



所属施設： 受験番号：

氏名：

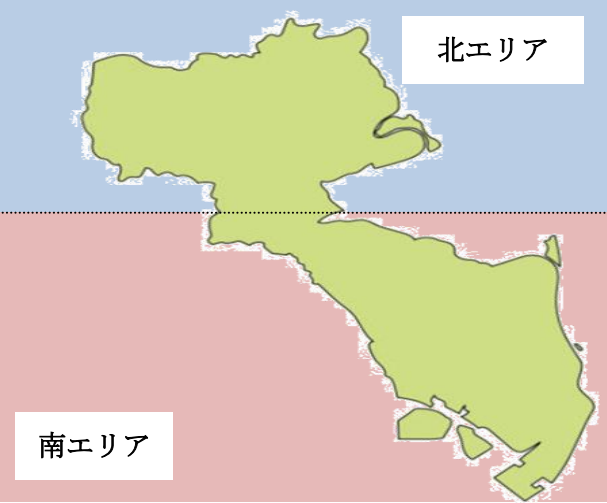
理念・運営	計算	知識	合計
／26	／18	／56	／100

「理念・運営問題」 理想所要時間 20 分

1. デイサービスを成功させるためには、「ここに来たい！」と選ばれる理由（他社にはない魅力）が必要です。そのために、顧客ニーズや地域特性、競合他社をリサーチし、自社の強みを生み出すことが求められます。

あなたは自社のデイサービスの新規事業の担当者として、以下の問いに答えなさい。（8）

＜事業対象エリア N 市＞



N 市 人口 48 万人 高齢化率 25.0%	
北エリア（人口 13 万人 高齢化率 30.0%）	南エリア（人口 35 万人 高齢化率 20.0%）
〈地域特性〉 山間部で狭い山道が多い。 75 歳以上の独居高齢者や高齢者世帯が多く、 要介護度も高い。	〈地域特性〉 平野部でインフラが整備されている。 若年層と 75 歳未満の元気な高齢者が多い。
〈競合他社の特徴〉 小規模や通常規模デイサービスの件数が多い。 トレーニングマシンを使用したパワーリハビリを 提供する事業所が多い。	〈競合他社の特徴〉 交通の便が良く、大規模デイサービスを中心に事業所 数が多い。 外部講師による本格的なスクール・趣味活動が多彩。

（1）N 市の情報を踏まえ、事業所の拠点となるエリアおよび事業所規模を選択し、エリアと規模の利点と、規模を活かした特徴（強み）を考えなさい。

特徴（強み）は、選択した拠点において効果的かつ効率的に集客が期待できるものとします（配点 2×2）

【拠点】どちらかに○ 北エリア ・ 南エリア (山間部) (平野部)	【事業所規模】いずれかに○ 小規模 ・ 通常規模 ・ 大規模
【あなたが選んだエリアと規模の利点】 例：南エリア＋小規模に○・・・ 一人ひとりに対して手厚く対応でき、家庭的な印象を利用者や家族、ケアマネに与えることができ利用者が集まりやすい 【小規模に○パターン】 ・認知症の人が落ち着いて過ごしやすく、ターゲットを絞りやすい ・同じ市町村に住む利用者を対象にしており、送迎時間を短くでき人件費も削減できる ・地域に根差した運営を行うことで、地域に認知され易く広報にかかる労力や費用を削減できる ・民家活用など、初期投資が少なく立ち上げることができる 【通常規模に○パターン】 ・大規模に比べて新規で運営する難易度が低く、サービスの質を保ちやすい ・利用者層の範囲が広く、状態に応じてグループ分けをしてリハビリやレク等のサービスが提供できる ・利用者層の範囲が広く、送迎効率が良い ・小規模デイに比べ人件費比率が下がる ・小規模に比べて専門職の分業ができるため専門性が発揮しやすく、看護師やリハ職などの専門職が集まりやすい ・個別機能訓練加算などの加算取得に、記録作成の事務量と人員のバランスが良く取得しやすい 【大規模○パターン】 ・趣味活動やレク、イベントの選択肢を多く持てる ・利用者が多いほど報酬が多くなる（収支の安定性が高い） ・規模が大きくなっても管理者や相談員、看護師、機能訓練指導員の配置基準が大きく変わらないので人件費比率が下がる ・看護師、機能訓練指導員の専門職を安定して配置できるので、多くの加算を算定できる（人員配置の柔軟性が高い） ・倒産しにくく継続性があるので、ケアマネが安心して紹介することができる／利用者が安心して選ぶことができる	
【規模を活かしたサービスの特徴（強み）】 【北エリア】山間部 小規模／介護度の重い高齢者をターゲットに、認知症ケアや個別リハビリを実施 ／独居や高齢者世帯が多いため、調理（クッキングリハビリ）や買い物リハビリ、洗濯、掃除など生活リハビリに特化したサービス ／小規模の特徴を活かし、入浴拒否が強い方にマンツーマン入浴で、拒否があっても時間をかけて入浴対応できるサービス 通常規模／利用者が状態に合わせて個別機能訓練や集団体操などリハビリを選択できるサービスを行う ／利用人数を活かしたレクを実施、集団レク・少人数レク・個別レクを選択できるサービスを行う	



／利用層を幅広く受け入れ、重度の人と軽度～中等度の人のテーブルやスペースを分けてサービスを提供する

【南エリア】平野部

小規模／インフラを活用し、短時間のリハビリ特化で 1 日 2 回転、3 回転の利用者を募る

通常規模／1 日利用と半日利用の時間単位を設け、利用者の都合に合わせて利用時間を選択できる

／整備されたインフラを活かして、毎日外出や外出リハビリを実施する

※大規模が選択肢にありますが、競合他社が多く顧客ニーズをリサーチする必要があるエリアで、いきなり大規模の運営は考え辛いです。通常規模から事業開始し、大規模に拡大するのが現実的→「大規模」選択していても、内容的に合っていれば△

（２）慢性的な人材不足の課題を抱える介護業界で、効率的かつ効果的に人材の募集や確保を行うことが求められています。（１）で選択したエリアの特性を理解し、人材募集における課題を挙げ、エリアの特性を活かした募集方法を提案しなさい。（配点 2 × 2）

（１）で選択したエリアに○

北エリア ・ 南エリア
(山間部) (平野部)

選択エリアにおける人材の課題

【山間部の課題】

- ・働ける人の母数が少ない。介護資格者も少ない（専門学校や養成校等が近くにない）
- ・高齢化率が高く、若者が少ない
- ・事業所への通勤や山間部でのお客様の送迎に負担が大きい

【平野部の課題】

- ・競合が多いため、求職者から求人内容を比較され易く、他社との差別化が必要となる
- ・他業種の企業やデイスサービスに限らず福祉施設も多く、人材が取り合いになる

