

※過去の出題頻度や出題量を加味した重要度を **A**、**B**、**C** の3段階で表しています。

<介護支援分野>

section1 介護保険制度の基本視点

1 高齢化と高齢者を取り巻く状況 **B**

- 総人口の減少と高齢化が進み、65 歳以上の単独世帯も増加
- 地域共生社会の実現が求められる
- 重層的支援体制整備事業は地域の複合的な課題に包括的に対応する

2 介護保険制度の創設 **C**

- 従来の老人福祉制度は市町村による措置制度
- 老人医療制度には「社会的入院」の問題があった
- 介護保険制度は社会保険制度として創設された

3 社会保障と社会保険制度 **B**

- 社会保障とは、社会保険、公的扶助、社会福祉の3つ
- 社会保険の財源は保険料だが一部公費でも賄われる
- 医療保険と介護保険は主に現物給付

4 介護保険制度の実施状況と制度改正 **A**

- 85 歳以上では約 6 割が要介護認定・要支援認定されている
- 第1号被保険者のうち 2 割弱が認定を受けている
- 改正テーマは地域包括ケアシステム、地域共生社会、費用負担減等

section2 介護保険制度のしくみ 1

介護保険の概要と保険給付

5 介護保険制度の目的等 **A**

- 介護保険制度では有する能力に応じた自立支援を目指す
- 共同連帯の理念に基づく制度
- 国民は健康の保持増進に努め、費用を公平に負担する義務を負う

6 保険者・国・都道府県の責務等 **A**

- 市町村は保険者として介護保険事業の責任主体としての事務を行う
- 都道府県を中心に業務の効率化や生産性向上の取り組みを促進
- 国は法令の制定など基本的な制度の枠組みを設定する

7 被保険者 **A**

- 第2号被保険者では、医療保険の加入が被保険者の要件
- 介護保険施設、特定施設は住所地特例の対象
- 資格の得喪日には「当日」と「翌日」がある

8 要介護認定・要支援認定の概要 B

- 審査・判定などの基準は全国一律
- 第2号被保険者は特定疾病が認定の要件
- 特定疾病は、心身の病的な加齢現象と医学的関係がある疾病

9 要介護認定・要支援認定の申請と審査・判定 A

- 認定申請は本人以外に代行可能
- 新規の認定調査は、原則市町村が行う
- 認定調査票は一次判定、主治医意見書は二次判定の資料となる

10 市町村による認定と更新認定 A

- 新規認定の効力は申請日に遡る
- 更新認定の申請期間は有効期間満了日の60日前から満了日まで
- 原則の有効期間は新規認定では6か月、更新認定では12か月

11 保険給付の種類と内容 B

- 介護給付・予防給付は法定給付である
- 市町村特別給付は、市町村が条例に定めて実施している
- 市町村特別給付の財源は、第1号被保険者の保険料である

12 保険給付の方法と介護報酬 B

- 介護保険では福祉用具購入と住宅改修以外のサービスは現物給付
- 保険料の徴収権、保険給付を受ける権利の消滅時効は2年
- 介護報酬過払いの場合の返還請求の消滅時効は5年

13 支給限度基準額 B

- 区分支給限度基準額に居宅療養管理指導は含まれない
- 福祉用具購入費・住宅改修費は、単独で支給限度基準額が設定
- 種類支給限度基準額は、市町村が独自に設定する

14 利用者負担 A

- 利用者負担は定率1割（または2割か3割）の応益負担である
- 食費、居住費などは保険給付の対象外である
- 定率負担を軽減する高額介護サービス費は、食費・居住費は対象外

15 他法との給付調整・その他通則 B

- 介護保険よりも優先するのは災害補償関係各法
- 他制度の固有のサービスは、他制度から給付される
- やむを得ない事由がある場合は老人福祉法上の措置を例外的に実施

section3 介護保険制度のしくみ2

事業者・施設と制度を支えるしくみ

16 事業者・施設の概要・指定など A

- 介護老人保健施設・介護医療院は都道府県知事の許可を得る
- 指定は原則として申請に基づき、サービスごと、事業所ごと
- 居宅サービス、地域密着型サービス等には共生型サービスの特例

