



理念	現場運営	知識	合計
／ 15	／ 15	／ 70	／ 100

所属施設： 所属部署： 受験番号： 氏名：

ケアマイスター試験を受ける前に

ケアマイスター制度には、スタッフ1人1人に「自ら考える力を身につけてほしい」という思いが込められています。そのため、問題の中には自由記述で解答するものが多く含まれています。できる限り自分の考えを書き込めるように問題文にしっかりと目を通し、時間配分を意識して試験に取り組んでください。

注)問題文で指定がない場合、ひらがなでの解答を可とします。問題文に指定がある場合、漢字間違いは減点もしくは不正解となります。問題文をしっかりと確認し、記入しましょう。

《法人理念に関する問題》

1. 平成 25 年度にスタートした「ケアマイスター制度」は今年で 5 年目を迎え、社会福祉法人ケアマキスに欠かせない制度として位置付けられています。今後もケアマイスター制度をより効果的に運用するために、以下の問いに答えなさい。

(1)あなたは去年のケアマイスターゴールドクラスに合格し、この度施設の研修委員として施設内研修の企画やケアマイスター勉強会を担当することになりました。研修委員会議にて、昨年度の勉強会開催データと課題分析を参考にして、今年度のブロンズ、シルバークラスの勉強会の内容を検討しています。昨年度の課題を踏まえて勉強会を開催するにあたり改善しなければならない内容を3つ答えなさい。(配点 1×3)

＜H29 年勉強会データ＞		ブロンズ		シルバー	
勉強会開催回数		3 回 ① 7/1 19:00～ 担当者 オカムラ ② 7/2 19:00～ 担当者 ヤベ ③ 7/3 19:00～ 担当者 オカムラ		2 回 ① 8/1 10:00～ 担当者 ヤベ ② 8/1 19:00～ 担当者 オカムラ	
勉強会参加者数	正社員	6 名／8 名中	8 名／18 名中	4 名／7 名中	5 名／14 名中
	パート社員	2 名／10 名中		1 名／7 名中	
合格者数 (合格率)	正社員	4 名／8 名中 (50%)	7 名／18 名中 (38.9%)	3 名／7 名中 (42.8%)	4 名／14 名中 (28.5%)
	パート社員	3 名／10 名中 (30%)		1 名／7 名中 (14.3%)	

【昨年の課題分析】

- ・勉強会の参加者が少ない。(参加率：ブロンズ 44.4%、シルバー35.7%)
- ・研修は 2 名の担当者が交代して行っている。ヤベさんの講義はわかりにくいという意見が多かった。
- ・勉強会の参加者はほぼ正社員で、パート社員の参加者が少ない
- ・ブロンズ、シルバー共に合格率が低い。(法人全体：ブロンズ 45% / シルバー 39%)

例) 勉強会の開催回数が少ないため、研修担当者を増員し開催回数を増やす。

①

②

③

【参加人数増についての回答】

- ・研修日程のバリエーションを増やす
- ・開催する時間帯のパターンを増やす。(パートスタッフが受けやすい配慮)
- ・研修がある事をアピールする(掲示、社内伝言ツール等の活用)
- ・開催日の早めの告知
- ・勉強会の多数開催(特にシルバー)
- ・参加意識の向上(個別面談、個別指示)
- ・研修、勉強会参加のメリット周知
- ・意欲UPIにつながる情報発信
- ・参加者を増やすためのルール設定(初受験者は○回必ず参加等)

【合格率UPについての回答】

- ・指導担当者の質の向上(マニュアル作成、指導者研修の実施、他施設の講師応援依頼)
- ・ビデオ講義の導入(法人内の質の統一)
- ・アンケート等で収集した声を反映させる
- ・参考文献、過去問題、予想問題等 勉強ツールの強化
- ・宿題や不参加者への課題
- * 具体策のない 担当者を変更する／研修できるスタッフを増やす は△



(2) あなたは来年度の施設内研修の年間計画を立てることになりました。施設内研修では介護スタッフに対して、実地指導(監査)で実施が義務付けられている内容を行なわなければなりません。年間計画に盛り込まなければならない研修内容を2つ答えなさい。(配点1×2)

①

②

感染症(食中毒・ノロ)、感染症(インフルエンザ)、介護技術、認知症、法令順守、高齢者虐待、身体拘束、リスクマネジメント
個人情報保護、防災災害対策、緊急対応(救急救命、AED等)

(3) 施設のご利用者やご家族にケアマイスター制度を改めて周知するために行なえる取り組みを答えなさい。(配点1)

- ・ケアマイスターのポスターを掲示する
- ・自己紹介時にマイスタークラスも入れて名乗る
- ・施設便りや家族への郵便物にチラシを同封する等
- ・名刺にマイスタークラスを入れる
- 契約やカンファレンス、サービス担当者会議時に案内、説明の徹底
- ・周知、説明も兼ねたアンケート実施

