



所属施設： 受験番号：

氏名：

理念・運営	計算	知識	合計
／25	／17	／58	／100

「理念・運営問題」 理想所要時間 20 分

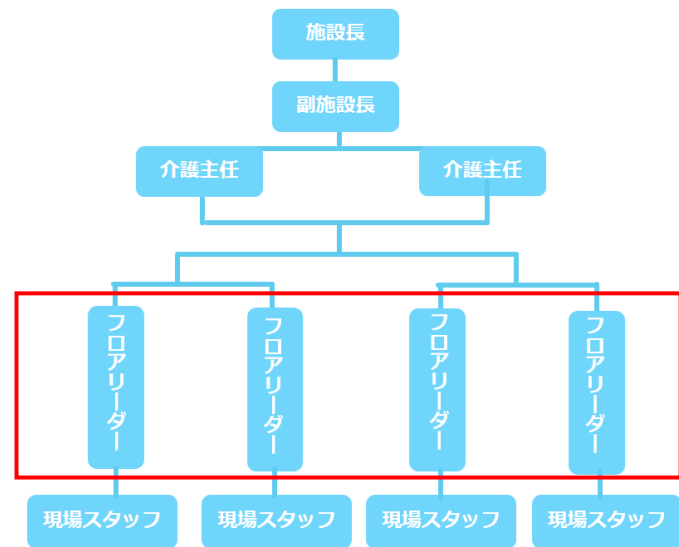
1. 介護業界では職種の異なる複数のスタッフが協力・連携し、1 人の利用者をサポートします。そのため、チームケアが重要となる一方で、要といえるリーダーの人材育成が難しく、多くの介護施設における課題となっています。介護現場のリーダーの育成について、以下の問いに答えなさい。 8

【問題】

あなたは A 施設の介護主任です。

現在 A 施設はフロアリーダーの層が薄い状況にあります。（右図は A 施設の組織図です）

今後、入社 3 年目以降の現場スタッフが、赤枠で囲んだ層を担えるように育成を強化する事が必要です。



※現場スタッフは、1フロア 10 人程度

- ・リーダー育成の方針やプログラムが定まっていない
- ・時間をかけて育成するところが日々の業務に追われ、計画的な人材育成が行えていない（教育のカリキュラムが無い）。
- ・リーダーとしての役割や権限を明確にできていない。
- ・リーダーを育成する中堅職員の意識が薄い。 ○知識・経験不足
- ・会社の考えや方針、リーダーの考えを職員に理解してもらうためにも理念の浸透がされていない。
- ・信頼関係の構築が出来ておらず、経験年数を積む前に離職する。
- 同じ仕事ばかりさせている。ステップ UP につながる仕事を任せていない。
- 育成に集中できる勤務環境でない。（現場ばかり）

- (2) 魅力的なリーダーがいることで、期待できる効果は何か答えなさい。（配点 2）

- ・チームワークとコミュニケーションの向上
- ・職員のモチベーションと定着率の向上
- ・サービスの質向上と事業所の成長
- ・管理側と現場側のパイプ役になり、風通しが良くなり運営が円滑にすむ
- 定着率の UP ○目標となる人物が近くにいることでビジョンが明確になる ○効率的な人員配置や業務運営ができる △チームの方向性がずれない

- (3) 今回約 3～5 年目のスタッフを、介護現場のフロア/ユニットリーダー級に育成するために（イメージ…組織図の線で囲っているフロアリーダークラス）実施が必要だと思われる対策、内容を理由も添えて 2 つ考えなさい。（配点 2×2）

＜採点ポイント＞

- ①社内研修の充実（研修を行なうだけでは×、受講層にあわせた研修内容や理由になっているか）
- ②社外研修に参加（具体的にどのような社外研修か書けていて○、他の組織が取り組んでいる成功・失敗事例を学ぶことで、実践に活かすことが出来るため）
- ③メンター制度の活用（信頼関係の構築やキャリア形成上の悩みを解消し援助してサポートするため。経験豊富なリーダーがメンターとなることで、アドバイスや指導を行う若手のリーダー候補に）
- ④定期的な面談の実施（フォローアップやフィードバック、会社の理念やビジョンを共有するタイミングなど）
- ⑤長期的な育成プログラムの構築（新人研修から時間をかけてリーダー候補となるよう育てていくカリキュラムを組む）
- ⑥評価システムの変更・充実（評価の仕組みを見直し、魅力的な処遇に変わる事でリーダーになりたいと思わせる）
- ⑦リーダーシップやチームビルディングなどの研修を実施する（スタッフの強みや能力を理解し目標達成のために導くことができるスタッフを育成するため）

○まずは対象を数名に絞り、育成していく ○業務内容の整理と理解（仕事の管理を行うために何に困っているか把握するため）

○業務内容の改善をはかり育成の時間を計画する



2. 近年、顧客からのハラスメント、いわゆる「カスタマーハラスメント」の問題が深刻化しています。介護業界でも令和 3 年の介護報酬の改定で運営基準が改定され、事業者は職場におけるハラスメントを防止するための必要な措置を講じることが義務付けられました。介護事業所におけるカスタマーハラスメントについて、以下の事例を読み、問題に答えなさい。 9

【事例】

- ① 利用者家族が施設に面会に来た際、職員に対して命令口調で指示をする、不満があると暴言を浴びせるなどする。
- ② サービス提供のため利用者宅を訪問中、利用者家族の相談の相手や家事の手伝いをするよう執拗に求められ、本来の利用者支援の時間が削られる。
- ③ 利用者家族が、利用者への特別扱いを求め、これを断ると担当を変えるよう求めてくる。

