

1. まだら認知症とは、() 障害が重度の割には、() 力がよく保たれており、知能の障害にむらのある状態をいう。
2. アルツハイマー病と脳血管性認知症との比較において、女性に多いのは()、人格がよく保たれているのは()、感情の起伏の大きいのは()である。
3. 認知症高齢者の中でも、知的機能の低下を伴う()や妄想などの()症状や徘徊などの()のあるものが入院するのが()である。この施設では()の判断により、身体拘束等の行動制限が行える。
4. せん妄とは()の一種で、軽度の()に錯覚・幻覚・()興奮・運動不穏が加わった状態をいう。ちなみに、老年期精神障害の分類では()性精神障害に分類される。
5. 老年期うつ病では()方に症状が悪化しやすい。
6. 自殺による死亡率は70歳代より20歳代の方が()。
7. 老年期うつ病は特に()期に好発する疾患で、自殺の主要な要因の原因の一つでもある。
8. 統合失調症は老年期になると()してくる。
9. 老年期のうつ病では、行動抑制・もの忘れ・注意力低下などの()症様の症状がみられる。
10. 老年期神経症は()性に多く、特有な性格をもとに、環境変化や心理的ショックから起こる。その症状には、()・不安神経症・心気症の3パターンがある。
11. 神経障害や脳器質疾患がないにもかかわらず生じる著しい性格の偏りがある障害を()という。
12. 人工透析にはHD()とCAPD()とがある。HDは週に()回程度の通院が必要なのに対し、CAPDは月に()回程度の通院でよい。
13. 前立腺肥大症、膀胱頸部硬化症および尿道狭窄が原因で自然排尿が困難な場合は()を行う。
14. 膀胱留置カテーテル法が絶対適応なのは()である。
15. 胃瘻からカテーテルが自然抜去されていたら自然に()されてしまうのですぐに挿入する。
16. 在宅で行われている人工透析は()である。
17. 気管切開をしている患者の切開口の消毒は()行われる。一方気管カニューレの交換は()行われる。
18. 腎不全の患者に対する栄養指導では()・水分等を制限し()エネルギー食にする必要がある。
19. 血液中にある薬は、血液中にある()と結合しているものと、そうでないものがあり、薬として作用するのは()ものである。
20. 抗うつ薬を服用している場合には、()・()・嚥下障害などの副作用に注意する。
21. 薬剤の副作用として、抗不安薬は()・注意力低下、降圧薬は()、抗パーキンソン薬は()、消炎鎮痛薬は()などがある。
22. ジャパンコーマスケールは国内で最も普及した意識障害の評価法であり、一桁は()、二桁は()、三桁は()である。
23. 心室細動の場合には握りこぶしで()部を叩くことで心拍が再開することがある。
24. 異物により上気道が閉塞され窒息が発生した場合には、()を強く圧迫することで胸腔内圧が高まり異物が排出される。
25. 心筋梗塞は狭心症より胸痛の持続時間は()。
26. ガンの場合には()に症状が悪化することがある。
27. 臓器不全の場合には()症状が出現しやすく、日常生活に影響しやすい。
28. 医師は()治療をしている患者で()時間以内に診察を行った場合に限り、死亡確認することなしに()を交付することができる。
29. 居宅療養管理指導を利用できるのは()困難な()に限られる。
30. 訪問看護師が療養上の相談および支援を行った場合には居宅療養管理指導料を算定することが()。

1. 記名力、理解・判断 2. アルツハイマー病、脳血管性認知症、脳血管性認知症 3. 幻覚、精神、問題行動、老人性認知症疾患療養病棟 4. 意識障害、意識混濁、精神運動、器質 5. 朝 6. 少ない 7. 初老(50~65歳) 8. 緩和化 9. 認知 10. 女、抑うつ神経症 11. 老年期パーソナリティ障害 12. 血液透析、腹膜透析、3、1、2 13. 在宅自己導尿 14. 萎縮膀胱 15. 閉鎖 16. 在宅自己腹膜灌流法 17. 毎日、一週間に一回 18. 蛋白質、高 19. 蛋白質、蛋白質と結合していない 20. 口渇、排尿困難 21. 眠気、起立性低血圧、口渇、食欲不振 22. 何も刺激しなくても開眼している状態、刺激をすると開眼する状態、刺激をしても開眼しない状態 23. 前胸 24. 心窩 25. 長い 26. 急激 27. 身体 28. 継続、24、死亡診断書 29. 通院、要介護者 30. できる