選択エリアでの求人の方法

【山間部の募集方法】

※人材となる人が少ないことから「掘り起こし」がポイントとなり、紹介や口コミ、地域とのネットワークがポイント

- ・地域の介護の拠点として信頼を得るため、社協や地域包括との繋がりを密にし、地域行事にも参加、スタッフの紹介を得る
- ・山間部の地域は、特に事業所の運営継続が求められるため、社協や地域包括、居宅介護支援事業所にも求人チラシを持参して事業所への設置や配布の協力を募る
- ・スタッフ紹介制度を設けて、現職のスタッフから紹介を募る
- ・利用者家族にもスタッフ募集のお知らせを行い、紹介を得る
- ・介護職の送迎の負担を減らすために、定年後の会社員をターゲットに送迎専従のスタッフを募集する
- ・スーパー、病院などなるべく多くの社会資源となる場所にスタッフ募集のチラシやポスターを置かせてもらう
- ・社宅を用意する等スタッフにとって働きやすい環境をつくり、募集をする

【平野部の募集方法】※競合他社や他業種との比較を見越し、自社の強みや採用条件の見える化を行い、募集は広く募る

- ・平野部は求職者の自宅から事業所が少し離れていても通いやすいという特徴があるため、ネット求人（インディードなど）やハローワークといった媒体を活用して広く募集する
- ・エリアに若年層が多い特徴から、シフト時間の自由度、週 1 日から勤務可能など、子育て世代が働きやすい条件を明確に打ち出す
- ・競合他社との比較を見越し、送迎、入浴介助の有無などの仕事内容や、残業の有無、人員配置の状況、休みの取りやすさなど他社と比べた時の強みを明確に打ち出す
- ・競合他社との比較を見越し、リハビリ特化や認知症に強い、小規模で家庭的など事業所自体の特徴を明確に打ち出す

2. 高齢者施設で起こるコンプライアンス違反には「利用者や家族に対しての違反（介護保険制度に関わるもの）」と「従業員間で発生する違反（労働関係法令に関わるもの）」があり、どちらの違反であっても許されるものではありません。コンプライアンス違反で事業が指定取り消しになれば、事業所だけでなく利用者やスタッフにも取り返しのつかない事態に陥ってしまいます。コンプライアンスを意識した施設作りについて、以下の問いに答えなさい。（10）

（1）あなたは高齢者施設の施設長です。あなたの施設で下記のようなコンプライアンス違反が発生した際にとるべき行動を答えなさい。（配点 2 × 3）

- ①介護スタッフ A が介護中に利用者の肘を車椅子にぶつけてしまいました。すぐに肘を確認したが傷もなく上司も忙しそうだったので後日報告しようと思い帰りました。
その後痛みが出てきた利用者が家族に伝え、家族からクレームが入りました。

- ・普段から、報告が遅れるとどのような支障が生じるか伝え、早く報告する事の必要性を伝える。
- ・報告がしづらい、怒られるというネガティブな印象を持たないように普段から報告してくれたら感謝を伝える、何がダメだったか一緒に考える等の習慣をつける。
- ・相談にきたスタッフに対して話しやすい雰囲気を作る。後回しにせず必ず聞く姿勢をみせる。

適切な対応策のみでは△。A に対して適切な対応ができているかが答えられて○。

- ②介護スタッフ B は後輩思いで、困っているスタッフがいると残業して業務を手伝ってから帰っています。お昼に自分の休憩時間を削って手伝うこともしばしばあります。
周囲のスタッフが心配して声をかけても、「自分が好きでやっているし、残業申請もしていないから大丈夫」と聞く耳を持たない状態です。

- ・本人が申請する気が無くても残業代が支払われないことは労働基準法違反になるため、残業をする場合は必ず上長に申請し許可を得なければならないルールを徹底する。
- ・勝手なサービス残業は身体的な負担増になるだけでなく、チームワークを乱す原因になる。残業せずに効率よく仕事する事を評価し、スタッフ同士助け合って業務途中でも帰れる雰囲気を作っていく。

B が「残業代を申請せず好きでやっているから問題ない」という認識が誤りであることを理解してもらう必要がある。困っているスタッフの指導や業務効率化の対応のみでは△。



③訪問介護のヘルパーCは仕事熱心なあまり利用者に頼まれたら、庭の草むしりやケアプランにない家事も断れずに行っていました。他のヘルパーがルール通りに援助した際に、利用者から「他のヘルパーは何もしてくれない、Cさんだけに来てほしい」とクレームが入りました。

- ・研修等で介護保険上できること、できないことがあることを説明し、ケアプランに基づいた援助をするよう徹底する（会議、研修、文書通知 等）
- ・良かれと思って対応したヘルパーには一方的に責めずに受容し、利用者にはこちらから説明する旨伝え対応する。
- ・利用者へは制度上できない事を伝える。なるべく家族やケアマネに立ち会ってもらう。

お客様への説明のみ/ヘルパーへの指導のみ、それぞれだけでは△。

(2) 管理職に管理責任があるとはいえ、管理職だけがコンプライアンス違反を意識しても事業所全体を大きく変えることはできません。スタッフに常にコンプライアンスの意識を持ってもらうために、継続して行う取り組みを考え、その取り組みを行う理由とあわせて答えなさい。（配点 2×2）

取り組み内容	・コンプライアンスに関する研修 ・違反事例の検討会 ・定期的な内部チェックの仕組みの構築
取り組む理由	・意識を徹底させるためには何回も伝え続ける事が大切。職員の入れ替わりもあるためこまめに行わなければならない。 ・「これくらいなら良いだろう」を防ぐために、違反事例を基に皆で意見を出し合い意識を高めていく。 ・介護保険法上必要な書類等のチェックだけでなく、労働関係法上の違反につながるような「働き方」に対するチェック項目も盛り込んでいく。 ・コンプライアンスを正しく理解し、利用者やスタッフの安全を守るため

3. 高齢者施設における看取り介護の取り組みについて、以下の問いに答えなさい。（8）

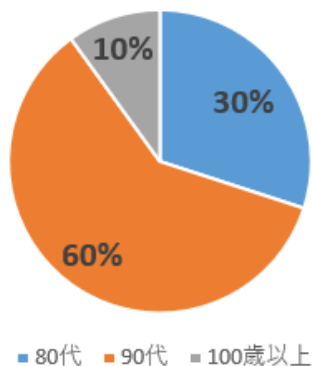
(1) 看取り介護の円滑な実施のために、厚生労働省は「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン」を改訂し、ACP（アドバンス・ケア・プランニング）の普及を推進しています。介護保険制度の看取り介護加算やターミナルケア加算算定の過程においても実施が求められる ACP ですが、ACP を行うことで看取りにおいて期待できること、解決できる課題を答えなさい。（配点 2）