2. 当法人が掲げている【必要とする職員像】の中に「問題点を見つけ出し、解決策を提案できる人」という文言があります。法人内の問題点には環境面やサービス面だけではなく、無駄遣いなく適正に物品・備品を使用できているかなどの運用コスト面も含まれます。無駄を減らし、より適正な運営を行っていくためにはすべてのスタッフの参加意識が重要です。そのことをふまえて次の問題に答えなさい。

(1) あなたはある特養で勤務しているスタッフです。物品担当であるあなたは、上司から『敷きシーツの使用量が上がっている。敷きシーツを見直すので適正な使用量を算出するように』と指示を受け、稼働率と使用量を下記の表にまとめました。この表を参考にしながら問題に答えなさい。(配点1×7)

	H28 稼働率(%)	H29 稼働率(%)	H29-H28 比較(%)	H28 敷きシーツ使用数(枚)	H29 敷きシーツ使用数(枚)	H29-H28 比較(枚)
4月	94.3	97.8	3.5	321	329	△ 8
5月	95.6	96.8	1.2	318	344	△ 26
6月	95.4	94.3	▲ 1.1	331	348	△ 17
7月	97.6	96.9	▲ 0.7	340	330	▲ 10
8月	98.3	98.6	0.3	336	350	△ 14
9月	96.2	98.0	1.8	338	349	△ 11
平均	96.2	97.1	0.8	331	342	△ 11
			合計	1,984	2,050	△ 66

【注意点】

- ・ 特養は80床とする。
- ・ 敷きシーツの1枚あたりのリース単価は15円とする。
- ・ 敷きシーツの交換は1週間/1回とし、一人あたり月4回交換で計算すること。
- ・ 敷きシーツの適正使用量は、稼働率に応じた枚数に5%割増した数量とする。
- ・ 計算は小数点以下切り上げ
- ・ *計算問題は考え方が正しければ四捨五入等の間違いがあっても○

問1:平成28年上半期、1ヶ月当たりの敷きシーツの適正使用量は(324)枚 平成29年上半期、1ヶ月当たりの敷きシーツの適正使用量は(327)枚で、適正使用量に近いのは、平成(28)年である。

正解式:適切な使用量平成28年⇒80床×0.962×4×1.05=323.232→324枚

適切な使用量平成29年⇒80床×0.971×4×1.05=326.256→327枚

問2:平成29年上半期の中で最もシーツを過剰に使っている月は(6)月であり、当月の適正使用量との差異は(31)枚である。

H29.6月の適正使用量:80×0.943×4×1.05=316.848→317枚 差異:348-317=31

問3:平成29年上半期に関して適正使用量を金額換算したものを敷きシーツ予算とした場合、予算との差異は(1,320(1,350でも可))円である。

327枚×6×15円=29,430円 30,750円-29,430円=1,320円

※毎月の適正枚数合計から算出した場合、¥1,350でも可

問4:平成29年下半期を上半期平均から1.4%稼働率を上げる目標を立てた場合、下半期(6ヶ月間)の敷きシーツの適正使用料は(1986)枚である。

80×0.985×4×1.05=330.96→331枚 331×6=1986

(2) 敷きシーツ余剰使用の原因を考察した結果、失禁による交換が原因であること分かりました。そこで失禁率をさげるための取り組みを2つ記入しなさい(配点1×2)

① 個別の排泄サイクルに合わせた排泄介助時間や回数の見直し

② 正しいパットやオムツの装着方法の研修を実施し、全体で統一

他:排泄トレーニングやベッド周辺の環境を整え排泄補助具などを活用しオムツを使用しない介護を行う



個々にあわせてパットなどの排泄物品の見直しと活用

利用者が尿意を感じたときの NC を迅速に対応できるよう、施設に応じた NC 対応方法の統一

生活習慣の改善、リハビリの実施、昼夜のリズムを整える

* 防水シートの活用 等 失禁ありきの対応策は×

《現場運営に関する問題》

1. あなたの勤務する特別養護老人ホームでは、ここ 3 ヶ月間で誤嚥性肺炎による入院が増加しています。そのため、あなたは誤嚥性肺炎予防対策委員として活動していくことになりました。委員会では「3 ヶ月後の誤嚥性肺炎による入院者を 75% 減少させる」を目標に計画をたてることとなりました。

(1) あなたは特養のケア内容について現状調査をするように指示を受けました。特養の現状を知るうえで、どのようなデータが必要ですか。理由とあわせて 3 つ記入しなさい。(配点 1×6)

