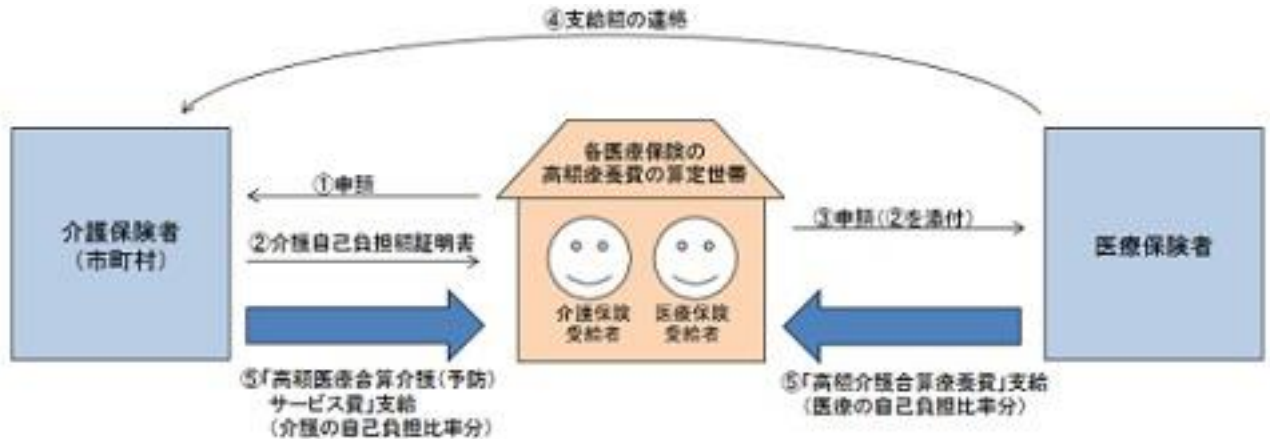
住民税	年収	現状の月額上限額	見直し後
課税世帯	約1160万円以上	4万4400円	14万100円
	約770万～ 約1160万円		9万3000円
	約770万円まで		4万4400円
非課税世帯	世帯	2万4600円	現状のまま
	個人	1万5000円	

2×現物給付でなく償還払い。超えた利用料は利用者が支払い、償還払いで支給されます。

3○世帯単位で合算となります。

4○

5×医療保険と介護保険の自己負担を合算し限度額を超えた場合は、医療保険と介護保険の制度別に按分計算され、それぞれの保険者から支給されます。



高額医療合算介護サービス費の流れ³⁾より引用

問題8 特定入所者介護サービス費の支給について正しいものはどれか。3つ選べ。

- 1 対象となる費用は、食費と居住費(滞在費)である。
- 2 負担限度額は、所得の状況その他の事情を勘案して設定される。
- 3 対象となるサービスには、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護は含まれない。
- 4 対象となるサービスには、特定施設入所者生活介護は含まれない。
- 5 対象者には生活保護受給者は含まれない。

解答

1〇「特定入所者介護サービス費」とは、所得の低いのかたが介護保険施設に入所する場合に、食費や居住費の負担を軽減するための制度です。

2〇そのとおりです。さらに食費と居住費の負担によって残された家族の生活が困難になると判断されるときに、特定入所者介護サービス費が利用できる特例もあります（特例減額措置）

3×下記参照

4〇下記参照

5×生活保護者は含まれます。

参考

特定入所者介護サービス費はすべての施設で利用できるわけではなく、対象は以下の介護保険施設5つに限られます。

- 介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)
- 介護老人保健施設(老健)
- 介護療養型医療施設
- 介護医療院
- 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

また、介護保険施設への入所であれば、以下のショートステイも対象です。

- 短期入所生活介護
- 短期入所療養介護

問題9 定率の利用者負担率を市町村が減免する場合として正しいものはどれか。2つ選べ。

- 1 要介護被保険者の要介護度が著しく悪化した場合。
- 2 要介護被保険者の属する世帯が住民税非課税世帯になった場合。
- 3 要介護被保険者が災害により住宅に著しい損害を受けた場合。
- 4 要介護被保険者と同居する家族が心身に重大な障害を受けた場合。
- 5 要介護被保険者の属する世帯の生計維持者の収入が冷害による農作物の不作により著しく減少した場合。

解答

1×

2×

3〇住宅や家財など著しく損害をうけ生計いじなどが困難になったとき。

4×要介護被保険者と同居する家族ではなく、生計維持者が心身に重大な障害を受けた場合減免の対象となります。

5〇生計維持者の収入が大幅に減ったとか、また、長期入院なども減免対象になります。

問題10 通所によるサービスについて正しいものはどれか。3つ選べ。

- 1 指定地域密着型通所介護では、機能訓練を行う必要はない。
- 2 指定介護予防通所リハビリテーションでは、医師等の従業者により介護予防通所リハビリテーション計画の実施状況の把握が行わなければならない。
- 3 介護予防・日常生活支援総合事業における通所型サービスは、市町村の保健・医療専門職による運動器の機能向上に限定して実施される。
- 4 共用型指定認知症対応型通所介護は、指定認知症対応型共同生活介護事業所の居間や食堂を活用して行うことが認められている。
- 5 指定療養通所介護は、難病等を有する重度要介護者又はかん末期のうち、常時看護師による観察が必要なものを対象者とする。

解答

- 1×入浴、排せつ、食事、機能訓練等を行う必要あります。
- 2○正解。サービスを行う期間の終了前までに少なくとも1回は介護予防通所リハビリテーション計画の実施状況の把握が行わなければなりません。
- 3×指定事業者が生活機能向上のための機能訓練を行う。それ以外の多様なサービスとして通所型AからCがあるが、委託事業者や市町村等が実施する。
- 4○
- 5○

問題11 介護保険料について正しいものはどれか・2つ選べ。

- 1 普通徴収による第1号被保険者の保険料については、その配偶者に連帯納付義務がある。
- 2 第1号被保険者の保険料に係る特別徴収は、社会保険審査報酬支払基金が行う。
- 3 国民健康保険に加入する第2号被保険者の保険料は、都道府県が徴収する。
- 4 所得段階別定額保険料の所得区分は原則として9段階であるが、市町村の条例でさらに細分化することができる。
- 5 第2号被保険者負担率は、市町村が条例で定める。

解答

- 1○ 第1号被保険者で無年金者と低年金者(年額18万未満)の人は普通徴収となりますが、第1号被保険者の配偶者及び世帯主には、保険料の連帯納付義務が課せられています。説明を加えると、第1号被保険者が保険料を支払わないときには、その代わりに配偶者及び世帯主がかわりに保険料を支払わなければならないというものです。
- 2×市町村が年金保険者に徴収を依頼、年金保険者が年金から天引きし、市町村に納付します。
- 3×医療保険者が徴収します。
- 4○
- 5×国の政令で定めます。

問題12 介護給付及び予防給付に要する費用について正しいものはどれか・3つ選べ。

- 1 国の負担分は、すべての市町村について同率である。
- 2 費用の総額は、公費と保険料によりそれぞれ50%ずつ賄われる。
- 3 市町村の一般会計における負担分は、すべての市町村において同率である。
- 4 第2号被保険者の保険料負担分は、各医療保険者から市町村に交付される。
- 5 保険料負担分の総額は、すべての市町村に係る第1号被保険者と第2号被保険者のそれぞれの見込み数の総数の割合で比例配分されます。

解答

1×国の負担分は、すべての市町村に一律に交付される定額負担金と、市町村の財政力に格差に応じて傾斜的に交付される調整交付金から構成されるので同率ではありません。

2○介護費用から利用者負担分を除いた介護給付費は公費(国、都道府県、市町村)50%と保険料50%で賄われます。

3○

4×第2号被保険者の保険料負担分は、医療保険者が被保険者から介護保険料として徴収し支払基金へ納付。支払基金は医療保険者から集めた納付金を市町村の特別会計に交付します。

5○保険料負担分の総額は、第1号被保険者と第2号被保険者のそれぞれの見込み数の総数の割合(人口比に応じ)

問題13 介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施を確保するための基本的な指針について正しいものはどれか。3つ選べ。

- 1 地域支援事業の実施に関する基本的事項を定める。
- 2 都道府県知事が定める。
- 3 変更にあたっては、市町村長と協議しなければならない。
- 4 地域における医療及び介護の総合的な確保の促進に関する法律に規定する総合確保方針に即して定める。
- 5 介護給付等対象サービスを提供する体制の確保に関する基本的事項を定める。

解答

1○

2×労働大臣が基本指針を定めます。

3×変更する場合は総務大臣その他関係行政機関の長に協議し、作成・変更した基本指針は公表しなければなりません。

4○

5○

問題14 地域支援事業の任意事業として正しいものはどれか。2つ選べ。

- 1 地域リハビリテーション活動支援事業
- 2 家族介護支援事業

- 3 在宅医療・介護連携推進事業
- 4 地域ケア会議推進事業
- 5 介護給付等費用適正化事業

解答

1×

2○

3×

4×

5○

参考



問題15 介護保険審査会への審査請求が認められるものとして正しいものはそれか。2つ選べ。

- 1 要介護認定に関する処分について不服がある被保険者
- 2 介護報酬の審査・支払いについて不服がある介護サービス事業者
- 3 保険料の滞納処分について不服がある被保険者
- 4 財政安定化基金拠出金への拠出額について不服がある市町村
- 5 居宅介護支援事業者から支払われる給与について不服がある介護支援専門員