- (1) 介護職員に対する利用者家族からのカスタマーハラスメントが増加している要因を考え、答えなさい。（配点 2）

・自分の家族の身体や生活に深く関わる介護スタッフに対して、感情的なストレスを抱えている事が多いため
・家族が介護サービスに対して持つ期待と、実際のサービス提供に差を感じられる事が多いため
・家族が高齢であったり、認知症等の疾患を持たれている事も多く、コミュニケーションが円滑に行えない事があるため
○SNS 等の口コミ ○介護をしてもらうのが当たり前になっているから ○利用者獲得のため下手にでている ○サービス内容についての理解がない
△お金を払っているからと上からの態度

- (2) 上記 3 つの事例のように、利用者家族によるカスタマーハラスメントによって、利用者本人へのサービス提供が困難になることがあります。

あなたが責任者を務める施設で事例のような報告をスタッフから受けた場合、どのように対処しますか。上記事例 3 つのいずれかを選び、今後同じ利用者家族からのハラスメントが再発しないように、説明内容を答えなさい。

※敬語やマナーに配慮した内容でなくて構いません。確認しなければならない内容、伝えなければならない内容に重点を置き、回答しなさい。（配点 3）

選んだ事例の番号	
＜採点ポイント＞	
・利用契約に基づいて、施設に義務があることとないこと、道義的にやるべきこととやるべきでないことを説明したうえで求めに対応できない事を説明できているか	
・暴言や怒鳴られる事に対して、やめて頂くよう伝えられているか	
・施設が提供するサービスの範囲を説明し、その範囲を超える求めには応じられない事を伝えられているか	
△契約の説明のみ △スタッフから聞き取る △できませんと言う	

- (3) カスタマーハラスメントの対応は、こちらに非がなくても、長期化することがあります。結果として対応する職員が精神的に追い詰められたり、利用者に悪影響が生じたりすることもあります。そのような被害を最小限に止めるためにも毅然とした態度で「これ以上の対応はできない」と断ったうえで、カスタマーハラスメント対策として重要だと考えられるポイントを 2 つ答えなさい。（配点 2×2）

・クレームの内容を具体的に記録し、施設内で共有する。
・対応窓口を 1 本化する。
・調査が必要な場合は必要な調査を行い正確な状況を把握した上で回答する。
・困ったら、自分たちで何かしようとせず、早期に法律家、医師、行政等の関係機関と連携し対応する。
・利用者、家族等の言動が犯罪に当たる可能性がある場合は、警察に通報する。
・事業所に落ち度がある場合でも、落ち度に応じた対応をすれば足り、過剰な対応は控える
・限界まで我慢せず、都度毅然とした対応をとる。（書面での警告、誓約書の作成、身元引受人の変更、立ち入り制限）
○男性を入れた 2 名以上で対応する、1 人では対応しない ○不必要な謝罪はしない ○カスハラ研修を行なう ○契約の際に伝える
○クレーム対象者を担当から外す ○ターゲットになっているスタッフの個人情報を守る ○スタッフのメンタルケアを行う

3. 日本人の死因第 1 位は悪性新生物（ガン）が不動の状態であり、介護サービス利用者でも末期癌患者のケースは少なくありません。終末期を住み慣れた自宅で過ごす「在宅看取り」について、以下の問いに答えなさい。 8

【問題】

あなたが勤務する法人の在宅部門では在宅看取りのケースが増加していますが、今年自宅での看取りが達成できたのはわずか 1 件という結果でした。厚労省のデータでも自宅での看取り希望が 56%なのに対して実際に実施できたのは 10.3%だったというデータもあります。そこで過去 5 年の利用状況を調べたところ、在宅看取りの対応について以下の表のような内訳になりました。表を参考に次の問いに答えなさい。

		2019 年	2020 年	2021 年	2022 年	2023 年
看取り人数		15 人	15 人	18 人	18 人	20 人
死亡場所	自宅	5 人	7 人	5 人	2 人	1 人
	サ高住等	0 人	3 人	5 人	4 人	4 人
	ホスピス・病院	10 人	5 人	8 人	12 人	15 人

- (1) 上記データから読み取れることについて、以下の質問に答えなさい。



① 3種類の死亡場所の割合の変化について推測できることを2つ答えなさい。(配点1×2)

- ・自宅での介護力の低下（介護ができる家族がいない、家族の高齢化）により最後まで自宅で介護する事ができなくなっている。
- ・在宅だが家族以外の介護スタッフがいるサ高住等が最後の場所として選ばれるようになってきている。

- ・2020、2021年はコロナ禍のため、一時的に在宅看取り（自宅、サ高住）の看取りが増加した。
- ・近年緩和ケアの考え方の普及に伴い、ホスピスのニーズが高まっている。

○サ高住での看取りが浸透した。看取りを実施する所が増えた

② ホスピス、病院での死亡人数が多い理由について考えられることを2つ答えなさい。(配点1×2)

- ・本人の希望。本人が家族に迷惑をかけたくない
- ・家族が何とか楽にしてあげる方法はないかという思いが強い
- ・日本人は病院への信頼が大きい。病院＝最善の策という考えが根強い
- ・住環境が整っていない

- ・独居や高齢者世帯が多く、介護力がない
- ・介護、医療サービスがあっても夜間等は家族が対応しなければならず、家族、本人の不安が強い
- ・辛い治療を施すより、残りの人生を穏やかに過ごす「クオリティ オブ ライフ（QOL）の向上に重点を置く様になった。

○在宅でサポートできるサービスが不足してきている ○家族に治療すれば良くなるという期待感がある

(2) 本人・家族ともに在宅看取りを希望されたケースでも、ガンの進行に伴い本人の意思疎通が困難になった際に、途中で家族の考えが変わり入院に方向転換するケースが多くあります。家族が在宅看取りを継続するには、あらかじめ行っておくべき支援や話し合っておくべきことがあると考えられます。その内容を2つ答えなさい。