例) 必要データ：入居者の食事形態と嚥下状態の適合性

理由：食事形態が咀嚼嚥下能力に合わずに、誤嚥をおこしていないか？

① 必要データ

理由

② 必要データ

理由

③ 必要データ

理由

解答例

* とろみ剤の使用量・お茶ゼリーの使用量・・・とろみを使用すべき人にふつうの水分状態で提供している可能性がある

* 原疾患の分布・・・原疾患による誤嚥のリスク把握。誤嚥をおこしやすい原疾患を持っている利用者数の把握を行うことで、注意を集中すべき利用者が明確になる。

* 口腔ケアの実施頻度、時間・・・食後もしくは寝る前に口腔実施されているか。実施頻度が不足している可能性があるのではないかと。また、行っていたとしても、効果的な時間に行っていないのではないかと。

* 口腔ケアの実施方法・・・一人ひとりに合わせた口腔ケアが実施されているか

* 食事時の姿勢・・・姿勢が崩れて、誤嚥している可能性がある

* 食後の離床時間・・・食後すぐに臥床していないか、また、食後の過ごし方の違いが、誤嚥性肺炎のリスクを高めることになっていないか。

* 発熱者がどのような対応をされているのか・・・発熱から受診に至るまでの対応が適切かどうか。適切な対応が出来ずに、入院リスクを高めているか。

* 誤嚥事故の分析につながるデータ・・・事故発生の状況から利用者へのリスクが潜んでいないか見る。

* 歯科の定期受診率・・・受診率の多少と発生率の大小との関係性を調べ、受診の推奨へつなげる。

* スタッフの誤嚥性肺炎に対する知識の有無・・・知識不足が不十分なケアにつながっていないか。

* 食事の際の人員配置、タイムテーブルは適正か・・・無理な介助を行なっているかもしれない。

* 口腔ケア体操の実施状況・・・咀嚼嚥下機能の維持に影響があるため。

* 食事介助にかかる時間・・・早すぎると無理して詰める可能性がある。

(2) 必要データの収集後、「3 ヶ月後の誤嚥性肺炎による入院者を 75% 減少させる」という目標を達成するために、委員会の活動スケジュールをどのように計画しますか。簡素化し、記入しなさい。(配点 1×3)

＜3 ヶ月後の誤嚥性肺炎での入院率低下に向けて＞

1 か月目	データの分析、それに対する問題点とその改善策の実施
2 か月目	1 か月目の結果の評価分析、改善
3 か月目	2 か月目で行った結果の評価分析、目標に対しての達成率を出す、3 か月の振り返り、評価

※正解のポイントは 3 ヶ月中に目標に向かっての見直しと評価が行われていること。PDCA に沿った計画となっていること。



2. 病院や介護施設において他人の内服薬を誤って飲ませてしまうなどの誤薬事故がいまだに多く発生しています。内服薬の種類によっては間違えて服用してしまうことで、容体が急変し、身体に重大な危険を与えてしまうケースもあります。このような背景を受けて以下の事例について答えなさい。

＜事例＞

施設入所中の T さん(女性 84 歳、体重 42kg)が同じ姓の施設入居者 Y(女性 66 歳、体重 55kg)さんの薬を誤って服用してしまう誤薬事故が発生しました。発生原因は朝食後の服薬時に介護職が利用者 2 名の内服薬を取り違えたことによるものです。

(1) 上記事例の誤薬事故に気づき、現場リーダーとしてあなたが行うべき事故後の対応・指示すべき内容を具体的に 3 つ挙げなさい。なお『家族に報告する』『看護師の指示を仰ぐ』などの抽象的な解答は得点対象とはなりません。(配点 1×3)

- ①
- ②
- ③

解答例 *1つの解答に複数項目が入っている場合はそれぞれ加点

- ①(T さんが誤薬した Y さんの朝食後薬の内容を調べる)
- ②(T さんの現疾病、内服薬の内容を調べ主治医に伝える)
- ③(T さんの担当医に連絡し、その後の対応やその後の状態観察の指示を仰ぐ)
- ④(事故後、T さんにせん妄やふらつき、嘔吐、下痢、食欲不振などがなければ身体状況や精神状況の観察を指示する)
- ⑤(定期的にバイタル測定を行い、血圧などに異常がないかを観察する)
- ⑥(T さんの担当 CM に事故の経緯と状態を報告する) 家族にも
- ⑦(T さんが服用すべき内服薬を服用すべきか否かを主治医に確認する)
- ⑧(内服薬の内容によっては至急に受診を検討する)
- ⑨(Y さんの内服薬が不足するため、次回処方時期を相談する)
- ⑩日中に経過観察を行った T さんの様子や BP 値を家族や CM へ報告する
- ⑪主治医の指示のもと経過観察を行った結果、異常が見られた際には再度、報告させてもらうことのできる了承を主治医から得る
- ⑫水分を多めに取らせる
- ⑬Y さんの薬の予備があれば服用してもらう