1. 栄養士は利用者ごとの（ ）計画を作成し、これに基づき（ ）を行うことにより、居宅療養管理指導費を算定できる。
2. 人工呼吸器を装着している患者に対して、看護師が医師の指示に基づき、日常生活指導を行うことは居宅療養管理指導に（ ）。
3. 急変時の医療的な対応について、相談を受けたり、緊急時訪問を行う、訪問看護の24時間ケアを提供した場合には、（ ）加算の支給を受けることができる。
4. 訪問看護において、病状の急変時に主治医から（ ）書が交付された場合には、（ ）週間に限り、医療保険による訪問看護が提供できる。
5. 居宅療養管理指導は区分支給限度基準額の範囲（ ）である。
6. 介護予防ケアプランは、利用者、及び（ ）の意向を踏まえて作成するが、主治医の意見を聴取することは必須（ ）。
7. 介護予防居宅療養管理指導において、医師または歯科医師がサービス担当者会議に参加することができない場合には、原則として情報提供または助言は（ ）にて行わなければならない。
8. 真皮を越える褥創の状態にあり、特別な管理を必要とする利用者に対して、計画的な管理を行った場合には（ ）加算を算定することができる。
9. 長時間訪問看護加算が算定できるのは、訪問看護提供時間が通算して（ ）を越える場合である。
10. 利用者またはその家族の同意を得て、暴力行為のある利用者と同時に複数の看護師が訪問看護を行った場合には（ ）加算を算定できる。

1. 栄養ケア、栄養管理 2. あたる 3. 緊急時訪問看護 4. 特別指示、2 5. 外 6. 家族、でない 7.
文書 8. 特別管理 9. 1時間30分 10. 複数名訪問看護

1. 面接時、事前に情報得て、一定の予測を持ち、利用者の見方を予想して共感的な姿勢を準備しておくことは（ ）といい、行うべきことである。
2. ICFの生活機能に影響する背景因子としては（ ）因子と（ ）因子とがある。
3. 療養通所介護は居宅の（ ）やガン末期の要介護者が受ける（ ）サービスである。
4. 長期臥床では尿路結石が形成され（ ）。
5. 訪問介護計画の作成は（ ）が行わなければならない。
6. 一般的な調理は（ ）援助にあたる。
7. 訪問介護において、利用者が家族と（ ）している場合は、原則として（ ）は利用できない。
8. 介護予防訪問介護と居宅訪問介護の大きな違いは（ ）・（ ）の区別がなくなり（ ）単位の定額報酬制であることである。
9. 訪問介護員に対する技術的な指導は（ ）が行う。
10. 特定施設入居者生活介護は（ ）サービスにあたる。
11. 適合高齢者専用賃貸住宅とは、入居者を（ ）に限る専用住宅に（ ）並みの条件を加えた住宅のことである。
12. 養護老人ホームが指定特定施設入居者生活介護の事業を行う場合には、（ ）サービス利用型指定特定施設入居者生活介護の事業を行う。
13. 特定施設入居者生活介護を提供できる施設としては①介護付き、住宅型、（ ）型と分かれている（ ）ホーム②（ ）法による措置によって入所し、外部サービスで提供される（ ）ホーム③都道府県知事に届け出が必要な（ ）がある。
14. 有料老人ホームの人数要件は（ ）法の改正により廃止された。
15. 有料老人ホームを開設する場合には（ ）法に基づき、（ ）に届け出を行う必要がある。
16. 特定施設入居者生活介護の指定を受けている施設には、元気な高齢者も入居（ ）。また要介護認定において、要介護（ ）の第（ ）号被保険者が入居している場合、特定施設入居者生活介護を受けることができる。
17. 外部サービス利用型を除く特定施設入居者生活介護では、特定施設サービス計画の原案は（ ）が作製する。
18. 有料老人ホーム内で介護保険によるサービスを提供しようとする場合には介護保険の（ ）の指定を受けなければならない。
19. 特定施設入居者生活介護について、事業者は自ら入浴困難な利用者に対し、1週間に（ ）回以上、適切な方法により入浴サービスまたは（ ）をしなければならない。
20. 通所介護計画は指定通所介護事業所の（ ）が作製する。
21. 療養通所介護事業所の利用定員は（ ）人以下である。
22. 療養通所介護事業所の管理者は（ ）でなければならない。
23. 通所介護には若年性認知症ケアについて（ ）が設けられている。
24. 短期入所生活介護計画は概ね（ ）日以上継続して利用が予想される利用者については作製する。またその計画書は（ ）が作製する。
25. 短期入所生活介護サービスは要介護度（ ）の第（ ）号被保険者が利用できる。
26. 短期入所生活介護の利用期間は（ ）の有効期間の概ね半数以下を目安とする。
27. 短期入所生活介護では利用定員を（ ）人以上とし、短期入所事業（ ）を設けることと規定されている。
28. 短期入所療養介護では専用の居室を設ける必要（ ）。
29. 短期入所療養介護では、入所期間が（ ）日以内の利用者に対しては、短期入所療養介護計画を作製しなくてもよい。

