



所属施設： 受験番号：

氏名：

理念・運営	計算	知識	合計
／29	／16	／55	／100

「理念・運営問題」 理想所要時間 20 分

1. あなたは有料老人ホームの部門長です。ここ2ヶ月で褥瘡の発生が急増していると看護師から報告がありました。(9)

(1) 褥瘡急増の原因を分析するためにどのような情報収集を行いますか。入居者に起因する内容、環境に起因する内容に分けて1つずつ答えなさい。(配点1×2)

入居者 例) 体重の減少した人が増えてないか	・栄養状態(アルブミン)が低下した人がふえていないか ・介護度の低下がおこっていないか ・活動量の低下した入居者(立位がとれなくなった等)がふえていないか ・食事量の低下した人がふえていないか ・看取りの対象となる入居者がふえていないか ・認知症自立度、障害自立度の進行した入居者がふえていないか
環境 例) 新人スタッフに十分な研修を実施 できていないのではないか	・排泄介助が適切に行われているか(排泄関連物品の使用率) ・マイスターの所持率 ・福祉用具の導入率 ・体位交換が必要な入居者に効果的な方法で行われているか ・研修の参加率 ・タイムスケジュールが適正に運営されているか ・褥瘡に関するマニュアルが共有されているか

(2) 上記の情報収集から、「新しいスタッフの知識不足」がわかったとします。「新たな褥瘡を発生させない、褥瘡を完治する」ことを目標に、介護技術研修を行うことになりました。1時間の研修構成をしてください。(配点1×3)

時間(20分毎に区切り)	内容	詳細
14:00～14:20	褥瘡の発生原因について (座学)	褥瘡とは? 発生のメカニズムと原因、日常生活の注意点。
14:20～14:40	ポジショニング技術 (実技指導)	場面別技術指導(座位、臥床時)
14:40～15:00	褥瘡の方への介護技術 (実技指導)	体位変換の技術、オムツ交換、陰部洗浄、スキンケア方法

研修内容が介護技術研修であること。その他 医療との連携、ラップ療法、グループワーク 等

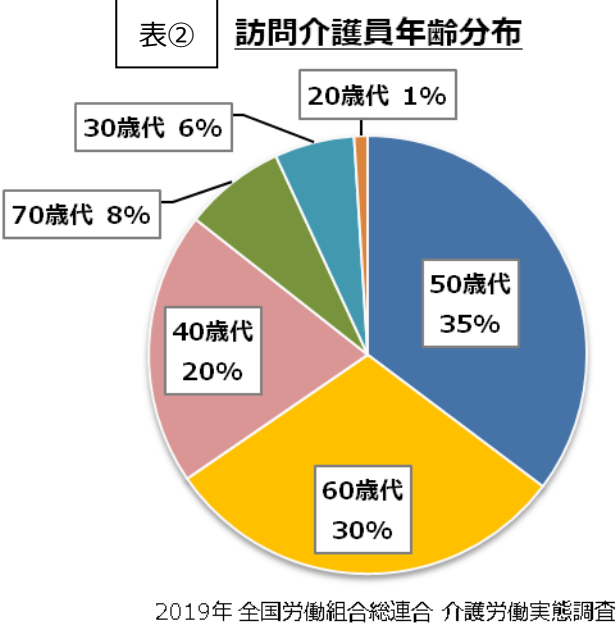
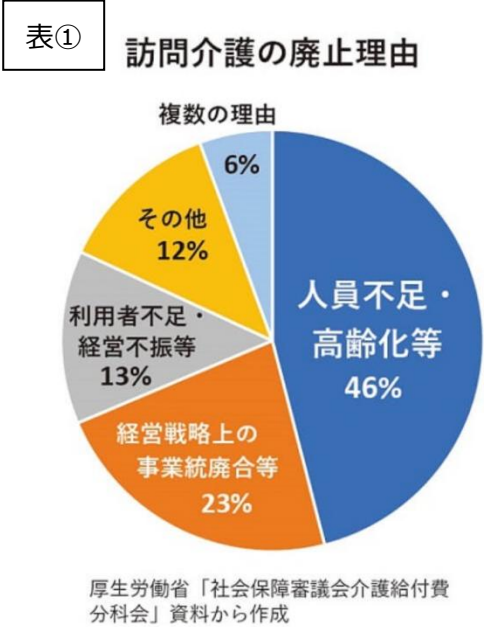
(3) 「新しいスタッフの知識不足」は、褥瘡の急増の一因ではありますが、すべての原因ではありません。新しいスタッフが適切なケアをできなかった要因として、施設にどのような課題があると考えられますか。また、その課題解決に向けた取り組みを答えなさい。* 研修の実施以外で答えなさい。(配点2×2)

課題	
取り組み	

- ・スタッフの個々のスキルを測る指標がない→スキルチェックの仕組み(チェックシート、テスト、面談)
- ・お客様一人ひとりの状況を新しいスタッフが把握するのに時間がかかる→顧客情報の一覧化
- ・一人ひとりのケア内容にスタッフ間の差が出ている→ケアプラン内容の確認
- ・お客様の变化について、報告するシステムが出来ていない→報告ツールの指定
- ・新人の育成状況を共有できていない→育成状況一覧の作成



2. 訪問介護事業所の事業廃止問題について、以下の問いに答えなさい。(10)



厚生労働省が 2024 年 12 月に行った全国の介護サービス提供体制に関する調査報告で、訪問介護事業所の事業廃止についての実態が浮き彫りとなりました。2024 年 6 月～8 月の 3 ヶ月で廃止になった事業所は 563 か所に上り、昨年比で 45 件増となりました。同年 4 月の報酬改定で基本報酬が引き下げられ、経営への影響を懸念する見方が出ていた中での調査結果でした。厚生労働省は報酬改定の前後で事業廃止の大きな影響は見られないとしながらも、人員不足や職員の高齢化によって廃業数が増えているとコメントしています。

(1) 表①の通り、訪問介護事業廃止の最も多い理由は、人員不足・高齢化です。表②年齢分布の実情を参考に、訪問介護員の高齢化が事業運営に与える影響を答えなさい。(配点 2)

例) 収益率が高い身体介護のサービスに対応できる訪問介護員の手配が難しい。

- ・車の運転に不安が出てくるため、遠方の利用者宅へのサービスが難しくなる
- ・体力面から 1 日の労働時間が短くなり、事業所全体のサービス提供回数が制限される
- ・年齢的にキャリアアップを望まない人が多い傾向にあり、介護福祉士、実務者研修修了者などの資格取得者が少なく、特定事業所加算など加算の算定が難しくなる
- ・体調不良による突発的な休みが増える ・他のヘルパーが急に休んだ時に、体力面の理由からフォローに入るのが難しくなる など
- ・高齢化により退職者が増加し人員不足が進む