*体調管理のみは△ 具体的でないものは△

(2) 事故後に施設でリスクマネジメント会議を開催したところ、会議の中で「統一した視点・方法で配薬や服薬援助が行えるようにマニュアル化が必要である」ということになりました。今後事例のような事故を含めた誤薬事故を二度と起こさないように予防策や管理方法を再考し、あなたを中心となり『誤薬防止マニュアル』を作成していきます。マニュアル作成に基づき、あなたが考える誤薬を起こさないための対策や管理方法を具体的に 3 つ答えなさい。(配点 1×3)

※なお解答は上記事例の事故に限りません。想定しうるその他の誤薬事故への対策や管理方法を考えても構いません。

※今回のマニュアル作成は飲み薬の誤薬に限ります。

- ①
- ②
- ③

解答例

- ①(内服薬を一包化にしてもらい、氏名と朝・昼・夕の色を決めて大きく表示する)
- ②(配薬ケースに仕分け、名前が見やすいよう名前順に仕切りをつける)
- ③(万一の誤薬の際にも周囲の者が気づきやすいように服薬の際には必ず薬袋の名前を声に出し、本人と相違がないか再度確認する)
- ④(服薬のチェック表を作成し、服薬を確認したらチェックをつける)
- ⑤(同性の場合には薬袋の名前にアンダーライン等を引き、注意を促すようにする)
- ⑥(配薬前にあらかじめ食席順に並べ替え、見やすいよう工夫する)
- ⑦(食前薬と食後薬は必ず分けて、別々のケース(入れ物)を用意する)
- ⑧(自分で服薬できる方でも配薬の際に薬を利用者の机の上に置きっぱなしにしたり、前もって手渡したりせず必ず服薬のタイミングで渡すようにする)
- ⑨(液体薬の飲み忘れがないかメモリを日々看護師によりチェックする)
- ⑩(特養と SS を区別するために薬袋に必ず明記し、ケースを分けておく)
- ⑪(配薬の責任意識を明確にするために、業務上であらかじめ担当を決めておく)
- ⑫(配薬の順番を明確に決めておき、確認しやすいようにする)
- ⑬必ずひとりひとり渡すようにする。
- ⑭配薬時には複数人の薬を持たない。
- ⑮空袋は完了まで保管
- ⑯飲み込み確認
- ⑰利用者の手の届く位置に薬を置かない

*上記以外でも実現可能で具体的な対応策は○

*Dr、Nsに報告(具体的な内容がない場合)△

*2人でチェックのみは△

*「服薬時に利用者の名前を確認する」等具体的な行動が入っておらず意識を持つ程度の内容の場合×



＜知識問題＞

1. 介護保険制度に関わる用語の意味を以下の空欄に記入しなさい。(配点 1×5)

① 保険者	市町村および特別区(東京 23 区)。
② 第 1 号被保険者	市町村に住所を有する 65 歳以上の者。 0.5 点 0.5 点
③ 住所地特例	施設への入所などにより施設所在地に住所を移した場合、住所を移す前の市町村が保険者となる制度。
④ 償還払い	利用者が費用の全額をサービス提供事業者を支払い、その後申請することで、自己負担分を除いた額について保険者から払い戻しを受けること。
⑤ 応能負担	税金や利用料など、個人の所得能力に合わせて負担すること。

..... キーワード が入っていれば○ * の部分が言葉足らずだがニュアンスがあっていれば△

2. 下記の事例を読み、問題に答えなさい。(配点 1×5)

80 歳の K 様は老齢年金を年間 18 万円以上受給しており、介護保険料は①年金から天引きされています。K 様は一人暮らしで膝が悪く、②室内にある段差を解消する住宅改修を行いました。また調理することが困難なため、③市町村が独自に行っている配食サービスを 1 日/1 回利用しています。K 様には 55 歳の娘と 58 歳の息子が近隣に住んでいますが、娘は④特定疾病を患い、息子は最近交通事故に遭いました。娘、息子ともに介護が必要な状態になったため、K 様は⑤娘と息子のために介護保険の申請をして介護サービスを利用することを検討しています。

(1) 下線①の介護保険料の徴収方法のことを何と言うか。正しいものを選びなさい。

(普通徴収 ・ 特別徴収 ・ 年金徴収)

(2) 下線②住宅改修の支給限度基準額はいくらか。正しいものを選びなさい。

(30 万円 ・ 20 万円 ・ 10 万円)

(3) 下線③の要介護、要支援状態の軽減または悪化の防止のために提供される市町村独自のサービスのことを何と言うか。正しいものを選びなさい。

(市町村特別給付 ・ 総合事業サービス ・ 軽度生活援助事業)

(4) 下線④特定疾病にあたる疾患名を 1 つ答えなさい。※ひらがな可

(高血圧 ・ 関節リウマチ ・ 廃用性症候群)

(5) 下線⑤息子は介護保険サービスを受けることができますか？

(できる ・ できない)

* 息子は第 2 号被保険者にあたるため交通事故に起因した場合は介護保険サービスを受けることができない

3. 介護保険給付の概要に関する記述のうち、適切なものを 2 つ選び番号で答えなさい。(配点 1×2)