(配点2×2)

- ・アドバンス・ケア・プランニング（ACP）人生会議の実施。本人の人生観や価値観、希望に沿った医療・ケアをあらかじめ話し合っておく
- ・今後予測できる病状の変化と治療方針について医者の意見を交えて話し合っておく（例：延命治療の有無 等）
- ・終末期を含めた医療に求める事を確認しておく（例：痛くない治療ならしてほしい・助かるなら痛みを伴う治療もしたい 等）
- ・終末期を含めた介護に求める事を確認しておく（例：自宅にこだわるのか、ショートステイ等の入所サービスも絡めていくのか 等）
- ・一番優先したい事は何か。（例：家族との時間を大切にしたい・食べたい物を食べたい等）
- ・本人以外のだれが最終決定をするのか

- ・これまでの事例を交えてどのような状態になっても対応してきた医療・介護体制について説明する
- ・家族間で意向が異なる場合は家族間で話あえる機会を提供し、看取りケアの方針を一本化する
- ・本人、家族の意向や不安を聴き取り、多様なパターンのケアプラン（サービス内容）を提示する。
- ・必要に応じて自宅以外（ショート、サ高住等）でご家族と一緒に居られる場所の提案する
- ・エンディングノートの作成

支援内容を書いても○（状況が悪くなった時のオンコール、主治医への連絡）

＜計算問題＞

あなたは、50名定員の特別養護老人ホーム(ユニット型)で物品管理を担当しています。先日提携しているオムツ業者より、「機能がアップグレードした新製品に切り替えないか」と提案がありました。現在の価格より値段はあがるが性能が良くなる分、入居者およびスタッフ、両者の負担軽減が期待されます。あなたは施設長にオムツの切り替えの提案するにあたって、コストの分析をすることにしました。以下の資料を参考に次の問いに答えなさい。 17

※なお解答が小数点以下である場合には、小数第三位を切り捨てて解答欄に記入ください。

表1 現在使用しているオムツ類の単価

種類	単価
リハビリパンツ S	¥ 40
リハビリパンツ M	¥ 45
リハビリパンツ L	¥ 50
オムツ S	¥ 50
オムツ M	¥ 55
オムツ L	¥ 60
パット 300cc	¥ 10
パット 500cc	¥ 15
パット 1000cc	¥ 30
パット 1500cc	¥ 40

表2 現在使用している各ユニットの1日当たりのオムツ枚数

ユニット名	パット交換の 必要な人数	リハビリパンツ			オムツ			パット			
		S	M	L	S	M	L	300cc	500cc	1000cc	1500cc
A ユニット	7名	2	5	1	3	3	1	7	17	8	7
B ユニット	9名	1	2	0	6	6	1	8	31	4	12
C ユニット	5名	1	5	0	4	3	0	19	12	7	0
D ユニット	5名	1	8	1	1	8	1	4	14	2	7
E ユニット	6名	0	2	6	0	3	7	9	14	3	5
合計	32名	5	24	8	14	22	11	47	88	24	31

＜補足事項＞

※1ヶ月30日とする。

※パットの種類は吸収量の違い。

※1ユニットの入居者は10名とする。

※現在、使用しているおむつの1ヶ月（30日）分の価格は **240,000** 円である。



(1) 見積によると、新製品の価格は使用中のオムツより単価が 20%UP するということです。新製品に切り替えた場合、リハビリパンツ S の料金は、40 円から

(48) 円になります。(配点 1)

$$40 \text{ 円} \times 1.2 = 48 \text{ 円}$$

(2) 現状と同じ使用状況でオムツ・パットの種類を新製品に変えた場合、1 か月の支出は現状と比べ (48,000) 円高くなります。(配点 1)

$$240,000 \text{ 円} \times 1.2 \text{ 円} = 288,000 \text{ 円} - 240,000 = 48,000 \text{ 円}$$

(3) 現在のパットでは 1 日 5 回の交換が必要でしたが、新製品では機能向上により 1 日 4 回へと回数減少が見込まれるということです。この度、表 2 にある A ユニットで新製品のモニタリングを実施することとなりました。新しい製品のパットに切り替えた場合、A ユニットでの 1 日当たりのパット料金を以下に沿って検証しなさい。
(配点 ①2×2 ②1×4)

① 一人当たりのパット交換に要する時間が平均 12 分であるとき、新製品への切り替えにより A ユニットでは 1 日当たり (84) 分の業務削減となる。

常勤の勤務時間が 1 週間で 40 時間であるとき、常勤換算で (0.24) 名分の業務時間を生み出すことができる。※小数点第三位切り捨て。

・A ユニットのパット交換の必要数は 7 名。5 回→4 回になることより 1 日 35 回→28 回となる。 35 回-28 回×12 分=84 分

・84 分/日×7 日=588 分 常勤は 2,400 分/週 588/4,200=0.245

② A ユニットで使用していた従来製品パットの 1 日分の料金は (845) 円である。

パット交換の回数を 5 回のまま、新製品のパットに切り替えた場合、1 日分の料金は (1014) 円である。

新製品を使用することで交換回数が 5 回から 4 回に減った場合、A ユニットの 1 日分のパット料金は (811.2) 円となる。

新しい製品のパットに切り替えた場合、A ユニットでの 1 ヶ月 (30 日) 分のパットにかかるコストは (1014) 円の差ができ、

現在使用中のパットと比較し、コスト (増加 ・ 削減) となる。

・従来 : 10 円×7+15 円×17+30 円×8+40 円×7=845 円

・新製品 : 12 円×7+18 円×17+36 円×8+48 円×7=1,014 円

$$1014 \times (4 \div 5) = 811.2$$

$$811.2 \times 30 = 24,336 \quad 845 \times 30 = 25,350 \quad 25,350 - 24,336 = 1,014 \text{ 円}$$