※ACPとは・・・「もしもの時のために将来の医療・ケアについての事前の話し合い」のことです。別名「人生会議」とも呼ばれています。

- ・看取りの方針に関して本人の意思と家族の希望が食い違いを解消する。
- ・認知症などにより本人の意思表示が困難になる前に本人の思いを確認できる。
- ・急変時の対応や終末期のケア方針をめぐって、職員や家族が迷いや葛藤を抱えることがないよう事前に方向性を決めることができる。
- ・家族が代諾者として抱える過度な心理的負担や葛藤を軽減することができる。
- ・医療・ケアチーム間での方針の不一致、といった課題を解決できる。これにより、本人の尊厳を守り、家族や関係者が納得感を持って看取りに向き合える環境を整えることが可能となる。

(2) 特養 A では、昨年の退所者のうち約 50%が病院で死亡する結果となりました。そのうち意思確認書で施設での看取りを希望していた人は 40%でした。特養 A のように病院で最期を迎える入居者が多い施設は、施設での看取りを安心して選んでもらえるよう取り組んでいく必要があります。次の問いに答えなさい。 ※意思確認書・・・入所時に終末期をどこで過ごしたいかを確認した書類

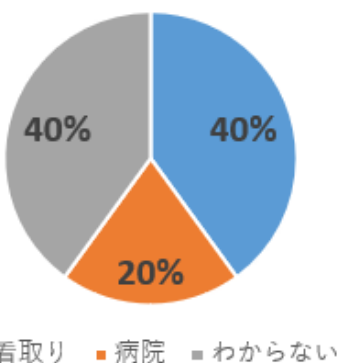
病院で亡くなった方の年齢の内訳



1) 左記の年齢構成をふまえ、施設として看取り介護をタイミングよく行えなかった主な要因を答えなさい。（配点 2） <80 代：30%、90 代：60%、100 以上：10%>

- ・病院で死亡した入所者の 9 割が 90 歳以上であることから、急変が予測困難だったと言い難く、施設として看取りへの移行判断や準備が後手に回っていた可能性が高い。
- ・状態変化時に ACP や看取り方針について、ご家族に十分な確認や再説明が行われておらず、家族の意思決定が急変時まで先送りされていた可能性が高い。
- △90 歳以上の入所者の家族も高齢であるため、看取りの説明に時間を要した。

意思確認書での
終末期を希望する場所



2) 特養 A の入所者・家族のうち、意思確認書で施設看取りを希望されている割合は全体の 40%です。今後、更に看取り介護を受け入れていくなかで、看取りの場面に不安を抱く新人職員への支援として、リーダーがどのような働きかけやフォローを行うべきか述べなさい。（配点 2）

- ・不安や恐怖を受け止め、傾聴する
- ・看取りケアの役割を振り返り、必要な知識や技術を学べるよう教育計画を整備する
- ・リーダーと一緒に行動することで安心して経験が積めるよう支援する



3) 特養 A の現状をふまえ、家族が「施設での看取り」を具体的にイメージでき、安心感を持ってもらえるように案内文を作成することになりました。
特に、「90 歳代という年齢に合わせた自然な変化」や「急変時にどう対応するか」といった、特養 A で課題となっていた部分を丁寧に説明する構成にしています。
案内の構成は「Ⅰ.施設での看取りについて」、「Ⅱ.私たちが大切にしていること」、「Ⅲ.具体的なケアの内容」、「Ⅳ.急変時の対応について」、「Ⅴ.最後に」です。
下記案内文に盛り込むべき内容をⅡ、Ⅲ、Ⅳのうち、どれか 1 つ選び、答えなさい。（配点 2）

施設での看取り介護に関するご案内（説明書）

いつか訪れる「最期の時」を、住み慣れたこの施設で、ご本人らしく穏やかに過ごしていただくために、当施設では下記の考え方にに基づき、心を込めてお手伝いさせていただきます。

Ⅰ. 施設での看取りについて

私たちは、無理な延命治療（管による栄養補給や心肺蘇生など）ではなく、今ある苦痛（痛みや息苦しさ）を最小限に抑え、「自然な最期」を迎えていただくことを大切にしています。病院のように検査や治療を繰り返すのではなく、おひとりおひとりの生活の質を守り、寄り添うケアを優先いたします。

Ⅱ. 私たちが大切にしていること（ACP の実施）

Ⅲ. 具体的なケアの内容

Ⅳ. 急変時の対応について

Ⅴ. 最後に

看取りの時期は、ご家族にとっても大きな不安や迷いがあるかと思います。どんなに小さなことでも構いません。私たちスタッフにご相談ください。ご本人にとっての「最善」を、共に考え、共に歩んでいきましょう。

【いずれか 1 つを○で選択】	「Ⅱ.私たちが大切にしていること」	「Ⅲ.具体的なケアの内容」	「Ⅳ.急変時の対応について」
解答ポイント：以下の解答模範例を参考に 3 つの要素を 1 点×2 で採点 3 つの要素のうち、2 つ以上含まれて○。1 つのみの場合は△。			
Ⅱ. 私たちが大切にしていること（ACP の実施） ご本人の体調や思いは、時間の経過とともに変化します。そのため、以下のタイミングで繰り返しお話し合いの場（人生会議）を設けさせていただきます。① 入所時だけでなく、お食事の量が減ってきた際や、体調を崩された際など。② ご本人の意思が確認しづらくなった場合は、ご家族が「ご本人ならどう望むか」を一緒に考えるパートナーとなり、最善の選択を共に支えていきます。③			
Ⅲ. 具体的なケアの内容 身体のケア： 嚥下（飲み込み）の状態に合わせたお食事、口腔ケア、身体の清拭などを丁寧に行います。① 苦痛の緩和： 協力医療機関の医師と連携し、痛みや不快感がないよう薬剤等でコントロールします。② 環境の整備： ご家族ができる限り寄り添えるよう、個室への移動や、ご面会の時間など柔軟に対応いたします。③			
Ⅳ. 急変時の対応について 夜間や休日に状態が急変した場合、原則として嘱託医の指示に従い、施設内で見守ります。① 「救急車を呼ばない」という選択： 老衰や終末期において、救急搬送による過度な処置が、かえってご本人の負担になる場合があります。事前の合意に基づき、施設で穏やかに見守る体制を整えております。② 万が一の際は、深夜・早朝を問わず、あらかじめ指定された連絡先へ速やかにご連絡いたします。③ 急変時にご意向が変わった際は救急搬送へ変更することも可能			



「計算問題」 理想所要時間 20 分

あなたが所属するデイサービスでは、利用者数の安定と経営改善を目的として、稼働率の向上や新規利用者の獲得に向けた取り組みを検討しています。
現在の運営状況をふまえ、利用者の増減が事業所の稼働率や収支に与える影響を把握し、今後の運営方針を検討する必要があります。
右記の表を参考に（１）～（４）の設問に答えなさい。