- ① 介護老人福祉施設や介護老人保険施設などの施設サービスの指定・監督は市町村長が行う。
- ② 地域密着型サービスの指定・監督は都道府県知事が行う。
- ③ 平成 26 年の介護保険法改正で介護予防訪問介護・介護予防通所介護は予防給付の対象から外れ、地域支援事業によるサービスに移行した。
- ④ 居宅介護支援事業者は今までは都道府県が指定・監督を行っていたが、平成 30 年 4 月からは市町村が指定・監督することになった。
- ⑤ 特定施設とは有料老人ホーム・養護老人ホーム・特別養護老人ホームのことである。

③	④
---	---

①: 指定・監督は都道府県知事である

②: 指定・監督は市町村長である

⑤: 特別養護老人ホームは施設サービスである

4. 地域包括支援センターの概要について、下記の語群より適切な語句を選び、() 内に記入しなさい。(配点 1×7)

地域包括支援センターの実施主体は(① 市町村)または①から委託を受けた法人等が行っており、設置基準は概ね人口 2 万人～3 万人に 1 ヶ所設置することとなっている。また配置基準としては担当する区域における第 1 号被保険者の数が概ね 3, 000 人以上 6, 000 人未満ごとに常勤専従の(② 保健師)、社会福祉士、(③ 主任介護支援専門員)をそれぞれ(④ 1)名配置する必要がある。地域包括支援センターの業務内容のうち、地域支援事業の(⑤ 包括的支援事業)として、【第 1 号介護予防支援事業】【総合相談支援事業】【(⑥ 権利擁護事業)】【包括的・継続的ケアマネジメント支援業務】などがある。また地域包括ケアシステムの実現に向け、地域における様々な課題や、資源の活用のあり方について検討を行う場として(⑦ 地域ケア会議)の設置・運営も行っている。

任意事業 ・ 包括的支援事業 ・ 介護給付費適正化事業 ・ 家族介護支援事業 ・ 権利擁護事業 ・ 市町村 ・ 都道府県
国 ・ 介護福祉士 ・ 保健師 ・ ケアマネジャー ・ 主任介護支援専門員 ・ 1 ・ 3 ・ 5 ・ ケアカンファレンス
地域ケア会議 ・ サービス担当者会議



5. 主なサービス内容を述べた説明文に合ったサービス名を以下の空欄に正式名称で記入しなさい。(配点 1×5)※ひらがな可 *言葉足らずは△

サービス名	サービスの内容
(例) 通所介護 ・ デイサービス	入浴、排泄、食事等の介護、生活に関する相談、助言、健康状態の確認、その他必要な日常生活の世話および機能訓練を行う。
短期入所生活介護 ・ ショートステイ	老人短期入所施設、特別養護老人ホームなどに短期間入居し、入浴、排泄、食事等の介護、その他日常生活上の世話および機能訓練を行う。
訪問リハビリテーション (訪問リハは△)	理学療法士、作業療法士、言語聴覚士が、病状が安定し医学的管理下におけるリハビリテーションを要すると主治医が認めた要介護者の居宅を訪問して、必要なリハビリテーションを行う。
居宅療養管理指導	医師、歯科医師、薬剤師等が、通院困難な要介護者の居宅を訪問して、身心の状態等を把握し、療養上の管理および指導を行う。
介護老人保健施設 (老人保健施設、老健は△)	慢性期、維持期にある治療を要する状態ではない高齢者で、在宅生活が難しい人に対し、医学的管理のもとで在宅復帰に向けたリハビリテーション等を行う施設。
認知症対応型共同生活介護 グループホーム	認知症の要介護者に対し、住居において共同生活を営み、家庭的な環境と地域住民の交流の下で、入浴、排泄、食事等の介護その他の日常生活上の世話および機能訓練を行う。

6. 介護保険の要介護認定に関する記述のうち、適切なものを 2 つ選び番号で答えなさい。(配点 1×2)

- ①要介護認定の結果は、原則として申請してから 60 日以内に通知される。
 ②介護申請をすれば認定結果が出ていなくても、サービスを利用することができる。
 ③介護認定審査会では主治医意見書の結果とともに、一次判定を行う。
 ④要介護認定の申請手続きは、本人、家族以外に地域包括支援センターや居宅介護支援事業所による申請代行もできる。
 ⑤認定調査の 74 項目には日常生活動作、認知症の状態の項目で構成されており、医療的なケアの必要性は含まれていない。

②	④
---	---

- ①: 30 日以内
 ③: 二次判定
 ⑤: 過去 14 日間に受けた特別な医療についての質問項目がある

7. リハビリに関する記述のうち、適切なものを 2 つ選び番号で答えなさい。(配点 1×2)

