

模試②の答え

模試②の答えと解説

問題	選択肢	答え	解説
1	1	○	第1号被保険者数は3,555万人
	2	✕	要介護（要支援）認定者数は689万人
	3	✕	第1号被保険者に占める要介護（要支援）認定者の割合は18.4%
	4	○	給付費（利用者負担を除いた額）総額は9兆9,622億円
	5	○	第1号被保険者1人あたり給付費（介護給付・予防給付）は28万円
2	1	○	その通り
	2	✕	介護医療院を利用できるのは要介護者だけであり、要支援者は利用できない
	3	○	その通り
	4	✕	看護小規模多機能型居宅介護を利用できるのは要介護者だけであり、要支援者は利用できない
	5	✕	介護老人保健施設を利用できるのは要介護者、要支援者は利用できない
3	1	✕	65歳以上の者のいる世帯は、全世帯の約半分(49.4%)（令和3年版高齢社会白書）
	2	✕	高齢化率は28.8%（令和3年版高齢社会白書）
	3	○	介護が必要になった原因は、全体では認知症がトップ。性別で見ると、男性の1位は脳血管疾患、女性の1位は認知症（令和3年版高齢社会白書）
	4	○	特殊詐欺被害の総認知件数に占める65歳以上の割合は85.7%（男性19.7%、女性66%）、高齢女性の被害が多い（令和2年警視庁調べ）
	5	○	その通り（令和2年警視庁調べ）
4	1	✕	指定市町村事務受託法人の指定は都道府県が行う
	2	○	その通り
	3	○	その通り
	4	✕	介護支援専門員の登録は都道府県知事が行う
	5	○	その通り

5	1	×	介護医療院の創設は2017年改正
	2	×	介護納付金における総報酬割の導入は2017年改正
	3	○	その通り（法改正）
	4	○	その通り（法改正）
	5	○	その通り（法改正）
6	1	○	その通り
	2	×	国民の努力および義務は、介護保険法第4条に規定されている
	3	○	その通り（法改正）
	4	×	介護保険法の目的は、介護保険法第1条に規定されている
	5	×	医療保険者の協力は、介護保険法第6条に規定されている
7	1	○	その通り
	2	×	高額介護サービス費の現役並み所得の負担上限額は、所得に応じて月額44,400円、93,000円、140,100円の3つ（法改正）
	3	○	その通り
	4	○	居宅介護サービス計画費は利用者負担が無い場合、高額介護サービス費の対象にならない
	5	×	高額介護サービス費も高額医療合算介護サービス費も償還払いで支給される
8	1	○	その通り
	2	○	その通り
	3	×	特定入所者介護サービス費の対象となるサービスには、短期入所生活介護および短期入所療養介護は含まれる
	4	×	特定入所者介護サービス費の対象は、食費・居住費（滞在費）である
	5	○	その通り
9	1	○	住民票がなければ介護保険の被保険者にはならない
	2	×	住民票があり65歳以上ならば、生活保護を受給していても第1号被保険者となる
	3	×	第2号被保険者に該当する
	4	×	軽費老人ホームは適用除外施設ではない。住所地特例対象施設である。
	5	○	その通り、生活保護法に規定する救護施設は適用除外施設

10	1	○	その通り
	2	○	その通り
	3	○	その通り
	4	×	介護予防通所リハビリテーションの介護報酬は、月額の設定額報酬となっている
	5	×	療養通所介護の介護報酬は、月額の設定額報酬となっている（法改正）
11	1	○	その通り
	2	×	第1号被保険者の保険料率は3年に1度、市町村条例により定められる
	3	×	9段階の所得段階別設定額保険料である
	4	○	その通り
	5	○	その通り
12	1	×	保険給付費は公費50%、保険料50%で賄われている
	2	○	その通り
	3	×	施設等給付の都道府県の負担割合は17.5%である
	4	○	その通り
	5	○	その通り
13	1	×	基本指針を定めるのは国である
	2	×	基本指針を策定・変更する場合は、あらかじめ総務大臣その他関係行政機関の長に協議して公表する
	3	○	その通り
	4	○	その通り
	5	×	5年×、3年○
14	1	×	居宅サービスを受ける前から1号事業を継続的に利用する要介護者は対象となる（法改正）
	2	○	その通り
	3	×	生活支援体制整備事業において、就労的活動支援コーディネーターを配置（法改正）
	4	×	認知症総合支援事業において、チームオレンジの整備やチームオレンジコーディネーターの配置を推進（法改正）
	5	○	その通り