1. 予備的共感 2. 個人、環境 3. 難病、居宅 4. やすい 5. サービス提供責任者 6. 生活 7. 同居、生活援助 8. 身体介護、生活援助、月 9. サービス提供責任者 10. 居宅 11. 高齢者、有料老人ホーム 12. 外部 13. 健康、有料老人、老人福祉、養護老人、適合高齢者専用賃貸住宅 14. 老人福祉 15. 老人福祉、都道府県知事 16. できる、1～5、1, 2 17. 介護支援専門員 18. 特定施設 19. 2、清拭 20. 管理者 21. 8 22. 看護師 23. 加算 24. 4 25. 1～5、第1, 2 26. 要介護認定期間 27. 20、専用の居室 28. はい 29. 2

1. 福祉用具のうち、貸与になじまない、便座・尿期・()補助具・()などを()といい、これらを販売するためには()が人員基準に位置付けられている。
2. 住宅改修費は、()が設定されており、要支援・要介護状態にかかわらず()となっており、償還払いにより、その()割が支給される。
3. 住宅改修費は基本的に一生に一度しか支給されないが、①要介護状態区分が()段階以上に上がった場合、②要支援1, 2の者が()段階以上上がった場合、③()した場合、再度支給を受けることができる。
4. 介護予防住宅改修において、()が提出する()書は原則、介護予防サービス計画の作製を担当する()の職員が作製する。
5. 認知症対応型通所介護とは、認知症の要介護者が()事業を行う施設、または()に通い、その施設で受ける入浴・排泄・食事等の介護、その他日常生活上の世話や機能訓練を行うことを言う。
6. 認知症対応型共同生活介護とは、認知症の要介護者が()で受ける入浴・排泄・食事等の介護、その他日常生活上の世話や機能訓練を行うことを言う。
7. 地域密着型特定施設入居者生活介護とは、()等の特定施設のうち、定員()人以下の介護専用特定施設に入居している要介護者が受けるサービスである。
8. 地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護とは、入居定員が()人以下の()に入居する要介護者が()計画に基づいて受けるサービスである。
9. 郊外に設置された大規模な特別養護老人ホームの機能の一部を住宅地で小規模に分割することにより、入居者が住み慣れた地域での生活を確保することができる、これら小規模に分割された施設のことを()という。
10. 認知症対応型共同生活介護の共同生活住居の入居定員は()とされている。
11. 共同生活住居の管理者は()年以上、認知症である者の介護に従事した経験を有し、()を修了した者と規定されている。
12. 1つの事業所で有することのできるグループホームの数は()である。
13. ()ごとに認知症対応型共同生活介護計画の作成を担当する()を置かなければならない。
14. 夜間対応型訪問介護は要支援者は利用することが()。
15. オペレーションセンターは事業実施地域内に概ね利用者()人につき1ヶ所設置しなければならないが、利用者が少なく、()サービスを行う訪問介護員が、利用者から通報を受けることにより、適切にオペレーションセンターサービスを実施することが可能であると認められる場合は、オペレーションセンターを設置しなくてもよい。
16. 小規模多機能型居宅介護は、定員()人以下の登録された利用者を対象にし、()を中心に随時訪問や宿泊を組み合わせてサービスを提供する。
17. 小規模多機能型居宅介護には()が配置され()計画を作成する。
18. 小規模多機能型居宅介護の提供に当たっては、利用者・利用者の家族・地域住民・()の職員等によって構成される()を設置することが望ましい。

1. 入浴、移動用リフト、特定福祉用具、福祉用具専門相談員 2. 支給限度基準額、定額 20 万円、9 3.
3、4、引越し 4. 利用者、住宅改修が必要な理由、地域包括支援センター 5. 老人デイサービス、老人デ
イサービスセンター 6. 共同生活を営む住居 7. 有料老人ホーム、29 8. 29、特別養護老人ホーム、地
域密着型施設サービス 9. サテライト型居住施設 10. 5人以上9人以下 11. 3、研修 12. 1、2 13.
共同生活住居、計画作成担当者 14. できない 15. 300、定期巡回 16. 25、通い 17. 介護支援専門
員、小規模多機能型居宅介護 18. 域包括支援センター、運営推進会議