- ①医学的リハビリテーションは急性期、回復期、維持期において段階的に実施され、急性期は主に病院、回復期、維持期は通院や介護施設などで行われる。
 ②理学療法士は介護支援専門員などと同じ公的資格であり、業務内容としては医師の指示に基づいて運動療法や物理療法などを用いて基本的動作の回復を図ることである。
 ③言語聴覚士の業務は身体や精神に障害がある人に、医師の指示に基づいて作業療法(手芸や工作など)を用いて日常生活で必要となる応用動作能力の回復を図ることである。
 ④リハビリテーションにおける介護福祉士の役割は、医師や理学療法士などの指示に従い、関節可動域保持のための他動運動や、移動訓練など生活の範囲内で行っていくことである。
 ⑤医学的リハビリテーションでは各専門職種がチームを組み、意見を交わして進めるリハビリテーションカンファレンスが行われる。

④	⑤
---	---

- ①: 急性期、回復期が病院 維持期は通院や介護施設などで行われる。
 ②: 理学療法士は国家資格である。
 ③: 記述は作業療法士の業務内容である。

8. 介護業界も血圧などの測定結果を自動的に電子カルテに送信するシステムや、スマートフォンを使用していつでも、どこからでも記録記入が出来るシステムなど、ICT 化(情報通信技術を使って情報のやり取りが行われるようになること)が進んできている。ICT 化を進めるにあたり、どのようなメリット・デメリットが考えられるか、下記に 2 つずつ記入しなさい。(配点 1×4)

メリット	デメリット
① 記録業務の負担軽減	①システムトラブルによる記録消失
② 情報共有の効率化	②情報の漏えい

以外

メリット: 情報共有の迅速化 情報検索 抽出 分析の迅速化 他職種との情報共有 ペーパーレス 人件費削減(コスト削減は×)

デメリット: ウイルス感染によるトラブル システム導入のコスト負担 機器の紛失

* 高齢で使い方が分からない、覚えるのに時間がかかる、タブレットやシステムに不慣れな人がいる 等は×



9. 下記は特別養護老人ホームに入居されているJ様の身体状況とある日の記録です。記録内容はすべて介護職員がとった行動です。

記録には介護職が行ってはならない行為が3点含まれています。該当箇所を下線を引きなさい。(配点1×3)

【食事】 普通食自力摂取で可能

【排泄】 WC誘導 一部介助。腹部にストーマ装着している。

【移動】 歩行対応 ふらつきあり必ず付き添い必要

【疾患】 糖尿病 高血圧 大腸がん 便秘

【内服】 インシュリン(毎食前) ノルバスク(朝食後) マグミット(毎食後) ※経口からの定期薬は一包化されている。

1月15日	インシュリン接種のために、 <u>看護師の許可を得て指先の穿刺による血糖値の測定を行う。</u>
1月16日	居室に誘導し着床介助を行うが、その際身体が熱いと感じたため、電子体温計により腋下で体温測定を行い、37.0℃であったため、頭部クーリングを行う。
1月17日	日中は発熱なし。体調もお変わりない。耳垢を取って欲しいとのことで外耳道の手前にある耳垢の掃除を行う。 <u>足の爪が伸びていたので、足の爪切りを行う。</u>
1月18日	入浴日のため電子血圧計で測定、血圧90/51とやや低めのため、 <u>食後の血圧の薬を抜いてもらう。</u>
1月19日	朝食後の薬の内服に拒否があり、飲まないと元気が出ませんよとお伝えし、定期薬を内服してもらう。
1月20日	WC誘導時、ストーマパウチ内に排便がたくさんあり、パウチにたまった排便を捨てる。

* 下線箇所が部分的でも意味が伝われば○(例:血糖値の測定 だけでも○)