15	1	○	その通り
	2	×	介護保険審査会の委員は、被保険者代表委員3人、市町村代表委員3人、公益代表委員3人以上である
	3	○	その通り、審査請求は文書または口頭でしなければならない
	4	○	その通り
	5	×	介護報酬の請求に関する審査は国民健康保険団体連合会に設置される介護給付費等審査委員会が行う
16	1	○	その通り
	2	○	その通り
	3	○	その通り
	4	×	有効期間満了前であっても認定を取り消すことができる（取り消さなければならない×）
	5	×	介護サービス情報に関する権限は、市町村長ではなく都道府県知事である
17	1	×	新規認定の有効期間は原則6ヶ月、更新認定の有効期間は原則12ヶ月である
	2	○	その通り
	3	×	更新認定の認定有効期間は原則12ヶ月、3～36か月(要介護度等に変更がなければ48ヶ月)の範囲で設定可（法改正）
	4	○	同上（法改正）
	5	×	同上（法改正）
18	1	○	その通り
	2	×	介護認定審査会の委員は、保健・医療・福祉の学識経験者
	3	○	その通り
	4	○	その通り
	5	×	審査及び判定の結果は、市町村に通知する。主治医に通知する義務はない
19	1	○	その通り
	2	×	主治医意見書の項目には、社会生活への適応に関する項目は含まれない
	3	○	その通り
	4	×	主治医意見書を用意するのは、申請者ではなく市町村である
	5	○	その通り

20	1	○	その通り
	2	×	事業者によるサービスの選択に資するよう×、利用者によるサービスの選択に資するよう○
	3	×	居宅サービス計画を家族に交付するは義務はない
	4	○	その通り
	5	○	その通り
21	1	×	義務ではなく、協力するよう努めなければならないとなっている
	2	○	その通り
	3	○	その通り
	4	○	その通り
	5	×	電磁的な記録・保存は認められる（法改正）
22	1	×	サービス担当者会議を主催するのは、居宅介護支援事業所の介護支援専門員である
	2	○	その通り
	3	○	その通り
	4	×	サービス担当者会議の開催日からではなく、支援完了の日から2年間保存
	5	×	サービス担当者会議は必要があればその都度開催する、1か月に1回はモニタリングの頻度である
23	1	○	その通り
	2	○	その通り
	3	○	その通り
	4	×	1か月に1回×、3か月に1回○
	5	×	介護予防支援のモニタリングの結果の記録は、1か月に1回
24	1	○	その通り
	2	×	保健師、社会福祉士、主任介護支援専門員の3職種を基本として配置する
	3	×	老人介護支援センターの設置者、一部事務組合・広域連合を組織する市町村、医療法人、一般社団法人等も設置できる
	4	○	その通り
	5	○	その通り

25	1	○	その通り
	2	×	利用者への説明は努力ではなく義務である（法改正）
	3	×	訪問介護、通所介護、地域密着型通所介護、福祉用具についての同一事業者によって提供された割合（法改正）
	4	○	その通り
	5	○	その通り（法改正）

26	1	×	老年症候群は原因がはっきりしない場合が多く、QOLの低下につながる
	2	×	せん妄は認知機能障害ではない、認知機能障害とは記憶障害、見当識障害、判断力の低下等である
	3	○	その通り
	4	×	フレイルは①体重減少、②歩行速度低下、③握力低下、④疲れやすい、⑤身体活動レベル低下のうち3つ以上
	5	○	その通り
27	1	×	人工透析が必要になるのは腎機能障害
	2	○	その通り
	3	○	その通り
	4	○	その通り
	5	×	医療用麻薬の副作用として、悪心・嘔吐、便秘、眠気、せん妄等がある
28	1	×	医師の指示が必要
	2	○	その通り
	3	×	本態性高血圧は遺伝的な要因、塩分、加齢など原因のはっきりしないものをいう
	4	○	その通り
	5	○	その通り
29	1	○	低栄養の指標には、BMI、体重減少率、血清アルブミン値、上腕や下腿の周囲長の測定などがある
	2	×	低栄養状態になると血清アルブミン値は低下する
	3	×	ヘモグロビンA1cは、過去1～2か月の血糖レベルを反映している
	4	○	その通り
	5	×	ホルター心電図は入院の必要はない。自宅における日常生活の中で測定する
30	1	○	その通り
	2	×	認知症の原因疾患で多いのものは、アルツハイマー型認知症と血管性認知症である
	3	×	幻覚、妄想、うつはBPSD。中核症状は記憶障害、注意障害、見当識障害、言語障害、遂行機能障害、失行、失認等
	4	○	その通り
	5	○	その通り