(4) 今回の新製品の導入に伴い、リハパン・オムツ・パットの全ユニットの使用量を比較したところ、C ユニットと E ユニットに課題がある可能性に気づきました。

C ユニットか E ユニットどちらかを選び、選んだユニットの課題と改善策を考え答えなさい。(配点 1+2)

選んだユニット		C	・	E
C	課題 1 点	・パット 300CC の使用枚数が突出して多いため、トイレ誘導での排泄タイミングがずれているのではないかと、 ・小さいパットを使用して、頻繁な排泄介助になってしまっていないか (排泄タイミングに合わせたパット交換ができていない) ・失禁が頻繁に起きているのではないかと		
	改善策 2 点	・排泄モニタリングを行い、一人ひとりにあったタイミングでのパット交換、トイレ誘導を行う		
E	課題 1 点	・リハパン、おむつともに L サイズの利用が他ユニットに比べて多い。利用者にあったサイズ利用になっていないのではないかと		
	改善策 2 点	・正しい当て方の講習を行い、適切なサイズで着用ができるようにスタッフのスキルを向上させる		

(5) 新製品に変えるタイミングで適正なサイズの見直しや排泄モニタリングを全ユニットで実施することで、以下の人数と内訳でのサイズダウンに成功しました。新製品の価格で考えた場合、1 ヶ月あたりいくら削減できるか答えなさい。(配点 2)

■オムツ L→M サイズ 4 名、

■オムツ M→S サイズ 1 名

■リハビリパンツ L→M サイズ 7 名

■リハビリパンツ M→S サイズ 2 名

$$1 \text{ 日} : 6 \text{ 円} \times 14 \text{ 名} = 84 \text{ 円}$$

$$1 \text{ ヶ月} : 84 \text{ 円} \times 30 \text{ 日} = 2,520 \text{ 円}$$

2,520

円

(6) これまでの (1) ~ (5) 試算結果を通じて新製品の導入についてどのような結論とするか、施設長への報告内容を記載しなさい。(配点 2)

<採点ポイント>

結論基本は新しいパット 理由は料金的、人間的にも削減が見込めるため

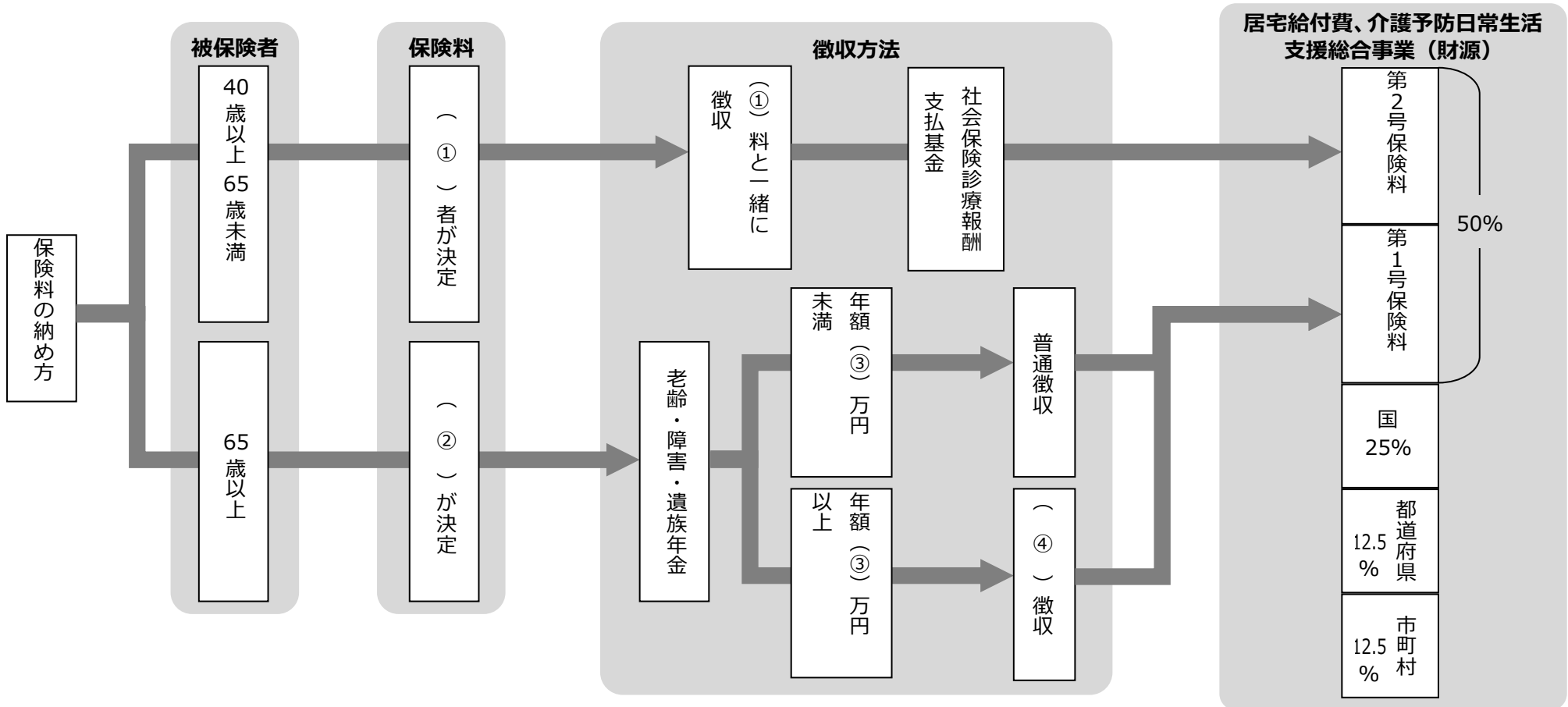
パットを導入しないとした場合でも、その根拠が明確に説明できている場合は○

△回数を減らすことのみ



「知識問題」 理想所要時間 50分 【介護保険制度】5問 22点

1. 介護保険制度における保険料と保険財政について、以下の問いに答えなさい。 6



(1) 図の①～⑥に当てはまる適切な語句を答えなさい。(配点 1×4)