	定員 30 人 今月（22 日稼働）
稼働率	90%
実人数	72 人
中止・辞退人数	1 人
新規人数	3 人
利用者 1 人あたりの売上	6,800 円
常勤換算人数	8.5 人（内介護職 4.5 人）
常勤 1 人あたりの人件費	300,000 円
その他経費	950,000 円

（１）現在のデイサービス事業所の運営状況について答えなさい。（配点 1×4）

① 今月の利用者数は（ 594 ）人であり、売上は（ 4,039,200 ）円です。

・ $30 \text{ 人} \times 22 \text{ 日} \times 90\% = 594 \text{ 人}$ ・ $594 \text{ 人} \times 6,800 \text{ 円} = 4,039,200 \text{ 円}$

② 今月の人件費は（ 2,550,000 ）円であり、人件費率は（ 63.2 ）%です。

（小数点は第 2 位を切り上げ） 63.1 は△

・ $3,00,000 \text{ 円} \times 8.5 \text{ 人} = 2,550,000 \text{ 円}$

・ $2,550,000 \text{ 円} \div 4,039,200 \text{ 円} = 0.6313 \dots$

（２）現在の稼働率をうけて、3 ヶ月後には定員を 35 人に増員する予定となり、そのために試算をすることになりました。（配点①1、②1×2+2、③2）

① 常勤が週 5 日勤務の 1 日 8 時間労働であるとき、週 4 日勤務の 1 日 8 時間労働の介護職を新たに雇用した場合、介護職の常勤換算人数は

（ 5.3 ）人となる。0.8 は△（問題文の表現がやや曖昧であったため、△とした）

・ $4 \text{ 日} \times 8 \text{ 時間} = 32 \text{ 時間}$ $32 \text{ 時間} \div 40 \text{ 時間} = 0.8 \text{ 人}$ $0.8 \text{ 人} + 4.5 \text{ 人} = 5.3 \text{ 人}$

② 他の職種の雇い入れを行い、スタッフの常勤換算人数は 10.5 人となる予定です。

人件費率が 63%と試算したとき、人件費は（ 3,150,000 ）円であり、売上は（ 5,000,000 ）円必要です。

・ $10.5 \text{ 人} \times 300,000 \text{ 円} = 3,150,000 \text{ 円（人件費）}$ $3,150,000 \text{ 円} \div 63\% = 5,000,000 \text{ 円}$

そのためには 22 日稼働で稼働率（ 95.6/95.5 ）%以上でなければならない。（小数点第 2 位を切り上げ）

・ $5,000,000 \text{ 円} \div 6,800 \text{ 円} = 735.294 \dots$ 736 人 $736 \text{ 人} \div 770 \text{ 人} = 0.9558 \dots$ 95.6% ※切り上げ間違いで 95.5 の場合は△

・ $6,800 \times 35 \times 22 = 5,236,000 \text{ 円（100%）}$ $5,000,000 \text{ 円} \div 5,236,000 \text{ 円} = 95.5\%$ ○

③ 人件費率を 63%としたとき、利用者 1 人あたりの売上 6,800 円では達成が困難であると考えました。

定員 35 名（22 日稼働）で稼働率は 90%とした場合②の売上を目指すには単価が（ 7,216 ）円である必要がある。

・ $693X = 5,000,000 \text{ 円}$ $X = 7,215.007 \dots$ 7,216 円

（３）定員を 35 人にした時でも 90%の稼働率を維持するための計画を立てようと考えています。（配点 1×5）

① 上記の定員、稼働率、の場合 3 ヶ月後の利用者数は 1 日あたり（ 4.5 ）人増加する必要があります。（小数点第 2 位を切り上げ）

・ $30 \text{ 人} \times 90\% = 27 \text{ 人}$ $35 \text{ 人} \times 90\% = 31.5 \text{ 人}$ $31.5 \text{ 人} - 27 \text{ 人} = 4.5 \text{ 人}$

② 利用者 1 人あたりの平均利用回数は月 8 回です。毎月 2 名の中止・辞退があると見越した上で 3 ヶ月後の実人数の必達すべき目標人数と各月の新規者数を表の中に記入し、3 ヶ月～2 ヶ月前の戦略と当月の戦略を記入してください。

	定員	稼働率	実人数	新規数	中止数	戦略
現在	30 人	90%	72 人	3 人	3 人	※戦略は、当月でも 2 ヶ月前でも当てはまる場合はどちらの内容でも OK ただし、それぞれ別の内容であること
3 ヶ月前	30 人			() 人	2 人	1 点 ・ケアマネ営業の集中実施
2 ヶ月前	30 人			() 人	2 人	・体験利用・仮押さえ管理（体験時に必ず決める。検討中は禁止→仮押さえ） ・既存利用者の利用回数アップ（対象者に個別提案） ・曜日別稼働表の作成（空き曜日に新規を集中配置） 営業戦略が具体的であること、数字内容とリンクしていること、現場オペレーション内容も○
当月	35 人	90%	() 人 1 点	() 人 1 点	2 人	1 点 ・中止辞退の防止、中止リスク者の重点フォロー ・現場オペレーション調整 ・新規利用者の初月フォロー

・実人数 $35 \text{ 人} \times 22 \text{ 日} \times 90\% = 693 \text{ 人}$ $693 \text{ 人} \div 8 \text{ 回} = 86.625$ 87 人

・新規数 合計が 21 人で行動・計画に見合った数ならば正解



- (4) 今後の定員増加に向けて 100 万円の設備投資を行うことになりました。あなたは部下に投資資金の回収までに必要な顧客数を試算するように依頼したところ、「1,000,000 円÷6,800 円（単価）で 148 人です。」と報告がありました。この計算では不十分だと考えたあなたは部下にどのように説明しますか？（配点 2）

6,800 円は売上であって、そのまま会社に残るお金ではありません。

投資回収に使えるのは、売上から人件費や経費を引いた「利益」の部分だけです。

だから 100 万円÷単価ではなく、1 人あたりの利益で割って考える必要があります。

※下線部の近い内容が書かれていれば○ 売上には支出が含まれていないことに触れることができれば○

≪知識問題≫ 理想所要時間 50 分

1. 介護保険制度と介護報酬改定について、以下の問いに答えなさい。 <介護支援分野> (6)

介護保険制度と介護報酬改定は、原則、3 年に 1 回同時に見直される。

2024 年は、介護・医療・障害福祉のトリプル改定となり、介護職員に対し（ ① ）加算の一本化による賃金のベースアップが図られ、全体の介護報酬は（ a ）%のプラスとなった。

一方で、訪問介護の身体介護、生活援助サービスの単価はマイナス改定となり、小規模や中山間地域の訪問介護事業所の撤退や縮小が社会問題化した。

(4)

厚生労働省は（ b ）年に期中改定を決定。この改定は介護職員の（ ① ）を目的としている。介護報酬を全体の約（ c ）%引き上げられ

(3)