1. 利用者及び、その家族に説明し、同意を得て死亡前（ ）日以内にターミナルケアを実施した場合には（ ）加算を算定できる。
2. 訪問リハビリテーションの指定を受けられるのは、（ ）・（ ）または（ ）に限られる。
3. 特定施設入所者生活介護を受けている高齢者に対しては（ ）は提供できない。
4. 通所リハビリテーション計画は、医師及び（ ）、作業療法士、その他（ ）の提供にあたる従業者が（ ）して作成しなければならない。
5. 通所リハビリテーション費には、入浴介助加算が認め（ ）。
6. 通所リハビリテーション費の口腔機能向上加算ができるのは（ ）・看護職員・（ ）が口腔機能サービスを行った場合に加算される。
7. 通所リハビリテーション費の延長加算は所要時間が（ ）時間以上に認められる。
8. 栄養士は利用者ごとの（ ）計画を作成し、これに基づき（ ）を行うことにより、居宅療養管理指導費を算定できる。
9. 人工呼吸器を装着している患者に対して、看護師が医師の指示に基づき、日常生活指導を行うことは居宅療養管理指導に（ ）。
10. 急変時の医療的な対応について、相談を受けたり、緊急時訪問を行う、訪問看護の 24 時間ケアを提供した場合には、（ ）加算の支給を受けることができる。
11. 訪問看護において、病状の急変時に主治医から（ ）書が交付された場合には、（ ）週間に限り、医療保険による訪問看護が提供できる。
12. 居宅療養管理指導は区分支給限度基準額の範囲（ ）である。
13. 介護予防ケアプランは、利用者、及び（ ）の意向を踏まえて作成するが、主治医の意見を聴取することは必須（ ）。
14. 介護予防居宅療養管理指導において、医師または歯科医師がサービス担当者会議に参加することができない場合には、原則として情報提供または助言は（ ）にて行わなければならない。
15. 真皮を越える褥創の状態にあり、特別な管理を必要とする利用者に対して、計画的な管理を行った場合には（ ）加算を算定することができる。
16. 長時間訪問看護加算が算定できるのは、訪問看護提供時間が通算して（ ）を越える場合である。
17. 利用者またはその家族の同意を得て、暴力行為のある利用者に同時に複数の看護師が訪問看護を行った場合には（ ）加算を算定できる。
18. 短期入所療養介護の最大の役割は、介護者の（ ）や疾病に対する（ ）等であり、在宅生活（ ）に向けた取り組みである。
19. 介護老人保健施設の支援相談員は入所者（ ）人に対して1人以上と定められている。
20. 介護老人保健施設の開設者は、（ ）・医療法人・（ ）・その他厚生労働大臣が定めたものとする。
21. 感染症や食中毒の予防や蔓延防止の（ ）の策定と定期的な（ ）職員への研修は両方とも行われる。
22. 栄養ケア計画の策定は（ ）のほか、医師・歯科医師・看護職・（ ）・その他の職種のもので共同で行う。
23. 介護老人保健施設の医師は、退院時に訪問看護の指示を行うことが（ ）。
24. 老人性認知症疾患療養病棟への（ ）院にあたっては、（ ）の診断が必要である。
25. 介護療養型医療施設の役割としては（ ）を目標にした取り組みと、医療重視の（ ）への対応の2点に集約される。
26. 指定介護療養型医療施設は（ ）を提供できる医療機関としての機能と生かし（ ）医療や（ ）にも取り組むことができる。
27. 介護療養型医療施設における（ ）サービス計画は（ ）が作製する。
28. スーパービジョンとは、相談援助者が経験豊富や自分の（ ）に相談することや助言を求めることをいう。

1. 14 2. 病院、診療所、介護老人保健施設 3. 居宅サービス 4. 理学療法士、専らリハビリテーション、共同 5. られる 6. 言語聴覚師 7. 8 8. 栄養ケア、栄養管理 9. あたる 10. 緊急時訪問看護 11. 特別指示、2 12. 外 13. 家族、でない 14. 文書 15. 特別管理 16. 1時間30分 17. 複数名訪問看護 18. 負担軽減、医学的管理、維持 19. 100 20. 地方公共団体、社会福祉法人 21. 指針、介護 22. 管理栄養士、介護支援専門員 23. できる 24. 入、精神保健指定医 25. 在宅復帰、長期療養者 26. 介護、訪問、通所リハビリテーション 27. 施設、計画担当介護支援専門員 28. 先輩や上司