解答

1○

2× 被保険者の不服申し立てを受理するところなので介護サービス事業者は該当しない。

3○

4× 被保険者の不服申し立てを受理するところなので市町村は該当しない。また、財政安定化基金拠出金への拠出額についての不服は申立てから除外されている。

5×

参考

審査請求ができる処分は次のとおりです。(介護保険法第183条第1項参照)

(1) 保険給付に関する処分(被保険者証の交付の請求に関する処分及び要介護認定又は要支援認定に関する処分を含む。)

(2) 保険料その他介護保険法の規定による徴収金(財政安定化基金拠出金、納付金及び介護保険法第157条第1項に規定する延滞金を除く。)に関する処分

問題16 介護保険に関して市町村が有する権限について正しいものはどれか。3つ選べ。

1 被保険者の保険料に関し、被保険者の収入について調査する。

2 住宅改修を行う者に対し、文書の提出を求める。

3 介護給付費・地域支援事業支援納付金の算定のために、医療保険者から報告を徴収する。

4 被保険者に対する老齢等年金給付の支給状況について、年金保険者に対し資料の提供を求める。

5 介護サービス情報について、居宅サービス事業者を調査する。

解答

1○

2○ 住宅改修申請書が必要になります。

3× 市町村には権限はありません。つまり、支払基金が算定し各医療保険者に通知します。

4○

5× 市町村が行うのではなく、都道府県知事が指定する指定調査機関が調査します。

問題17 被保険者の要介護認定を市町村が取り消すことができる場合として正しいものはどれか。2つ選べ。

1 正当な理由なしに、介護給付費等対象サービスの利用に関する指示に従わないことにより、要介護状態の程度を増進させたとき。

2 要介護者に該当しなくなったと認めるとき。

3 正当な理由なしに、市町村による文書の提出の求めに応じないとき。

4 災害などの特別の事情がある場合を除き、1年間介護保険料を納付しないとき。

5 正当な理由なしに、職権による要介護状態区分の変更認定を行うための市町村による調査に応じないとき。

解答

1×

2○被保険者が要介護者に該当しなくなったときは市町村は取り消しができます。

3×

4×

5○認定調査や主治医意見書のための診断に応じないときも市町村は取り消しができます。

参考 介護認定の取り消し要件は下記の2つ

○被保険者が要介護等に該当しなくなったとき

○正当な理由なく認定調査、主治医意見書のための診断に応じないとき

問題18 介護認定審査会について正しいものはどれか。3つ選べ。

1 審査及び判定の結果を申請者に通知する。

2 委員は、要介護者の保健、医療又は福祉に関する学識経験を有する者のうちから任命される。

3 要介護認定の期間を定める。

4 必要があると認めるときは、主治の医師の意見を聴くことができる。

5 委員は、職務上知りえた秘密を漏らしてはならない。

解答

1× 審査・判定結果は市町村に通知します。

2○

3× 介護認定審査会は期間を決めるのではなく、介護認定の審査・判定を行います。それに基づいて市町村が認定または不認定の決定を行います。

4○主治医以外にも被保険者、家族、認定調査員などの関係者の意見を聴くことができます。

5○

問題19 要介護認定に係る主治医意見書について正しいものはどれか。3つ選べ。

1 主治医意見書の項目には、社会生活への適応が含まれる。

2 主治医意見書の項目には、認知症の中核症状が含まれる。

3 主治医意見書の項目には、サービス利用による生活機能の維持・改善の見通しが含まれる。

4 介護認定審査会に通知される。

5 要介護認定を受けようとする被保険者は、申請書に添付しなければならない。

解答

1× 含まれていない。

2〇

3〇

4〇

5× 被保険者が、申請書に主治医意見書を添付するのではなく、主治医意見書は主治医が介護認定審査会に通知します。

問題20 指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準第13条の基本的取扱方針のうち介護支援専門員に係るものとして正しいものはどれか。3つ選べ。

1 要介護認定を受けている利用者が要支援認定を受けたときは、指定介護予防支援事業者と当該利用者に係る必要な情報を提供する等の連携を図るものとする。

2 被保険者証に認定調査会の意見書の記録があるときは、利用者の理解を得た上で、その内容に沿って居宅サービス計画を作成しなければならない。

3 継続して居宅サービス計画に福祉用具貸与を位置付けるときは、貸与が必要な理由を記載しなくてもよい。

4 居宅サービス計画に地域ケア会議で定めた回数以上の訪問介護を位置付けるときは、それが必要な理由を居宅サービス計画書に記載しなければならない。

5 利用者が通所リハビリテーションの利用を希望しているときは、利用者の同意を得て主治の医師等の意見を求めなければならない。

解答

1〇

2〇

3×

4×

5〇

参考 指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準第13条

第十三条 指定居宅介護支援の方針は、第一条の二に規定する基本方針及び前条に規定する基本取扱方針に基づき、次に掲げるところによるものとする。

一 指定居宅介護支援事業所の管理者は、介護支援専門員に居宅サービス計画の作成に関する業務を担当させるものとする。

二 指定居宅介護支援の提供に当たっては、懇切丁寧に行うことを旨とし、利用者又はその家族に対し、サービスの提供方法等について、理解しやすいように説明を行う。

三 介護支援専門員は、居宅サービス計画の作成に当たっては、利用者の自立した日常生活の支援を効果的に行うため、利用者の心身又は家族の状況等に応じ、継続的かつ計画的に指定居宅サービス等の利用が行われるようにしなければならない。

四 介護支援専門員は、居宅サービス計画の作成に当たっては、利用者の日常生活全般を支援する観点から、介護給付等対象サービス(法第二十四条第二項に規定する介護給付等対象サービスをいう。以下同じ。)以外の保健医療サービス又は福祉サービス、当該地域の住民による自発的な活動によるサービス等の利用も含めて居宅サービス計画上に位置付けるよう努めなければならない。

五 介護支援専門員は、居宅サービス計画の作成の開始に当たっては、利用者によるサービスの選択に資するよう、当該地域における指定居宅サービス事業者等に関するサービスの内容、利用料等の情報を適正に利用者又はその家族に対して提供するものとする。

六 介護支援専門員は、居宅サービス計画の作成に当たっては、適切な方法により、利用者について、その有する能力、既に提供を受けている指定居宅サービス等のその置かれている環境等の評価を通じて利用者が現に抱える問題点を明らかにし、利用者が自立した日常生活を営むことができるように支援する上で解決すべき課題を把握しなければならない。

七 介護支援専門員は、前号に規定する解決すべき課題の把握(以下「アセスメント」という。)に当たっては、利用者の居宅を訪問し、利用者及びその家族に面接して行わなければならない。この場合において、介護支援専門員は、面接の趣旨を利用者及びその家族に対して十分に説明し、理解を得なければならない。

八 介護支援専門員は、利用者の希望及び利用者についてのアセスメントの結果に基づき、利用者の家族の希望及び当該地域における指定居宅サービス等が提供される体制を勘案して、当該アセスメントにより把握された解決すべき課題に対応するための最も適切なサービスの組合せについて検討し、利用者及びその家族の生活に対する意向、総合的な援助の方針、生活全般の解決すべき課題、提供されるサービスの目標及びその達成時期、サービスの種類、内容及び利用料並びにサービスを提供する上での留意事項等を記載した居宅サービス計画の原案を作成しなければならない。

九 介護支援専門員は、サービス担当者会議(介護支援専門員が居宅サービス計画の作成のために、利用者及びその家族の参加を基本としつつ、居宅サービス計画の原案に位置付けた指定居宅サービス等の担当者(以下この条において「担当者」という。)を召集して行う会議をいう。以下同じ。)の開催により、利用者の状況等に関する情報を担当者と共有するとともに、当該居宅サービス計画の原案の内容について、担当者から、専門的な見地からの意見を求めるものとする。ただし、利用者(末期の悪性腫瘍の患者に限る。)の心身の状況等により、主治の医師又は歯科医師(以下この条において「主治の医師等」という。)の意見を勘案して必要と認める場合その他のやむを得ない理由がある場合については、担当者に対する照会等により意見を求めることができるものとする。

十 介護支援専門員は、居宅サービス計画の原案に位置付けた指定居宅サービス等について、保険給付の対象となるかどうかを区分した上で、当該居宅サービス計画の原案の内容について利用者又はその家族に対して説明し、文書により利用者の同意を得なければならない。

十一 介護支援専門員は、居宅サービス計画を作成した際には、当該居宅サービス計画を利用者及び担当者に交付しなければならない。

十二 介護支援専門員は、居宅サービス計画に位置付けた指定居宅サービス事業者等に対して、訪問介護計画(指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準(平成十一年厚生省令第三十七号。以下「指定居宅サービス等基準」という。)第二十四条第一項に規定する訪問介護計画をいう。)等指定居宅サービス等基準において位置付けられている計画の提出を求めるものとする。

十三 介護支援専門員は、居宅サービス計画の作成後、居宅サービス計画の実施状況の把握(利用者についての継続的なアセスメントを含む。)を行い、必要に応じて居宅サービス計画の変更、指定居宅サービス事業者等との連絡調整その他の便宜の提供を行うものとする。

十三の二 介護支援専門員は、指定居宅サービス事業者等から利用者に係る情報の提供を受けたときその他必要と認めるときは、利用者の服薬状況、口腔くう機能その他の利用者の心身又は生活の状況に係る情報のうち必要と認めるものを、利用者の同意を得て主治の医師若しくは歯科医師又は薬剤師に提供するものとする。