る見込みである。

- (1) 上記文章の①には同じ言葉が入ります。当てはまる言葉を答えなさい。（配点 1）

処遇改善

- (2) （ ）の a～c に当てはまる適切な数値を以下から選びなさい。（配点 1）

- ① a. 0.70 b. 2026 c. 1.59
② a. 1.59 b. 2026 c. 2.03
③ a. 0.70 b. 2027 c. 1.59
④ a. 1.59 b. 2027 c. 2.03

②

- (3) 文章内の下線 (3) について、期中改定がなぜ行われるか、介護業界の課題や社会的背景をもとに答えなさい。（配点 2）

- ・毎年の最低賃金の上昇ペースと 3 年に 1 回の介護報酬改定の関係から、介護現場の人件費負担が急増し事業者の経営悪化から人材の流出が懸念される
- ・他業種との賃金格差の是正
- ・慢性的な人手不足の問題、介護従事者の他業種への流出に対応するため /介護従事者の高齢化
- ・2020 年以降から持続的に上昇している物価高騰に対応するため

- (4) 厚生労働省によると、訪問介護事業所の年間の廃止事業者数は 2023 年に 339 件、マイナス改定となった 2024 年は 376 件と更に廃止事業者が増加しました。小規模または山間地域にある訪問介護事業所が、他の訪問介護事業所と比べて廃止リスクが高い理由を答えなさい。（配点 2）

事業所の収入は、ヘルパー 1 人あたりの訪問件数とサービス単価に起因する

・小規模事業所はヘルパー人数が少ないため、突発的なヘルパー欠員の代替が効かずサービス提供を制限したり、利用者 1 名の入院やサービス解約が大きな減収となってしまう

・中山間地域は都市部に比べて、1 件毎の移動距離と時間が長くなり、車での移動も必要となり、移動コストが高くなる。結果、ヘルパー 1 人あたりの訪問件数が少なくなる

・訪問件数が少ない状況では、社員やパートを多く雇用すると固定費の支出が高くなり、事業所の負担が大きくなってしまいます。対して、人員が少ないと特定事業所加算などの加算も取りにくい

小規模または山間地域にある訪問介護事業所を対象とした内容でなければ△

2. ケアマネジャーの業務内容や人材定着について、以下の問いに答えなさい。 <介護支援分野> (6)

- (1) ケアマネジャーの業務に関わる介護報酬について、適切なものを 2 つ選びなさい。（配点 1 × 2）

- ① ケアマネジャー 1 人が居宅介護支援で得られる介護報酬は 1 カ月につき 44 件であり、それ以上は減額の対象となる。
- ② 居宅介護支援費は、要介護度に関わらず居宅サービス計画書の作成件数に応じて一律の介護報酬が支払われる。 ×要介護度により 2 段階の報酬
- ③ 「居宅介護支援」は居宅介護支援事業所のケアマネジャーが行うが、「介護予防支援」は地域包括支援センターのケアマネジャーのみが行うことができる。
- ×委託契約によりケアマネジャーも担当可能
- ④ 特定事業所加算の算定要件は、常勤 2 名以上のケアマネジャーを配置し、うち 1 名は主任ケアマネジャーである必要がある。
- ⑤ ターミナルケアマネジメント加算は、利用者が亡くなる 14 日以内に 2 日以上居宅訪問をし、訪問看護の看護師と情報共有を行う必要がある。

×看護師でなく主治医

①

④

- (2) ケアマネジャーの「シャドウワーク」がケアマネ資格保持者の非就業や定着率の低下に影響を及ぼしています。シャドウワークの削減は社会保障審議会や



介護保険部会でも論議されている課題です。具体的な例を挙げてシャドウワークを説明しなさい。（配点 2）

〈シャドウワーク説明〉

ケアマネジャーの本来業務であるケアマネジメントは報酬や評価の対象となるが、ケアマネジメント以外の報酬や評価の対象にならない業務を実際には担っている。それが量的にも心理的にもケアマネジャーの大きな負担となっている

〈シャドウワークの具体例〉

① 過剰な連絡・調整業務

夜間、休日問わず、家族からの頻回な電話に対応する 医療機関、行政等とのやり取り 在宅サービス事業所間のサービスに関わる調整に板挟みとなる

② 家族や他事業者が担うべきことの代わり

受診付き添いの段取り 福祉用具や住宅改修の細かい説明 在宅サービス事業者への苦情の聞き取り 本人が家族ではなく、何でもケアマネに聞く、頼る

③ 行政・制度の手続ききん補完や説明

書類の不備修正、差し戻し対応 制度改正ごとに解釈し、本人、家族にも説明 監査・実地指導への準備

④ 感情労働

本人と家族間の不満や不安の受け止め 利用者と家族の意向のズレ調整 介護疲れ・終末期の葛藤への家族への対応

※〈シャドウワーク説明〉〈シャドウワークの具体例〉で各 1 点

(3) 主任ケアマネジャーはケアマネジャーの上位資格として位置づけられ、ケアマネジャーのケアマネジメントの質の向上のための指導・支援を行い、地域ケアマネジメントの中核を担っています。主任介護支援専門員の資格と配置要件について、適切なものを 2 つ選びなさい。（配点 1×2）

① 主任ケアマネジャー研修の受講は、過去にケアマネジャーの実務経験が 5 年以上あれば、介護支援専門員証の期限の有無は関係ない

×修了までに有効期限が必要

② 主任ケアマネジャー研修に必要な実務経験は、ケアマネジャーの資格取得後であれば、特養等の生活相談員、地域包括での社会福祉士といった実務経験が含まれる ×ケアマネの実務

③ 主任ケアマネジャー研修要件には、認知症や虐待、医療依存度の高いケースといった困難事例対応や、他ケアマネジャーに指導的役割を果たしたかの実績が求められる

④ 主任ケアマネジャーは、所属する事業所のケアマネジャーが作成するケアプランの承認と監督の役割を持っている ×ケアマネ育成の役割

⑤ 地域包括支援センターの職種配置において、保健師または看護師、社会福祉士、主任ケアマネジャーの各 1 名以上の配置が必須である

③	⑤
---	---

3. 訪問介護の現状と課題について、以下の問いに答えなさい。 <福祉サービス分野>（6）

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

① 訪問介護事業者は、独居高齢者や老老介護の世帯に訪問を行い、日頃から状況を把握していることから、災害時や緊急時において地域のセーフティネットの役割を持っている

② 高齢者の医療依存度の高まりと共に、訪問看護や居宅療養管理指導へのニーズが高まり、訪問介護の全体的な訪問件数は年々減少傾向にある ×訪問介護と看護共に高まり

③ 近年の傾向として、75 歳未満の前期高齢者は、独身者や「介護する家族が近くに居ない」という理由から、これまでの在宅生活志向を施設生活志向が上回っている ×上回っていない、在宅生活志向が約 7 割