1. 小規模多機能型居宅介護において、通いサービスの利用者は登録定員の（ ）分の1から（ ）人までの間でなければならない。
2. サービスの提供に当って運営推進会議を設置しなければならないのは（ ）と（ ）である。またその会議は、概ね（ ）ヶ月に1回は開催しなければならない。
3. 居宅介護住宅改修費の給付対象は地域特性があるため（ ）が定める。
4. 市町村特別給付は（ ）に対して、市町村が（ ）で独自に定める給付である。
5. 介護保険法による保険給付には、要介護者に対する法定給付である（ ）と、要支援者に対する法定給付である（ ）と、要支援・要介護者に対して市町村の条例によって給付される（ ）とがある。
6. 介護老人福祉施設とは、入所定員（ ）人以上の（ ）に入所する要介護者に対して（ ）計画に基づいて、入浴・排泄・食事などの介護、その他日常生活上の世話、機能訓練を行う施設である。
7. 介護老人福祉施設の入所者は（ ）サービスを利用することができない。
8. 介護老人福祉施設に入所している一定の所得以下の入所者については、居住費および食費について、負担限度額を越える額については現物給付される（ ）がある。
9. 介護保険施設では入所者（ ）人に1人の介護支援専門員を配置し、入所者の端数を増すごとに1人置かなければならない。
10. 少数の居室と（ ）で一体的に構成される場所をユニットと呼び、（ ）施設にて提供される。日中は1ユニットに常時（ ）人以上の介護・看護職員が配置され、夜間は（ ）ユニットに1人以上配置される。
11. 要介護者自身の能力・資産・さらには意欲といったものを（ ）と呼ぶ。
12. 生活保護を受給する被保険者には、移送時の費用が（ ）として支給される場合がある。
13. 介護扶助による介護給付は（ ）法と（ ）法の指定を受けた事業者に委託して行われる。指定介護機関には、毎月被保険者ごとの（ ）が交付され、これに基づきサービスが実施される。なお介護報酬の請求は（ ）に対して行われる。
14. 生活保護制度における医療扶助は（ ）給付である。
15. 障害者自立支援法の2つの柱は①（ ）と②（ ）である。
16. 障害者自立支援法による給付の決定にあつては、（ ）が障害者に対して106項目からなる（ ）によるアセスメントを行い、その結果に基づいて（ ）の一次判定を行う。一次判定の後、障害保健福祉に精通した有識者などで構成される（ ）での審査を経て、（ ）が（ ）の認定を行う。
17. 障害程度区分は区分（ ）～区分（ ）までの（ ）段階ある。
18. 更生医療・育成医療・精神通院医療等の障害にかかる公費負担医療は（ ）として共通化された。
19. 補装具の利用者負担は（ ）割の定率負担であるが、所得に応じた一定の負担上限月額が設定されている。
20. 虐待を受けている高齢者が発見された場合、（ ）が高齢者を一時的に保護するため（ ）等に入所させるなど、適切な措置をとると規定されている。
21. （ ）は施設従事者による高齢者虐待の状況やそれに対する措置について毎年公表する。
22. 高齢者虐待の種類には（ ）虐待・（ ）虐待・（ ）虐待・（ ）虐待・（ ）があり、その中で最も多いのは（ ）である。
23. 虐待を受けたと思われる高齢者を発見した者は、高齢者の生命または身体に重大な危険を生じている場合は（ ）に通報しなければならない。
24. 成人後見制度は（ ）親等内の親族の申し立てに基づいて（ ）が後見人を職権で選任する（ ）と、被後見人が後見人を指定する（ ）とがある。
25. 老人福祉法において（ ）歳以上の者につき、その福祉を図るために、特に必要であると認めるときに（ ）が後見開始等の審査請求をすることができる。

1. 2、15 2. 小規模多機能型居宅介護事業者、指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業者、2 3. 市町村 4. 要介護・要支援者、条例 5. 介護給付、予防給付、市町村特別給付 6. 30、特別養護老人ホーム、施設サービス 7. 居宅 8. 特定入所者介護サービス費 9. 100 10. 共同生活室、介護老人福祉施設、1、2 11. 内的資源 12. 介護扶助 13. 介護保険、生活保護、介護券、国保連 14. 現物 15. 自立支援給付、地域生活支援事業 16. 市町村、面接調査、障害程度区分、審査会、市町村、障害程度区分 17. 1、6、6 18. 自立支援医療 19. 1 20. 市町村長、短期入所施設 21. 都道府県知事 22. 身体的、心理的、経済的、性的、ネグレクト、身体的 23. 市町村 24. 4、家庭裁判所、法定後見人（制度）、任意後見人（制度） 25. 65、市町村長

