



所属施設: _____ 受験番号: _____

氏名: _____

運営	計算	知識	合計
／20	／12	／68	／100

《運営問題》 理想所要時間 20 分

1. 高齢者施設で発生する事故として多いものに「誤薬」があります。特に入所対象が要介護 3 以上に限定される特別養護老人ホームでは、入所者が自分で症状を訴えられない場合が多く、誤薬による状態変化を確認した段階で入院や死亡につながることも少なくありません。

次の表は 3 棟の特養での年間誤薬事故の状況を表にしたものです。表の数値をもとに、下記の問いに答えなさい。

施設名	特養定員	SS定員	事故の種類		最も多い発生時間	平均介護度
			服薬忘れ	人間違い		
A (従来型)	70	30	6	12	夕食時	4.1
B (ユニット型)	80	20	10	5	朝食時	3.4
C (従来型)	90	10	2	0	夕食時	4.2

《補足》 ・いずれの施設も食事時間帯の配置は同じとする。(利用者:介護職 / 20:3)

・食事時間 従来型: 朝 7 時 30 分～ 昼 11 時 30 分～ 夕 17 時 30 分～

ユニット型: 朝 7～9 時までの間 昼 11～13 時までの間 夕 17～19 時までの間 いずれも利用者の選択による

(1) 誤薬事故が少なかった施設Cにはなく、他の 2 つの施設にある原因を個別で箇条書きにして答えなさい。(配点 1×2)※最大 2 点。2 個以上の解答可。

【解答キーワード】

SS が多く、利用者の入れ替わりが激しく、間違いが生じやすい。

起床時間や食事時間に幅を持たせて対応している施設では、服薬忘れが多くなる傾向がある。(特に朝食時)

介護度が低いため、利用者任せの対応から服薬忘れにつながる場合がある。

(2) 誤薬事故をなくすため、投薬マニュアルを改定することになりました。現在記載されている内容に加えて、マニュアルに追加したほうがいいと思うことを考えなさい。(配点 1×2)※最大 2 点。2 個以上の解答可。

＜現在のマニュアルに記載済みの項目＞

・服薬責任者を明確にする。 ・フルネーム、日付を記入する。 ・誤薬防止の研修実施。 ・投薬チェック表の徹底。

＜追加したほうがいい項目＞

【解答キーワード】 ・配膳上に薬を載せない。 ・看護師が同席し、ダブルチェックの実施 ・日数分の薬のみを持参してもらう。

・必ず一包化してもらう。シートやピルケースでの持参禁止 ・薬剤情報(お薬手帳)の持参

・初日のミスが多いため、入所当日の方は別に配薬ケースを設置して管理する。

・声出し確認 ・利用者本人に名前を確認する ・空袋と照合 ・他の利用者の薬と一緒に持たない

・朝と夕で色分けをする

(3) 投薬マニュアルの改訂に際して、誤薬事故発生時の対応についても記載したほうがいいという声があがりました。事故発生後のリスクマネジメントとして、施設として確認しなければならないことを 3 つ答えなさい。(配点 1×3)※最大 3 点。3 個以上の解答可。

※どこで、誰が、どんな事故(内容)等の確認以外で答えなさい。

・誤薬した薬の内容、利用者の疾病 ・家族への連絡、説明 ・バイタル等、本人の様子

・事故報告書の作成(施設内、市町村への提出用) ・初期対応が行なえているか(水分摂取) ・主治医への連絡

・利用者の既往歴の確認 ・現在服用中の薬の確認(お薬手帳の確認) ・事故原因の確認

・薬アレルギーの確認(副作用の有無)

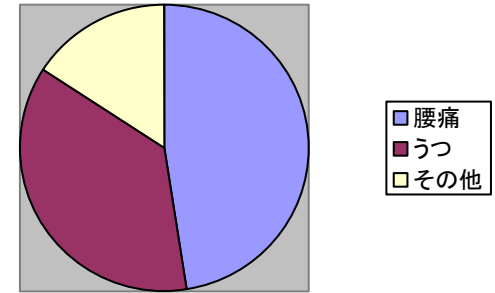


2. 質の高い介護をするために、介護スタッフ自身による体とこころの健康維持が重要です。介護従事者の健康管理に関して、次の問題に答えなさい。

【事例】

【令和2年度 健康障害による退職者 内訳】

あなたは高齢者施設の管理者です。今年度は退職者が多く、退職理由について考察した所、1番多い理由が「健康障害」でした。今後、介護スタッフの健康障害を減少させるために行う取り組みについて、以下の問いに答えなさい。