(2) あなたが勤務する企業は、A 市と B 市にそれぞれヘルパー事業所と居宅介護支援事業所、デイサービスを運営しています。下の表は A 市と B 市の特性と各市における事業収益率です。

1) ヘルパーの人員不足と高齢化は A 市・B 市ともに深刻です。そこで、人員確保にむけ、市の特性に合わせた戦略を立てることになりました。

A 市・B 市におけるターゲット層と、人員確保に向けた施策を表の中にも書きなさい。(配点 1×4)

	A 市	B 市
高齢化率	31.7%	19.1%
人口密度	14.99 人/ h a	90.6 人/ h a
単身世帯率	40%	60%
特徴	・老年人口（65 歳以上）のピークは、90 歳まで増加傾向にある ・2015 年以降、全体の人口は減少 ・さざんかニュータウン、つつじが丘パークタウンなど、大規模な市街地がある	・0～14 歳の人口は減少しており、少子化が進行している ・単身世帯のうち、34 歳以下の若年世代が 40%を占める ・大学、図書館、美術館などがあり、文教地区に指定されている
各市における事業収益率	9%	2.8%
ターゲット層	ニュータウンに住んでいる子育てがひと段落した中高年層	学生、子育て中の若い世代
人員確保に向けた施策	・「主婦の技術が活きる職場」と今まで専業主婦であった方を取り込むような打ち出しを行い、研修の充実をうたう ・定年後の方でもできる家事支援専門の働き方を提案する ・実務者や初任者研修の資格講座を現地で開催し年齢層の高いスタッフが新たに介護業界に参画しやすい環境を作る。 ・潜在的資格保有者に対して初めてのヘルパーのお仕事講座を企画し生活援助など家事の延長線で働けることをアピール 介護現場から離れている人材を復帰させる。 △地域サロンや介護カフェに参加し事業所をアピールする	・隙間時間で働ける環境をうたい、登録ヘルパーを促す（モーニングケアやナイトケア等、仕事前や仕事終わりに稼げる） （子供が学校に行っている昼間の短時間訪問） ・W ワーク可能であることを謳い、他介護施設で働いているスタッフに向けて SNS 等で発信する。 ・大学生に向けて初任者等の資格取得の費用面サポートを行い、資格取得後に登録ヘルパーとしてバイトを勧めていく。 ・「子育て世代のお母さんを応援」として、託児所を併設し、若い世代の人材確保を図る。



- 2) 人員不足とスタッフの高齢化を解消し、訪問介護事業所として生き残るためには、事業所の大規模化および事業の複合化が必要と言われています。
その理由を答えなさい。(配点 2)

・ヘルパー部門での人材獲得が難航しても他の事業（特養やデイ）があれば、その部署から人材をまわす事ができる。
・複合型施設の方が新卒社員や多職種が集まりやすく、採用できた若い人材をバランスよく各部署に配置する事ができる。
・事業所の大規模化（複数のヘルパー事業所を展開）で訪問介護に特化した事業運営を行うことで事業所が閉鎖するリスクが減り、訪問介護で働きたいと思っているスタッフが集まりやすい環境になる。
・大規模訪問介護事業所であれば、サービス提供責任者や人員配置を満たした拠点を市内に置くことができ、拠点からのサービス提供の効率化が望める
・複合化により、ご利用者に対して、居宅介護支援、ヘルパー、デイサービス等を1つの施設から一体的かつ効率的にサービスを提供することができる
・大規模化、複合化により、スタッフの勤務形態（ライフスタイル）、年齢に合わせた適切な配置を行うことで、雇用の継続と離職率の低下につながる
・制度改正による介護報酬の変動があった場合に、報酬が下がった部署を他の部署がフォローできるように運営の采配ができる（実績フォローもOK）

- 3) あなたの勤務先でも、事業継続を図るため、新たにサ高住の運営を計画しています。上の表にある市の特徴を踏まえ、どちらの市にサ高住を開設しますか。
A市かB市かを選択し、そのように考えた理由を答えなさい。(配点 2)

A市 OR B市（どちらかに○）

正解はB市であるが、根拠が明確でない場合は×。逆にA市を選択し、明確な理由がかければ○

A市 高齢化率は31%と高く、現在90歳以上が多数おられること、また収益率も高いことから介護サービスの利用者が多い。現在施設を検討している顧客層が多数存在すると考え、こちらを選択

B市 高齢化率は低いものの、人口密度は高く、顧客層、働き手ともに賄うことが出来る考える。

B市 働き盛りの世代が多いB市は、息子や娘が自分たちの住まう市内のサ高住に、父親、母親を他県や他市から、呼び寄せることが考えられる

B市 単身世帯が60%と高く、少子化が進行していることから、将来的に高齢化率と介護サービスの需要が高まると考えられる。人口密度も高い為、サ高住を拠点としたヘルパー、デイサービスの効率的なサービス展開が見込める

3. 介護業界の慢性的な人材不足の解決策の1つとして「外国人雇用」があります。介護現場における「外国人雇用」について、以下の問題に答えなさい。(10)

- (1) 介護現場における外国人雇用の必要性について、①もしくは②の立場を選び、あなたの意見を述べなさい。(配点 2)

☐ ① 外国人雇用は必要だ ☐ ② 必ずしも必要ではない

【あなたの意見】

<採点ポイント>

・賛否両論 OK ・差別的意見× ×安価な賃金で雇用できる ×勤勉だから ×丁寧だから

・「外国人雇用の必要性について」というテーマに沿った意見を述べているか。テーマからずれていたら正しい意見でも×

- (2) 外国人雇用をする事で、得られる価値と予測できる課題を答えなさい。(配点 2×2)

得られる価値	・外国人就労が軌道に乗れば口コミで新たな外国人就労の道筋ができる ・日本人のスタッフへの刺激、視野の拡大（外国人から外国語や文化、料理等を学ぶ） ・利用者が日本語を教える等、利用者の役割、意欲向上につながる ・今後、日本の高齢者が減少した先の新たな顧客、マーケットの獲得への足掛かりになる
予測できる課題	・利用者や家族が諸外国に対する偏見からサービスに対する不信感につながる恐れがある ・言葉の問題からコミュニケーション不足や連携不足が発生し、サービスの質の低下につながる ・一緒に働く日本人スタッフに不満や意欲低下が発生する可能性がある ・異国とのコンプライアンスの違いから、マナーやコンプライアンス上での指導・監督が必要 * 内容が薄い回答は△