1. 高齢者世帯における平均所得金額の構成割合をみると（ ）で70～80%と最も高く、次いで（ ）所得が16.9%となっている。
2. 公的年金・恩給を受給している高齢者世帯のうち公的年金・恩給の総所得に占める割合が100%の世帯は（ ）%となっている。
3. 財政安定化基金の財源は、国・都道府県・市町村が（ ）ずつ負担するが、そのうち市町村負担分は拠出金として（ ）が当てられる。
4. 包括的支援事業に要する費用のうち、20%は第（ ）号被保険者保険料で負担するが、残りの80%は（ ）で負担される。
5. （ ）は毎年度、各市町村に対し、年金受給額が一定以上の（ ）歳以上の者の一覧を送付する。
6. 外国人登録法に基づく登録を行っており、在留資格が（ ）年以上ある外国人は介護保険の給付対象となる。
7. 厚生労働大臣の権限は（ ）に委任することができる。
8. 第1号法定受託事務とは、医療保険者の（ ）処分に関する請求をうけた場合などの（ ）が処理することとされている事務のことである。
9. 法の実施のための手続きや施行などに必要な細則は（ ）で定めることになっている。
10. 訪問介護の介護報酬では新たに（ ）加算や初回加算が設けられた。
11. サービス提供体制強化加算は（ ）や訪問看護、訪問リハビリテーションなどさまざまなサービスに設けられた。
12. 通所リハビリテーションに設けられているリハビリテーションマネジメント加算は事務処理の簡素化を図る観点から（ ）単位を（ ）単位に変更された。
13. 訪問リハビリテーションの介護報酬は（ ）単位から（ ）に応じた算定に見直しされた。
14. 短期入所生活介護の介護報酬で新たに（ ）職員配置加算や（ ）体制加算が設けられた。
15. 指定居宅介護支援事業者の指定は（ ）が行うが、指定介護予防支援事業者の指定は（ ）が行う。
16. 指定居宅介護支援事業者は休止した事業を再開した場合や事業所の名称や所在地に変更があった場合は、再開または変更した日から（ ）日以内にその旨を（ ）に届け出なければならない。
17. 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の指定要件には、入所定員が（ ）人以下の（ ）の開設者でなければならない。
18. 指定地域密着型サービス事業者は事業所の所在地を変更した場合は、変更の日から（ ）日以内に、その旨を（ ）に届け出なければならない。
19. 要支援更新認定では（ ）ヶ月～（ ）ヶ月までの範囲内で市町村が定める期間となる。
20. 給付費審査委員会は（ ）に設置される。
21. 給付費審査委員会は、（ ）等対象サービス担当代表員、（ ）代表委員、公益代表委員からなる。
22. 国保連は介護保険関係業務の1つとして、（ ）の委託を受けて（ ）型サービス及び（ ）型予防サービスの質の向上に関する（ ）を行う。
23. 市町村は市町村介護保険事業計画を変更する場合には、あらかじめ（ ）の意見を聞かなければならない。
24. 市町村介護保険事業支援計画では、各年度における（ ）事業にかかる費用の額、並びに（ ）事業の量の見込み及び、見込み量の（ ）のための方策に関する事項を定めなければならない。
25. 特定入所者介護予防サービス費は低所得の（ ）が、介護予防短期入所生活介護等を利用した場合に交付される。

1. 公的年金・恩給、稼働 2. 61.2 3. 3分の1、第1号被保険者保険料 4. 1、公費 5. 年金保険者、65 6. 1 7. 地方厚生局長 8. 滞納、都道府県 9. 厚生労働省令 10. 緊急時訪問介護 11. 訪問入浴介護 12. 日、月 13. 1日、サービス提供時間 14. 夜間、看護 15. 都道府県知事、市町村長 16. 10、都道府県知事 17. 29、特別養護老人ホーム 18. 10、市町村長 19. 3、11 20. 国民健康保険団体連合会 21. 介護給付、被保険者 22. 市町村、地域密着、調査 23. 都道府県 24. 地域支援、地域支援、確保 25. 居宅要支援被保険者