① 医療保険 △保険△医療	② 市町村	③ 18	④ 特別
---------------	-------	------	------

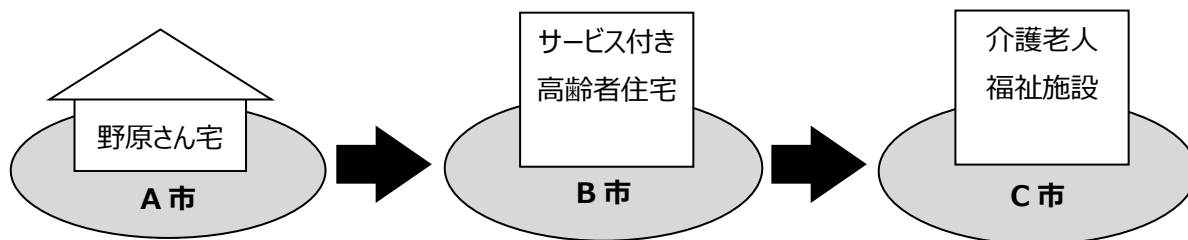
(2) 介護保険の財政について、誤っているものを2つ選び、番号で答えなさい。(配点 1×2)

②	④
---	---

- ①後期高齢者ほど要介護認定を受けている人が多く、後期高齢者や低所得の高齢者が多い市町村は、介護保険の財政が厳しいと言える
- ②調整交付金は、第2号被保険者の年齢階級別の分布や所得の分布を考慮して、市町村間の格差を是正するために交付される ×第一号被保険者の分布
- ③財政安定化基金は、保険料の未納により介護保険財政の収入不足が生じた場合は、不足額の2分の1を交付金として交付する
- ④第1号被保険者と第2号被保険者の保険料の負担割合は、年々、第2号被保険者の負担割合が増加している。 ×第1号が23%、第2号が27%
- ⑤介護保険料を特別徴収で納める方法として、金融機関のほか、コンビニエンスストアや電子マネーを使用して支払うことが可能である

2. 介護保険制度における住所地特例について、以下の問いに答えなさい。 5

■A市に住んでいた野原さんは、B市のサービス付き高齢者向け住宅に入居し、数年後に要介護状態となり、C市の介護老人福祉施設に入居しました。



(1) 住所地特例対象施設の考え方をもとに、B市、C市の施設に入居した時の野原さんの保険者について正しいものを選びなさい。(配点 1)

- ① B市では特定施設に入居しているので保険者はA市、C市では介護保険施設に入所しているので保険者はA市となる。
- ② B市では特定施設に入居しているので保険者はA市、C市では介護保険施設に入所しているので保険者はB市となる
- ③ B市では特定施設に入居しているので保険者はB市、C市では介護保険施設に入所しているので保険者はB市となる
- ④ B市では特定施設に入居しているので保険者はB市、C市では介護保険施設に入所しているので保険者はC市となる

①



(2) 住所地特例の適用について、以下の文章が正しくなるよう () に A・B・C 市のいずれかを記入しなさい。(配点 1 × 2)

① B 市のサービス付き高齢者向け住宅に入居した野原さんの介護度は要支援 1 で、担当の地域包括支援センターは (B) 市である。

※施設所在市町村の包括が担当

② C 市の介護老人福祉施設に野原さんが入所した時、住所地特例適用届の提出先は (A) 市である。 ※保険者となる市町村に届け出る

(3) 介護保険制度に住所地特例措置が定められている理由を答えなさい。(配点 2)

施設所在の市町村に高齢者が集中すると、その市町村の保険給付費が増大する恐れがあり、市町村間での財政上の不均衡が生じるのを防ぐため

○財政の圧迫にならないように

3. ケアマネジメント業務について、以下の問いに答えなさい。 5

(1) 地域包括支援センターの事業内容について、() に当てはまる言葉を答えなさい。(配点 1 × 3)

■地域包括支援センターは、総合相談や権利擁護、介護支援専門員への後方支援やネットワークを構築する (①) 事業と、基本チェックリストの該当者に対して、介護予防ケアマネジメントを行う介護予防・生活支援サービス事業、予防給付を利用する要支援者に対してケアマネジメントを行う (②) がある。

■地域包括支援センターは、上記の②における介護予防サービス計画の作成等を (③) へ委託することができる

①包括的支援	②介護予防支援 ○予防支援 ×介護予防	③居宅介護支援事業所 ×居宅 ×ケアプランセンター
--------	---------------------	---------------------------

(2) ケアマネジメントにおける自立支援の視点について、適切な語句を語群から選んでアルファベットを書きなさい。(配点 1 × 2)

■A 様(要支援 2)：散歩中に転倒し大腿骨を骨折。リハビリの末、歩行可能となり退院するが、「転ぶのが怖い」と自宅に閉じこもりがちになっている。

医師からは少しずつ外出して、元の生活に戻していくように言われている。小学校教諭をしていたこともあり、転倒する前は地域の役を担い、

住民との交流も意欲的にされていた。

■A 様へのケアマネジメントの内容：

A 様は、ケアマネの訪問のたびに、「また子どもたちと関わりたい」「誰かの役に立ちたい」と話され、子どもとの関わりや人の役に立つことへの意欲が感じられた。小学校の教諭をされていたことも A 様の強みであるとアセスメントした。	g. ストレングス
A 様に、自治会で取組んでいる小学生の登下校の見守りに参加してはどうかと提案した。A 様は「そういうことができるならやってみたい」と、登下校の時間に自宅前の道路に立って、小学生や地域のひとと挨拶を交わすようになった。	f. エンパワメント