- (3) 外国人雇用における課題として、日本語を十分に話せない外国人が利用者や家族から敬遠される事態や、スタッフ・利用者とのトラブルから早期に退職してしまう状況は少なからず発生します。日本語を少しでも早く習得してもらうための取り組みと、外国人が安心して長期的に働ける支援策を答えなさい。(配点 2×2)

日本語習得の取り組み	・施設版、介護現場に必要な日本語講座、日本語検定の実施 * 外国人ならでいいと×（単なる個人面談 等） ・食堂等での共用部分での母国語禁止 ・同世代の日本人スタッフとの定期交流の場の設定 ・朝礼や申し送り、会議の場でコメントする機会を設ける ・施設内の掲示物や広報、書類の作成など、日本語を使って文章を作ってもらい役割を与える
長期就労の支援策	・帰郷のための長期休暇が取りやすい環境作り ・プライベートを含めた困りごとを聞き取る個人面談 ・記録や書類等、極力手書きをなくし視覚に訴えるツールを活用する。 翻訳付きのマニュアルやテキストの配布。 ・就労継続に必要な手続きをサポートする。 住居を決める、契約などのサポート ・日本語や介護技術が学べる学習支援 ・外国人雇用でも能力によって役職を上げていくキャリアアップできる仕組みを作り、日本での仕事に介護以外の責任感を持たせていく。 ・経験年数に応じて昇給する仕組みを作り、長く勤めたいと思わせる給与体系にする。



「計算問題」 (16)

1. 「今年4月にオープンした定員50名（全室個室）の有料老人ホームを、年度末までに満室にする」という目標のもと、あなたは10月に同施設に着任しました。
下の【表1】は10月からの各種実績です。12月中旬を過ぎ、予算達成にむけて実績の分析を行い、今後の戦略をたてることになりました。

【表1】10月から12月の実績と1月から3月の入居数予算

	10月	11月	12月	1月予算	2月予算	3月予算
入居者	35室	36室	38室	44室	47室	50室
退去数	3室	3室	4室			
契約数	4室	5室	6室			
見学件数	10件	10件	10件			
問い合わせ件数	38件	42件	40件			
スタッフ常勤換算人数	34.5名	35名	35名			

【表2】入居者のスケジュール

時間	内容
7:30～	朝食・モーニングケア
10:00～	レクリエーション・クラブ活動
12:00～	昼食
13:00～	リハビリ OR 入浴
15:00～	テールームで茶話会
18:00～	夕食
20:00～	ナイトケア

【表3】見直し前の見学スケジュール

時間	内容	担当
14:00～	出迎え→相談室へ案内	事務員
14:05～	館内、料金、必要書類の説明	営業
14:45～	居室→食堂→リハールーム見学	現場介護職
14:55～	質疑応答	営業

- (1) あなたは着任後、「見学からの契約件数」に1番の課題があると考え、見学スケジュールの見直しを行うことにしました。

【表2】と【表3】をもとに、見直しスケジュール案を作成し、見直した内容を答えなさい。 ※見学時間は1時間を想定しています。（配点2）

時間	内容	担当

見直した内容	
--------	--

採点ポイント

※クラブ活動やリハビリなどを行っているところを見学してもらえるように工夫があるか

※最後のクロージングの時間を十分に確保できているか

※担当者を一本化出来ているか（振り分けるのであれば、誰が何の説明をするか、それは何を目的としているかがわかれば○）

例えば、現場介護職担当とするのであれば、入居してから誰が介護にあたるかをわかっていただいた方が、信頼関係の構築につながるなど

2. 下記文章について、それぞれ適切な数値を計算で導き出し、カッコ内に記入しなさい。

- (2) 10月から12月の退居率（入居者に対する退去者の割合）の平均は①（ 9.2 ）%である。 ※小数点第2位切り上げ

退居率に変化がない場合、1月～3月の入居者数予算から、3ヶ月合計で②（ 13 ）室の退去が見込まれる。（配点1×2）

$$(3+3+4) \div (35+36+38) \times 100 = 9.174\ldots$$

$$(44+47+50) \times 9.2\% = 12.972$$

- (3) 3月に満室となるためには、1月から3月の契約数を平均5室（10月から12月の平均値）と考えたとき、退居数を①（ 3 ）室までに抑えなければ

ならない。その場合、退居率は②（ 2.1 ）%である。 ※少数点第2位切り捨て （①配点1 ②配点2）

$$\text{契約数見込み} 5 \text{ 室} \times 3 \text{ か月} = 15 \text{ 室}$$

現在、38室が埋まっており、残り12室であるため、退居数は15-12で3室までにとどめる必要がある。

$$\text{よって、} 3 \text{ 室 (退居数)} \div (44+47+50) \times 100 = 2.127\ldots\%$$



- (4) 12 月の入居数の予算は 41 室でした。退居数は 4 室（12 月実績）であると考えたとき、12 月の入居数予算 41 室を達成するためには、①（ 9 ）
室の契約が必要であり、見学件数②（ 20 ）件を目標として戦略を立てる必要があった。

※10 月、11 月の平均契約率、見学率をもとに考えなさい。（①配点 1 ②配点 2）

12 月の予算 41 室をうめるためには $41 - 36 = 5$ 室の契約が必要、退居数は 4 室であったため、 $5 + 4 = 9$ 室の契約が必要であった。

見学からの契約率（平均） $(4 + 5) \div (10 + 10) = 45\%$

9 室の契約をとろうとおもうと $9 \div 45\% = 20$ 件 つまり 20 件の見学が必要となる

- (5) 3 月での満室にむけて、人員を増やすことになりました。現場では「有料老人ホームだからできる手厚い介護」をコンセプトに 1.25 : 1 での人員配置を行っています。
※介護保険施設の配置基準は常勤換算人数 1 名に対して利用者 3 名。

現在のスタッフ常勤換算人数は【表 3】にあるように 35 名です。コンセプトに則った人員配置を維持するためには 3 月で満室となった時、
常勤換算で（ 5 ）名の雇い入れが必要です。（配点 2）

$50 \div 1.25 = 40$ 名 $40 - 35 = 5$ 名

- (6) 下記文章において、適切なほうをまるで囲み、文章を完成させなさい。また、現場で起こりうる課題と、その対策を記入しなさい。（配点 2）

満室時に 1.25 : 1 の人員配置を行うと考えた時、10 月から 12 月の人員配置に比べ、スタッフ一人あたりの入居者数は（ 増加する ・ 減少する ）。

予測される課題	
対策 ※「説明する」は不正解。	

採点ポイント：人員配置が過剰配置であったため、スタッフからは「忙しくなった」「人が足りない」という課題が上がり予測される。

人員配置を無視した内容は×

対策は具体的であること。「適正配置になった」と説明するだけでは×。シフト配置の見直し、タイムスケジュールの見直し、業務内容の整理など具体的であること。

- (7) 常勤換算人数 1 名あたりの人件費が 360, 000 円であるとき、人件費率 60%とすると、満室時（1.25 : 1 の人員配置）の 1 か月の収入は
（ 24, 000, 000 ）円必要となる。 ※小数点第一位切り上げ（配点 2）