(1) 介護スタッフの健康障害で最も多い症状が「腰痛」です。原因は「重量物の持ち上げ、移動動作」「立ちっぱなし」「座りっぱなし」で、介護腰痛とも言われています。

腰痛を防ぐ対策として行える取り組みを2つ答えなさい。

(配点 1×2) ※最大2点。2個以上の解答可。

- ・ボディメカニクスの活用
- ・長時間中腰の姿勢をとらない工夫(福祉用具の活用)
- ・コルセットや幅広ベルトの着用
- ・仕事前の体操
- ・移動、移乗に福祉用具を活用する
- ・研修の実施、マニュアルの作成
- ・腰痛検査の実施
- ・腰痛防止につながる業務改善を行う

(2) 介護スタッフの退職、休職理由として増加しているものに、「うつ病」や「燃え尽き症候群」等のこころの病気があげられます。介護スタッフがうつ病になりやすい原因について答えなさい。(配点 2×2)

1、

2、

- ・優秀な人ほど負担が大きくなる
- ・長時間労働や無理な業務につながる傾向
- ・仕事とプライベートの境界線がない
- ・長時間、体力や感情をコントロールしなければならない
- ・理想や目標と、結果がかけ離れていると感じてしまう
- ・思った通りに働けない・結果がわかる形で見えない
- ・利用者からの暴言、パワハラ、セクハラ
- ・看取り対応後の喪失感
- ・職場の人間関係

(3) 精神的疲労が溜まると、仕事への余裕がなくなり、事故やミス、バーンアウト(燃え尽き症候群)につながる恐れがあります。バーンアウトなどを予防するためには、こころの健康に対する自己管理(ストレスマネジメント)が重要です。あなたの施設で取り組むことができる活動や予防方法について、具体的に2つ答えなさい。(配点 2×2)

- ①・ストレス発散につながる活動の推進、サークル・クラブの立ち上げ(スポーツ、趣味、他者交流 等)
- ・研修やマニュアルの構築(自己覚知、自己分析、自分にあった対処法を持つための機会を作る)
- ・規則正しい生活を送れるようサポートできる仕組み
- ②・相談機能の構築(上司や同僚とのコンタクト、相談、共有 等)
- ・共感と思いやりのある職場文化を作る
- ・メンターやコーチなど精神的なサポーターを配置する
- ・チームとしての成果を祝う仕組みの構築
- ・業務改善につながる取り組み
- ・リフレッシュ休暇

3. 新型コロナウイルスが猛威をふるうなか、社内でも陽性者が発生した事例があります。陽性者発生時には、社内での情報伝達と社外への情報発信が重要になります。社内には外部向け文書の作成を担当する者がいますが、文書を素早く作成してもらうには、適切な情報を伝えなくてはなりません。文書作成を依頼する際、どのような情報を伝える必要があるか、箇条書きで答えなさい。(配点 1×3)

※この問題は実際にコロナ陽性者が自施設・担当サービスで発生したと仮定して考えてください。

<外部向け文書に記載すべき情報>

※例

- ・陽性者の利用サービス
- ・各種サービスの営業状況

- ・陽性が発覚した経緯
- ・感染経路
- ・保健所の指示
- ・施設の対応
- ・二次感染回避の対策
- ・周囲の利用者へのPCR検査実施数および予定、状況
- ・濃厚接触の状況
- ・陽性者が利用者なのかスタッフなのか
- ・営業再開の基準
- ・陽性者の人数
- *利用者、スタッフの個人情報や利用中の行動、座席 等 内部で確認するような内容は×



《計算問題》 理想所要時間 20 分

下の表は、〇〇市にある同じ会社のデイサービス A 施設と B 施設の 10 月～12 月の売上です。この表を参考に以下の問いに答えなさい。

(配点 1×10+2 点)

		10 月(稼働日数 22 日)	11 月(稼働日数 19 日)	12 月(稼働日数 23 日)		
A 施設 (定員 30 名)	総利用人数	495 人	456 人	489 人	平均利用人数	480 人
	売上金額	4,108,500 円	3,784,800 円	4,057,200 円	入浴者割合	70%
B 施設 (定員 50 名)	総利用人数	715 人	513 人	692 人	平均利用人数	640 人
	売上金額	6,327,750 円	4,514,400 円	6,037,500 円	入浴者割合	90%

1) A 施設で、一日あたりの利用者数が多いのは、①(11)月の②(24)人である。

2) A 施設の3か月間の平均単価は①(8,298)円、B 施設の3か月間の平均単価は②(8,791)円である。※小数点第 1 位切り捨て

* 計算の考え方は正しいが切り捨てを間違い切り上げている場合は△(①8,299 円 ②8,792 円)

A 施設 $(4108500 + 3784800 + 4057200) \div (495 + 456 + 489) = 8298.95...$

B 施設 $(6327750 + 4514400 + 6037500) \div (715 + 513 + 692) = 8791.48...$

3) 2) のように同じ市内で、同じ加算項目を算定していた場合でも A 施設と B 施設のように平均単価に違いができるのはなぜですか？考えられる要因を記入しなさい。例) 加算(入浴加算を含む)の取得率が違う (配点 2) * 解答が1つだけでも正しければ 2 点