十四 介護支援専門員は、第十三号に規定する実施状況の把握(以下「モニタリング」という。)に当たっては、利用者及びその家族、指定居宅サービス事業者等との連絡を継続的に行うこととし、特段の事情のない限り、次に定めるところにより行わなければならない。

イ 少なくとも一月に一回、利用者の居宅を訪問し、利用者に面接すること。

ロ 少なくとも一月に一回、モニタリングの結果を記録すること。

十五 介護支援専門員は、次に掲げる場合においては、サービス担当者会議の開催により、居宅サービス計画の変更の必要性について、担当者から、専門的な見地からの意見を求めるものとする。ただし、やむを得ない理由がある場合については、担当者に対する照会等により意見を求めることができるものとする。

イ 要介護認定を受けている利用者が法第二十八条第二項に規定する要介護更新認定を受けた場合

ロ 要介護認定を受けている利用者が法第二十九条第一項に規定する要介護状態区分の変更の認定を受けた場合

十六 第三号から第十二号までの規定は、第十三号に規定する居宅サービス計画の変更について準用する。

十七 介護支援専門員は、適切な保健医療サービス及び福祉サービスが総合的かつ効率的に提供された場合においても、利用者がその居宅において日常生活を営むことが困難となったと認める場合又は利用者が介護保険施設への入院又は入所を希望する場合には、介護保険施設への紹介その他の便宜の提供を行うものとする。

十八 介護支援専門員は、介護保険施設等から退院又は退所しようとする要介護者から依頼があった場合には、居宅における生活へ円滑に移行できるよう、あらかじめ、居宅サービス計画の作成等の援助を行うものとする。

十八の二 介護支援専門員は、居宅サービス計画に厚生労働大臣が定める回数以上の訪問介護(厚生労働大臣が定めるものに限る。以下この号において同じ。)を位置付ける場合にあつては、その利用の妥当性を検討し、当該居宅サービス計画に訪問介護が必要な理由を記載するとともに、当該居宅サービス計画を市町村に届け出なければならない。

十九 介護支援専門員は、利用者が訪問看護、通所リハビリテーション等の医療サービスの利用を希望している場合その他必要な場合には、利用者の同意を得て主治の医師等の意見を求めなければならない。

十九の二 前号の場合において、介護支援専門員は、居宅サービス計画を作成した際には、当該居宅サービス計画を主治の医師等に交付しなければならない。

二十 介護支援専門員は、居宅サービス計画に訪問看護、通所リハビリテーション等の医療サービスを位置付ける場合にあっては、当該医療サービスに係る主治の医師等の指示がある場合に限りこれを行うものとし、医療サービス以外の指定居宅サービス等を位置付ける場合にあっては、当該指定居宅サービス等に係る主治の医師等の医学的観点からの留意事項が示されているときは、当該留意点を尊重してこれを行うものとする。

二十一 介護支援専門員は、居宅サービス計画に短期入所生活介護又は短期入所療養介護を位置付ける場合にあっては、利用者の居宅における自立した日常生活の維持に十分に留意するものとし、利用者の心身の状況等を勘案して特に必要と認められる場合を除き、短期入所生活介護及び短期入所療養介護を利用する日数が要介護認定の有効期間のおおむね半数を超えないようにしなければならない。

二十二 介護支援専門員は、居宅サービス計画に福祉用具貸与を位置付ける場合にあっては、その利用の妥当性を検討し、当該計画に福祉用具貸与が必要な理由を記載するとともに、必要に応じて随時サービス担当者会議を開催し、継続して福祉用具貸与を受ける必要性について検証をした上で、継続して福祉用具貸与を受ける必要がある場合にはその理由を居宅サービス計画に記載しなければならない。

二十三 介護支援専門員は、居宅サービス計画に特定福祉用具販売を位置付ける場合にあっては、その利用の妥当性を検討し、当該計画に特定福祉用具販売が必要な理由を記載しなければならない。

二十四 介護支援専門員は、利用者が提示する被保険者証に、法第七十三条第二項に規定する認定審査会意見又は法第三十七条第一項の規定による指定に係る居宅サービス若しくは地域密着型サービスの種類についての記載がある場合には、利用者にその趣旨（同条第一項の規定による指定に係る居宅サービス若しくは地域密着型サービスの種類については、その変更の申請ができることを含む。）を説明し、理解を得た上で、その内容に沿って居宅サービス計画を作成しなければならない。

二十五 介護支援専門員は、要介護認定を受けている利用者が要支援認定を受けた場合には、指定介護予防支援事業者と当該利用者に係る必要な情報を提供する等の連携を図るものとする。

二十六 指定居宅介護支援事業者は、法第百十五条の二十三第三項の規定に基づき、指定介護予防支援事業者から指定介護予防支援の業務の委託を受けるに当たっては、その業務量等を勘案し、当該指定居宅介護支援事業者が行う指定居宅介護支援の業務が適正に実施できるよう配慮しなければならない。

二十七 指定居宅介護支援事業者は、法第百十五条の四十八第四項の規定に基づき、同条第一項に規定する会議から、同条第二項の検討を行うための資料又は情報の提供、意見の開陳その他必要な協力の求めがあった場合には、これに協力するよう努めなければならない。

（法定代理受領サービスに係る報告）

問題21 指定居宅介護支援事業者について正しいものはどれか。3つ選べ。

1 指定居宅介護支援の提供の開始に際し、複数の指定居宅サービス事業者を必ず介在しなければならない。

- 2 指定居宅介護支援の提供の開始に際し、利用者に入院する必要が生じたときは、介護支援専門員の氏名と連絡先を入院先の病院又は診療所に伝えるよう、あらかじめ利用者や家族に求めなければならない。
- 3 指定居宅介護支援の提供の開始に際し、要介護認定申請が行われていない場合は、利用申込者の意思にかかわらず、速やかに申請が行われるよう援助を行わなければならない。
- 4 通常の事業の実施地域等を勘案し、自ら適切な指定居宅介護支援を提供することが困難なときは、他の指定居宅介護支援事業者を紹介するなど必要な措置を講じなければならない。
- 5 利用者の選定により通常の事業の実施地域以外の地域で指定居宅介護支援を行うときは、要した交通費の支払いを利用者から受けることができる。

解答

1×そのような規定はありません。利用者が複数の居宅サービス事業者を紹介を求めることが可能ということを利用者介護支援事業者は説明する必要があります。

2○

3×必ず利用者の意思を踏まえ必要な協力をすることになります。

4○

5○

参考

居宅介護支援事業の運営基準

- ・サービスの提供にあたっては、予め利用者本人またはその家族に対して運営規定の概要、職員の勤務体制などの重要事項を記載した文書の交付と同意が必要
- ・正当な理由なく居宅介護支援の提供を拒んではならない
- ・サービス提供困難時は他の居宅介護支援事業所の紹介や必要な措置を講じること
- ・居宅介護支援の提供を求める者の被保険者証の確認をしなければならない
- ・被保険者の介護認定に係る申請について利用申し込み者の意思を踏まえ、必要な協力をすること
- ・介護支援専門員は当該居宅介護支援事業所の身分証を携帯しなければならない
- ・居宅介護支援を提供した際に、利用者から支払われる利用料と居宅サービス計画費の額との間に不合理な差異が生じないようにすること
- ・居宅介護支援費が償還払いになる場合において居宅介護支援提供証明書を利用者に対して交付する
- ・状態の軽減又は悪化の防止に努め、医療サービスとの連携に十分配慮すること
- ・利用者の課題分析に基づいて居宅介護サービス計画の作成、実施、必要に応じて見直しを行うこと
- ・特段の事情がない限り、1ヵ月に1回は利用者の居宅で面接を行い、モニタリングの記録をすること(特段の事情とは利用者の事情を指し、介護支援専門員に起因する事情は含まれない)
- ・利用者が他の居宅介護支援事業の利用を希望する場合、直近の居宅サービス計画及びその実施状況に関する書類を当該利用者の交付しなければならない

- ・毎月の居宅サービス計画費の支払い手続きとして市町村又は国民健康保険団体連合会に対して給付管理票を提出すること
- ・利用者において、正当な利用なく介護保険提供サービスの利用に関する指示に従わない等により、要介護状態が悪化した際は市町村に通知をすること
- ・利用者において、偽りや不正行為によって保険給付の支給を受けた又は受けようとした場合は市町村に報告すること
- ・「事業の目的、運営方針」「職員の職種、員数、職務内容」「営業日、営業時間」「居宅介護支援の提供方法、内容、利用料などの費用」「通常の業務の実施地域」について運営規定を定めないとけない
- ・適切な居宅介護支援が提供できるように従業員の勤務体制を定めておくこと
- ・従業員の清潔保持及び健康状態について必要な管理を行わなければならない
- ・事業所の見やすい場所に「運営規定の概要」「勤務体制」「重要事項」を掲示すること
- ・業務上知り得た利用者又は家族の秘密を漏らしてはならない
- ・広告をする場合においては、その内容が虚偽又は誇大なものであってはならない
- ・居宅サービス事業者等からの利益收受を禁止する
- ・利用者及び家族からの苦情に迅速かつ適切に対応しなければならない
- ・利用者に対する居宅介護支援の提供により事故が発生した場合には、速やかに市町村、利用者の家族等に連絡を行い、必要な措置を講ずること
- ・利用者に対する居宅介護支援の事業とその他の事業の会計は区分すること
- ・居宅介護支援の記録はその完結から2年間保存するものとする