満室時のスタッフ数 $50 \div 1.25 = 40$ 名 $40 \text{ 名} \times 360,000 \text{ 円} = 14,400,000 \text{ 円}$

人件費率が 60%のため $14,400,000 \div 60\% = 24, 000, 000 \cdots \text{円}$

「知識問題」 理想所要時間 50 分 (55)

1. 1 人暮らし高齢者は 2020 年 672 万人、2040 年には 896 万人に上り、65 歳以上の 40%が 1 人暮らし高齢者となる見込みです。超高齢化社会を迎えるなか、
1 人暮らし高齢者の増加は社会的課題といえます。以下の文章は 1 人暮らし高齢者である A 様の家族と、ケアマネジャーの会話です。1 人暮らし高齢者の抱える
生活上の課題について、以下の問いに答えなさい。 (8) 保健医療

あなたは居宅事業所のケアマネジャーです。ある日、担当している A 様の家族が相談があると事業所にきました。

家族：先日、母の様子を見に行ったら、何となく元気がなくて、返事も鈍いと感じて近隣の病院にかかりました。脱水との診断で点滴をして戻り、今は元気ですが
今後は心配です。

C M：それは心配ですね。脱水を起こしやすい高齢者の体の特徴に（ 1 ）などが考えられます。定期的に A 様の様子を伺えるようにホームヘルパーを利用しては
いかがでしょうか。

家族：お願いします。あと、手や足にあざが沢山できていて、聞くと家の中で転んだと言うのです。これまでそんなことは無かったのですが……。

C M：高齢者の転倒の原因は運動機能の低下のほか、（ 3 ）が考えられます。近日中にご自宅に伺い、A 様と面談致します。

家族：ありがとう。今回、テレビで高齢者の孤立が問題になっているのを見て、心配になり母を訪ねました。孤立を防ぐ方法がありますか？

C M：高齢者の孤立は（ 5 ）などの問題を引き起こします。A 様は人と話すのが好きですし、デイサービスなど他の人たちと交流できる場所を見学してみ
てください。

- (1) 高齢者はなぜ脱水を起こしやすいですか。高齢者の心身の特徴をもとに、理由を答えなさい。（配点 1）

例) 持病により利尿薬を服用している

- ・筋肉量や体液を多く含む組織が減少し、体に水分を貯めにくくなる
- ・食事摂取量が少なくなり食物から摂れる水分が少なくなる
- ・喉の渇きを感じにくくなる
- ・認知症の影響で水分摂取を忘れてしまう
- ・トイレ回数が増えることを嫌がり水分を摂らない

- (2) 利尿薬が使用される病気や症状にはどのようなものがありますか。1 つ答えなさい。（配点 1）

糖尿病／高血圧症／うっ血性心不全（心不全）／浮腫

○腎不全



(3) 高齢者の転倒の要因に運動機能の低下があります。そのほかに、在宅生活を送る高齢者が転倒を起こしやすい要因を答えなさい。(配点 1)

薬の副作用／視力の低下／認知機能（危険管理）の低下／室内に段差が多い／床に置かれたものが障害となっている

○起立性低血圧

(4) 高齢者が運動機能低下を引き起こす要因として、骨や関節の疾患があります。以下の症状と予防・生活上の留意点にあてはまる疾患名を答えなさい。

(配点 1 × 3)

疾患	症状	予防・生活上の留意点
変形性膝関節症	65 歳以上の高齢者に多く発症し、関節の痛み、こわばりがある。こわばりは朝に強い。炎症が強くなると関節液が溜まって腫れ、関節がきしむ摩擦音がある。	大腿四頭筋を鍛えることが予防になる。 お風呂や温シップの加温は痛みには効果がある。
大腿骨頸部骨折 ×変形性股関節症	股関節に疼痛が生じ、痛みにより立てなくなる。 寝たきりに繋がりがやすく、注意が必要で、可能であれば手術を行い、早期にリハビリを行う。	股関節を保護するヒップ・プロテクターでリスクを軽減できる。
脊柱管狭窄症 ○椎間板ヘルニア	神経根、脊髄などの神経が圧迫されて症状が起こる。 症状は腰痛、下肢痛、痺れ、間欠性跛行が出現、進行すると膀胱直腸障害を生じる。	腰を前屈すると症状が軽減する。 同一姿勢をとらず、腰への負担を少なくする。