・利用者の平均介護度が違う

・規模の違いによる報酬単価の違い？

・時短利用者の人数の違い

・食事代やオプション(おやつ代)等の設定料金の違い、オプション利用率の違い

* 各種加算の違いは解答例にあるので×

* 減算を受けている○

4) 入浴を行った場合、デイサービスでは入浴介助加算として 1 日 50 単位の算定が出来ます。地域単価が 10.54 円の場合、施設には①(527)円の収入となる。A 施設の入浴者割合を 3 か月平均利用人数の 7 割(現状)から 9 割に引き上げることができた場合、1 か月あたりの収益は

②(50,592)円増加する。※小数第 1 位切り捨て

50 単位 × 10.54 円 = 527 円

70%を90%にあげるので、20%あがることになる。478 人の 20%は $480 \times 0.2 = 96$ 人

96 人 × 527 円 = 50,592 円

5) 定員に対する稼働率が高いのは、①(A)の施設で、10 月から 12 月の平均稼働率は②(75)%である。(小数点第 2 位切り捨て)

A 施設 3 か月利用者数 1440 人 ÷ [3 か月の定員合計 (22 + 19 + 23) × 定員 30 人 = 1920 人] × 100 = 75% * 75.2、75.3 は△

B 施設 3 か月利用者数 1920 ÷ [3 か月の定員合計 営業日 64 日 × 定員 50 名 = 3200 人] × 100 = 60%

6) 令和 3 年度の介護報酬改定において、通所介護等の入浴介助加算の見直しがありました。B 施設の入浴介助加算の取得率は 90%にもなるため、来年度に向けて試算することとなりました。* 地域単価は 10.54 円

〈現行〉	〈改定後〉
入浴介助加算 50 単位/日	→ 入浴介助加算(Ⅰ) 40 単位/日
	入浴介助加算(Ⅱ) 55 単位/日(新設)

(Ⅰ) 現行の入浴介助加算と同要件

(Ⅱ) Ⅰの要件に加えて医師等が利用者の居宅を訪問し、浴室における該当利用者の動作及び浴室の環境を評価していること等が要件。

この、入浴介助加算の見直しにより、B 施設では入浴介助加算Ⅰを取得した場合、平均利用人数から考えて①(60,711)円の減収になる。入浴介助加算Ⅱを取得することで、減収をカバーしようと考えた時、②(384)名が、入浴介助加算(Ⅰ)から入浴介助加算(Ⅱ)へ移行する必要がある。

※小数点第 1 位切り上げ

現行 50 単位 → 40 単位になるのでマイナス 10 単位

640 人 × 90% = 576 人 576 人 × 10 単位 × 10.54 円 = 60710.4 円(小数第一位切りあげ)