17 居宅サービス事業等の基準 A

- 利用者へのサービス提供にかかわる規定
- 身体的拘束等の禁止や虐待防止などの権利擁護にかかわる規定
- 感染症や非常災害などの対策にかかる規定

18 介護サービス情報の公表など A

- 介護サービス情報は都道府県知事に報告する
- 都道府県知事は必要に応じて調査を行う
- 厚生労働大臣は、介護サービス事業者経営情報を収集・整理する

19 地域支援事業 A

- 必須事業の総合事業と包括的支援事業、任意事業がある
- 総合事業にはサービス・活動事業と一般介護予防事業がある
- 包括的支援事業において生活支援コーディネーターなどを配置

20 地域包括支援センター C

- 地域包括支援センターは、包括的支援事業などを実施する
- 市町村は、地域ケア会議を設置するよう努める
- 地域ケア会議は政策形成の役割も担う

21 介護保険事業計画 A

- 基本指針に即して、3年を1期とした計画作成
- 認知症対応型共同生活介護などの必要利用定員総数は必ず定める
- 介護保険事業計画と老人福祉計画との一体的作成

22 保険財政 A

- 介護保険の財源は保険料5割と公費5割
- 第1号保険料と第2号保険料の負担割合は人口比に応じる
- 第2号被保険者の保険料は、支払基金が各市町村に交付する

23 国保連の業務 B

- 市町村の委託を受けて介護給付費等の審査・支払い業務を行う
- 介護給付費等審査委員会を設置する
- 独立した業務として苦情処理業務を行う

24 介護保険審査会 B

- 介護保険審査会は介護保険制度上の不服審査機関
- 要介護認定などの保険給付に関する処分は審査請求の対象
- 保険料や徴収金に関する処分は審査請求の対象

section4 ケアマネジメント

25 介護支援専門員 B

- ケアマネジメントにおける重要な理念は自立支援
- 実務を行うためには介護支援専門員証の交付が必要
- 介護支援専門員の義務等が介護保険法に定められている

26 居宅介護支援事業の基準 A

- 事業所には1人以上の常勤の介護支援専門員を配置
- 利用者の入院時は入院先に介護支援専門員の名前を伝えるよう依頼
- 居宅介護支援にかかる記録は2年間保存

27 居宅介護支援（ケアマネジメント） A

- 居宅介護支援の業務は介護支援専門員以外が行うことはできない
- アセスメントは、利用者の居宅訪問により行う
- 居宅サービス計画は、利用者に交付しなければならない

28 介護予防支援事業の基準 B

- 地域包括支援センターは保健師、介護支援専門員、社会福祉士
- 指定居宅介護支援事業者が行う場合は介護支援専門員を配置
- 指定介護予防支援業務の一部は指定居宅介護支援事業者に委託可

29 介護予防ケアマネジメント B

- 地域支援事業の介護予防ケアマネジメントは一部省略可
- 4つのアセスメント領域ごとの課題を整理
- 1か月に1回は報告聴取を行う

30 介護保険施設の基準 B

- 介護保険施設には、介護支援専門員が1人以上必置
- 身体的拘束等の禁止や委員会の開催などが規定されている
- 感染対策委員会を3か月に1回以上開催する

31 施設介護支援 B

- 施設の計画担当介護支援専門員がケアマネジメントを行う
- アセスメントは課題分析標準項目に沿って行う
- 施設サービス計画には、地域住民の自発的な活動なども含める

<保健医療サービス分野>

section1 高齢者の特徴と疾病

1 老年症候群 A

- 老化には生理的老化と病的老化がある
- 老年症候群は、高齢期の生活機能と QOL を低下させる症状・病態
- 老年症候群には、抑うつなどの精神疾患も含まれる

2 疾病障害の予防 B

- 老化には生理的老化と病的老化がある
- フレイルとサルコペニア予防が介護予防の鍵
- 喫煙は多くの疾患の発症リスクとなる

3 脳・神経の疾患 B

- 脳血管障害では再発予防が重要となる
- ALS では眼球運動、知能や知覚神経などは末期までよく保たれる
- 振戦、無動、筋固縮、姿勢・歩行障害はパーキンソン病の運動症状

4 骨・関節の疾患 A

- 変形性膝関節症では、筋力の維持が重要
- 骨粗鬆症は、骨折しやすく、転倒予防が重要
- 大腿骨頸部の骨折は寝たきりにつながりやすい

5 循環器の疾患 B

- 心筋梗塞では、長引く前胸部の痛みがみられる
- 狭心症は、発作時でないときは心電図で異常を認めないことが多い
- 心不全の呼吸困難時は起座位または半座位で症状が改善する