語群

a. アウトリーチ ・ b. アクティビティサービス ・ c. インフォームドコンセント ・ e. エンパワメント ・ g. ストレングス

4. 地域密着型サービスについて、以下の問いに答えなさい。 3

①	⑤
---	---

(1) 地域密着型サービスについて、誤っているものを 2 つ選び、番号で答えなさい。(配点 1 × 2)

① 地域密着型介護老人福祉施設の定員は 11 人以上 18 人以下であり、単独小規模の介護老人福祉施設である。 ×地域密着型通所介護の定員

② 地域密着型介護老人福祉施設は、同一法人に本体施設があり、サテライト型の居住施設として運営される。

③ サテライト型居住施設は、生活相談員、栄養士、機能訓練指導員等の人員を、本体施設による処遇が行える場合には配置しなくてもよい。

④ 地域密着型通所介護は、定員が 10 人以下の場合、必ずしも看護師を配置する必要はない。

⑤ 療養通所介護の対象者は、難病を有する重度介護者または癌末期の者で、常時、医師による観察が必要な者である。 ×看護師

(2) 地域密着型介護老人福祉施設は、利用者、家族、市町村職員、地域住民の代表者等と、おおむね 2 か月に 1 回の定期的な会議が義務づけられています。

この会議の名称を答えなさい。(配点 1)

名称： 運営推進会議 ×地域ケア会議



5. 高額介護サービス費について、以下の問いに答えなさい。 3

③	④
---	---

(1) 高額介護サービス費について、不適切なものを2つ選び、番号で答えなさい。(配点 1×2)

- ① 高額介護サービス費申請の窓口は市町村である。
- ② 高額介護サービス費の負担上限額は世帯単位で計算される為、夫婦の場合は自己負担額を合算して計算する。
- ③ 対象となるサービスは、居宅サービス、地域密着型サービス、施設サービスおよび住宅改修費、福祉用具購入費である。×住宅改修費、福祉用具購入費は対象外
- ④ 高額介護サービス費は、介護保険の利用限度額を超える自己負担部分も支給の対象となる。×利用限度額を超える自己負担は対象外
- ⑤ 対象者への負担上限額の適用は、支給となる月毎に、月の初日における世帯主および世帯員等の課税状況で判断を行う。

(2) 高額介護サービス費は償還払い方式です。償還払いについて説明しなさい。(配点 1)

被保険者がサービス事業者、に、いったん要した費用を全額支払い、その後に保険者に費用の払い戻しを受ける方式

【介護保険サービス】4問 16点

6. 訪問介護サービスについて以下の問いに答えなさい。 3

(1) 訪問介護の身体介護として実施可能で、医療行為に当てはまらないものを2つ選び、番号で答えなさい。(配点 1×2)

- ① ストーマ装具のパウチ内にたまった排泄物を取り除いた。
- ② 一方化された内服薬をお膳に準備し、服薬の声かけを本人に行った。
- ③ 褥瘡部位をぬるま湯で洗浄し軟膏を塗布した。×褥瘡部位への軟膏塗布は医療行為
- ④ 在宅酸素療法を行っている方の酸素ボンベを交換した。×
- ⑤ インシュリンを自己注射してもらう為、血糖値の測定を行った。×血糖値の測定は医療行為

①	②
---	---

(2) 社会福祉士及び介護福祉士法の改正(2012.4月)により、一定の研修を受けた介護福祉士などが、医療や看護との連携などの条件のもと実施可能となる

医療行為を答えなさい。(配点 1)

喀痰吸引の実施、経管栄養の実施 ○吸引

7. 訪問看護について、以下の問いに答えなさい。 4

③	④
---	---

(1) 訪問看護について正しいものを2つ選び、番号で答えなさい。(配点 1×2)

- ① 訪問看護ステーションの管理者は、保健師または看護師、PT、OT、ST のいずれかの資格者でなければならない ×保健師または看護師のみ
- ② 指定訪問看護の提供開始に際し、主治の医師による指示を口頭もしくは文書で受ける必要がある ×文書のみで受ける
- ③ 訪問看護の内容は、療養上の世話、PT、OT 等との連携したリハビリテーション、在宅での看取りの支援などである ○
- ④ 緊急時訪問看護加算は、利用者または家族と24時間連絡体制にあって、計画的に訪問することとなっていない緊急訪問を行った場合に算定できる ○
- ⑤ 指定訪問看護事業者は、利用者または家族に対して、訪問看護計画書および訪問看護報告書を交付しなければならない ×利用者または家族ではなく主治医

(2) 訪問看護費の算定が医療保険の対象となる場合を1つ答えなさい。(配点 2)

末期の悪性腫瘍の患者への訪問看護 厚生労働大臣が定める疾病等の患者への訪問看護 特別訪問看護指示書が交付された日から14日間の訪問看護
精神科訪問看護指示書が交付された患者への訪問看護 ×医療行為があった場合



8. 居宅療養管理指導について、以下の問いに答えなさい。 4

①

⑤

(1) 介護保険における居宅療養管理指導について、誤っているもの2つを選びなさい。(配点1×2)