③

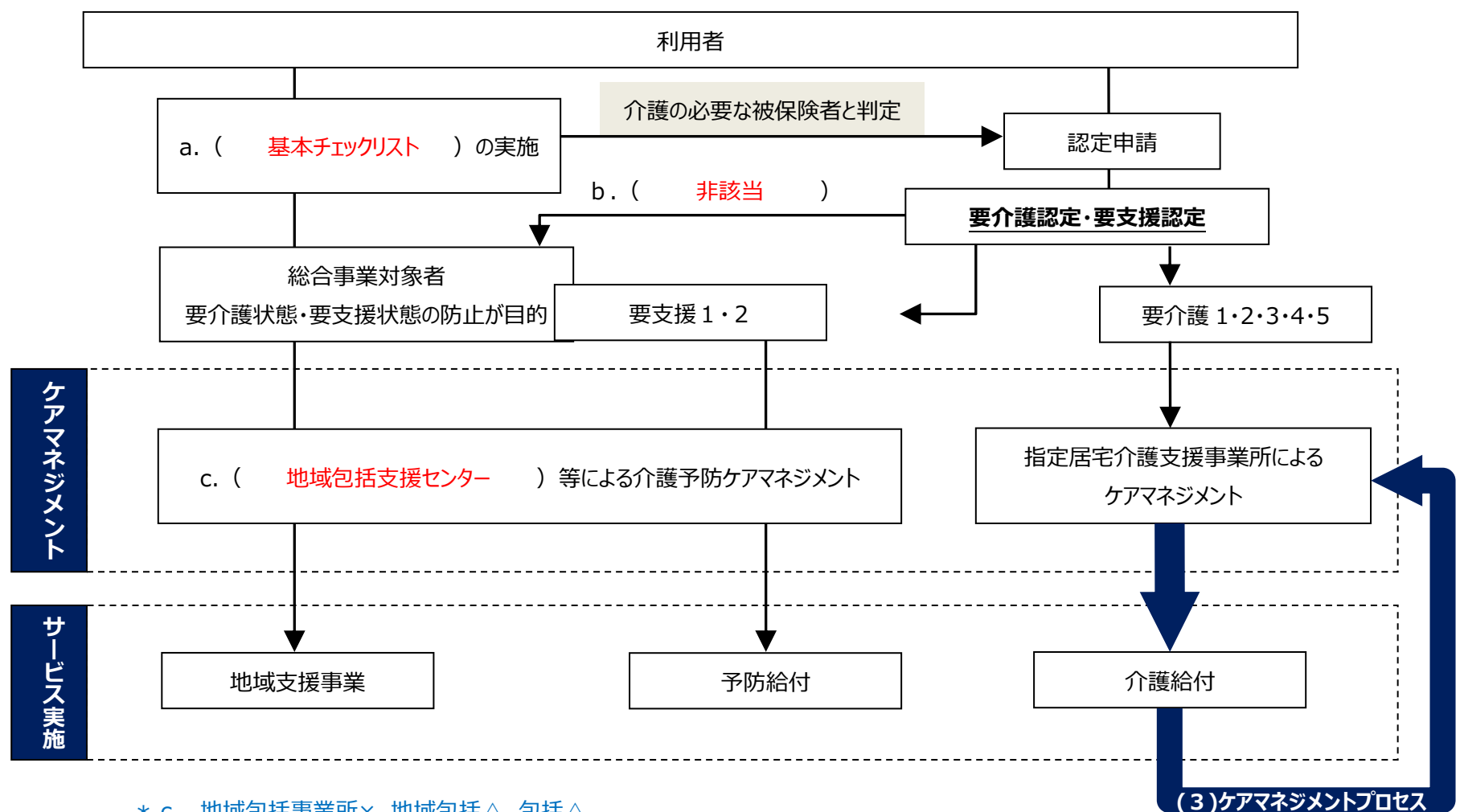
⑤

(5) 高齢者の孤独が要因となる病気や症状について、正しいものを 2 つ選びなさい。(配点 1 × 2)

- うつ病の症状には、幻覚、幻聴や妄想、滅裂志向、感覚鈍麻や無気力、自発性の低下などがある ×統合失調症の症状
- うつ病は、青年期から発症しやすく、高齢になって初めて発症することはない。高齢期では、身近な人への妄想だけが目立って現れる ×統合失調症の症状
- うつ病は、症状が進むと希死念慮（死んでしまいたいという気持ち）が強くなるため自殺予防が重要となる
- 高齢者のアルコール依存は、少量のアルコールでも脳に影響し易く、ふらつきや転倒、怒りや暴力などが出現するが、アルコールは一時的なもので認知症を引き起こすことはない ×
- 高齢者の孤独死の原因は、心筋梗塞や脳梗塞などの突発的な病気によるものが半数以上で、それに次いで自殺が多い

2. 介護保険制度における要介護認定とサービス実施の流れについて、以下の問いに答えなさい。(7) 介護支援

(1) 要介護認定とサービス利用の流れについて、() の a ～ c に正しい言葉を入れて、下記の図を完成させなさい。(配点 1 × 3)



* c. 地域包括事業所×、地域包括△、包括△

(2) 要介護認定・要支援認定とそれに関わる機関について、() に当てはまる言葉を、以下の①～⑥から選びなさい。(配点 1)

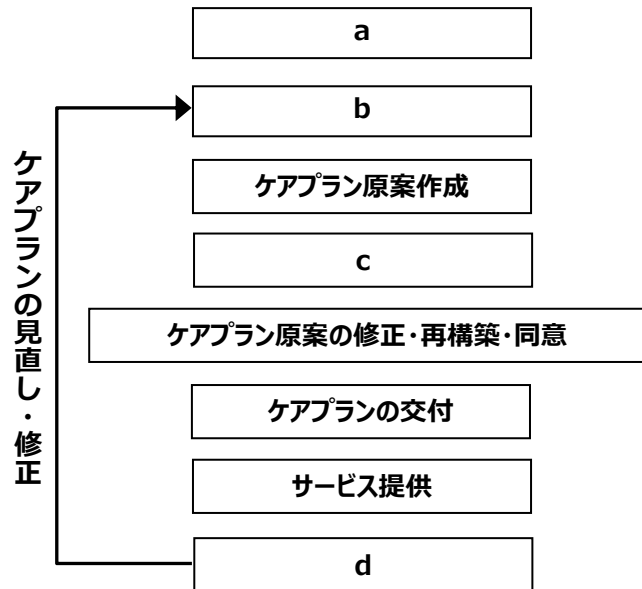
要介護認定の一次判定は要介護認定基準時間により、要介護状態区分を判定します。二次判定は (a) が行い、認定調査票の特記事項、主治医意見書の内容を踏まえて判定します。市町村は (a) の審査・判定に基づいて認定を決定、被保険者に通知します。被保険者は決定内容に不服のある時は、都道府県に設置された (b) に審査請求をすることができます。新規認定の有効期間は原則 (c) です。更新認定の有効期間は原則 (d) となります。被保険者の要介護状態に変化があり、要介護状態区分の変更認定を受けた場合や、被保険者が住所を移転し保険者が変更になった時の期間は、新規認定と同様となります。被保険者が介護サービスを利用した場合、介護サービスを提供した事業者は、介護給付費の請求を (e) に行い、審査・支払いを受けます。



- ① a.介護保険審査会 b.介護認定審査会 c.6カ月 d.12か月 e.国民健康保険団体連合会
② a.介護保険審査会 b.介護認定審査会 c.12か月 d.18か月 e.財政安定化基金
③ a.介護認定審査会 b.介護保険審査会 c.12か月 d.18か月 e.財政安定化基金
④ a.介護認定審査会 b.介護保険審査会 c.6カ月 d.12か月 e.国民健康保険団体連合会
⑤ a.国民健康保険団体連合会 b.介護認定審査会 c.6カ月 d.12か月 e.介護保険審査会

④

(3) 上記の図にある介護支援専門員が行うケアマネジメントプロセスについて、正しい数字を選びなさい。(配点1)



- ① a.インテーク b.モニタリング c.アセスメント d.サービス担当者会議
② a.アセスメント b.モニタリング c.インテーク d.サービス担当者会議
③ a.アセスメント b.インテーク c.サービス担当者会議 d.モニタリング
④ a.サービス担当者会議 b.アセスメント c.モニタリング d.インテーク
⑤ a.インテーク b.アセスメント c.サービス担当者会議 d.モニタリング