576 人 × 10 単位 = 5760 単位が減算になるため、これをⅡで埋めるとすると、Ⅰの 40 単位からⅡの 55 単位へ 15 単位のアップ

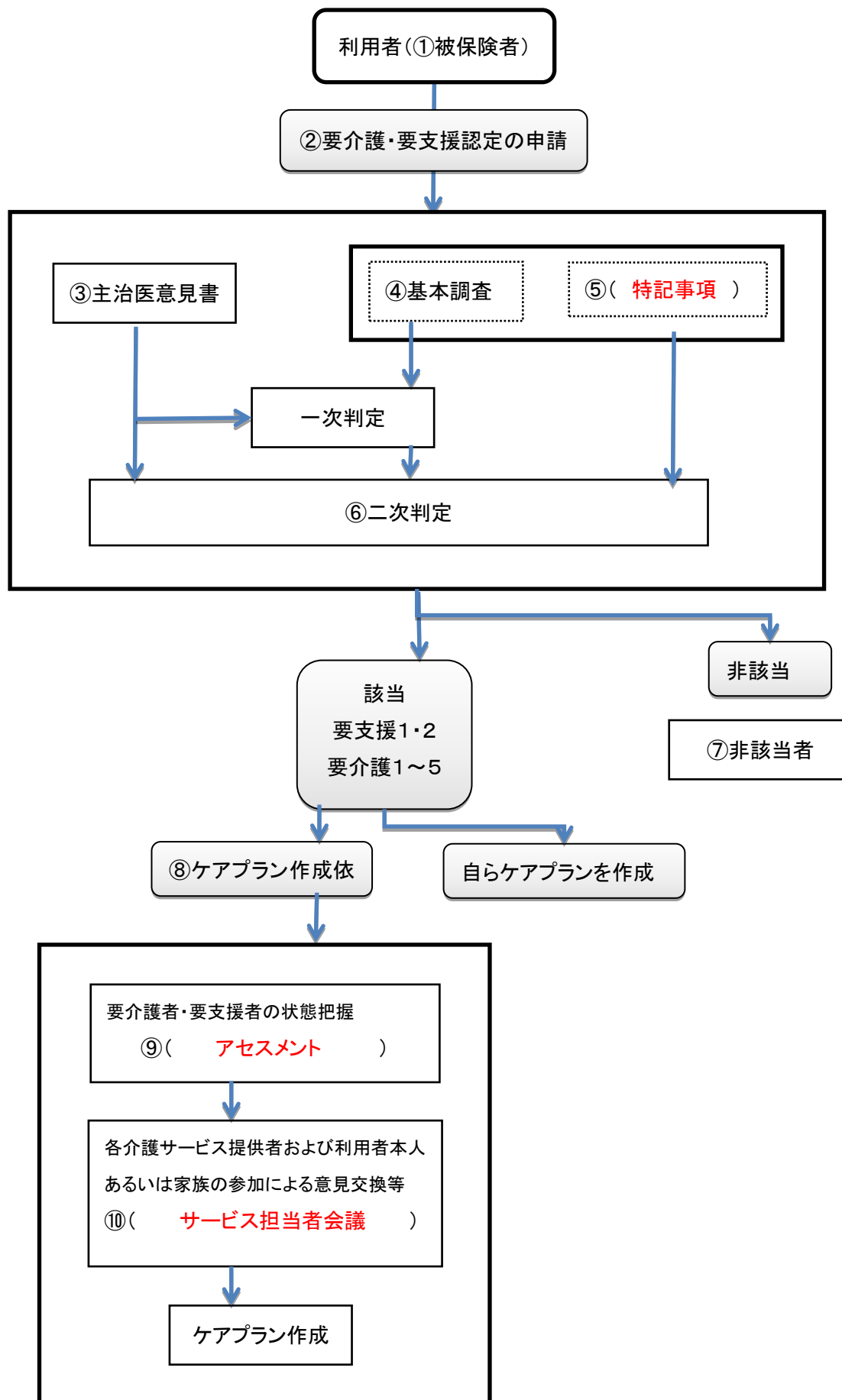
5760 ÷ 15 単位 = 384 となり、384 人分を移行する必要がある

* 6)①...60,710 は△



《知識問題》 理想所要時間 50 分

1. 要介護・要支援認定とケアプランの作成(在宅)までの流れについて、以下の問いに答えなさい。(15)



(1)①の被保険者は第1号被保険者と第2号被保険者に分けられ、住所、年齢の資格要件があります。第2号被保険者となるために、必要な資格要件のもう1つを記入しなさい。(配点1)

医療保険に加入していること
* 特定疾病○

(2)②の申請について、適切なものを2つ選び、番号で答えなさい。(配点1×2)

ア 第1号被保険者は、要介護(要支援)認定を受けようとする場合、申請書の記載を行い、介護保険被保険者証を添付して、市町村の窓口申請する。

イ 第2号被保険者は、介護保険被保険者証の交付を受けていないため、申請書の記載のみを行う。

ウ 要介護(要支援)認定申請の際は、暫定被保険者証が発行される。

エ 申請が代行できるものには主治医・かかりつけ病院が含まれる。

オ 申請後、要介護認定(要支援認定)が行われ、介護保険資格者証が届くまで、介護保険のサービスを利用することはできない。

ア

ウ

イ→医療保険被保険者証等を添付する

エ→申請代行ができるのは、家族、親族等、成年後見人、地域包括支援センター、民生委員、社会保険労務士、指定居宅介護支援事業者、地域密着型介護老人福祉施設、介護保険施設である。

オ→介護保険を申請した時から、利用ができる。

(3)⑤⑨⑩の()内に適切な語句を別紙語群表から選び、記入しなさい。(配点1×3)

(4)③④⑤の調査項目に含まれない内容を2つ選び、記号で答えなさい。(配点1×2)

ア 口腔清潔に関する項目

イ 集団への不応にに関する項目

ウ 主たる介護者に関する項目

エ 過去14日間に受けた特別な医療

オ 住環境に関する項目

ウ

オ

(5)⑥について、()の適切な語句に○をつけなさい。(配点1×3)

ア(介護判定審査会 ・ 介護認定審査会 ・ 介護保険審査会)は、市町村から通知される一次判定結果、④⑤とともに、イ(市町村一律 ・ 都道府県一律 ・ 全国一律)の基準に従って、審査・判定を行います。(ア)は、保険・医療・福祉に関する学識者によって構成される合議体で、委員の定数は5人を標準として、ウ(介護保険法 ・ 老人福祉法 ・ 条例)により定められます。



(6)⑦について、非該当となった場合には、「介護予防・生活支援サービス事業（第一号事業）」を利用することができます。介護予防・生活支援サービス事業（第一号事業）について、適切なものを2つ選び、記号を記入しなさい。（配点 1×2）