④ 訪問介護における特定事業所加算は、介護福祉士の配置割合、常勤のサービス提供責任者の配置などで加算が左右される

⑤ 緊急時訪問介護加算は、ケアマネジャーの依頼により 24 時間体制で緊急対応する。この体制を設けている事業所への信頼は高くなる

②	③
---	---

(2) 訪問介護の収益が上らない理由の 1 つに、サービス単価の高い身体介護よりも、生活援助のニーズが高いという傾向が考えられます。

その理由を【 介護保険制度、自立支援、要介護度の高まり、施設入所、訪問看護、通所サービス 】の中から言葉を 2 つ使用して答えなさい。（配点 2）

【介護保険制度、自立支援、要介護度の高まり、施設入所、訪問看護、通所サービス】から 2 つ使用

・介護度が比較的軽い状態では生活援助のニーズが高く、【介護度が高まり】は身体介護のニーズを高めるが、【施設入所】したり、医療ニーズも同時に高まるので【訪問看護】を利用するようになる

・【介護保険制度】では、在宅生活の継続や自立支援を重視しているため、生活援助は【自立支援】に繋がる、在宅生活の環境を整えるという観点から幅広く利用されやすい

・入浴介助や排泄介助といった在宅での身体介護を必要とする部分を、【訪問看護】や【通所サービス】などに役割が分散される

2 つ言葉を使用していなければ、答えが正しくても△

(3) 訪問介護は、「単独訪問による心身の負担」、「移動時間の未評価」、「ワークライフバランスの確保」という三つの大きな課題を抱えています。これらは若手離職の主な要因となり、組織的な人材育成を困難にしています。訪問介護の現場における「定着率向上」に向けたあなたのアイデアを述べなさい。（配点 2）



例) 新人スタッフなどが孤立感を感じないように、管理者やサービス提供責任者による定期的な面談やミーティングを行う

- ・担当地域や担当利用者を固定することでヘルパーの負担を軽減する
- ・直行直帰を可能とし、移動時間の負担を軽減する
- ・社内での勉強会やプリセプター制度、同行訪問を設けて、一人で訪問する不安を軽減する
- ・身体介護の研修を充実させ、介護への恐怖感を軽減する
- ・スタッフが孤立しないように面談やミーティングを定期的に行う

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。〈福祉サービス分野〉 (4)

(1) 地域密着型サービスと地域密着型通所介護の事業所要件や地域における役割について、誤っているものを2つ選びなさい。(配点 1×2)

- ① 地域密着型サービスは、原則、事業所がある市町村の被保険者に限られている。
- ② 地域密着型サービスの事業所指定や指導監査は、高齢者数や認知症高齢者の割合、地域資源の偏在を把握する都道府県が行う ×市町村
- ③ 地域密着型サービスには、定期巡回・随時対応型訪問介護看護や小規模多機能型居宅介護、グループホーム、定員 29 人以下の特養ホームなどがある
- ④ 地域密着型通所介護を行えるのは、定員が 20 人以下の小規模デイサービスである ×18 人以下、19 人以上は通常規模
- ⑤ 地域密着型通所介護は、地域包括ケアシステムに位置づけがあり、地域包括支援センターや地域の自治会、民生委員、ボランティアとの連携が期待される

②	④
---	---

(2) 地域密着型通所介護の利用について、利用者側から見たメリットを答えなさい。(配点 2)

【利用者】 例) 認知症高齢者にとって落ち着いた環境で過ごすことができ、手厚い介護を受けられる

- ・利用者、スタッフが固定化し、顔なじみの関係が築きやすく、本人の安心感につながる
- ・利用者同士が同じ市内であるため、地域の行事や話題が共通になる
- ・同じ市内にあるので、地域密着型通所介護事業所までの移動距離が短い
- ・住み慣れた地域での生活を継続できる
- ・「個別性の高いケアを受けやすい」ような小規模のメリットのみでは△

5. 指定を受けた有料老人ホームやサービス付き高齢者住宅、ケアハウスといった特定施設は、在宅生活と施設入所の間を繋ぐ受け皿としての役割があります。

特定施設入居者生活介護や住所地特例制度について、以下の問いに答えなさい。〈複合問題(福祉サービス、介護支援)〉 (5)

(1) 特定施設、特定施設入居者生活介護の特徴や人員配置について、誤っているものを2つ選びなさい。(配点 2)

- ① 特定施設入居者生活介護は、都道府県から指定を受けた特定施設において、介護、医療、生活支援を包括的に提供する。
- ② 特養ホームや老人保健施設の運営は法人に限られるのに対し、特定施設は株式会社も参入することができ、要介護度による入所基準も柔軟である。
- ③ 特定施設入居者生活介護の指定を受けた施設では、ヘルパーやデイサービスなどの外部事業者と入居者が個別契約によりサービスが提供される。
×特定施設入居者生活介護によるサービス
- ④ 入居定員が 29 名以下の小規模な施設は、特定施設ではなく地域密着型特定施設に区分され、指定や監督が異なる。
- ⑤ 特定施設の人員配置基準は特養ホームと同じであり、入所者 3 人に対して職員 1 人以上、看護師、管理栄養士、嘱託医も同様に配置が必須である。
×栄養士、医師の配置義務はない

③	⑤
---	---

(2) 住所地特例制度は、介護保険施設等に入所したことで住民票上の住所が変わっても、介護保険の保険者は入所前の市町村となる制度です。

保険者が A 市となるものを全て答えなさい (配点 2)

- ① A 市在住 → B 市に住民票を移した後に、同市内のグループホームに入所した
×グループホームは特定施設でなく地域密着型施設
- ② A 市在住 → B 市の介護付き有料老人ホームに入所、住民票を移した
- ③ A 市在住 → B 市の老人保健施設に入所 → 退所後、息子夫婦の住む B 市で同居した ×在宅生活なので B 市
- ④ A 市在住 → B 市の老人保健施設に入所 → 退所後、B 市の一般型のサービス付き高齢者住宅に入居した ×一般型は住所地特例となりえない
- ⑤ A 市在住 → B 市の老人保健施設に入所 → C 市の特別養護老人ホームに転居し住民票を移した

② ⑤

※他の番号を選択した場合、正解を選んでいても減点(②④⑤を選択した場合は 1 点/ ①②④⑤を選択した場合は 0 点)

(3) 住所地特例制度がある理由を説明しなさい。(配点 1)

入所施設が多い市町村に高齢者が集中することで、その市町村にだけ介護保険に関わる財源が増加し、市町村財政を圧迫するため。
施設を多くつくった市町村が不利にならないようにするため住所地特例によって財政調整を行っている



6. 高齢者の疾患について、以下の問いに答えなさい。 <保険医療> (6)