⑤

①

②

(4) 介護支援専門員の役割や視点、義務について、誤っているものを2つ選びなさい。(配点1×2)

- ①介護支援専門員は、介護支援専門員が属する事業所内において、多職種と連携して、必要な社会資源を利用者に繋げ支援する役割を担う。
×地域包括ケアシステム内において
②介護支援専門員は、要介護者の介護を行う家族に対しては、アセスメントや自己実現が図られるような施策などの情報提供は、支援の範囲に含まない。
×家族支援も行う
③介護支援専門員や介護従事者は、高齢者やその家族に虐待の可能性のサインが見られた時、事業者同士で情報交換を行い、正確な事実把握に努めることを最優先とする。
④介護支援専門員は、要介護者に提供するサービスや事業が、特定の種類や事業者・施設に不当に偏ることがないように公正かつ誠実に業務を行わなければならない。
⑤介護支援専門員が利用者のストレングスを引き出し、最大限に発揮できるよう支援することをエンパワメントという。

3. 介護支援専門員のケアマネジメントと介護保険サービスについて、以下の問いに答えなさい。(9) MIX

介護支援専門員のあなたは、退院直後のAさん宅を訪問しました。退院時、病院でのカンファレンスでは主治医から「病状に注意しながら、入浴を含めた在宅生活へ徐々に戻していくように」と話がありました。

Aさん 要支援2 ADL：自立 同居家族：息子

【症状①】人工骨頭置換術を行い、可動域制限がある

【症状②】入院以前から、慢性呼吸不全があり在宅酸素療法をしている。体力低下から入浴に不安がある

本人の要望：自宅のお風呂で入浴できるようになりたい

家族の要望：母が元の生活に戻れるように協力したい

(1) 以下の介護サービスからAさんの要望、状態に合った【 】内の訪問・通所サービスを○で囲み、選択した理由やサービスの特徴を答えなさい。(配点2×2)

訪問サービス：【 訪問介護 訪問入浴介護 訪問看護 】 *←のサービスの選択だけが○なら1点

○訪問介護／在宅酸素の取り扱いに制限があるので訪問看護の解答が適切であるが、在宅酸素の操作について、「SPO2の測定を行った上で症状の安定を確認し、医師の指示通りの設定や確認を本人や家族に協力してもらう」などの説明があれば○
×訪問入浴介護／介護予防訪問入浴があるが、浴槽を持ち込むこと、主治医の意見から適切ではない
○訪問看護／サービス内容として、体調の変動のリスクまた、日常生活のリハビリもできることから、解答に望ましい。在宅酸素の管理加算（特別管理加算）も算定できる

通所サービス（事業所特徴は以下）：【 通所介護 通所リハビリ 地域密着型通所介護 】

	通所介護	通所リハビリ	地域密着型通所介護
入浴環境	大浴場	個浴	個浴
リハビリ内容	PT 配置あり、個別リハ可能	マシンによるパワーリハビリがメイン	看護師による個別リハ

○通所介護／浴室が大浴場であっても、居宅訪問を行い自宅のお風呂に見立てた環境で機能訓練を行うことで、適切なサービスとして提供できる
×通所リハビリ／リハビリをマシンメインにしていることから適切と言えない。
○地域密着型通所介護／個浴の環境があり、看護師であっても個別リハビリが可能、かつ地域密着型という小規模な環境でマンツーマンのリハビリが行い易い



(2) 人工骨頭置換術の患者には可動域制限があります。人工骨頭置換術の禁忌肢位を答えなさい。(配点 1)

あぐらをかく、足を組む、膝を曲げて前屈する、体育座り、横座り、前かがみで靴下を履く、正座をしておじぎをする など
○外転、内転

(3) 慢性呼吸不全は高齢者に多い症状です。慢性呼吸不全を引き起こす原因として、最も多い疾患を答えなさい。(配点 1)

慢性閉塞性肺疾患 (COPD)

(4) 在宅酸素療法を本人が自宅で行う場合、同居している家族に気をつけてもらうことを説明しなさい。(配点 1)

在宅酸素使用の禁忌として、高濃度の酸素は支燃性があり、周囲での火気は使用禁止である。周囲での煙草や灰皿、コンロ、ストーブなどの使用は厳禁。
酸素濃度や流量が医師の指示通りに設定できているかの確認、でも○

(5) 在宅酸素療法は慢性心不全の患者にも用いられます。心不全について正しい文章になるように、疾患名、症状、姿勢を () 内に 1 つ書き入れなさい。

(配点 1 × 2)

心不全とは、心臓機能が低下した状態で、原因疾患は (心筋梗塞 ・ 心臓弁膜症 ・ 心肥大)、不整脈があります。

呼吸困難時には、仰臥位ではなく、起座位や半座位にすることで症状が改善します。

心不全を伴う不整脈に、(心房細動) があり心原性脳塞栓の原因となり、ワーファリンなどの服用が推奨されます。

4. 介護保険制度に関連する制度、法律について、以下の問いに答えなさい。(6) 介護支援

④

⑤

(1) 在宅の介護サービスの支給限度基準額について、誤っているものを 2 つ選びなさい。(配点 1 × 2)

- ① 2024 年から、固定用スロープ、歩行器、歩行補助杖などは福祉用具貸与か特定福祉用具販売か選択できるようになった
- ② 福祉用具貸与は、種目ごとの基準単価は定められておらず、全国的な商品ごとの貸与価格を国が調査して公表することで、一定の上限が設けられている
- ③ 市町村は、市町村内における特定の介護サービスが不足、被保険者の公平な利用が難しいと判断した場合、サービスの種類別に支給限度基準額を設けることができる
- ④ 住宅改修費支給限度基準額は、居住する同一の住宅について 20 万円が設けられるため、一人暮らし高齢者と高齢者夫婦では支給の差異はない
×高齢者一人ごとに設けられる
- ⑤ 居宅療養管理指導は、支給限度基準額が設けられてはいるが、医師が給付を必要と判断した場合、介護報酬の算定回数に制限はない
×基準額に設定はないが算定に制限はある

(2) 生活保護法と介護保険制度の関係について、() に適切な答えを書き入れなさい。(配点 1 × 2)

生活保護制度は、日本国憲法第 25 条の生存権の保障の理念に基づいています。

生活保護の 8 つの扶助のうち、医療扶助と介護扶助の給付は、原則 (① 現物) 給付です。

65 歳以上の介護保険被保険者の保険料は生活扶助から賄われ、介護サービスを利用した場合、1 割が介護扶助として賄われます。

介護の給付は指定介護機関に委託して行われます。この機関は、福祉事務所から毎月被保護者ごとに交付される (② 介護券) に基づいてサービスを提供します。この証明は、介護保険の被保険者証に該当するものです。