問題22 指定居宅介護支援におけるサービス担当者会議について適切なものはどれか。3つ選べ。

- 1 家庭内暴力がある場合は、必ずしも利用者や家族の参加を求めるものではない。
- 2 開催の日程調整を行ったが、サービス担当者の事由により参加が得られなかったときは、サービス担当者への照会等により意見を求めることができる。
- 3 末期の悪性腫瘍の利用者について、日常生活上の障害が1か月以内に出現すると主治の医師が判断した場合には、その助言を得た上で、サービス担当者への照会等により意見を求めることができる。
- 4 サービス担当者会議の記録は、要介護認定の有効期間に合わせて最長3年間保存しなければならない。
- 5 要介護更新認定の結果、要介護状態区分に変更がなかった場合には、サービス担当者会議を開催する必要はない。

解答

- 1○
- 2○サービス担当者への照会等 つまり「問い合わせ」で意見を求めることができます。ということですよ。
- 3○
- 4×最長2年間保存しなければなりません。

5×更新認定なので サービス担当者会議は開催しなければなりません。その他 区分変更時にも開催は必要になります。

問題23 介護予防サービス・支援計画書について適切なものはどれか。2つ選べ。

1 「課題に対する目標と具体策の提案」欄には、利用者や家族の意向を踏まえた目標と具体策を記載する。

2 「【本来行うべき支援ができない場合】妥当な支援の実施に向けた方針」は、利用者と家族の考え方の違いが大きい場合には記載しない。

3 「目標とする生活」の「1年」欄には、利用者とともに、生きがいや楽しみを話し合い、今後の生活で達成したい目標を設定する。

4 「期間」は、常に利用者の要支援認定の有効期間と同じ期間にする。

5 「本人等のセルフケアや家族の支援、インフォーマルサービス」欄には、地域のボランティアや近隣住民の協力なども記載する。p164

解答

1×

[目標]=する活動

悪循環が改善した先にある実現可能な活動や参加。

[具体策]

目標を実現するのに有効な日課や活動の種類及び頻度を設定する。利用者自身のセルフケア、家族の支援、地域のインフォーマルサービスなどの活用についても記載する。

2× 地域における資源の不足により、本来の支援ができない場合には、地域における新たな活動の創設などの必要性を記載する。

3○ 利用者や家族とともに考え、合意した目標を記載する。

4× 「サービス」をどの程度の期間実施するかを記載します。

5○

誰が何をするのかなどを記載します。

- ・本人
- ・家族
- ・地域のボランティア
- ・近隣住民

参考

<https://www.city.okayama.jp/jigyosha/cmsfiles/contents/0000007/7619/000141670.pdf>

問題24 特別養護老人ホーム入所中のAさん(98歳、女性)は、食事摂取量が激減し、全身衰弱が進行している。発語も困難で、意思疎通も難しい。嘱託医の判断では、Aさんターミナル期の状態であるとのことであった。Aさん及びその家族の入所時の意思は、「最期まで施設で暮らした」とのことであった。この場合の対応として、より適切なものはどれか。2つ選べ。p170

- 1 看護職員が作成した看取り介護計画があるため、施設サービス計画は作成しない。
- 2 Aさんと家族の意向は明らかなので、改めて面会をせずに、介護支援専門員が単独でターミナル期の施設サービス計画を作成する。
- 3 看取りに対する家族の意思を確認するため、介護支援専門員がAさんの家族、嘱託医、生活相談員等との面接の日程調整を行う。
- 4 Aさんの意思を尊重し、最期まで介護職員が単独で看取りの介護を行った場合は看取り介護加算を算定できる。
- 5 終末期の身体症状の変化や介護の状況等を記録し、医師、看護職員、介護職員、介護支援専門員等による情報の共有に努める。

解答

- 1×施設サービス計画は計画担当介護支援専門員によって作成されなければなりません。
- 2×サービス計画の内容については、面接し、問題点などを明らかにして施設サービス計画を作成します。
- 3○
- 4×単独での看取りの介護だけでは看取り介護加算を算定できません。医療との連携や家族同意など、算定には多くの要件が付されています。
- 5○

問題25 Aさん(80歳、女性、要介護2)は、長女(51歳)、長女の夫(50歳)、孫(17歳、女性、高校生)と同居しており、通所介護を週3回利用している。長女から、「最近娘の学校の成績が下がってきたが、介護の負担なのではないか」との相談を受けた。介護支援専門員の対応として、より適切なものはどれか。3つ選べ。

- 1 長女に対し、仕事を辞めて介護や家事に専念すべきであると説得する。
- 2 家族と介護支援専門員で、家事や介護の家庭内での分担及び介護サービス利用の見直しについて話し合う場を設ける。
- 3 長女及び長女の夫に勤務先の介護に関する支援制度を確認するように依頼する。
- 4 孫のため、直ちにAさんの短期入所生活介護の手配をする。
- 5 孫の話を傾聴し、必要に応じて若年介護者(ヤングケアラー)としての悩みを持つ者同士の懇談会などに関する情報を提供する。

解答

- 1×提案はあってもよいが説得は不適切。
- 2○
- 3○
- 4×短期入所生活介護は、利用者の心身の機能の維持並びに利用者の家族の身体的及び精神的負担の軽減を図るものです。孫のための利用であるならば目的外となります。
- 5○

保健医療サービス分野(問題 26～45)

問題26 次の記述について、おり適切なものはどれか。3つ選べ。

- 1 老年症候群では、高齢期において生活機能の低下がみられる。
- 2 高齢者では、身体的な衰えや機能障害、慢性疾患の罹患、家族との死別などにより抑うつが高頻度にみられる。
- 3 高齢者では、エネルギーの消費が多くなるため、食欲が増す。
- 4 高齢者では、若年者に比べて体内水分貯蔵量が少なく、口喝も感じにくいいため、脱水のリスクが高い。
- 5 内耳から大脳に異常があるために生じる難聴を、伝音性難聴という。

解答

10



20

- 3×加齢とともに身体が必要とするエネルギーの消費量が減るため食欲が低下することが多いです。
- 4○高齢者はもともと水分量が少ないので若年者と比べると脱水になりやすいです。
- 5×高齢者の場合は感音性難聴の1種である加齢性難聴(老人性難聴ともいう)が多いです。

問題27 次の記述について、より適切なものはどれか。3つ選べ。

- 1 激しく出血している場合は、出血部位よりも心臓から遠い部位を圧迫して止血する。
- 2 誤嚥による呼吸困難では、「喉に手を当てる」などの窒息のサインやチアノーゼなどの症状が出現する。
- 3 洗剤や漂白剤を飲みこんだ場合は、無理に吐かせる。
- 4 衣服のやけどをしている場合は、衣服を脱がさずその上から流水を当てる。
- 5 寝たきりの高齢者に吐き気がある時は、身体を横向きにして、吐物の誤嚥を防ぐ。

解答

- 1×出血部位よりも心臓に近い部位を圧迫して止血します。

20

3× 飲んだ漂白剤・洗剤を無理に吐き出そうとしないでください。嘔吐物が気管に入って、窒息や誤嚥性肺炎(ごえんせいはいえん)をおこす可能性があり、危険です。

40

50

問題28 高齢者にみられる疾病について正しいものはどれか。3つ選べ。

- 1 変形性関節症は、高齢者に多く発症する。
- 2 筋萎縮性側索硬化症(ALS)では、筋力低下による運動障害は生じない。
- 3 高次脳機能障害における失語症には、話そうとするが言葉が出てこないという症状も含まれる。
- 4 パーキンソン病では、認知障害はみられない。
- 5 骨粗鬆症は、骨折の大きな危険因子である。

解答

10変形性膝関節症は**高齢者に多く**、日本における患者数は65歳以上では55%と高いため、国民病であると言われています。

2×筋萎縮性側索硬化症の症状は人によって異なりますが、嚥下障害、言語障害、**運動障害**、呼吸障害が現れてきます。

30下記参照

4×症状が進行するにつれて認知機能の低下がみられるケースがあります。割合としては全体の二割から三割の方々が該当し、程度が軽ければ「軽度認知機能障害」となります。症状が進んだ状態では「認知症」と診断されることもあります。

50骨粗しょう症により骨がもろくなると、つまずいて手や肘をついた、くしゃみをした、などのわずかな衝撃で骨折してしまうことがあります。

参考 失語症

失語症には、言葉の症状の組み合わせによって、いくつかのタイプがあります。大きく分けると、二つに分けられます。

①運動性失語: 聞いたり読んだりして理解する能力は比較的良いが、話すことに強い障害がある。

②感覚性失語: 聞いて理解する能力の障害が強く、言葉の言い誤りが多い。

問題29 次の記述について正しいものはどれか。3つ選べ。

- 1 稽留熱(けいりゅうねつ)では、急激な発熱と解熱を繰り返す。
- 2 心房細動では、心房の正常な収縮と拡張ができなくなる。
- 3 飲酒は、起立性低血圧の原因とはならない。
- 4 ジャパン・コマー・スケール(JCS)では、数値が大きいほど意識レベルが低い。
- 5 口すぼめ呼吸で息を吐くと、気管支内の圧力が高くなり、気管支の閉塞を防ぐ。