(1) 高齢者の疾患とその疾患を判断する時の数値項目・数値について、() 内に適切な答えを以下の語群から選び、アルファベットを書き入れなさい。

(配点 1×4)

疾患	基準となる数値項目	数値項目の説明
糖尿病	(① c. ヘモグロビン A1c) : 6.5%以上は糖尿病型 5.8~6.4%は境界型で生活習慣の見直しが必要	平均的な血糖値を示す
慢性腎臓病	(② h. クレアチニン) 男性 : 0.7~1.1mg/d L 女性 : 0.5~0.8mg/d L	腎臓のろ過能力を示す血液検査値
肺炎	(③ a. CRP) : 0.3mg/d L 以上で上昇の目安となり、1.0mg/d L 以上で炎症が強く要注意	体内で炎症や感染が起こると上昇する
低栄養	(④ g. アルブミン) : 3.5g/d L 未満	血液中に最も多いタンパク質
高血圧症	収縮期/拡張期 : 140/90mmHg 以上	血管にかかる圧力が最も強い時とかからない時の数値

【語群】

a. CRP b. 赤血球数 c. ヘモグロビン A1c d. インスリン e. アミノ酸 f. ロイシン g. アルブミン h. クレアチニン

(2) 糖尿病や慢性腎臓病、高血圧症などの慢性疾患は、脳梗塞や心筋梗塞、狭心症の重大なリスク要因になります。これらの慢性疾患が脳血管疾患や心疾患を引き起こす理由を答えなさい。(配点 2)

糖尿病などの慢性疾患が、血管の弾力や血管の壁を厚く硬くする動脈硬化を引き起こすため
高血圧症などで血圧が高くなると、それに耐えるために血管は壁を厚く、硬くする働きがあり動脈硬化を引き起こす
※「動脈硬化」の説明ができていれば○ 動脈硬化について答えられていなくても、血管に関する記載があれば△

7. FAST は、脳梗塞を早期発見するための観察方法です。脳梗塞は時間との勝負のため、短時間で異変に気づくためのチェック項目として FAST が用いられます。脳梗塞の早期発見について、以下の問いに答えなさい。

<保険医療> (4)

(1) 脳梗塞を疑いがある時、患者のどこを観察しますか。右図に観察する箇所を 1 つ丸で囲み、どのような状態を観るかを答えなさい。(配点 1)

顔を囲む/
・口角が片側だけ下がっている、笑ったときに左右差がある ・顔の動き、表情が片側だけ鈍い
腕を囲む/
・両腕を前に出した時片方だけが下がる ・物を持てない、すぐ落とす ・片腕だけだらんと脱力している
口を囲む/
・ろれつが回らない ・言葉が出ない、意味不明な言葉になる ・口の動きが不自然



(2) 脳梗塞の疑いがあった時、本人への対応について答えなさい。医療職への連絡、申し送りや救急連絡は周囲のスタッフに任せるものとします。(配点 2)

その場を動かさない。無理に立たせない。歩かせない
楽な姿勢で安静を保持する(仰臥位可能なら上体を少し起こす)をとってもらう
食事、水分を与えない。誤嚥を防ぐ
呼吸や意識状態の観察を行う

(3) FAST の「T」は time ですが、この「T」において、ケアスタッフが最も取るべき行動を答えなさい。(配点 1)

いつから症状が出ていたか確認する
迅速に医療機関につなぐも○

8. 認知症の病気や症状について、以下の問題に答えなさい。 <保健医療> (4)

<A 様 80 歳 介護 1 / A 様ご家族からの相談>

ある日、あなたが勤める居宅介護支援事業所に、担当利用者 A 様の娘様から電話で相談がありました。娘様は他県で夫の家族と暮らしています。

娘様：「母が一人暮らしで、いつもお世話になっています。お正月に帰省したところ、母の様子が以前とすっかり変わっていて慌ててお電話しました。

母は認知症が始まったのだと思います。一人暮らしはもう難しそうなので施設に入って欲しくて、ケアマネさんに母が入居できる施設を探して欲しいのです」

あなた：「(①)」

娘様：「母は自分から話すことが少なくなっていて、会話も単調です。物忘れが少しあるようで、表情や反応も乏しくなっています。何をするにも動作が遅く、



足も前に出づらいです。

(1)

万一、家で転ぶと私もすぐには行けないし、正直、私にも生活があります。ご近所に迷惑もかけられないので、施設に入ってくれたら私も安心です」
あなた：「お話くださりありがとうございます。娘様のお気持ちはよく分かりました。まずは主治医の先生に相談して認知症の症状であるか診断を受けてはどうでしょうか。お薬で症状を抑えられる場合もあります。施設入所の検討も良いですが、認知症状が落ち着けば自宅での生活継続の可能性もあるかもしれませんよ」

(1) A様の症状から予測できる認知症の病気は何ですか。最も当てはまる病名を答えなさい。(配点1)

レビー小体型認知症

(2) A様が患っている認知症で、他の認知症と比べて特徴的な症状を2つ答えなさい。(配点1×2)

- ① 認知症状は緩やかに進行するが、日内や日差での症状の変動は大きい
② 初期から感情失禁や意欲低下がみられやすい ×脳血管性認知症
③ 初期に記憶障害は軽く、人格変化や社会的行動障害が顕著となる ×前頭側頭型認知症
④ 視野の空間認識ができなくなり、注意力が低下することで転倒や怪我をしやすくなる ×脳血管性認知症
⑤ ADLの低下、姿勢が不安定になり転倒が増える

①

⑤

(3) ケアマネジメントをおこなう上で、相談者のニーズの本質を捉えることが大切です。相談援助の場面では、相談者自身が気づいていない潜在しているニーズを明確にする作業が必要になります。娘様の潜在ニーズを引き出すために、上記、①の場面で、あなたは相談援助技術の何を用いてニーズを引き出しますか。相談援助技術を1つ答えなさい。(配点1)

例：受容と共感

傾聴（アクティブ・リスニング）、開かれた質問（オープンクエスチョン）、反映・言い換え（リフレクション）
包括的アセスメント（身体、心理、社会、生活環境を総合的に把握）

9. 成年後見制度と在宅における高齢者虐待の背景について、以下の問いに答えなさい。〈福祉サービス分野〉(5)

(1) 成年後見制度の申し立てや後見人の現状、後見人の役割について、文章内の（ ）に当てはまる正しい答えを1つ選びなさい。(配点1)

後見の申し立てができるのは、本人、配偶者、4親等内の親族、（ a.市町村長 ）である。（ a.市町村長 ）の申し立ては家族からの虐待が原因で行うケースが多い。成年後見は、（ b. 家庭裁判所 ）により決定される。後見人となる人で多いのは（ c. 専門職後見人 ）であり、家族や親族は減少している。一方で、市民後見人は増加している。後見人の役割の二本柱に財産管理と（ d. 身上監護 ）がある。