ア 介護予防・生活支援サービス事業（第一号事業）の対象者は、基本チェックリストの非該当者である。→該当者。

イ 市町村が中心となり、必要な支援を行う。

ウ 訪問型サービス、通所型サービス、その他生活支援サービス、介護予防ケアマネジメントの4つのサービスから構成されている。

エ その他生活支援サービスには、配食や、福祉用具レンタル事業が含まれる。→福祉用具はない

オ 基本チェックリストには、収入に関する項目が含まれており、高齢者の貧困問題の把握を行っている。→ない（預貯金の出し入れをしているかという項目はある）

イ	ウ
---	---

(7)⑧のケアプラン作成の依頼先として、要介護の場合と要支援の場合を記入しなさい。（配点 1×2）

要支援	地域包括支援センター 正式名称で○、省略している場合は△（地域包括 等） * 職種を記入している場合は△（保健師 等）
要介護	居宅介護支援事業所（者） ケアプランセンターでも○ 正式名称で○、省略（居宅 等）は△、ケアマネジャーは△

2. 現物給付が認められないサービスを①～⑤から2つ選び、番号で答えなさい。（配点 1×2）

① 自宅で入浴するときに使用するチェアへの購入

② 要介護の方が、デイサービスを複数事業所利用した時 →現物給付

③ 申請前に受けた訪問介護のサービス

④ 特定入所者介護サービス費に該当する介護保険施設利用時の食費・居住費 →現物給付

⑤ 第2号被保険者の要介護者が訪問看護を利用した時 →訪問看護で法定代理授与で現物給付です

①	③
---	---

3. 介護保険の創設について、適切なものを2つ選び、番号で答えなさい。（配点 1×2）

① 社会保障の範囲としては、公的扶助、社会福祉、社会保険の3つがあり、公的扶助では生活保護の制度がある。

② 社会保険には、年金保険、介護保険の2つがあり、年齢によって区分されている。→保険は医療、年金、雇用、労災、介護の5つであり、保険事故の内容によって区分されている

③ 介護保険創設前は、老人福祉制度による措置でのサービス提供であり、利用者の権利保障が不十分であると問題になり、老人福祉法は廃止された。→老人福祉法は廃止されていません。

④ 介護保険制度の目的は、同一の事業者による複合的かつ集中的なサービスの提供により、被保険者の孤立を予防することである。

→尊厳保持、自立した日常生活、国民共同連帯の理念、国民の保健医療の向上および福祉の増進が目的です。

⑤ 介護保険法では、認知症である者への支援が適切に行われるよう、認知症に関する知識の普及および啓発に努めなければならない。

①	⑤
---	---

4. 介護保険における保険者・国・都道府県の責務等について、適切なものを2つ選び、番号で答えなさい。（配点 1×2）

① 保険者は、第1号被保険者の保険料率の決定、保険料の普通徴収を行う。

② 保険者は、介護保険支援専門員の登録・更新を行う。→都道府県

③ 保険者は、財政安定化基金の設置・運営を行う。→都道府県

④ 市町村の条例により、種類支給限度基準額の設定を規定する。

⑤ 都道府県の条例により、普通徴収にかかる保険料の納期を規定する。→市長村の条例

①	④
---	---

5. 在宅で生活しているAさん（85歳・女性）は、下肢筋力低下と物忘れがはじまったため、娘とともに物忘れ外来を受診しました。その結果、アルツハイマー型認知症と診断され、要介護1（認知症障害自立度Ⅰ、日常生活自立度A1）の判定が出ました。自宅内には段差があり、ゴミ出しなどの日常的な家事も困難になってきています。

下記①から④はAさんの担当になったケアマネジャーの発言です。それぞれに1つずつある誤りを適切な内容に直しなさい。（配点 1×4）

① 入口に段差があるので、住宅改修を行いましょう。住宅改修は20万円まで毎年受けることができますよ。

住宅改修は同一住宅で20万まで * 毎年ではなく1度だけ利用できるは△

② ゴミ出し、洗濯、買い物は訪問介護を利用しましょう。調理はヘルパーさんと一緒に助けてもらいながらしましょうね。生活援助として可能ですよ。

利用者と一緒に手助けや声かけおよび見守りしながら行う調理は、身体介護に含まれる。 * 身体介護を身体援助と記入している場合は△



③ショートステイ(短期入所者生活介護)を利用しましょう。お泊りのサービスで、食事代、滞在費、おむつ代、レクリエーション代がかかります。

おむつ代は介護報酬の中に含まれる。レクリエーションにかかる経費については請求可能。

* おむつ代とレクリエーション代が介護報酬に含まれるは×

④訪問看護を利用してリハビリを行いましょう。訪問看護は、急に状態が悪くなった時や認知症がある場合は、医療保険の対象となります。

医療保険の対象となるのは、急性増悪時(特別訪問看護指示書が必要)、末期の悪性腫瘍、その他厚生労働大臣が認める疾病等への訪問看護、精神科訪問看護(認知症を除く)