31	1	○	その通り
	2	×	気分の落ち込みから自殺企図もみられる
	3	○	その通り、老年期うつ病などの精神疾患に対する治療は、抗うつ薬等による薬物療法が中心となる
	4	×	本人の意思や性格だけではなく、配偶者との離別や退職など環境的・心理的な要因も関係する
	5	○	その通り
32	1	×	階段を上がった時などの運動時に前胸部に圧迫感を感じるのは、労作性狭心症である
	2	○	ALS患者の知覚神経や記憶力は末期まで保たれる
	3	○	パーキンソン病の四大運動症状は①振戦、②筋固縮(歯車現象)、③無動(仮面様顔貌)、④姿勢・歩行障害
	4	×	糖尿病の多くは2型。1型は自己免疫疾患で生活習慣病とは無関係
	5	○	ワーファリンなどの抗凝固薬を服用していると、止血が困難な場合がある
33	1	×	腎不全の食事療法は高カロリー食とし、たんぱく質・水分・塩分を制限することが基本
	2	○	高齢者の場合、症状が現れない不顕性肺炎となることもある
	3	×	骨粗鬆症は女性に多い
	4	○	その通り
	5	○	その通り
34	1	○	その通り
	2	×	薬疹が生じた場合は、服薬を中止して担当医に相談する
	3	×	脂漏性湿疹は皮脂が過剰に分泌されて痒みが生じる。皮脂の分泌が低下して痒みが生じるのは皮脂欠乏症。
	4	○	帯状疱疹は神経痛として痛みが残ることがあり、ADLを低下させることがある
	5	×	白癬の原因はカンジダ。ダニは疥癬の原因である。
35	1	×	インフルエンザの主な感染経路は飛沫感染
	2	×	麻疹は空気感染
	3	○	その通り
	4	○	空気感染は①麻疹、②水痘、③結核
	5	○	ノロウィルスの主な感染経路は接触感染と経口感染

36	1	×	口腔ケアは誤嚥性肺炎の予防に効果がある
	2	×	義歯を外して口腔清掃を行う
	3	○	その通り
	4	○	その通り
	5	○	その通り
37	1	×	高齢者は睡眠が浅くなる傾向がある
	2	×	途中で目が覚めて寝付けないのは中途覚醒
	3	○	その通り
	4	○	薬の副作用としてあり得る
	5	○	その通り
38	1	×	腹圧性尿失禁に有効なのは骨盤底筋訓練。膀胱訓練が有効なのは切迫性尿失禁。
	2	○	その通り
	3	×	咳やくしゃみで漏れるのは腹圧性尿失禁。溢流性尿失禁はたまった尿が少しずつ出続ける。
	4	×	切迫性尿失禁に有効なのは膀胱訓練。骨盤底筋訓練が有効なのは腹圧性尿失禁。
	5	○	その通り
39	1	○	その通り
	2	○	その通り
	3	○	その通り、傷が生じているところから細菌が血管内に侵入すると菌血症や敗血症になるリスクがある
	4	×	エアマット等の除圧効果がある予防用具を用いた場合でも、体位変換は行う必要がある
	5	×	家族や介護者の協力も必要である
40	1	×	医師の指示通り服用していても副作用が出ることもある
	2	○	食品と薬剤との相互作用で、薬剤の効果が増強したり減弱したりすることがある
	3	○	その通り
	4	○	その通り
	5	×	薬剤は直射日光に当たるところに置くのは不可。冷所保存なら冷所保管、暗所保存なら暗所保存