③

④

(3) 介護保険制度と関連する制度・法律について、誤っているものを 2 つ選びなさい。(配点 1 × 2)

- ① 虐待や本人が認知症で養護する家族がいないなどの、やむを得ない事由がある場合、特養や在宅福祉サービスの利用は老人福祉法に基づき市町村の措置で行われる
- ② 介護補償や療養補償などで介護保険の給付に相当するものを受けられるときは、労働者災害補償保険法などの法令が介護保険よりも優先される
- ③ 障害者が、障害者総合支援法の自立支援給付と介護保険の給付とで重複するサービスを利用する場合、障害者総合支援法の給付が優先される
×介護保険による給付が優先
- ④ 訪問看護、訪問リハビリなど介護保険と医療保険で同様のサービスの給付がある場合、原則として医療保険による給付が優先される
×介護保険による給付が優先
- ⑤ 育児・介護休業法は 2024 年 5 月に改正され、残業免除となる子の年齢を小学校就学前まで拡大した



5. 在宅サービスについて、以下の問いに答えなさい。(9) 福祉サービス

(1) 訪問介護について、誤っているものを2つ選びなさい。(配点 1 × 2)

①	④
---	---

- ① 利用者が家族と同居している時は、いかなる場合でも訪問介護のサービスを提供することはできない
×同居家族の障害や疾患、やむを得ない事情がある場合利用できる
- ② 訪問介護には、利用者の潜在能力を引き出し、残存機能を活用して自立を支援する目的がある
- ③ 訪問介護の人員基準は、訪問介護員が常勤換算で 2.5 人以上、サービス提供責任者、管理者である
- ④ 通院等乗降介助は、利用者の自宅が始点か終点であっても、病院から別の病院などへの続けた移送はできない ×続けた移送が可能
- ⑤ 訪問介護員は、自分の同居家族にサービス提供することは禁止されているが、訪問介護員が属する事業所の他のヘルパーがサービス提供することに問題はない

(2) 通所介護の人員配置、加算などについて、() 内の適切な語句に○をつけなさい。(配点 1 × 3)

通所介護運営における介護職員の専従配置は、利用者 (5 ・ 10 ・ 15) 人までは 1 人以上が必要です。それを超える時は、利用者数を

5 で割った数に 1 を加えた数の配置が必要となります。

送迎における利用者宅での着替え、ベッドや車いすへの移乗、戸締りなどに要した介助時間は、要件を満たすことで 1 日 (15 ・ 30 ・ 45) 分を限度に

利用時間に含めることができます。

2024 年に新設された、一体的サービス提供加算は、運動器機能向上サービスに、(口腔 ・ 言語 ・ 認知) 機能向上サービスおよび栄養改善サービスを

一体的に実施することで、要支援者などの心身機能の改善効果を高めることを目的とした加算です。

(3) 通所介護事業所の人員不足やスタッフの残業、離職による人件費の課題に、送迎業務の効率化が注目されています。以下の文章を読み、送迎支援システムが利用者・家族や導入事業所にもたらすメリットを答えなさい。(配点 2)

通所介護、通所リハの事業所の大きなリソースとなっている送迎業務の効率化が重要な課題となっています。ダイハツ工業株式会社が提供する送迎支援システムでは、利用者の住所、送迎車輛の情報などを入力しておけば、毎日の利用者の送迎計画の作成、利用者宅への到着時間、急な利用者の休みへの送迎計画の再編が行えます。ドライバーが持つスマートフォンと連携し、車輛の現在位置を事業所から確認できたり、利用者のキャンセルや時間変更をドライバーに音声で伝えたりできます。また、利用者宅到着の事前連絡の電話も音声ガイダンスで発信できます。送迎後には、ルートにかかった移動や乗降時間を支援システムが学習し次回の送迎計画に反映することも可能となっています。

<送迎支援システムがもたらす利用者や家族および事業所へのメリット>

<利用者・家族>

迎え時間がより確実になり、送迎を待っている時間が少なくなる

日によって大幅な送迎時間の変更がないことで、同じペースでデイサービスを利用できる

到着の事前連絡先を家族の携帯電話にしておくことで、迎えが着たことが分かり、本人がデイに行っていることが分かる など

<導入事業所>

送迎ルートが支援システムに統一されることで、無理なルート、時間設定が無くなり、スタッフの交通違反や事故を抑制できる

適正ルートや時間を支援システムが打ち出すことで、回り道などによる時間の浪費が無くなり、ドライバーの勤務時間の適正が図れる

契約時に本人や家族、ケアマネジャーに迎え時間や送迎にかかる時間を即時に伝えることができる

乗降時間に時間がかかっている場合、送り出しのヘルパー導入や自宅での介助をデイ利用時間に含めるなどの検討材料となる

送迎システムを導入している事業所として、ケアマネジャーや新規利用者に PR ができる

スタッフの業務改善に力を入れている事業所として求人に出せる など

○送迎表作成労力が減り、人件費の削減につながる

(4) ショートステイについて、誤っているものを2つ選びなさい。(配点 1 × 2)

- ① 緊急短期入所受入加算は、利用者や家族の事情により、ケアマネジャーが居宅サービス計画に
定めた上で指定短期入所生活介護を緊急に行った場合に算定できる ×計画に定めない

①	⑤
---	---

- ② ケアマネジャーが緊急やむを得ないと認めた場合において、ショートステイ専用の居室ではない静養室であっても居室として使用して良い
- ③ 看取り連携体制加算は、看護職員の体制と医療機関等の看護師と 24 時間連携できる体制を確保し、看取り期の利用者にサービスを行った場合に算定できる
- ④ ショートステイを利用する本人の理由として、将来の施設入居を検討していて体験したい、退院後の在宅生活に不安があるといった理由も認められる
- ⑤ ショートステイの利用する家族の理由として、心身の負担軽減、介護疲れのリフレッシュ、冠婚葬祭は認められるが、仕事の出張や家族旅行では利用できない
×利用できる



6. 施設系サービスについて、以下の問いに答えなさい。（5）福祉サービス

（1）地域密着型介護老人福祉施設と介護老人福祉施設について、適切なものを2つ選びなさい（配点1×2）

① サテライト型の施設は、本体施設の職員により適切なサービス提供が行われている場合、生活相談員、栄養士または管理栄養士、機能訓練指導員等を配置しないことができる。