回答として、医療保険の対象外だけは×、認知症の有無では医療保険の対象とならない→○ 介護保険の対象は×

6. 介護報酬について次の問いに答えなさい。(6)

介護報酬の算定基準は、それぞれのサービスの種類ごとに、①(サービス内容)②(要介護、要支援状態区分)、事業所、施設の所在地等をもとに算定される該当サービスの平均的費用額を勘案して定められています。また、厚生労働大臣は、介護報酬の算定基準を定める場合には、あらかじめ③(社会保障審議会)の意見を聞かなければなりません。介護報酬は、提供したサービスの種類・内容に応じて単位数を計算し、それに1単位の単価を掛けて金額に換算します。1単位の単価は、基本は④(10円)ですが、⑤サービスの種類ごとに地域区分が設けられており、地域差が反映されるようになっています。

(1)①～④の空欄に適切な語句を別紙語群表から選び、記入しなさい。(配点1×4)

(2)⑤の下線にあるように、介護保険にはサービス種類ごとの地域区分が設けられています。サービスの種類と地域によって、1単位の単価が違う理由を記入しなさい。(配点1×2)

	理由
地域区分	物価が違う、人件費(最低賃金)の差を勘案
サービス種類	人件費割合が違う

7. 事業者および施設について、適切なものを2つ選び、番号で答えなさい。(配点1×2)

- ①介護保険サービスを提供する事業者・施設は、厚生労働大臣の指定(許可)を受ける必要がある。→都道府県知事もしくは市町村長
- ②事業者・施設の指定(許可)は、事業所・施設から変更その他の申し出がない限りは自動更新される。→その効力に有効期間が設けられており、6年ごとに更新を受けなければならない。
- ③事業者・施設の指定について、都道府県介護保険事業支援計画の見込み量に達しているときは、指定しないことができる。
- ④病院・診療所による、居宅療養管理指導、訪問看護、訪問リハビリテーション、通所リハビリテーション、短期入所療養介護は、法人でなければならない。→法人でなくとも構わない。
- ⑤事業者・診療所は、介護保険法において、事業の設備及び運営に関する基準に従わなければならない。

③	⑤
---	---

8. Bさん(84歳)は80歳の時に脳梗塞で倒れた際に、糖尿病が発覚しました。現在糖尿病の治療中ですが、以前は飲酒と喫煙が毎日の楽しみでした。現在はサービス付き高齢者住宅に入居しています。

あなたはある日、Bさんが「月に1回でもいいからビールが飲みたいな」と、ポツリとつぶやくのを聞きました。

先月の採血結果は、ヘモグロビンA1C 6.4でした。(11)

(1)糖尿病について、空欄に適切な語句を、別紙語群表から選び、記入しなさい。(配点1×4)

糖尿病は、①(膵臓)でつくられる②(インスリン)の量が十分でないため、血糖が上昇する病気で、動脈硬化症疾患の危険因子の一つであり、脳梗塞、③(心筋梗塞)が起こりやすくなります。進行すると糖尿病の三大合併症である神経障害、網膜症、④(腎症)を引き起こします。

(2)問題文中のヘモグロビンA1Cとはどのような測定項目か説明しなさい。(配点2)

過去1～2か月間の平均血糖値、糖尿病治療の国際基準の測定値、正常値は4.6～6.2%(6.0以上は糖尿病の可能性)
△血糖値の数値、糖尿病の検査項目

*HbA1Cがどのような測定項目ではなく、HbA1Cが何かを答えている場合でもその内容が正しければ○(例:ヘモグロビンとブドウ糖(グルコース)が結合したもの)



(3) Bさんは糖尿病の治療中とありますが、糖尿病の治療法について薬物療法以外の2つを記入しなさい。(配点 1×2)

運動療法 * 適度な運動○ リハビリ×	食事療法 * 食事制限○
---------------------------	-----------------

(4) 主治医や家族と相談した結果、「半年後の血液検査の結果が悪化していれば、飲酒を中止する」という条件付きで、Bさんはビールを飲むことになりました。飲酒の頻度は「1か月に2回(1回 ビール1缶まで)」です。

本人にあらかじめご理解いただくために、飲酒糖尿病が悪化した際のリスクをわかりやすく説明しなさい。(配点 2)

採点ポイント

糖尿病の三大合併症(網膜症、腎症、神経障害)を引き起こす可能性を利用者でもわかりやすいように説明できているか。
失明したり、足が壊死してきたり、透析をしないとけなくなったりと言い換えているか。

9. 在宅医療管理について、適切なものを2つ選び、番号で答えなさい。(配点 1×2)