6 消化器・腎臓・尿路の疾患 C

- 胃潰瘍では食後、十二指腸潰瘍では空腹時に痛みが悪化
- 肝不全では、食欲不振、全身倦怠感、黄疸、浮腫などが出現
- 腎不全が重度になると人工透析が必要

7 がん・代謝異常・呼吸器の疾患 B

- 肺がん、大腸がんは増加傾向にある
- 糖尿病の三大合併症は網膜症、腎症、神経障害である
- COPD の最大の原因は喫煙である

8 皮膚・目・耳鼻の疾患 B

- ノルウェー感染は、寄生するダニの数が多く感染力が強い
- 帯状疱疹は、以前に感染したウイルスの再活性化により起こる
- 緑内障は、日本人の失明原因として最も多い

section2 医学的知識と介護技術

9 バイタルサイン A

- バイタルサインは、生命の維持にかかわる基本的情報
- 高齢者では感染症があっても発熱がみられないこともある
- 高齢者は収縮期血圧が高くなる

10 検査値 B

- 栄養状態の最も有効な指標は血清アルブミン
- CRP は急性の炎症で増加する
- 心電図は循環器系疾患の診断に有用

11 医学的診断の理解・医療との連携 A

- インフォームド・コンセントが基本となる
- EBM と NBM を理解しておく
- 介護支援専門員は、医療職に利用者の生活にかかわる情報を伝える

12 在宅医療管理 A

- インスリン自己注射では低血糖症状に注意する
- 人工透析には血液透析と腹膜透析がある
- 栄養を補う方法には中心静脈栄養法と経管栄養法がある

13 食事の介護と口腔ケア A

- 摂食・嚥下は5つの過程からなる
- 口腔の機能は、そしゃく、嚥下、味覚、発音・発声、呼吸など
- そしゃく機能の維持は、全身状態への維持につながる

14 褥瘡への対応 A

- 褥瘡の発生には、全身的・局所的・社会的要因がある
- 褥瘡の予防には、圧迫除去、清潔、栄養状態の改善
- 圧迫除去には、体位変換のほか体圧分散用具を用いるとよい

15 睡眠・排泄・入浴と清潔の介護 B

- 一般に高齢になると不眠を訴えることが多くなる
- 排泄障害には排尿障害と排便障害がある
- 清潔の介護は、全身状態を観察する機会にもなる

section3 利用者の障害・状況に応じた支援

16 リハビリテーション A

- 予防的・治療的・維持的リハビリテーションがある
- 予測される危険性に配慮したリハビリテーションを行う
- 失語症では、コミュニケーション環境をくふうする必要がある

17 認知症 A

- アルツハイマー型認知症は近似記憶の障害が著しい
- BPSD は個人因子や環境因子の影響を強く受ける
- SOS ネットワークなど認知症の人を支える地域資源が重要

18 高齢者の精神障害 A

- 統合失調症には陽性症状と陰性症状がある
- 喪失体験、孤独などもうつ病の発症要因になる
- 高齢者のアルコール依存症では、認知症を合併することもある

19 栄養と食生活の支援 A

- 身体計測、食事や水分摂取量などの客観的データを把握する
- 低栄養の指標は、BMI、体重、血清アルブミンなど
- 誤嚥と窒息を防ぐための安全確保、自力による食事摂取の促し

20 薬の作用と服薬管理 B

- 副作用で薬の変更や中止が必要となることもある
- 加齢による生理・生体機能の変化は薬の作用に影響する
- 状態に応じた薬の形態を考慮する

21 急変時の対応 A

- 一次救命処置では、まず胸骨圧迫を行う
- 心筋梗塞で腹痛が主症状の場合もある
- 嘔吐ではまず側臥位にする

22 感染症の予防 A

- 標準予防策に加え、感染経路別に、感染対策を立てる
- 高齢者にはインフルエンザワクチン、肺炎球菌ワクチンを推奨
- ノロウイルス感染症、MRSA 感染症は施設で感染しやすい