41	1	○	訪問看護の業務内容は①病状の観察と情報収集、②療養上の世話、③診療の補助、④精神的支援、⑤リハビリテーション、⑥家族支援、⑦療養指導、⑧在宅での看取りの支援。リハビリテーションは含まれている。
	2	×	末期の悪性腫瘍の患者への訪問看護は、介護保険ではなく医療保険からの給付になる
	3	○	その通り
	4	○	その通り、准看護師がサービスを提供した場合は減算される
	5	×	ターミナルケア加算は、死亡日および死亡日前14日以内に2日（悪性腫瘍その他厚生労働大臣が定める状態にあるものに対して訪問看護を行っている場合には1日）以上ターミナルケアを行った場合に算定できる。死亡日だけでは算定できない。
42	1	×	居宅療養管理指導は、通院困難な要介護者等が対象。通院できる要介護者等は対象外。
	2	○	その通り
	3	×	居宅療養管理指導を行う職種は、医師、歯科医師、薬剤師、歯科衛生士、管理栄養士（栄養士×）
	4	○	その通り
	5	○	疼痛緩和のために麻薬の投与が行われている要介護者等に薬剤師が薬学的管理指導を行った場合に加算できる
43	1	×	短期入所療養介護の内容は、①疾病に対する医学的管理、②装着された医療機器の調整、③リハビリテーション、④認知症患者への対応、⑤緊急時の受け入れ、⑥急変時の対応、⑦ターミナルケア。認知症患者への対応は含まれる。
	2	○	
	3	○	その通り
	4	×	連続して利用する場合、保険給付が認められるのは30日まで。30日を超えた分は自己負担。
	5	○	その通り
44	1	○	看護小規模多機能型居宅介護は、小規模多機能型居宅介護に必要な応じて訪問看護を組み合わせ、医療ニーズの高い居宅介護者に提供されるサービスである。
	2	×	要支援者は利用できない
	3	×	介護支援専門員は1人以上の配置が必要だが、非常勤でもOK
	4	×	保健師もしくは看護師の他に、専従かつ常勤で3年以上認知症高齢者の介護に従事した経験を有し、認知症対応型サービス事業者管理研修を修了した者も管理者となることができる。
	5	○	看護小規模多機能型居宅介護の介護報酬は、月単位の定額報酬（短期利用の場合は日単位）

45	1	×	都道府県知事の承認を受ければ、医師以外の者に管理させることもできる
	2	○	その通り、定期的な検討は少なくとも3ヶ月毎とされている。
	3	○	その通り（法改正）
	4	×	自立支援促進加算を算定するには、介護支援専門員ではなく医師の参加が必須（法改正）
	5	○	その通り

46	1	×	インテーク面接は、必要があれば複数回に分けて行うこともある
	2	○	その通り
	3	×	波長合わせとはクライアントの反応に合わせて、相談援助者自らの態度、言葉遣い、質問形式を修正していくこと。事前情報をもとにクライアントの立場に立った見方を予測し共感的な姿勢を準備しておくのは、予備的共感である。
	4	○	その通り
	5	×	経過は記録しておかなければならない
47	1	×	個人に対する支援は個人・家族ソーシャルワークである
	2	○	ボランティアグループを組織化することはコミュニティワークである
	3	×	家族への支援は個人・家族ソーシャルワークである
	4	○	その通り
	5	○	その通り
48	1	×	メンバーがグループから離脱する自由は当然に認められる、強制などできない。
	2	○	その通り
	3	○	その通り
	4	○	その通り
	5	×	民生委員による地域の認知症高齢者の見守りの活動は、地域援助技術である
49	1	○	その通り
	2	×	直接本人の援助に該当しないので生活援助の対象にならない。
	3	×	単なる調理ではなく、手助けしながらの見守りの援助は、生活援助ではなく身体介護として算定できる
	4	×	体温測定や血圧測定は医療行為ではないので、身体介護としての提供が認められている。
	5	○	座薬の挿入は医療行為ではないので、身体介護としての提供が認められている。
50	1	×	利用者宅の浴槽を用いて入浴介助を行った場合、訪問入浴介護として認められない
	2	○	その通り
	3	×	原則、看護職員1人と介護職員2人の3名で行う。看護職員1人と介護職員1人の2名で行うのは介護予防訪問入浴介護
	4	○	その通り
	5	○	その通り