解答

1×1日の体温の高低の差が1度以内の高熱が持続する熱型。日本脳炎・結核性髄膜炎・肺炎などでみられます。

2○心房細動では心房全体で不規則に電気刺激が発生してしまうことから、結果的に心室の筋肉の収縮・拡張も不規則となります。

3×お酒を飲むと血圧があがると思いがちですが、飲酒時は血管が拡張しているので、血圧自体は低下しているのです。起立性低血圧の原因となることもあります。

4○ジャパン・コマー・スケールでは意識のレベルを大きくI、II、IIIの3段階に分類します。

I＝刺激しなくても覚醒している状態

II＝刺激で覚醒するが、刺激をやめると意識がなくなる状態

III＝刺激しても意識がなく覚醒しない状態

従って数値が大きいほど意識レベルは低いこととなります。

5○COPDでは呼吸をするたびに肺の中にはき出せない空気がたまって息苦しくなりますが、口をすぼめて息をはくと、気管支の内側に圧力がかかり、呼吸が速くなっても気管支のつぶれを防ぎながら、空気を効率よくはき出すことができます。

問題30 検査について適切なものはどれか。2つ選べ

1 高齢者では膝などの関節が十分に伸びなくなるので、BMI(Body Mass Index)は本来の値より小さくなる。

2 CRP(C反応性たんぱく質)は、体内で炎症が起きているときに低下する。

3 ヘモグロビンA1cの値は、過去6か月間の平均血糖値レベルを反映している。

4 腹囲が男性85cm以上、女性90cm以上の場合は、メタボリックシンドロームの診断において腹部型の肥満とされる。

5 24時間心電図(ホルダー心電図)検査は、不整脈がある場合や狭心症が疑われる場合に行われる。

解答

1×BMI(Body Mass Index)は、身長と体重の関係をみる、新しい国際的な尺度になっている計算式で、肥満度の判断の指標になります。この数値が大きいほど肥満度が高くなります。膝の関節が伸びないこととこのBMIは関係ありません。

2×CRPとは正常な血液中には微量しかありませんが、身体がなんらかの侵襲を受けたとき、例えば、病原体の侵入時や手術により組織が傷んだときなど、早期に肝臓で合成されて血液中で増える蛋白質です。

【CRP（C-反応性蛋白）】

炎症があると高値になり、からだのどこかに炎症反応が起きている事が分かります。



3×1～2カ月の平均血糖値レベルを反映しています。

4○

5○

問題31 食事について適切なものはどれか。3つ選べ。

- 1 摂食・嚥下プロセスの口腔期では、視覚、触覚、臭覚の認知により、無条件反射で唾液が分泌される。
- 2 摂食・嚥下プロセスの咽頭期では、咽頭に食塊が入ると、気道が閉じられて食道に飲み込まれる。
- 3 食事の介護のアセスメントでは、摂食動作ができているかを確認する。
- 4 食事の介護のアセスメントでは、食欲がない場合には、痛み、口腔内の状態、服薬状況などを確認する。
- 5 医師は、食事の介護のアセスメントに関わる必要はない。

解答

1×条件反射で唾液が分泌されます。

2○

3○

4○

5×関わる必要あり

参考

摂食・嚥下のプロセス



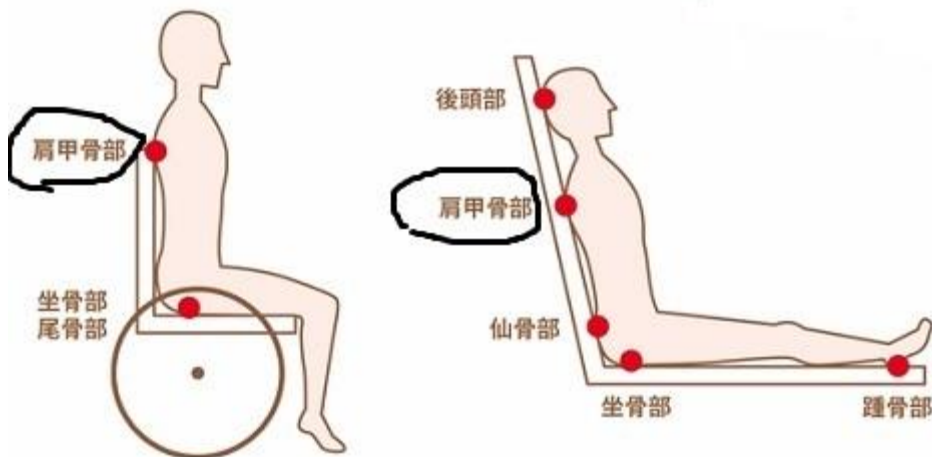
問題32 褥瘡について適切なものはどれか。3つ選べ。**next**

- 1 褥瘡とは、体外からの圧力による皮膚の血流障害により、細胞が壊死してしまう状態をいう。
- 2 半座位や座位では、肩甲骨部には発生しない。
- 3 発生要因には、病気や加齢による身体組織の耐久性低下がある。
- 4 同一部位への長時間にわたる圧力を減少させるためには、体圧分散用具を用いるとよい。
- 5 指定介護老人福祉施設において、褥瘡マネジメント加算は算定できない。

解答

1○

2×



3○

4○

5× 褥瘡マネジメント加算とは、特別養護老人ホーム(特養)と介護老人保健施設(老健)のご利用者様に対して国の指標に基づいた評価を行い、褥瘡のリスクを計画的に管理することで算定される加算です。2018年(平成30年度)の介護報酬改定から導入されました。

問題33 次の記述について、より適切なものはどれか。3つ選べ。

- 1 高齢者では、特に疾患がなくても、気道の閉じるタイミングが遅れることで誤嚥が生じやすくなる。
- 2 歯のかみ合わせは、咀嚼だけでなく、嚥下にも影響する。
- 3 唾液腺を刺激しても、唾液は分泌されない。
- 4 食物残渣は、口臭の原因となる。
- 5 摂食・嚥下リハビリテーションは、医師のみで行う。

解答

1○

2〇

3× 唾液腺を刺激すると、唾液は分泌されます。

4〇

5× 医師、看護師、言語聴覚士、薬剤師、管理栄養士等が多職種チームで実施します。

参考

令和2年診療報酬改定の見直しについて

摂食機能療法の経口摂取回復促進加算について、多職種チームによる介入を評価できるよう、要件及び評価を見直すとともに経口摂取回復促進加算から摂食嚥下支援加算へ名称が変更されました。

問題34 認知症のケアや支援について適切なものはどれか。3つ選べ。

- 1 認知症初期集中支援チームは、都道府県が設置する。
- 2 認知症カフェは、認知症初期集中支援チームが運営することとされている。
- 3 認知症初期集中支援チームの対象者は、原則として、40歳以上で、在宅で生活しており、かつ認知症が疑われる人又は認知症の人である。
- 4 パーソン・センタード・ケアは、認知症を持つ人を一人の「人」として尊重し、その人の立場に立って考え、ケアを行おうとする認知症ケアの1つの考え方である。
- 5 認知症施策推進大綱では、認知症の人本人からの発信支援を推進するよう明記されている。

解答

1× 認知症初期集中支援チームの実施主体は、市町村です。チームの設置場所は、市町村としますが、地域包括支援センター、訪問看護ステーション、診療所等に委託可能。

2× 認知症カフェは、介護保険サービスではありません。ほとんどの認知症カフェの運営者はボランティアです。

3〇

4〇その言葉どおり「その人を中心としたケア」です

5〇大綱では、「1. 普及啓発・本人発信支援」、「2. 予防」、「3. 医療・ケア・介護サービス・介護者への支援」、「4. 認知症バリアフリーの推進・若年性認知症の人への支援・社会参加支援」、研究開発・産業促進・国際展開」の5つの柱に沿って施策を推進するとしています。

問題35 老年期の精神障害について適切なものはどれか。3つ選べ。

- 1 老年期うつ病では、心気的な訴えは少ない。
- 2 老年期うつ病では、気分の落ち込みよりも、不安、緊張、焦燥が目立つ。
- 3 老年期の統合失調症の症状の再発は、配偶者や近親者の死が要因となることがある。
- 4 老年期のアルコール依存症は、認知症を合併することはない。
- 5 遅発パラフレニーは、老年期の妄想性障害の代表的な疾患とされている。

解答

1× 老年期うつでは、心気症状が強いです。

2○

3○

4× 高齢者のアルコール依存症では、認知症を合併する頻度が高くなります。

5○ 遅発性パラフレニーは 60 歳以降に発症する妄想状態を指し、人格や感情的な反応は保たれるというものです。

参考 老年期うつの特徴

(1) 不安・焦燥感が強い＝イライラしてじっとしておれず、家の中を歩き回り、憂うつな気分より不安が前面に出やすい傾向があります。

(2) 心気症状が強い＝心気症状とは自分の健康に過度の不安を持ち、頭痛・めまい・のどのつかえなどを繰り返し訴えます。心配するほどその部に不快感を生じやすく、自律神経の反応も加わり症状は増強します。

(3) 妄想が出現しやすい＝「自分は取り返しのつかない大きな罪を犯した」と訴え続ける罪業妄想、「財産がなくなり、今日の生活もできない」という貧困妄想、「回復の見込みがないがんが進行している」と訂正できない心気妄想などが代表的です。

(4) 身体疾患の合併が多い＝老化に伴う身体機能の低下もあって、ふらつき、しびれなどの身体症状が前面に出やすくなります。持病として高血圧や糖尿病などを持たれているケースも多く、表1に示した身体疾患や薬剤から、うつ病が起こってくることもあります。