1. 介護と医療の自己負担額を合算し、その額が限度額を超えている場合に支給されるのが、()である。
2. 市町村特別給付は()を対象とし、財源は()としている。
3. ()の設置者は市町村から包括的支援事業の委託を受けた場合、地域包括支援センターを設置することができる。
4. 地域支援事業のうち、介護予防事業を行うための必要な費用は()と第()号保険料で負担しており、包括的支援事業は()と第()号保険料で負担している。
5. 地域支援事業には、必須事業として介護予防事業・()事業があり、任意事業として()・家族介護支援事業とがある。介護予防事業は第()号被保険者を対象にした介護予防()施策と介護予防()施策に別れている。包括的支援事業は、①介護予防事業やその他のサービスが効率よく提供されるよう支援する()事業、②保健医療の向上や福祉の増進を目的とした()事業、③虐待の防止や早期発見等の()事業、④地域において自立した日常生活を送るための支援を行う()事業がある。
6. 要介護認定の一次判定では、()がなくなり()または()と判定されるようになった。
7. 平成21年の介護報酬の改定により、①居宅介護支援費については、担当件数が()件以上の場合、超過部分については低い単位が適用される。②病院に入院する利用者について、利用者に関する必要な情報を提供した場合には()加算を請求できる。③利用者が退院または退所するにあたり病院または施設の職員と面接を行った場合には()加算を請求できる。
8. 介護予防支援でのアセスメントは次の4つの領域ごとに利用者の日常生活の状況を把握する。①()および移動、②家庭生活を含む()、③()並びに対人関係およびコミュニケーション、④()管理。
9. ターミナルケア加算は死亡前()日以内に()回以上ターミナルケアを実施した場合に算定できる。
10. サービス提供体制加算とは、研修等を実施しており、勤続年数が()年以上の者が()%以上配置されている場合に算定できる。
11. 訪問リハビリテーションにおいて、退院・退所の日または認定日から起算して1ヶ月以内に週()回以上、1日()分以上のリハビリテーションを提供した場合に算定できる。
12. 通所リハビリテーションにおいて、()時間以上()時間未満の通所リハビリテーションに限り、常勤かつ専任の理学療法士等を()名以上配置している場合に算定できる。
13. 血清クレアチニン値の低下は()疾患、()の兆候を示す。
14. 小規模多機能型居宅介護において、利用者の認知症日常生活自立度が()である場合、()加算が算定できえる。
15. 平成20年における65歳以上の者のいる世帯数は約()万世帯であり、全世帯の約()割を占めている。
16. 平成20年における65歳以上の者のみの世帯数は約()万世帯である。
17. 高齢者世帯の世帯構造としては、()の世帯が最も多く、次いで単独世帯となっている。また夫婦のみの世帯は高齢者世帯の()割程度を占めている。
18. 介護支援専門員は居宅サービス計画を作成した際、利用者や()に居宅サービス計画を交付する。
19. 尿閉がみられるのは、()である。
20. 食物摂取の過程は()→()→()→()→()→()→()となる。
21. BMIが()以上は肥満である。
22. モルヒネの代表的な副作用に便秘や()などがある。
23. 特定施設入居者生活介護を受けている高齢者には()以外の居宅サービスは利用できない。
24. 短期集中リハビリテーション実施加算は、退院または退所してから()ヶ月以内にまたは()月から()月以内に集中的に訪問リハビリテーションを行った場合に算定できる。

1. 高額医療合算介護サービス費 2. 要介護者、要支援者、第1号被保険者保険料 3. 老人介護支援センター
4. 公費、1、2、公費、1 5. 包括的支援、介護給付等費用適正化事業、1、特定高齢者、一般高齢者、
介護予防ケアマネジメント、総合相談、権利擁護、包括的継続的なケアマネジメント支援 6. 要介護1相当、
要介護1、要支援2 7. 40、医療連携、退院退所 8. 運動、日常生活、社会参加、健康 9. 14、2 10.
3、30 11. 2、40 12. 1、2、2 13. 筋、筋萎縮 14. II～III、認知症 15. 1978、6 16.
924 17. 夫婦のみ、5 18. サービス担当者 19. 前立腺肥大 20. 食欲、摂食、咀嚼、嚥下、消化吸収、
排泄 21. 25 22. 吐き気・嘔吐 23. 居宅療養管理指導 24. 1、1、3

1. 老年期神経症は（ ）性に多く、特有の性格をもとに、環境の変化や心理的ショックから起こる（ ）および（ ）の機能障害である、
2. 老年期気分障害とは、（ ）と（ ）が障害される精神障害で、気分の高揚した（ ）と、うつ気分の（ ）を示す疾患で、特に（ ）期に好発する疾患で、自殺の主要な要因となっている。
3. 施設サービス計画の実施状況の把握に関しては、（ ）。
4. 介護老人福祉施設において、要介護認定の更新申請が入所者の要介護認定有効期間満了日の（ ）日前には行われるように必要な援助を行わなければならない。
5. 利用定員が（ ）人以上である指定通所介護事務所では、（ ）または介護職員のうち、1人以上は常勤でなければならない。
6. 指定療養通所介護事業所の利用定員は（ ）人以下である。
7. 特定施設サービス計画を作成する計画作成担当者は（ ）の資格を有する必要がある。
8. 養護老人ホームが特定施設入所者生活介護を行う場合、（ ）型特定施設入所者生活介護の事業として行う。
9. 障害者等支援加算は、（ ）ホームである（ ）型特定施設入居者生活介護を対象に設けられている介護報酬の加算項目である。

1. 女、精神、身体
2. 気分、意欲、躁病、うつ病、初老（50～64歳）
3. 具体的な規定はない
4. 30
5. 10、生活相談員
6. 8
7. 介護支援専門員
8. 外部サービス利用、養護老人、外部サービス利用