10. 糖尿病について、適切な語句を()内に記入しなさい。(配点1×5) 漢字間違い×

1 型糖尿病は(① 膵臓 or ランゲルハンス島)のインスリン産生細胞の破壊によりインスリンが分泌されなくなるため発症し、若年者に多い。

2 型糖尿病はインスリンの分泌量の減少や、インスリンの働きが悪くなることで発症し、不規則な食生活や運動不足などの

生活習慣病と関連があり、中高年にみられる。糖尿病の症状として体重の(② 減少)や口渇、多尿、倦怠感などがあり、

3 大合併症として糖尿病性(③ 網膜症)、糖尿病性(④ 腎症)、糖尿病性神経障害があり、治療法は(⑤ 食事療法)、運動療法、薬物療法である。

11. 主な症状や特徴を述べた説明文に合った疾患名を以下の空欄に正式名称で記入しなさい。(配点1×5)※ひらがな可 漢字間違い×

サービス名	特徴 症状
(例) パーキンソン病	神経伝達物質であるドーパミンの不足により、身体に特徴的な症状が現れ、日常生活に困難をきたす進行性の神経変性疾患。主な症状として4大徴候(筋固縮 無動 振戦 姿勢反射障害)がみられる。
腸閉塞(イレウス)	胃から流れてきた消化物が腸(小腸もしくは大腸)に詰まった状態。大腸がんによる腫瘍、ヘルニアもあるが、高齢者の場合は便秘によるものが多いとされている。
緑内障	眼圧上昇などにより、視神経が障害され、視野が狭くなる疾患。症状として急性の場合、目の痛みや頭痛、吐き気がみられ、進行すると失明することがある。
心筋梗塞 (虚血性心疾患でも可)	心臓の冠状動脈が閉塞し、その先に血液が行かなくなることにより、心筋の壊死、ポンプ機能の低下を引き起こすもので、症状として突発的で30分以上続く強い胸痛や呼吸困難などがみられる。安静にしても、ニトログリセリンを舌下しても胸痛は消失しない場合が多い。
脊髄小脳変性症	脊髄や小脳、脳幹の委縮により運動失調障害が現れ、徐々に進行していく。手足の運動失調、構音障害、パーキンソン病の症状がみられる。
肺がん	男性では、がんの部位別死亡率1位。咳、痰、胸痛、呼吸困難などの症状があるが、症状が現れにくい。

* 言葉足らず△(例:小脳変性症、肺)

12. 認知症について、適切な語句を()内に記入しなさい。(配点1×4)

①認知症の中核症状のうち、構音機能や聴覚に障害がないのに、話す・聞く・書く・読むという言語機能が選択的に失われた状態のことを(失語)という。 *失語症は×

②感覚機能は損なわれていないのに、見たたり聞いたりしたことが正しく認識できなくなることを(失認)という。

③認知症と間違えられやすい症状の1つとして、病気や薬の影響、環境の変化などによって突発的に意識障害がおこる(せん妄)があり、夜間起こることが多い。多くの場合は一過性のもので原因を取り除いたり、治療することで改善する。

④認知症の検査のために用いられるスクリーニング検査の種類の1つとして(長谷川式簡易知能評価スケール *長谷川式、HDS-R ○)がある。

* その他… ミニ・メンタルステイト検査(MMSE)、FAST、CDR、認知症高齢者の日常生活自立度判定基準 など

* 長谷川式○○は△(例:長谷川式スクリーニング)

13. 尿失禁について、下記の語群より適切な語句を選び、()内に記入しなさい。(配点1×5)

①(B) 膀胱に尿をためる機能の障害で脳血管障害や前立腺肥大症が原因で起こる尿失禁。

②(C) くしゃみや咳など腹部に力が入った時に起こる尿失禁で女性によくみられる。

③(D) 脊髄の損傷などにより、尿意が脳に伝わらず反射的に漏れてしまう失禁。

④(A) 排尿困難のため、膀胱内に残尿がたまり、あふれるように漏れる失禁。前立腺肥大症の男性によくみられる。

⑤(E) 排泄動作が間に合わずに漏れてしまう失禁。運動機能の低下や認知症などが原因で起こる。



A、溢流性尿失禁 ・ B、切迫性尿失禁 ・ C、腹圧性尿失禁 ・ D、反射性尿失禁 ・ E、機能性尿失禁

14. 喀痰吸引、経管栄養について、()内の適切な語句に○をつけなさい。(配点 1×5)

- ①介護福祉士は (医師 ・ 看護師 ・ ケアマネジャー) の指示のもとで喀痰吸引、経管栄養を行う。
 ②介護職員の口腔、鼻腔の喀痰吸引については (食道 ・ 咽頭 ・ 喉頭蓋) の手前までが限度である。
 ③喀痰吸引、経管栄養を行うには、研修を受け、(国 ・ 都道府県 ・ 市町村) に登録し認定特定行為業務従事者認定書の交付を受ける必要がある。
 ④胃ろうのチューブの交換は(1 年 ・ 4~5ヶ月 ・ 1~2ヶ月) ごとに行うのが基本である。
 ⑤経管栄養を実施する場合は原則として(20cm ・ 50cm ・ 1m) 程度の高さから滴下できるように点滴スタンド等を調整

15. 下記の事例を読み、問題に答えなさい。

あなたは訪問介護のサービス提供責任者です。ある時、新規で入浴介助の依頼を受け、担当者会議に出席しました。利用者様の情報は以下の通りです。

【名前】S 様

【介護度】要介護 2

【既往】脳梗塞後遺症による左半身麻痺、高血圧、心疾患

【ADL】移動:4 点杖歩行も足場が悪い場所は恐怖心から足がすくむ

座位:背もたれがあれば保持は可能

【その他】脳梗塞で入院していたが、今回退院となり自宅での生活が再開する予定。入浴はもともと好きではない。

浴槽のまたぎは健側については問題なく行えるが、患側については起立状態からのまたぎは恐怖心があり難しい。

(1) 下記は担当者会議の際に S 様から伺った話です。下記を読んで問題に答えなさい。(配点 1×4)