(5) 自殺率が高い＝老年期の自殺の背景にはうつ病が潜んでいることが多いといわれます。うつ病は治る病気です。きちんと治療して自殺を防ぐことは、社会的な課題です。

(6) 認知症と間違われやすい＝うつ病による精神機能のブレーキが強くなると、注意力や集中力が低下して認知症と間違われることがよくあります。医学的には仮性認知症と呼びますが、典型的なケースを紹介します。

問題36 次の記述について正しいものはどれか。2つ選べ。

1 患者が医師から説明をきちんと受けた上で同意することをインフォームド・コンセンスという。

2 医師個人の経験だけに頼るのではなく、科学的な根拠に基づいた医療をナラティブ・ベースト・メディスン(Narrative Based Medicine :NBM)という。

3 個々の人間の感じ方や考え方に耳を傾けて自己決定を促す医療をエビデンス・ベースト・メディスン(Evidence Based Medicine : EBM)という。

4 予後とは、疾患が今後たどり得る経過のことをいう。

5 疾患の予後に関する情報は、高齢者本人にのみ説明する必要がある。

解答

1○

2× NBM は患者が語る病の体験を、医師が真摯に聞き、理解を深め、また対話を通して問題解決に向けた新しい物語を創り出すこと。医師個人の経験だけに頼るのではなく、科学的な根拠に基づいた医療は EBM

3×患者の臨床上的の問題について関連文献などを検索し、それらを批判的に吟味し、適応の妥当性を評価し、治療を選択すること。

4○

5×本にのみならず介護支援専門員に対しても情報交換したほうが効率的です。

問題37 通所リハビリテーション又は介護予防通所リハビリテーションについて正しいものはどれか。3つ選べ。

1 通所リハビリテーションに係る単位数は、事業所の規模とは無関係に設定されている。

2 リハビリテーション会議は、利用者及びその家族の参加が基本とされている。

3 通所リハビリテーション計画に位置付けられていなくても、事業所の屋外で指定通所リハビリテーションのサービスを提供することができる。

4 介護予防通所リハビリテーションにおいて、利用者の居宅と指定介護予防通所リハビリテーション事業所との間の送迎を実施しない場合であっても、利用者の同意があれば、基本報酬を算定できる。

5 指定通所リハビリテーション事業所の管理者は、専ら指定通所リハビリテーションの提供にあたる看護師に管理の代行をさせることができる。

解答

1×平成18年度から通所介護事業所及び通所リハビリテーション事業所において実績規模別の報酬が導入され、前年度の利用者数の実績により事業所の規模(通常規模、大規模(1)、大規模(2)等)を設定することになっています。

2○

3×屋外の通所リハビリテーションサービスも通所リハビリテーション計画に基づき実施されなければなりません。

4○

5○

問題38 次の記述について正しいものはどれか。2つ選べ。

1 栄養素の摂取不足によって、メタボリックシンドロームが引き起こされる。

2 摂食・嚥下機能に合わない食事形態での食事の提供は、誤嚥や窒息を招くことがある。

3 介護保険の短期入所療養介護では、栄養マネジメント加算が算定できる。

4 経口維持加算は、現に経管により食事を摂取しているも者も対象となる。

5 介護保険の施設サービスにおける栄養マネジメント加算は、管理栄養士が継続的に入所者ごとに栄養管理をした場合に算定できる。

解答

1× 栄養素の摂取過多によりメタボリックシンドロームが引き起こされます。

2○

3× 栄養マネジメント加算は介護老人福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、介護老人保険施設、介護医療院、介護療養型医療施設にて算出することができます。

4× 経管栄養は経口維持加算には対象になりません。ただし、経管栄養と経口による食事の摂取とが並行して行われる場合については、経口維持加算は算定できません。

5〇

問題39 感染症の予防について適切なものはどれか。3つ選べ。

1 標準予防策(スタンダード・プリコーション)とは、感染症の有無にかかわらず、すべての人に実施する感染予防対策である。

2 感染症を予防するためには、感染源の排除、感染経路の遮断、宿主の抵抗力の向上が重要である。

3 手袋を使用すれば、使用後の手指衛生は必要ない。

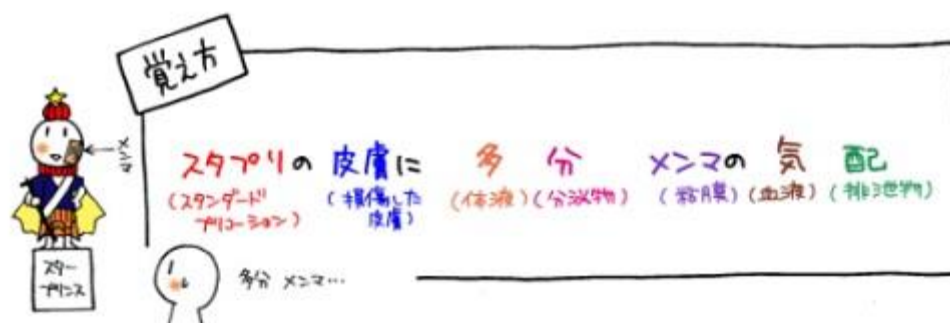
4 インフルエンザの主な感染経路は、飛沫感染である。

5 肺炎球菌ワクチンを摂取すれば、すべての肺炎を予防できる。

解答

1〇

標準予防策(スタンダードプリコーション)と感染源覚え方は?



スタプリ (スタンダードプリコーション) の**皮膚** (損傷した皮膚) に**多分** (体

液・分泌物) **メンマ** (粘膜) の**気配** (血液・排泄物)。

2〇

3× 手袋をしても使用後の手指衛生は必要

4〇

5× 肺炎球菌ワクチンは、肺炎球菌以外の原因による病気(感染症)に対しては残念ながら予防効果はありません。

問題40 在宅医療管理について正しいものはどれか。3つ選べ。

1 在宅中心静脈栄養法は、医療処置として栄養を補う方法である。

- 2 在宅中心静脈栄養法では、長期にカテーテルが体内にあるが、細菌感染を引き起こすことはない。
- 3 ストーマには、消化管ストーマと尿路ストーマがある。
- 4 腹膜透析の管理について、利用者や家族が在宅で処置することは禁止されている。
- 5 在宅酸素療法では、携帯用酸素ポンプを使用して外出することができる。

解答

1○

2×カテーテルを挿入している部分の細菌汚染とともに、カテーテルの閉塞、消化管の代謝障害などに細心の配慮が求められます。

3○

4×禁止されていない。

5○

問題41 ターミナルケアに関する次の記述のうち、より適切なものはどれか。3つ選べ。

- 1 本人の人生観や生命観などの情報は、関係者で共有すべきではない。
- 2 リビングウィルとは、本人の意思が明確なうちに、医療やケアに関する選択を本人が表明しておくことをいう。
- 3 重度の認知機能障害などを有する利用者の場合に、家族に加えて複数の医療・介護専門職が集まって方針を決める方法をコンセンサス・ベースト・アプローチという。
- 4 医学的観点だけに基づく医療方針の決定では、本人の意向に反する結果となるおそれがある。
- 5 介護保険の特定施設では、ターミナルケアは提供されない。

解答

1×共有すべきである。

2○

3○

4○

5×看取り介護加算を算定できる事業者は次の通りです。

- ①特別養護老人ホーム(地域密着型施設を含む)
- ②グループホーム
- ③特定施設入居者生活介護(地域密着型施設を含む)

問題42 訪問看護について正しいものはどれか。3つ選べ。

- 1 特別訪問看護指示書がある時は、7日間に限り、医療保険による訪問看護を提供することができる。
- 2 訪問看護事業を行う事業所は、指定訪問看護ステーションに限られる。
- 3 指定訪問看護事業者は、主治の医師に訪問看護計画書及び訪問看護報告書を提出しなければならない。

- 4 訪問看護の根拠法には、高齢者の医療の確保に関する法律も含まれる。
- 5 利用者が短期入所療養介護を利用している場合には、訪問看護費は算定できない。

解答

1×特別訪問看護指示書は急性増悪や退院直後など、頻回の訪問看護が必要となった場合に交付されます。週4日以上訪問が可能になりますが、逆に言えば、最低4日以上訪問しなければなりません。介護保険対象の利用者の場合、医療保険による訪問看護に切り替わります。

2×訪問看護事業所は、訪問看護ステーション、医療機関、自費の訪問看護事業所などに属し、24時間体制で対応しています。医師の指示のもとで医療処置などを行います。

3○

4○

5○

問題43 指定看護小規模多機能型居宅介護について正しいものはどれか。3つ選べ。

- 1 事業所の登録定員は、29人以下である。
- 2 事業者は、看護サービスを提供する場合は、1人の利用者について複数の医師から指示を受けなければならない。
- 3 事業所の管理者は、必ずしも保健師又は看護師でなくてもよい。
- 4 その利用者については、訪問看護費を算定することができない。
- 5 事業所には、介護支援専門員を配置する必要はない。

解答

1○

2×1人の利用者について複数の医師から指示。→1人の利用者について医師から指示を文書で受けなければならない。

3○保健師、看護師、または3年以上認知症ケアに従事した7経験があり厚生労働大臣の指定する研修を受けたもの

4○

5×ケアマネの配置が必要

問題44 介護老人保健施設について正しいものはどれか。2つ選べ。

- 1 要介護者であって、主として長期にわたり療養が必要であるものに対してサービスを行う施設と定義されている。
- 2 従来の多床室に係る介護報酬は、在宅強化型と基本型の2種類だけである。
- 3 人員に関する基準には、医療分野から介護分野まで幅広い職種が含まれている。
- 4 利用者の平均要介護度は、介護老人福祉施設の入所者のそれより低い。
- 5 終末期にある利用者は、皆無である。