23 ターミナルケア A

- ターミナルケアを行う場所は自宅や病院だけではない
- 医療と介護の連携により利用者の生活を支える
- 尊厳を重視し、意思決定を支援する

section4 介護保険の医療サービス

24 訪問看護 A

- 訪問看護は療養上の世話や診療補助を行う
- 急性増悪時や末期悪性腫瘍等の患者へは医療保険からの給付となる
- サービス開始時は主治医の文書による指示が必要

25 訪問リハビリテーション B

- サービスを提供するのは、理学療法士・作業療法士・言語聴覚士
- 病院・診療所・介護老人保健施設・介護医療院が提供する
- リハビリテーション会議を開催する

26 居宅療養管理指導 C

- 担当者は医師等、薬剤師、管理栄養士、歯科衛生士など
- 通院が困難な利用者に療養上の管理・指導を行う
- 医師等は、原則としてサービス担当学会議に出席し、情報を提供

27 通所リハビリテーション B

- ADL や IADL の維持回復を図る
- 提供できるのは病院・診療所・介護老人保健施設・介護医療院
- リハビリテーション会議を開催する

28 短期入所療養介護 B

- 医療的な対応が必要な人、緊急対応が必要な人にも対応
- 日帰りサービスの特定短期入所療養介護も実施されている
- 連続利用は 30 日までが原則となる

29 定期巡回・随時対応型訪問介護看護 B

- 日中・夜間を通じ訪問介護と訪問看護を提供
- 居宅サービス計画にかかわらず日時変更が可能
- 訪問看護サービスは開始時に主治医の文書による指示が必要

30 看護小規模多機能型居宅介護 B

- 通所、訪問、宿泊を柔軟に組み合わせてサービスを提供
- 事業所の介護支援専門員が居宅サービス計画を作成
- 運営推進会議を設置する

31 介護老人保健施設 A

- 心身機能の維持回復を図り、在宅復帰を支援する
- 支援相談員、介護支援専門員は 1 人以上必置
- サテライト型など小規模な介護老人保健施設がある

32 介護医療院 A

- 長期にわたり療養が必要な要介護者を対象とする
- I 型療養床は重篤な身体疾患を有する者などが対象
- 診察室や処置室を有する

<福祉サービス分野>

section1 ソーシャルワーク

1 ソーシャルワークの概要 A

- ミクロ・レベルは個人・家族を対象とする
- メゾ・レベルはグループ、地域住民、身近な組織を対象とする
- マクロ・レベルは地域社会、組織、国家、制度などを対象とする

2 相談面接技術 A

- バイステックの7原則が実践原則となる
- コミュニケーションの基本技術は傾聴と共感
- 明確化、焦点化、直面化などの技法を用いる

3 支援困難事例 B

- 発生要因は本人要因、社会的要因、サービス提供者側の要因
- 複数の要因が複合的に重なると支援困難事例が発生する
- 本人のこれまでの人生や価値観などについて理解を深める