これは、介護サービスや入退所時の契約、入退院の手続き、住居の賃貸借契約、生活必需品の購入契約まで多岐に渡る。

- ① a. 地域包括支援センター b. 家庭裁判所 c. 任意後見人 d. 身上監護
② a. 地域包括支援センター b. 簡易裁判所 c. 法人後見 d. 権利擁護
③ a. 市町村長 b. 簡易裁判所 c. 任意後見人 d. 権利擁護
④ a. 市町村長 b. 家庭裁判所 c. 専門職後見人 d. 身上監護

④

(2) 在宅における虐待に経済的虐待があり、これには潜在化・長期化しやすいという危険があります。経済的虐待の潜在化・長期化はどのような背景から起こるのか、本人と家族（介護者）それぞれの要因を考えなさい。本人が認知症でなくとも経済的虐待は起こるため、多角的な視点で答えなさい。(配点1×2)

【本人の要因】例：認知症による判断力の低下で、自身に不利益な状態になっても理解、主張ができない

- ・判断能力はあっても、お金の管理に自信がなくなり、失敗したくないという考えから、介護者に印鑑や通帳を渡し、すべて任せきりにしてしまう
- ・家族関係を壊したくない、迷惑をかけているから仕方がないと我慢してしまう。家族以外に頼れる人がおらず、社会的に孤立している
- ・戦中、戦後の世代は、家族が優先、忍耐が当たり前という価値観から、搾取されていると認識し辛い
- ・介護してくれている見返りとして金銭を介護者に渡してしまい、それが常態化、悪化してしまう
- ・成年後見制度や権利擁護などの制度を知らない、金銭を制限されてしまうという誤解から制度を利用しない

【家族の要因】例：介護ストレスの矛先が金銭管理に向かい、本人に必要なものにお金を制限する

- ・介護離職による収入減少や、介護費用、生活費の負担が増加し経済的困窮が起こる
- ・財産管理が介護者の独占状態となり線引きが曖昧になる。年金は介護している家族も含めた生活費という誤解が生まれる
- ・金銭管理をしているのだから介護者のために使って良いと誤認してしまう
- ・家庭内で完結してしまうので、お金の流れが見えず、発見が遅れる



(3) 成年後見における市民後見人が増加している理由を答えなさい。(配点2)

- ・認知症高齢者など成年後見を必要としている人が増加しているのに対し、専門職後見人の不足が背景にある。
 - ・単身高齢者や身寄りのない高齢者の増加、核家族化や親族関係希薄化、財産管理の複雑化から、家族や親族の後見人が減少している。
- これらのことから市民後見人を求めるケースが増え、多くの自治体で市民後見の養成講座や研修が実施され、地域の市民が担い手として期待されている

行政で実施される研修が増えているため△

10. 介護予防・日常生活支援総合事業について、以下の問いに答えなさい。 <介護支援分野> (5)

(1) 介護予防・日常生活支援総合事業(総合事業)について、() に言葉を入れて文章を完成させなさい。(配点1×3)

介護予防・日常生活支援総合事業(総合事業)の運営主体は(①) であり、福祉・介護の窓口や(②) で対象者の判定、利用相談を行う。
総合事業には、基本チェックリストの基準を満たした事業対象者と(③) の認定を受けた者を対象とする介護予防・生活支援サービス事業があるデイサービスは、事業対象者への緩和型サービス(サービスA)と、(③) への従来型サービス(現行相当)を一体的に提供可能である。

① 市町村	② 地域包括支援センター	③ 要支援(要支援1・2)
-------	--------------	---------------

(2) 介護予防・日常生活支援総合事業について、誤っているものを2つ選びなさい。(配点1×2)

- ① 緩和型サービスは運営主体が独自に、サービス内容や料金、人員の配置基準などを定めることができる
- ② 緩和型サービスは、従来型サービスと比べてサービス単価が安い傾向にある
- ③ 緩和型サービスは、人員配置を専門職のみに限定せず、多様な担い手が支援する仕組みとなっている
- ④ 従来型サービスを実施する事業者への報酬は、介護保険の介護給付から支払われる ×市町村の総合事業費から支払われる
- ⑤ デイサービスにおいて、従来型と緩和型のサービスを一体的に提供する場合、人員配置は緩和型の基準に合わせて良い ×現行相当の基準に合わせる

④	⑤
---	---

11. 高齢者の死因の中で、心疾患は悪性新生物に続き2番目に多い病気です。特養ホームに入居しているA様(80歳)は心疾患の既往があります。

A様と介護スタッフのやりとりを元に、以下の問いに答えなさい。 <事例問題/保健医療> (5)

A様: 飲みものを制限されて、塩分も控えてご飯はおいしくない。なぜ水分を飲んだらいけないの?

(1)

スタッフ: 水分、塩分の取り過ぎは心臓に負担をかけてしまいます。お体のために守っていきましょう

A様: 心臓の病気をしてから何をするのも億劫、自分の体の変化についていけない

(2)

スタッフ: 思うように体を動かすことができず、もどかしいと思います。少しずつ歩いたり、日頃の生活の中で自然に体を動かしたりしましょう。

(1) 心疾患による心機能の低下に対し、水分、塩分の摂取量に適切な管理が重要とされています。その理由を答えなさい。(配点2)

心機能の低下(心不全)は、血液を運ぶ心臓のポンプ機能が低下した状態で、体内の血流量が少なくなると体は血液が足りていないと誤認し、水分と塩分を体内に溜め込もうと働きます。塩分を多く摂取すると、塩分濃度を薄めるために体は更に水分を溜め込もうとします。体内の水分量が増えると更に心臓や肺に負担がかかります。

(2) 心機能の低下によって起きる症状を1つ挙げなさい。(配点1)

- ①倦怠感、疲れやすさ ②息切れ、呼吸困難 ③浮腫、むくみ
- ④体重増加 ⑤夜間の呼吸困難や咳 ⑥不整脈 症状であるため、心不全×

(3) 心疾患がある高齢者に対して、誤った対応を2つ答えなさい。(配点1×2)

③	④
---	---

- ① 入浴前に倦怠感の訴えがあったのでバイタルを測定、異常はなかったが入浴の代わりに清拭を提案した
- ② 心疾患がある人は脱水を招きやすいので、水分の過度な制限はかえって心機能を悪化させてしまう
- ③ 水分量の適切な管理を行うため食事の際、内服時のお水は水分として測り、食事は水分から除外して水分チェックを行った ×汁物等の食事水分
- ④ 心疾患の人は、便秘よりも下痢の方が急変リスクを伴うため、日頃から食事や水分、排泄リズムに気をつける ×便秘になりやすい傾向にある
- ⑤ 1日の水分量の目安は、体重50kgの人であれば1kgに25mlを乗算して1,250mlとして考えることができる