解答

1×定義は 介護老人保健施設とは、要介護者であって、主としてその心身の機能の維持回復を図り、居宅における生活を営むことができるようにするための支援が必要である者に対し、施設サービス計画に基づいて、看護、医学的管理の下における介護及び機能訓練その他必要な医療並びに日常生活上の世話をを行うことを目的とする施設。したがって「長期にわたり療養が必要であるもの」ではありません。

2×在宅強化型と通常型の2種類

3○

・ 人員

医師
薬剤師
看護・介護職員
支援相談員
理学療法士、 作業療法士 又は言語聴覚士
栄養士
介護支援専門員
調理員、事務員そ の他の従業者

4○圧倒的に低いです。

5×(平成 27 年度査)」によると、特別養護老人ホームの 76.1%、老人保健施設の 64.0%、介護療養型医療施設の 81.9%が「終末期に入った入居者に対して看取りを行っている」と回答しています。

問題45 介護医療院について正しいものはどれか。3つ選べ。

1 要介護者であって、主としてその心身の機能の維持回復を図り、居宅における生活を営むことができるようにするための支援が必要な者にたいしてサービスを行う施設と定義されている。

2 入所対象者には、身体合併症を有する認知症高齢者も含まれている。

3 介護医療院の創設により、介護療養型医療施設は1018(平成30)年4月にすべて廃止された。

4 定員100人のⅡ型療養床の場合には、常勤換算で1人の医師の配置が必要である。

5 入所者1人当たりの床面積は、8㎡以上とされている。

解答

1×定義は「介護医療院とは、要介護者であって、主として長期にわたり療養が必要である者に対し、施設サービス計画に基づいて、療養上の管理、看護、医学的管理の下における介護及び機能訓練その他必要な医療並びに日常生活上の世話を行うことを目的とする施設。」問題文は介護老人保健施設の定義なので間違い。

2○介護医療院は大きく分けてⅠ型とⅡ型がありますが(Ⅰ型はⅡ型よりも重篤な疾患、認知症に対応)、基本的にどちらも日常生活において高度な医療ケアを必要とする方を入居対象としています。

3×令和5年度末まで介護療養型医療施設は経過措置として残ることになりました。

4○

	介護医療院Ⅰ型	介護医療院Ⅱ型
医師	入所者48人に対し1名配置 (48:1)	入所者100人に対し1名配置 (100:1)

5○老健施設相当の8㎡以上とされています。

福祉サービス分野(問題 46~60)

問題46 面接場面におけるコミュニケーション技術について、より適切なものはどれか。2つ選べ。

1 オープンクエスチョンとは、チェックリストに従って質問していくことである。

2 クローズドクエスチョンは、面接を一方的にしないために有効である。

3 観察は、非言語的なメッセージを感知することを含む。

4 面接を効果的に実施するためには、面接の焦点を的確に定めることが重要である。

5 明確化とは、クライアントの言葉をそのまま反射することである。

解答

1×相手が答える範囲に制約を設けず、自由に答えてもらうような質問の仕方です。オープン・クエスチョンは相手からより多くの情報を引き出したい場面で有効です。

2×これは「はい、いいえ」の二者択一のように回答範囲を狭く限定した質問の仕方です。面接場面では一方的になりがちです。

3○

4○

5×話し手が適切に言語化できないでいる事柄の内容や感情を聴き手が洞察して、はっきりと言語化していくこと。「あなたは今、こういうことで悩んでいるんですね」とか、「ああしろこうしろと言われることが嫌なんですね」というように、話し手の心の中でもやもやしているものをはっきりさせることによって、話し手は自分の気持ちや考え、問題の核心が明確になっていきます。

問題47 ソーシャルワークの視点から、支援困難な高齢者に関する記述として、より適切なものはどれか。3つえらべ。

- 1 近隣住民からの「一人暮らし高齢者宅から異臭がする」との訴えに対し、まずその高齢者に施設への入所を勧める。
- 2 支援を拒否している高齢者には、信用できる人を探し、支援につなげることが有効である。
- 3 アウトリーチによる対応には、支援のためのネットワークの構築が含まれる。
- 4 高齢者が不平・不満を何度も訴えるため、担当の介護支援専門員が地域包括支援センターにスーパービジョンを依頼する。
- 5 セルフ・ネグレストには、親族による介護放棄が含まれる。

解答

1×複合的な課題が複雑に重なるため、多職種連携で解決にあたります。そのためには地域包括支援センターと連携し、地域ケア会議の活用が重要となります。

2○

3○アウトリーチとは→「積極的に対象者の居る場所に出向いて働きかけること」。

4○

5×「セルフネグレクト」(自己放任)は具合が悪くても医者に行かない、食事を食べない、ごみを放置するなど、健康や安全を自ら損なうものです。従って親族による介護放棄は含まれません。

問題48 ソーシャルワークに関する次の記述のうち、より適切なものはどれか。2つ選べ。

- 1 インテーク面接で得られた情報が少ない場合には、それを記録する必要はない。
- 2 クライアントの主訴のとおり援助計画を立てることが、重要である。
- 3 モニタリングとは、援助計画の進捗(しんちよく)を定期的、継続的に観察して評価することである。
- 4 多職種連携の際は、誰もが支援できるように、それぞれの役割を曖昧にすることが重要である。
- 5 クライアントとソーシャルワーカーとの契約とは、両者の間で焦点となる問題や目標を明らかにして、援助に関する合意をすることである。

解答

1×情報が少なくても、記録は必要です。

2×クライアントの主訴＝ニーズではありません。主訴をもとに 必要なニーズを確認し援助計画をたてます。

3○

4×それぞれの役割を曖昧に→明確に

5○

問題49 ソーシャルワークにおける集団援助として、より適切なものはどれか。2つ選べ。

1 地域包括支援センターの社会福祉士による一人暮らしの高齢者を集めた生きがいづくりのためのプログラム活動

2 医療機関における医療ソーシャルワーカーによる入院中のクライアントへの相談支援

3 社会福祉協議会の職員と民生委員による「福祉マップ」の作成

4 精神科クリニックで行われるアルコール依存症患者の家族を対象とした交流活動

5 NPO 法人のスタッフと地域住民による高齢者の見守り活動

解答

1○

2×入院中のクライアントへの相談支援は集団援助ではなく個別援助にあたります。

3×地域に対するソーシャルワークになります→地域援助技術

4○

5×制度に対するソーシャルワークになります。

問題50 介護保険における短期入所生活介護について正しいものはどれか。2つ選べ。

1 利用者20人未満の併設事業所の場合には、管理者は常勤でなくてもよい。

2 利用者20人未満の併設事業所の場合でも、生活相談員は常勤でなければならない。

3 利用者20人未満の併設事業所の場合でも、機能訓練指導員は他の職員と兼務することはできない。

4 利用者40人以下の事業所の場合には、他の施設の栄養士との連携があり、利用者の処遇に支障がなければ、栄養士は配置しなくてもよい。

5 食事の提供と機能訓練に支障のない広さを確保できる場合には、食堂と機能訓練室は同一の場所とすることができる。

解答

1×管理者は常勤専従

2×利用者20人未満であれば生活相談員は非常勤も可

3×兼務可能

4○

5○

問題51 介護保険における福祉用具貸与の対象となるものとして正しいものはどれか。2つ選べ。

- 1 エアマットレスなどの床ずれ防止用具
- 2 移動用リフトのつり具の部分
- 3 入浴用介助ベルト
- 4 浴槽内いす
- 5 特殊寝台からの起き上がりや移動の際に用いる介助ベルト

解答

1○

2× 移動用リフトのつり具部分は特定福祉用具販売となる。

3× 特定福祉用具販売となる。

4× 特定福祉用具販売

5○

参考

(1)車いす

(2)車いす付属品

(3)特殊寝台(電動ベッド)

(4)特殊寝台付属品

(5)床ずれ防止用具

送風装置または空気マット等(部分的な圧力を解消できるもの)

水、エア、ゲル、シリコン、ウレタン等からなる全身用マット

(6)体位変換器(空気パッド等を使って、仰向けからうつ伏せへの体位の変換を容易にします)

(7)手すり

(8)スロープ(個別利用者のために改造したもの、簡単に持ち運びができないもの、工事をしなければつけられないものを除く)

(9)歩行器

歩行が困難な者の歩行機能を補う機能を有し、移動時に体重を支える構造を有するものであって、次のいずれかに該当するものに限る。

車輪を有するものにあつては、体の前および左右を囲む把手等を有するもの

四脚を有するものにあつては、上肢で保持して移動させることが可能なもの

(10)歩行補助つえ

松葉づえ、カナディアン・クラッチ、ロフストランド・クラッチ、プラットホームクラッチおよび多点杖

(11)認知症老人徘徊感知機器

認知症老人が屋外に出ようとした時または屋内のある地点を通過した時に、センサーにより感知し、家族、隣人等へ通報するもの

(12)移動用リフト(つり具の部分除く)