② やむを得ない事情がある場合は、要介護1、2でも入所できる。やむを得ない事情とは、家族等による深刻な虐待が疑われ、心身の安全の確保が困難な場合等がある。

③ 食堂と機能訓練室は、食事と機能訓練に支障が無い広さが確保できていても、同一の場所を使用することはできない。×食堂と機能訓練室は同一の場所とできる

④ 入所の順番は、介護の必要性や家族の状況から判断するよりも、要介護3となり早くから入所を待っている人が優先される。×介護の必要性や家族の状況優先

⑤ 入所後は施設での生活が主体となるため、在宅に戻って日常生活を送れるかどうかを定期的に検討する必要はない。×在宅復帰を念頭におく

①	②
---	---

（2）特定施設入居者生活介護と特定施設について、以下の問いに答えなさい。

1）特定施設入居者生活介護と特定施設について、誤っているものを2つ選びなさい。（配点1×2）

① サービス付き高齢者向け住宅は、原則として各専用部分の床面積が25㎡以上必要であるが、入居者が共有するスペースに十分な面積がある時は、18㎡以上で良い。

② サービス付き高齢者向け住宅は、ハード面はバリアフリー構造であること、サービス面は安否確認サービスと生活相談サービスを入居者に提供することが必須である。

③ 特定施設入居者生活介護は、特定施設の従業者が全てのサービスを包括的に提供するため、外部の居宅サービス事業者の利用はできない。

×外部サービス型は利用できる

④ 特定施設入居者生活介護は、介護保険法に定められ、おむつ代や個別の外出介助、買い物代行といった個別的な介護サービスの料金を徴収することはできない。×できる

⑤ 軽費老人ホームのケアハウスには自立型と、特定施設入居者生活介護を行う介護型があり、介護型の入居条件は、65歳以上で要介護1以上の人である。

③	④
---	---

2）特定施設のうち、養護老人ホームの入居判断や条件について、65歳以上の高齢者であること以外に1つ答えなさい。（配点1）

市町村長の措置決定が必要／要介護状態でなく自立した生活を送っている／生活保護受給者であること／生活が困難な経済状況にあること など

7. 認知症に関する症状や原因疾患、予防策や介護技法について、以下の問いに答えなさい。（6）保健医療

（1）認知症の症状は、中核症状とBPSD（認知症の行動・心理症状）に分類されます。脳細胞が壊れて直接的に起こる中核症状に対し、BPSDは中核症状の認知機能障害を要因として二次的に表出します。以下の例にならい、中核症状を要因としたBPSDの行動・心理症状を答えなさい。（配点1×2）

認知機能障害	症状	BPSDの表出
例）見当識障害	時間や場所が分からなくなる	徘徊が起こる
理解力・判断力の低下	他者の行動や意図が理解できなくなる	何をされるか分からない不安から介護拒否が起こる、暴言や暴力をふるう ○他者との関係性の悪化
実行機能障害	今まで出来ていたことができなくなる	自信を失い抑うつ状態になる

（2）BPSDの症状は予防や改善が可能です。その理由を書きなさい。（配点1）

身体の疾患、服用している薬の影響、不適切な環境やケア、本人の心理状態などにBPSDの症状は強く影響されるため、その影響をやわらげることで予防や改善が見込める ○正しい対応で改善が見込まれる

※「身体の疾患」「服用している薬の影響」「不適切な環境」「不適切なケア」いずれかの内容が影響を及ぼすと書いていれば○

（3）BPSDにも意味があると考え、その人の人生史に照らして理由を考え、その行動をまねてみて本人の思いを理解し、共感的態度で接する介護技法を答えなさい。（配点1）

バリデーション

（4）認知症を引き起こす疾患の説明について、誤っているものを2つ選びなさい。（配点1×2）

① 治療可能な認知症の原因疾患として、正常圧水頭症があり、脳脊髄液が脳の周囲や脳室内に溜まることで起こる

② 慢性硬膜下血腫は、1～3ヶ月かけて徐々に進行する為、転倒や外傷などの既往歴がはっきりしないことがあるが、早期に手術すれば数カ月以内に認知レベルは回復する

③ 若年性認知症は、患者数は3万5,700人で認知症全体の1%程度を占める。最も多い原因疾患は、前頭側頭型認知症となっている

×脳疾患による血管性認知症

④ レビー小体型認知症の特徴であるレム睡眠行動障害は、浅い睡眠である時に体が動き出してしまう障害で、悪夢により大声で叫んだり暴れたりする

⑤ 前頭側頭型認知症は、前頭葉が萎縮した場合は、顔を見ても誰か分からなくなる相貌失認が起こる。側頭葉が萎縮した場合は、病識を欠き、他人の気持ちの理解ができなくなる。×逆

③	⑤
---	---



8. 看取り介護、ターミナルケアについて、以下の問いに答えなさい。 （5）保健医療

（1）看取り介護とターミナルケアそれぞれに当てはまるもの、両方に共通しているものに分け、数字を書き入れなさい。（配点 1 × 3）

※各項目、数字が全て同じで 1 点

- ① 胃ろう、鼻腔の経管栄養や、中心静脈栄養などの医療対応が中心
- ② 苦痛を和らげるための点滴や酸素吸入、投薬などを行う
- ③ アドバンス・ケア・プランニング（APC）は、本人が家族や親しい友人、医療・介護のケアチームなどと、自らが望む人生の最終段階における医療・ケアについて共有するプロセスである
- ④ 日常生活でのケアを重視し、本人の意思や QOL を最大限尊重する
- ⑤ 苦痛を伴うような延命治療は行わず、残された時間に尊厳を保ちながら穏やかに過ごせるようにサポートする

看取り介護、ターミナルケア共通	看取り介護	ターミナルケア
③、⑤	④	①、②

（2）ターミナル期のケアは、食事、排泄、睡眠、清潔などの視点からとらえて支援することが大切です。食事、排泄、睡眠、清潔から 1 つ選び、その内容を書きなさい。（配点 2）

食事／量よりも楽しみや満足感を重視する。食べたいものを、食べたい時に、食べたい分だけ摂れば良いと考える。誤嚥性肺炎を予防（嚥下状態を観察し食形態を工夫する、
口腔内の状態を定期的に観察し、口腔ケアを行う）
排泄／便秘になり易い為、3 ～ 5 日一度は排便があるように工夫する（腹部をさする、蒸しタオルで温める、適宜下剤で調整、摘便や浣腸）
睡眠／傾眠がちになった時は、車椅子の利用など離床できる時間を確保し、眠る、目覚める時のリズムをつける
清潔／入浴も身体の負担になるため、体力を考慮しながら利用者が心地よいと思える範囲で行う／褥瘡ができやすくなる為、皮膚の状態を観察する
○感染予防