51	1	○	その通り
	2	×	利用定員が19人以上のものを通所介護という
	3	×	生活相談員は専従で1人以上の配置が義務づけられている（兼務は認められない）
	4	○	その通り
	5	×	通所介護の人員基準に介護支援専門員の配置は義務づけられていない
52	1	×	移動用リフト自体は福祉用具貸与
	2	×	体位変換器は福祉用具貸与
	3	×	自動排泄処理装置の本体は福祉用具貸与
	4	○	その通り
	5	○	その通り
53	1	×	住宅改修費支給限度基準額は、要介護(要支援)状態区分にかかわらず20万円
	2	×	現物給付ではなく償還払い
	3	○	その通り
	4	○	その通り
	5	×	水洗化工事の費用は住宅改修費の対象にならない
54	1	○	認知症対応型共同生活介護には、本体事業所とサテライト型事業所がある（法改正）
	2	○	空いている居室を利用して短期利用認知症対応型共同生活介護を提供できる
	3	×	介護支援専門員の配置は、ユニット毎ではなく事業所毎に1人以上でOK（法改正）
	4	○	その通り
	5	×	利用者は、居宅療養管理指導を除いて、他の居宅サービスを受けることができない。必要がある場合には、事業者の負担で提供する
55	1	○	その通り
	2	○	その通り
	3	○	共生型居宅サービス事業者の特例の対象は、訪問介護、通所介護、短期入所生活介護の3つ
	4	×	短期入所生活介護事業所には、介護支援専門員の配置は義務づけられていない
	5	×	認知症に関するの加算を2つ同時に算定することはできない

56	1	○	その通り
	2	×	施設サービス計画の作成は、施設で働いている介護支援専門員(計画担当介護支援専門員)が行う
	3	○	その通り
	4	○	その通り
	5	×	入所者の負担により、施設の従業者以外の者による介護を受けさせてはならない
57	1	×	障害者総合支援法が対象とする障害者は、身体障害者、知的障害者、精神障害者(発達障害含む)、難病患者である。
	2	○	障害者総合支援法の自立支援給付には、介護給付費、訓練等給付費、地域相談支援給付費、計画相続支援給付費、自立支援医療費、補装具費がある。
	3	×	地域生活支援事業は、市町村が行う市町村地域生活支援事業と、都道府県が行う都道府県地域生活支援事業で構成されている。
	4	○	その通り
	5	○	原則、介護保険法に基づく保険給付が優先されるが、一律に優先されるわけではない。介護保険サービスには無い、同行援護、行動援護、自立訓練、就労移行支援、就労継続支援については、障害者総合支援法によるサービスを受けることができる。
58	1	×	医療扶助は原則、現物給付である。
	2	○	その通り
	3	○	その通り、介護保険の保険料は生活扶助として金銭給付される。
	4	×	介護扶助の範囲は、①居宅介護、②福祉用具、③住宅改修、④施設介護、⑤介護予防、⑥介護予防福祉用具、⑦介護予防住宅改修、⑧介護予防・日常生活支援、⑨移送。移送は含まれる。
	5	×	生活保護制度においては、介護保険の被保険者は介護保険法で要介護認定等を行うが、介護保険の被保険者でない者(要保護者)については生活保護制度で要介護認定等を行うことになる。
59	1	×	65歳以上75歳未満で障害認知を受けた者も、後期高齢者医療制度の被保険者となる
	2	○	その通り
	3	○	その通り
	4	○	一部負担は所得に応じて、1割、2割、3割である。(法改正)
	5	×	運営主体は後期高齢者医療広域連合である

60	1	×	公正証書で契約をするのは、任意後見制度である
	2	○	成年後見制度とは、認知症・知的障害・精神障害等により判断能力が不十分であるために意思決定が困難な者の判断能力を、成年後見人等が補う制度。認知症も含まれる。
	3	×	具体的な職務は財産管理と身上監護(本人に代わりに各種手続きを行うこと)。身体介護は行わない
	4	×	任意後見制度×、法定後見制度○。法定後見制度は、本人または四親等内の親族の申立てに基づき、家庭裁判所が成年後見人等を選任する
	5	○	親族が後見人になる割合は年々低下しており、令和2年では約20%。司法書士・弁護士・社会福祉士等の第三者後見人が選任される方が圧倒的に多い。