- ① 経鼻胃管による経管栄養法では、細いチューブを使用することにより、不快感や苦痛を伴うことがない。→苦痛、不快感がある
- ② 中心静脈栄養法とは、浸透圧の高い点滴栄養剤で静脈炎にならないように、太い静脈である中心静脈から注入される。
- ③ 自己導入カテーテルは、使用時に曲がったり、欠損のないように固い素材が用いられる。→柔らかい素材が用いられ消毒液に浸して、持ち運びが可能な容器とセットになっている。
- ④ 在宅自己注射は、利用者自らが病気のために在宅で注射をする方法のことであるが、厚労省への登録を行うことで訪問介護で行うことが可能である。
→×
- ⑤ 在宅酸素療法は、神経疾患の利用者も対象となる。

②	⑤
---	---

10. 感染症について、適切なものを2つ選び、番号で答えなさい。(配点 1×2)

- ① 尿路感染症は、多くの場合、水分摂取、陰部の清潔保持、抗生物質により改善するが、放置すると菌が全身に及び、命にかかわる場合もある。
- ② 褥瘡の好発部位は、仰臥位の場合、仙骨部、踵部、肩甲骨部であり、褥瘡で形成された壊死組織はラップ保護などの保存療法を行う。
→×、壊死組織は感染の温床となるため取り除く
- ③ 呼吸器感染症では、呼吸困難や発熱、頻脈のほか、時に食欲不振やせん妄などが現れる場合もある。
- ④ スタンダード・プリコーションとは、あらゆる人は何らかの感染を有すると考えて、消毒を行うことである。
→あらゆる人の血液、体液、分泌物、創傷のある皮膚粘膜には、感染性があると考えて取り扱うことである。
- ⑤ ウイルス性肝炎は接触感染であり、手指消毒を行うことで予防できる。
→A型肝炎は経口感染、B型、C型は血液感染である。

①	③
---	---

11. 急変時に関して、適切なものを2つ選び、番号で答えなさい。(配点 1×2)

- ① 呼吸が停止している場合には、人工呼吸を優先的に行い、心肺停止している場合には、胸骨圧迫を優先的に行う。→呼吸心肺停止の場合は療法とも胸骨圧迫を優先的に行う。人工呼吸は感染症のリスクがあるため、人工呼吸用マウスピースがない場合は行わない。
- ② 肝臓や脾臓の損傷では出血が多く、腹腔内出血で下腹部が膨らんでくる場合がある。
- ③ 誤嚥による呼吸困難では、要介護者に「喉に手を当てる」、「手足をバタバタさせる」などの窒息のサインやチアノーゼの症状が出現する。
- ④ 服を着た状態で、熱湯がかかるなどのやけどを負った場合は、すぐに服を脱がせて、幹部を冷やす。→衣類の下を火傷している場合は、服が張り付いている場合があるので、服は脱がずに衣類の上から流水を当てて冷やす。
- ⑤ AEDを使用し、傷病者の呼吸が回復した場合、AEDの電源を切り、電極パッドをもとの状態に収納する。→傷病者が普段通りの呼吸をするようになって、AEDパッド、電源を入れたままで救急隊の到着を待つ。

②	③
---	---

12. 認知症について、以下の問いに答えなさい。(10)

(1) 認知症の特徴について、①～④の空欄に当てはまる疾患名を別紙語群表から選び、記入しなさい。(配点 1×4)

	名称	特徴・症状
①	アルツハイマー型認知症	脳にβ たんぱくとタウたんぱくの異常蓄積を引き起こす。徐々に進行し、10～15年の経過で死に至る。
②	前頭側頭型認知症	脳の萎縮する部分によって、反社会的行動や常同行動等の症状が見られるタイプと、物品の名前が出てこない意味性認知症とに分けられる。
③	慢性硬膜下血腫	頭部打撲により硬膜下に生じた小さな出血が1～3か月かけて徐々に大きな血腫となり、脳を圧迫して、意識障害、認知機能低下、歩行障害などの症状が現れる。
④	正常圧水頭症	脳室でつくられる脳脊髄液の吸収場所が詰まり、脳周囲や脳室内に脳脊髄液が貯留し、認知機能低下、歩行障害、尿失禁などの症状を引き起こす。



(2) ①～④の認知症のなかで、原疾患を治療することによって、治癒が見込まれる認知症をすべて選びなさい。(配点 1)

③ ④

* どちらか1つは△

(3) 認知症について、空欄に適切な語句を別紙語群表から選び、記入しなさい。(配点 1×4)