1. 第2号被保険者は医療保険加入者でなくなった（ ）から、被保険者資格を喪失する。
2. 介護保険施設には、介護老人保健施設、（ ）、（ ）がある。
3. 介護保険施設では、（ ）計画に基づいて支援を実施している。
4. 療養病床の転換と削減ともなって創設されたのは、（ ）である。
5. 介護老人保健施設の開設について、（ ）の許可の更新がされた場合、その許可の有効期間は、従前の許可の有効期間満了の（ ）から起算する。
6. 介護老人保健施設の開設者は、（ ）の承認を受けた（ ）に当該施設を管理させなければならない。
7. 都道府県知事は（ ）目的で介護保険施設を開設する者に対しては許可を与えないことができる。
8. 財政安定化基金により生じた収入は全て（ ）に充てなければならない。
9. 都道府県は（ ）から徴収した財政安定化基金の拠出金の総額の（ ）倍に相当する額を財政安定化基金に繰り入れなければならない。
10. 居宅要支援被保険者が当該要支援認定の効力が生じた日の前に、緊急その他やむを得ない理由により指定地域密着型介護予防サービスを受けた場合において、必要があると認められる場合に支給されるのは（ ）である。
11. 介護予防サービス費区分支給限度基準額が設けられていないものに（ ）、介護予防居宅療養管理指導料等がある。
12. 介護予防短期入所療養介護や介護予防短期入所生活介護を利用した場合には（ ）の支給対象となる。
13. 介護給付には特定入所者介護サービス費や特定入所者介護サービス費など（ ）種類ある。
14. 施設介護サービス費は、介護保健施設サービスや（ ）、（ ）を利用した場合に給付される。
15. 包括的支援事業を委託することができるのは、（ ）の設置者か（ ）で定める者である。
16. 通所型介護予防事業や訪問型介護予防事業が含まれているには、（ ）である。
17. 介護予防一般高齢者施策には、介護予防（ ）事業や介護予防（ ）事業等がある。
18. 新規要介護認定に係わる調査は、原則（ ）が行い、（ ）は（ ）からの委託によって行うことができる。
19. 市町村は通知された認定審査会の審査及び判定結果に基づき、要介護者に該当しないと認めた場合、（ ）を付して、その旨を被保険者に通知するとともに、被保険者の被保険者証を（ ）しなければならない。
20. 要介護認定を取り消すことができるのは（ ）である。
21. 市町村は要介護状態区分の変更認定を行う場合、当該被保険者に対して（ ）の提出を求める。
22. 介護認定審査会の開催議決については、（ ）と過半数の委員が出席しなければ、開催・議決を行うことはできない。
23. 平成21年4月より、認知症加算が設けられたのは（ ）である。
24. 居宅介護支援及び介護予防支援の介護報酬では平成21年4月より、（ ）が設けられた。
25. 居宅介護支援の介護報酬で認知症高齢者などの独居高齢者の支援などに対する評価として、新たに設けられたのは（ ）と（ ）である。
26. 第2号被保険者負担率は（ ）が定める。
27. 居宅介護支援事業者は提供したサービスの利用料の支払いを受けた場合、利用者に対して（ ）を交付しなければならない。
28. 介護支援専門員は居宅サービス計画の原案の内容について、担当者から専門的な見地から意見を求める場合には原則として（ ）によって求める。やむを得ない場合については、担当者の（ ）により意見を求める。
29. モニタリングとは、利用者についての継続的な（ ）を含むサービス実施状況や（ ）の状況などの把握を行うことである。
30. 居宅サービス計画原案作成の際に行われるのは（ ）である。

1. その日 2. 指定介護老人福祉施設、指定介護療養型医療施設 3. 施設サービス 4. 介護療養型保健施設 5. 都道府県知事、日の翌日 6. 都道府県知事、医師 7. 営利 8. 財政安定化基金 9. 市町村、3 10. 特例地域密着型介護予防サービス費 11. 介護予防特定施設入居者生活介護 12. 特定入所者介護予防サービス費 13. 14 14. 指定介護福祉施設サービス、指定介護療養施設サービス 15. 老人介護支援センター、厚生労働省令 16. 介護予防特定高齢者施策 17. 一般高齢者施策評価、普及啓発 18. 市町村、指定市町村事務受託法人、市町村 19. 理由、返付 20. 市町村 21. 被保険者証 22. 会長 23. 居宅介護支援 24. 小規模多機能型居宅介護事務所連携加算 25. 認知症加算、独居高齢者加算 26. 国 27. 指定居宅介護支援提供証明書 28. サービス担当者会議の開催、照会 29. アセスメント、目標達成 30. アセスメント