① 居宅療養管理指導とは、医師または歯科医師、保健師または看護師、薬剤師、歯科衛生士、管理栄養士が行う療養上の管理および指導である

×保健師または看護師は含まず

② 居宅療養管理指導の対象者は通院が困難な者であり、少なくとも独歩で家族、介護者などの助けを借りずに通院ができる者は対象外となる

③ 指定居宅療養管理指導事業者は、居宅療養管理指導の提供に要する交通費を利用者から受け取ることができる

④ 居宅介護支援事業者、サービス事業者への情報提供等の方法は、サービス担当者会議への参加もしくは情報提供等の文書交付にて行わなければならない

⑤ 健康保険法で指定された病院・診療所、薬局では、介護保険法による医療サービス事業者として改めて指定を受け、居宅療養管理指導を行う ×みなし指定

(2) 居宅療養管理指導は、区分支給限度基準額の対象外となるサービスです。その理由を説明しなさい。(配点2)

1 回あたりの単位数や1ヵ月に提供できる回数が、要介護度に関係なく定められている為

他のサービスが代替できないものであり、他のサービスとの組み合わせを前提としない為 区分支給限度基準額の上限に左右されず、サービス提供の必要がある為

9. 通所介護サービスにおける3%加算等について、以下の文章を読んで答えなさい。 5

2023年3月からマスク着用ルールが変更となり、同年5月から新型コロナウイルスの分類が5類となる中、厚生労働省は介護施設に対する加算特例の延期を発表しました。通所系サービスの「3%加算」「規模区分特例」について新型コロナウイルスのみの特例措置から、新たな感染症発生なども対象とする幅広い特例に改め制度は継続する。厚生労働省が令和5年3月8日に公表した「全国介護保険・高齢者保健福祉担当課長議会」の資料で改めて周知されました。

(1) 「3%加算」の内容について正しい言葉を○で囲みなさい。(配点1×3)

① 3%加算、規模区分特例は感染症だけでなく、(感染による業務停止 ・ 災害の発生 ・ 職員の配置不足) を理由に利用者数が減少した場合に算定できる。

② 1月の利用延人員数が、前年度の1月の平均利用延べ人数より(5% ・ 8% ・ 10%) 以上減少している場合、基本報酬の3%に相当する単位数を、減少月の翌々月から3ヵ月以内に限り加算できる。

③ 今年度中に3%加算を算定した事業所は、翌年度に同じ加算を算定(できる ・ できない)。

(2) 通所介護は、前年度の1ヵ月あたりの平均利用延人員数で事業所規模が「通常・大規模Ⅰ・大規模Ⅱ」に区分けされます。平均利用延人員数が多い区分ほど、利用者1人あたりの単位数の算定が低くなる仕組みです。3%加算同様、1ヵ月の利用延人員数の減少をもとに、「規模区分特例」について説明しなさい。

(配点2)

大規模Ⅱのデイサービスの1月の利用延人員数が、大規模Ⅰ(または通常規模)の利用延人員数に減少した場合、規模の小さい区分で報酬算定ができる

【介護・医療問題】5問 20点

10. 薬と高齢者の体の機能について答えなさい。 4

(1) 薬剤の作用と吸収について、() にあてはまる答えを下の①～④から選びなさい。(配点2)

■口から服用した薬剤は、(a 胃) で溶け、主に(b 十二指腸や小腸) から栄養素と同じように吸収される。(c 肝臓) で代謝を免れた薬が心臓に運ばれ、その後全身に運ばれる。血液中の薬は(d たんぱく質) と結合しないものが薬として作用する。

① a.胃 — b.十二指腸や小腸 — c.肝臓 — d.たんぱく質

② a.胃 — b.小腸や大腸 — c.胆のう — d.たんぱく質

③ a.脾臓 — b.十二指腸や小腸 — c.肝臓 — d.ビタミンB群

④ a.脾臓 — b.小腸や大腸 — c.胆のう — d.ビタミンB群

①

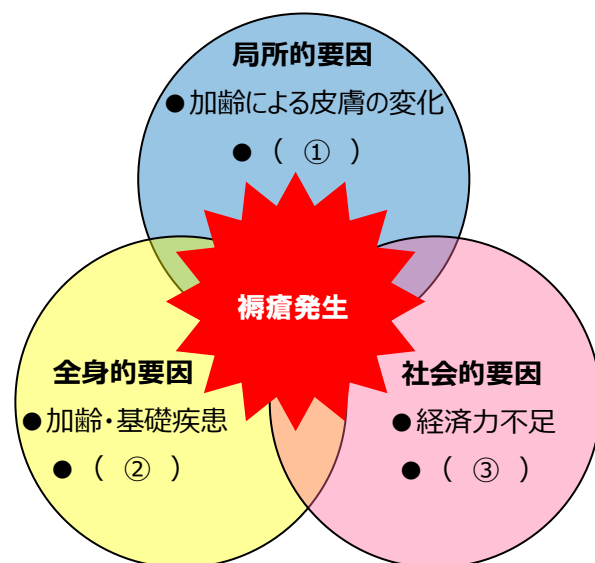


(2) 高齢者は時に薬の効果が強く出すぎてしまうことがあります。高齢者の内臓機能や栄養状態の特徴をもとに理由を説明しなさい。(配点 2)

高齢者は肝臓の代謝速度が遅くなり、薬の効果が増強する。 血液中のたんぱく質が低下している為、たんぱく質と結合できない薬が増え作用が強くなる。
腎機能が低下している為、腎臓からの薬の排泄が遅くなり作用が増強する。 ○内臓機能低下により代謝ができない

11. 褥瘡の発生の直接的要因は、外力による皮膚および軟部組織への持続的圧迫です。これと相互に影響する間接的要因について、下の図の()内を埋めなさい。

※社会的要因は、主に在宅介護における要因を答えなさい。(配点 1 × 3)