section2 介護保険の福祉サービス

4 訪問介護 A

- 生活援助の利用には、要件が設けられている
- 身体介護と生活援助のサービス内容の違いを理解する
- サービス提供責任者が訪問介護計画を作成する

5 訪問入浴介護 A

- 感染症にかかっている人、医療器具をつけている人も対象
- サービスは、原則看護職員1人、介護職員2人で実施
- 浴槽は利用者1人ごとに消毒する

6 通所介護 A

- 介護や機能訓練、日常生活上の世話をする
- 生活相談員や機能訓練指導員が配置される
- 宿泊サービスは介護保険の給付外で行うサービス

7 短期入所生活介護 A

- 在宅サービスの継続を念頭においたサービス
- 医師、生活相談員、機能訓練指導員も必置
- おおむね4日以上継続利用で、短期入所生活介護計画を作成

8 特定施設入居者生活介護 C

- 特定施設の入居者にサービスを提供
- 外部サービス利用型もある
- 計画作成担当者は介護支援専門員

9 福祉用具 B

- 福祉用具専門相談員が必置
- スロープ、歩行器、歩行補助つえは選択制の対象
- 貸与になじまない入浴補助用具などは販売

10 住宅改修 B

- 転居した場合は再度支給が受けられる
- 手すりの取り付け、扉の取り替えなど小規模な工事が対象
- 住宅改修に付帯する工事も対象

11 夜間対応型訪問介護 B

- 夜間の定期巡回のほか、随時の通報に対応
- オペレーションセンター従業者を配置
- 利用者には通報用のケアコール端末や携帯電話を配布

12 地域密着型通所介護 B

- 事業所の利用定員は 18 人以下
- 難病・がん末期の要介護者を対象とした療養通所介護がある
- 療養通所介護は主治医や訪問看護事業者と密接な連携を図り実施

13 認知症対応型通所介護 B

- 急性の状態にある者以外の認知症の人を対象
- 認知症の特性に配慮して行われるサービスである
- 単独型・併設型・共用型がある

14 小規模多機能型居宅介護 A

- 通い、訪問、宿泊を柔軟に組み合わせてサービスを提供
- 事業所の介護支援専門員が居宅サービス計画を作成
- 運営推進会議を設置する

15 認知症対応型共同生活介護 B

- 計画作成担当者による居宅サービス計画の作成
- 定員は共同生活住居ごとに 5 人以上 9 人以下
- 家庭的な環境のもと利用者と従業者が共同で家事等も行う

16 その他の地域密着型サービス C

- いずれも入居・入所定員は 29 人以下
- 介護支援専門員が必置
- 居住施設や施設での包括的なサービスを実施

17 介護老人福祉施設 A

- 入所定員 30 人以上の特別養護老人ホーム
- 原則要介護 3 以上が対象

- 自宅復帰への支援も行う

section3 社会資源と関連諸制度

18 社会資源の導入・調整 C

- フォーマルサービスにより最低限の生活が保障される
- インフォーマルサポートは柔軟な対応が可能
- 介護支援専門員は社会資源のほか内的資源も活用する

19 障害者総合支援制度 B

- 障害の種別にかかわらず共通の制度に一元化された
- 対象は、身体・知的・精神障害者と難病患者等である
- 自立支援給付と地域生活支援事業がある

20 生活保護制度 A

- 「生存権の保障」の理念に基づいた制度である
- 補足性の原理により他法優先の原則がある
- 生活保護には8つの扶助がある

21 生活困窮者自立支援制度 B

- 生活保護に至る前の自立支援策の強化を図ることを目的とする
- 実施主体は都道府県、市および福祉事務所を設置する町村である
- 必須事業に自立相談支援事業、住居確保給付金の支給がある

22 後期高齢者医療制度 B

- 運営主体は後期高齢者医療広域連合である
- 給付の内容は医療保険制度とほぼ同じ
- 財源に現役世代の保険料も投入される

23 高齢者住まい法 C

- 高齢者住まい法は高齢者の居住の安定確保を目的とする
- サービス付き高齢者向け住宅は都道府県知事に申請し登録を受ける
- サービス付き高齢者向け住宅は登録基準が定められている

24 老人福祉法 C

- 老人福祉法は、老人の福祉を図ることを目的に制定された
- 福祉の措置の実施者は、市町村である
- やむを得ない場合には措置によるサービス提供や施設入所が行われる

25 個人情報保護法 C

- 個人情報の有用性に配慮しつつ、個人の権利を保護することを目的とする
- 個人情報は、生存する個人に関する情報である
- 個人情報を取り扱うすべての事業者、行政機関が法律の対象となる

26 育児・介護休業法 C

- 育児休業は、原則として子が1歳に達する日までの連続した期間である
- 介護休業は、通算93日まで、3回を上限に分割取得できる
- 基本的にすべての労働者を対象にしている

27 高齢者虐待の防止 B

- 養護者による虐待と要介護施設従事者等による虐待がある
- 生命などに危険のある虐待を発見した人は市町村への通報義務がある
- 通報を受けた市町村は高齢者の保護や養護者支援を行う

28 成年後見制度 A

- 法定後見制度と任意後見制度がある
- 任意後見人は本人が判断能力の衰える前に指定する
- 市町村は制度の利用促進に関する施策について基本的な計画を定める

29 日常生活自立支援事業 C

- 判断能力が不十分でも契約ができる人が対象となる
- 運営適正化委員会が設置される
- 福祉サービスの利用援助、日常的金銭管理などを行う

30 災害対策基本法 C

- 市町村は、避難行動要支援者名簿を作成する
- 福祉避難所は、要配慮者の受け入れを想定した避難所である
- 個別避難計画の作成には、介護支援専門員などの参画が重要