(13)自動排泄処理装置

尿または便が自動的に吸引されるものであり、尿や便の経路となる部分を分割することが可能な構造であるもの

※(1)～(6)、(11)、(12)は一定の例外となる場合を除き、要介護1の方は利用できません。

※(13)は一定の例外となる場合を除き、貸与の対象は要介護4・5の方に限ります。

問題52 介護保険における訪問介護について正しいものはどれか。3つ選べ。

- 1 指定訪問介護事業所の管理者については、特段の資格は不要である。
- 2 サービス提供責任者は、介護福祉士でなければならない。
- 3 介護支援専門員は、一定回数以上の生活援助中心型の訪問介護を居宅サービス計画に位置付ける場合には、その居宅サービス計画を市町村に届け出なければならない。
- 4 利用者が保険給付の範囲外のサービス利用を希望した場合は、訪問介護員は、居宅介護支援事業者又は市町村に連絡するものとする。
- 5 指定訪問介護事業者は、利用申込者の要介護度が重いことを理由として、サービスの提供を拒むことができる。

解答

- 1○資格不要であり常勤専従であればよい。
- 2×介護福祉士、実務者研修修了者等
- 3○
- 4○
- 5×介護サービスでは、正当な理由なくサービス提供を拒否することができません。従って要介護度が重いことは政党な理由にはなりません。ただし、次の理由でサービス提供を拒否することができます。
①事業所の現員からは利用申込に応じきれない場合
②利用申込者の居住地が当該事業所の通常の実施地域外である場合
③その他利用申込者に対し自ら適切なサービスを提供することができない場合

問題53 介護保険における通所介護について正しいものはどれか。2つ選べ。

- 1 通所介護は、事業所の規模によって2つに分けて設定されている。
- 2 通所介護費は、サービスの所要時間によって3つに分けて設定されている。
- 3 サービスの所要時間が同じ区分の利用者については、サービス提供開始時間を同じにしなければならない。
- 4 送迎時に実施した居宅内での介助は、1日30分以内を限度に、通所介護を行うのに要する時間に含めることができる。
- 5 通常の事業の実施地域以外に住む利用者の送迎にかかる費用は、利用料以外の料金として支払いを受けることができる。

解答

- 1×通所介護の基本報酬は、事業所規模(地域密着型、通常規模型、大規模型(I)・(II))に応じた設定
- 2×3～4時間、4～5時間、5～6時間、6～7時間、7～8時間、8～9時間の6区分
- 3×サービス提供開始時間を同じでなくてもよい。

- 4○
- 5○

問題54 介護保険における訪問入浴介護について正しいものは「どれか。3つ選べ。

- 1 利用者宅に浴室があっても、訪問入浴介護を提供することができる。
- 2 利用者が訪問入浴介護事業所と同一の建物に居住する場合でも、訪問入浴介護を提供することができる。
- 3 利用者が短期入所生活介護を利用している間は、訪問入浴介護費は算定しない。
- 4 訪問入浴介護は、事業所数が少ないため、通常の事業の実施地域を定めなくてもよい。
- 5 サービスの提供の責任者は、専らその職務に従事する常勤のものとする。

解答

- 1○
- 2○
- 3○
- 4×実施区域は定められています。例：通常の事業実施地域は〇〇〇市(町・村)とする。
- 5×1回ごとのサービスは看護職員1名、介護職員2名(そのうち1人をサービス提供の責任者)とします。

問題55 介護保険における小規模多機能型居宅介護について正しいものはどれか。2つ選べ。

- 1 小規模多機能型居宅介護は、宿泊を中心として、利用者の様態や希望に応じて、随時訪問や通いを組み合わせてサービスを提供するものである。
- 2 従業者は、介護福祉士又は訪問介護員でなければならない。
- 3 小規模多機能型居宅介護の本体事業所とサテライト事業所の距離は、自動車等でおおむね20分以内の近距離でなければならない。
- 4 利用者は、複数の小規模多機能型居宅介護事業所への登録を希望しても、1つの事業所しか登録できない。
- 5 運営推進協議会は、当該事業所を指定する市町村が設置する。

解答

- 1×小規模多機能型居宅介護は、通い・訪問・宿泊を組み合わせて利用できる介護保険サービスです。
- 2×
介護職員→介護業務などを行います。資格は必須ではありません。
訪問介護員→資格は必要とはされていませんが、身体介護を行うには介護福祉士、介護職員初任者研修、実務者研修のいずれかの資格取得が必要となります。
- 3○

4〇

5×運営推進会議の設置主体は事業者で自ら設置・開催・運営します。利用者、利用者家族、地域住民の代表者、市町村の職員又は地域包括支援センターの職員等により構成される運営推進会議は、概ね2ヶ月に1回以上開催することが義務づけています。

問題56 介護保険における認知症対応型共同生活介護について正しいものはどれか。2つ選べ。

- 1 事業所の立地場所については、園芸や農作業を行いやすい自然の豊かな場所である必要はない。
- 2 1つの共同生活住居の入居定員は、5人以上9人以下である。
- 3 複数の共同生活住居がある事業所の場合には、認知症対応型共同生活介護計画の作成担当者のうち1人は、介護支援専門員でなくてはならない。
- 4 認知症対応型共同生活介護計画を作成した期間についても、居宅サービス計画を作成しなければならない。
- 5 認知症対応型共同生活介護事業者は、提供するサービスの質について、定期的に外部評価を受けていれば、自己評価を行う必要はない。

解答

1×事業所の立地については、地域との交流を図る観点から、住宅地と同程度に利用者の家族や地域住民との交流の機会が得られる場所であることが条件。

2〇

3〇

4×認知症対応型共同生活介護計画を作成した期間については居宅サービス計画はありません。

5×原則として毎年度自己評価及び外部評価を行う必要があります。

問題57 指定介護老人福祉施設について正しいものはどれか。3つ選べ。

- 1 身体的拘束等の適正化のための指針を整備している場合には、その対策を検討する委員会は開催しなくてもよい。
- 2 入所者が居宅での生活を営むことができるかどうかについて、生活相談員、介護職員、看護職員、介護支援専門員等の従業者間で協議しなくてはならない。
- 3 施設サービスを受ける必要性が高いと認められる入所申込者を優先的に入所させるよう努めなければならない。
- 4 夜間には、常勤の介護職員が介護に従事しなくてもよい。
- 5 サービス提供上必要と認められる場合であれば、1の居室の定員を2人することができる。

解答 **解説保留**

1×・定期開催します。(最低3ヶ月に1回以上)

2〇

3〇

4×常勤の介護職員が介護に従事しなければならない。

5○

問題58 生活保護制度について正しいものはどれか。3つ選べ。

1 すべての被保護者に対する要介護認定は、介護扶助の必要性を判断するため、生活保護制度で独自に行う。

2 生活に困窮する外国人は、生活保護の取扱いに準じて必要な保護を受けることができる。

3 居宅介護支援事業所が生活保護受給者に対して居宅介護支援を行う場合には、介護保険法の指定の他に、生活保護法による指定を受ける必要がある。

4 葬祭扶助は、原則として、現物給付である。

5 福祉事務所で生活保護を担当する査察指導員と現業員は、社会福祉主事ではない。

解答

1×全ての被保護者ではなく、被保護者が介護保険の被保護者の場合は一般の被保険者と同様要介護認定。介護保険の被保険者でない場合は、生活保護制度で認定を行います。

2○

3○

4×生活保護制度では医療扶助と介護扶助が現物給付、その他(生活扶助、教育扶助、住宅扶助、出産扶助、生業扶助、葬祭扶助)が現金給付

5○

問題59 成年後見制度について正しいものはどれか。3つ選べ。

1 本人以外の者の請求により補助開始の審判をするには、本人の同意が必要である。

2 後見開始の申立ては、本人の所在地を管轄する地方裁判所に行く。

3 市町村は、当該市町村における成年後見制度の利用の促進に関する施策についての基本的な計画を定めるよう努めることとされている。

4 後見開始の審判は、事実上婚姻関係と同様の事情にある者も請求することができる。

5 任意後見人の配偶者、直系血族及び兄弟姉妹は、任意後見監督人となることができない。

解答

1○

2×成年後見制度は病気や事故などにより判断能力が不十分になった人のために、家庭裁判所が援助者を選び、本人を保護する制度です。従って、申立ては家庭裁判所にします。

3○

4×本人、配偶者、4親等内の親族が請求できる。内縁関係など婚姻関係と同様の事情のあるものは請求できません。

5○

問題60 高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律について正しいものはどれか。2つ選べ。

- 1 養護者における高齢者を衰弱させるような著しい減食は、高齢者虐待にあたる。
- 2 市町村又は市町村長は、虐待の通報又は届出があった場合には、高齢者を一時的に保護するために老人短期入所施設等に入所させることができる。
- 3 養介護施設には、地域包括支援センターは含まれない。
- 4 養護者による高齢者虐待により高齢者の生命又は身体に重大な危険が生じているおそれがあると認める場合であっても、市町村の職員は、警察の許可なく高齢者の居所に立ち入ることができない。
- 5 都道府県は、養護者の負担軽減のため、養護者の相談、指導及び助言その他の必要な措置を講じなければならない。

解答

1○

2○

3×含まれる(下記参考参照)

4×立入調査を実施する場合に所管の警察署長への援助要請に関する規定が設けられています。

5×都道府県→市町村

参考 養介護施設とは？

・老人福祉法に規定される老人福祉施設(地域密着型施設も含む)、有料老人ホーム

・介護保険法に規定される介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護療養型医療施設、地域包括支援センター