① 摩擦、床ずれ、失禁、湿潤、局所の皮膚疾患 ○不衛生 ○圧迫

② 低栄養、やせ、薬物投与、浮腫

③ 介護力不足、情報不足 ○ネグレクト ○オムツ交換ができない

12. 動脈硬化が関連する循環器の疾患について、以下の問いに答えなさい。 4

(1) 閉塞性動脈硬化症の症状の 1 つである、間欠性跛行について説明しなさい。(配点 1)

一定の距離を歩くとふくらはぎなどに痛みやしびれ、疲労感が出現し歩行困難となるが、しばらく休憩すると回復する

(2) 脈拍が関連する疾患について、() 内の正しい語句を○で囲みなさい。(配点 1 × 3)

■脳障害、重度の器質的心疾患のより脈拍は、(徐 ・ 頻 ・ 結滞 ・ 不整) 脈を生じる。

■心原性脳梗塞は(心肥大 ・ 心室性期外収縮・ 上室性期外収縮 ・ 心房細動) によって形成された血栓が血流によって脳に運ばれ、血管を詰まらせて脳梗塞を引き起こす。

■(期外収縮性不整脈 ・ 結滞性不整脈 ・ 徐脈性不整脈 ・ 頻脈性不整脈) の患者には、ペースメーカーの植込み術が検討される。

13. 高齢者の糖尿病管理について以下の問題文にもとづいて、問いに答えなさい。 4

■糖尿病による合併症を起こさない為や合併症の悪化を防止する為に、(1) 血糖値のコントロール が大切である。

■インスリンの自己注射を行っている糖尿病患者が、シックデイに陥ると、血糖値異常を引き起こすことがある。(2) 低血糖、高血糖 の状態では様々な症状が起こる。

(1) 高齢者の血糖値コントロールについて、以下の() に数字を書き入れなさい。(配点 1 × 2)

■空腹時血糖値は最低が 140mg/dl 以下であり、(120) mg/dl 以下が望ましい。HbA1C は最低が 7 %以下で、(6) %以下が望ましい。

○5.5%

(2) 血糖の異常が引き起こす症状を書きなさい。(配点 1 × 2)

低血糖の状態	例：意識レベルの悪化 空腹感、冷や汗、動悸、震え の説明で○ ○眩暈
高血糖の状態	口渇、多飲、体重減少、易疲労感 の説明で○ ○多尿 ×気分不良



14. 認知症について以下の問いに答えなさい。 5

(1) 認知症のケア・治療について、誤っているもの2つを選び、数字で答えなさい。(配点1×2)

②	④
---	---

- ① パーソン・センタード・ケアとは、認知症になってもその人らしく生き生きと生活できるように個別ケアを行うことである。
- ② 現実見当識訓練とは、なつかしい物や映像を見て思い出を語り合うことで、情緒が安定し継続的に行うことで進行予防やうつ改善に繋がる。 ×回想法の説明
- ③ ユマニチュードとは、「見る」「話す」「触れる」「立つ」を柱とした包括的コミュニケーションに基づいたケアの技法である。
- ④ バリデーション療法は、塗り絵や折紙、習字などを用いた創作活動や音楽や芸術にふれることで脳を活性化させる技法である。 ×認知刺激療法の説明
- ⑤ 認知症ケアマッピングとは、認知症の人の状態を評価し、評価した者と介護者がより良いケア方法について議論し、ケアの質を改善するものである。

(2) あなたは居宅介護支援事業所のケアマネジャーです。地域に住まうAさんの息子夫婦が事業所に来られ、認知症の診断を受けたAさんの今後のことについて相談がありました。以下の文章を読んで問いに答えなさい。

家族：母親の通う内科の先生からの紹介で、認知症の専門医を受診しました。長谷川式という判定テストの結果 18 点で、アルツハイマー型認知症との診断でした。
(1)
認知症の薬と、よく怒ることが増えていたので相談したところ、漢方薬が処方されています。今回、要介護認定を受けて要介護度 1 の判定でした。台所に牛乳や同じ調味料が何本もあって、それを調査に来た人に見てもらいました・・・。
(2)
母は一人暮らしですが、生まれ育った土地で近所の人とも仲が良く、活発に生活していたのですが、これから認知症が進行することを考えると近所に迷惑ばかりかけられません。私たち夫婦も遠方ですし、先のことを考えると不安です。母には施設に入って貰った方が良いでしょうか？
あなた：お母様は物忘れがありますが、地域の方に支えられて生活を送られているようですね。台所の問題は訪問介護を利用してみてはいかがでしょうか。認知症の進行予防に通所介護サービスのご利用を提案します。
今後のご相談は私も力になりますし、市町村ではオレンジプランが進められていて認知症について家族の方も相談できます。地域では、認知症の人を地域住民が支えていくための養成講座が開かれていて、認知症について正しく理解し、認知症の人や家族を見守り、支援する応援者が増えています。また、いざと言う時の為に、自治体と警察、協力機関が連携して見守りや捜索をしてくれるので、事前に相談に行っておくと安心ですよ。
(3)

(1) 長谷川式認知症スケールは、高齢者のおおよその認知症の有無とその程度を判定するものです。30 点満点で何点以下を認知症と判定しているか答えなさい。
(配点1)

30 点満点で 20 点以下

(2) アルツハイマー型認知症に処方される薬名を 1 種類答えなさい。(配点1)

処方薬名：

ドネペジル(アリセプト)、ガランタミン(レミニール)、リバスチグミン(リバスタッチパッチ、イクセロンパッチ)のいずれか

○メマリー

(3) 地域における認知症の人の応援者および、自治体や警察、協力機関が連携して認知症の人の見守り・捜索を行う取組みの名称についてどちらか1つを書きなさい。
(配点1)

・認知症の人の応援者：認知症サポーター
・見守り・捜索を行う取組み：SOS ネットワーク