認知症には、記憶障害、見当識障害などの主な症状である①(**中核症状**)と、徘徊、暴言、暴力、妄想などの

②(**BPSD**)に分けられる。認知症と区別すべき状態としては、意識障害であるせん妄や、見当識が保たれている点が認知症とは異なる③

(**うつ**)、認知症予備軍といわれる④(**MCI**)がある。

13. ターミナル期の C さんは、自身の希望で住み慣れた施設(特定施設:介護付き有料老人ホーム)で最後を迎えることになりました。

(1) 次の文章は、特定施設の相談員と C さんのキーパーソンである娘さんとの会話の内容です。間違っている箇所に下線をひき、誤りである理由を記入しなさい。(配点 1×4)

私: 最近の C さんの身体状況について主治医に相談した結果、総合的に見てターミナル期であると判断しました。

娘: そうですか、母は以前から延命治療したくないと希望しておりましたので、住み慣れた施設で最後まで、と考えています。

私: 施設でお看取りさせていただきます。施設には看取りについての指針があり、その説明がご入居の時にできていなかったの、説明しますね。

看取り加算を算定するため、入居時に看取りについての指針の説明が必要

私(相談員)とケアマネジャーでお看取りの際のケアの計画を作りましたので、こちらに同意のサインをお願いいたします。

医師等が共同で * 家族と相談は△(医師が入っていなければ△) **説明をしていない**

看取り加算の算定については、月単位でかかるようになります。

一日単位 * 亡くなられた日から 30 日逆算する△

娘: わかりました。よろしくお願いします。

(2) 最期を迎えた C さんへのケア内容を記録したものうち、不適切なものを 2 つ選び、番号で答えなさい。(配点 1×2)

① C さんの呼吸が苦しそうに見えたため、頭を少し高くなるようにベッドギャッジアップを行った。

② お食事もお召し上がることができなくなったが、口腔内の乾燥を予防するためにも、口腔ケアを継続した。

③ 肩や顎だけが動き、喘んでいるようなチェンストーク呼吸が見られたため、臨終の 1～2 時間前と考えた。→ **下顎呼吸**

④ 徐々に血圧が低下し、脈拍が早くなり、手足の先は冷たく紫色になっていったが、これは通常のことであったと説明した。

⑤ C さんが亡くなったのは夜中であつたため、主治医の到着までに、ご家族とエンゼルケアを行った。→ **主治医の死亡診断後に行う。**

③

⑤

14. 福祉に関連する諸制度について、①～④の法律、制度の名称を語群から選び、空欄にアルファベットで記入しなさい。(配点 1×4)

①(**C**) 福祉六法の一つであり、高齢者の医療の確保に関する法律、介護保険が適応されない場合、老人の福祉を行う根拠法となっている。

②(**D**) 情報処理やソフトウェアの開発等を行っている会社だけでなく、マンションの管理組合、NPO 法人、自治会や学校の同窓会などの非営利組織など、も対象となる。

③(**A**) 「高齢者の尊厳の保持」を理念とし、高齢者の権利利益を守る事を目的とする。この法律における「養護者」とは、「高齢者を現に養護する者であつて養介護施設従事者等以外のものをいう」とされている。

④(**B**) 介護保険制度と同時に開始され、財産管理と身上監護が主な内容である。

A 高齢者虐待防止法 B 成年後見人制度 C 老人福祉法 D 個人情報保護法 E 育児・介護休業法
F 労働者保護法 G 児童福祉法 H 母子及び父子並びに寡婦福祉法 I 身体障害者福祉法
J 日常生活自立支援制度 K 生活保護法 L 生活福祉資金貸付制度



【別紙】語群表

10円 ・ 10. 35円 ・ 10. 45円 ・ 脳血管性認知症 ・ 脳挫傷 ・ アルツハイマー型認知症

慢性硬膜下血腫 ・ 脳腫瘍 ・ 統合失調症 ・ 若年性認知症 ・ 前頭側頭型認知症

パーキンソン病 ・ ALS ・ 慢性閉塞性肺疾患 ・ 肺炎 ・ 肝硬変 ・ 肺気腫

正常圧水頭症 ・ 前立腺肥大症 ・ 閉塞性動脈硬化症 ・ 心筋梗塞 ・ 脊髄小脳変性症

腎症 ・ レビー小体型認知症 ・ 低ナトリウム血症 ・ 事業所の延平米数 ・ サービス内容

利用者人数 ・ 事業所の規模 ・ 従業員数 ・ 要介護、要支援状態区分 ・ 健康診断

特記事項 ・ アセスメント ・ モニタリング ・ カンファレンス ・ サービス提供票 ・ 医師会

社会保障審議会 ・ 介護家族の会 ・ サービス担当者会議 ・ 基本チェックリスト ・ レセプト

中核症状 ・ 初期症状 ・ 離脱症状 ・ うつ ・ 妄想性障害 ・ 睡眠障害

MMCE ・ MRI ・ BPSD ・ MCI ・ CDR ・ DASK21

ユマニチュード ・ バリデーション ・ インスリン ・ グルカゴン ・ ブドウ糖

膵臓 ・ 腎臓 ・ 肝臓