S 様:『病院から血圧が高いと言われているんだか、お医者さんからは①血圧が高い原因がはっきりしていないと言われる。
 今は薬を飲んでおり②血圧は落ち着いているが自分の平均の血圧はわからない。③食事の制限を言われている。』

①下線①の高血圧のことを何と言うか答えなさい (本態性高血圧(症))。

②下線②について日本高血圧学会のガイドラインによる高血圧の定義は最高血圧が(140)mmHg以上
 最低血圧が(90)mmHg以上とされている。

③高血圧を患っている方の食事について、一般的に制限した方がよいと言われているものは脂肪摂取の制限と(塩分)制限である。

(2) S 様はもともと入浴が好きではなく、2 週間に 1 回の風呂で良いと話がありました。そこであなたは、S 様に入浴することでどのような効果が期待できるのかをお伝えしようと考えています。入浴することのメリットを下記に 4 つ答えなさい。(配点 1×4)

- ①
②
③
④

血行が良くなり老廃物が排出されやすくなる

内臓の働きが活発になる

身体の清潔保持 感染予防

腎臓の働きが良くなり利尿作用を促す

食欲増進

浮腫みが減少する

心肺機能が促進される

精神的なリラックス ストレス解消

疲労の回復 安眠効果

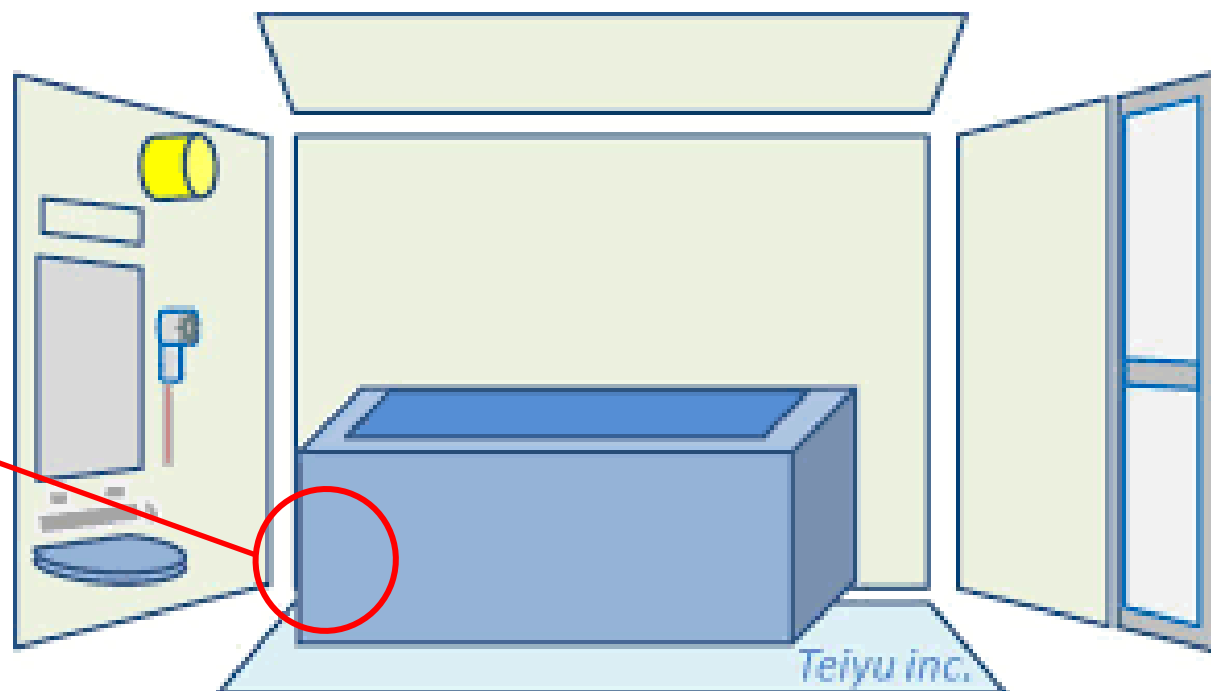
* 全身観察できるは× 体が温まるだけは×

* リハビリの効果があるは○



(3) S様は自宅での入浴に恐怖心を持っておられます。そこであなたは安心して入浴していただけるように、福祉用具などの提案を行うことにしました。
下記の浴室の図にどのような物を設置すれば安心して入浴していただけるのか(例)に沿って3つ記入しなさい。(配点 1×3)

(例)
背もたれのあるシャワー
チェアを置く



解答: ①バスボードの設置 ②滑り止めマットを敷く ③手すりをつける ④暖房器具の設置 ⑤浴槽の変更(またぎの低いもの)

⑥扉の変更(折れ戸) ⑦入口の段差解消 ⑧浴槽台の使用(浴槽外側に踏み台を置く等は×)

* 答えがあっても場所を示していない場合は△