

南山看護中級試験範囲一覧

第1分野	受付業務	受付業務 電話応対
第2分野	防災	防災関係マニュアルの熟知
第3分野	運営規程	施設の運営方針及び目的についての理解
		入所人員に関する基準
		入所利用約款についての理解
		入所利用契約書の理解
		入所重要事項説明書の理解
		入所施設利用に当たっての留意事項の理解
		入所非常災害対策についての理解
		入所施設及び設備に関する基準
		入所利用料金やその他の料金についての理解
		入所苦情相談窓口についての理解
		通所リハビリテーションの運営方針及び目的についての理解
		通所リハビリテーション人員に関する基準
		通所リハビリテーションのサービス内容
		通所リハビリテーション利用料金やその他の料金についての理解
		通所リハビリテーション施設利用に当たっての留意事項の理解
		通所リハビリテーション非常災害対策についての理解
		通所リハビリテーション約款についての理解
		通所リハビリテーション利用料説明書の理解
		短期入所療養介護の事業目的と運営方針
		短期入所療養介護人員に関する基準
		短期入所療養介護利用約款についての理解
		短期入所療養介護利用契約書の理解
		短期入所療養介護重要事項説明書の理解
		短期入所療養介護施設利用に当たっての留意事項の理解
		短期入所療養介護非常災害対策についての理解
		短期入所療養介護利用料金やその他の料金についての理解
		短期入所療養介護苦情相談窓口についての理解
第4分野	介護老人保健施設の理解	老健の4つの役割 機能の理解
第5分野	介護保険制度	介護保険制度概要の理解
		利用申請と要介護認定
		介護保険で受けられるサービスの種類
		介護サービス選択とサービス計画の作成
		介護保険法施行令要綱の理解
		介護報酬の加算項目
		報酬の減算 報酬の単価
第6分野	支援費制度	措置制度の理解 支援費制度の理解
第7分野	痴呆性老人の理解とケア	痴呆性老人のケアの確立
		痴呆性老人のための施設・設備
		痴呆性老人ケアの工夫
		問題行動の理解・対応
		徘徊・無断離脱への対応
		暴力・拒絶、及び破壊行為への対応
		オムツはずしへの対応
		異食・食欲の異常な増減への対応
		収集癖・物取られ妄想への対応
		痴呆性老人の処遇上の留意点
第8分野	ケアプラン	ケアプラン作成の意義
		ケアプラン作成の手順
		介護保険制度におけるケアプランの位置付け
		サービス担当者会議(ケアカンファレンス)の必要性
		リスクマネジメントの視点 ケアカンファレンスの手順

第9分野	リスクマネージメント	リスクマネジメントの視点
		事故発生時の対応と予防
		転倒・転落の予防
		痴呆性老人の転倒・骨折
		身体拘束の問題
		身体拘束をせずに行うケア
		緊急止むを得ない場合の対応
		転倒事故等の法的責任
第10分野	ケアマネジャー	資格取得の手順・要件
		認定調査
		サービス担当者会議
		守秘義務
第11分野	ADL介助と観察	認定審査会
		バイタルサイン測定
		食事介助・経管栄養の手順
		排泄介助の手順
		入浴介助・清拭の手順
		移動介助・安楽への援助手順
		睡眠への介助
		皮膚・痛みの観察
第12分野	感染対策	表情・意識状態の観察
		褥瘡の予防対策と手当ての手順
第13分野	救急・救命への対応	施設内感染の予防対策
第14分野	薬剤・物品管理	救急時の対応の手順
		与薬についての理解と手順
		定期・臨時薬処方手順
		医療廃棄物の取り扱い
第15分野	看護の役割	物品・酸素ボンベ発注の手順
		老健施設における看護の役割
第16分野	居宅サービス	リーダー・業務・他職種との連携についての理解
		通所リハビリテーションの機能
		グループホームの機能
		ケアハウスの機能
第17分野	入・退所時の対応	在宅介護支援センターの機能
		ターミナル・ケアと家族対応についての理解
		死後の処置の手順
第18分野	高齢者に多い疾患・看護	入・退所時の対応手順
		高血圧
		心不全・心筋梗塞
		浮腫
		肺炎
		気管支炎・気管支喘息
		インフルエンザ
		イレウス
		脱水
		パーキンソン症候群
		脳血管性痴呆
		アルツハイマー型痴呆
		脳血管障害
		糖尿病
		骨折
		統合失調症
		躁鬱病

第19分野	疾病理解	初老期に於ける痴呆
		脳血管疾患
		筋萎縮性側索硬化症
		パーキンソン病
		脊髄小脳変性症
		シャイ・ドレ・ガー症候群
		糖尿病性腎症・網膜症・神経障害
		閉塞性動脈硬化症
		慢性閉塞性肺疾患
		変形性関節症
		慢性関節リウマチ
		後縦靱帯骨化症
		脊柱管狭窄症
		骨折を伴う骨粗鬆症
		早老症
		統合失調症(精神分裂病)
		躁病・うつ病
		人格障害
		神経症
		薬物依存
		精神発達遅滞
		高齢者の身体機能障害
		高齢者の精神機能障害
		高齢者の社会的機能障害
第20分野	検査	検体採取と取り扱いの手順
第21分野	他科受診	他科受診の手配と受診付き添いの手順

中級試験

第1分野 受付業務	
解説	受付は、来客があったら必ず立ち上がって挨拶する。名刺を出されたら両手で受け取り、会社名と氏名を復唱してから取り次ぐ。名刺を出されないときは、会社名、氏名、用件を確認してから取り次ぐ。約束のある客には用件を聞かず取り次ぐ。用件はメモし、復唱してから確認する。 電話をかけ直してもらうだけでは一時しのぎで、電話対応の処理をしたとはいえない。相手に合わせて、伝言を受けるなり代理の者に取り次ぐ。緊急や重要な要件の場合には、メモを上司に届け指示を受けるようにする。 不在の理由を明らかにし、名指し人の戻り時間、面会の可能な時間を知らせ、待っていただくか、出直していただくか、代理人でよいか、伝言はあるかなど相手に合わせた対応をする。
例題	来客者の受付の要領について述べなさい。
解答	椅子から立ち上がって挨拶する 名刺を出されたら両手で受け取り、会社名と氏名を復唱してから取り次ぐ、名刺を出されないときは、会社名、氏名、用件を確認してから取り次ぐ 約束のある客には用件を聞かない。用件はメモし、復唱してから確認する。
例題	上司が会議中のときの電話対応のポイントを述べなさい。
解答	会議中で取り次げない旨を伝える 伝言を受けるか、代理の者でよいかをなどを尋ねる 重要な要件の場合には、メモを上司に届け、指示を受ける
例題	名指し人が不在のときの取り次ぎの要領について述べなさい。
解答	不在の理由を明らかにする 名指し人の戻り時間を知らせ、待っていただくか、出直していただくか、代理人でよいか、伝言はあるかなど尋ねる 面会の可能な日時を知らせる。

中級試験

第2分野	防災関係マニュアルの熟知
解説	消火器の種類によって、機能が違ってくるのでその点に注意する必要がある。
例題	新人へ説明する時の消火器の使用方法和その使用上のポイントを書きなさい。
解答	使用方法 消火器を運ぶ 安全栓を抜く ノズルを火に向ける レバーを強く握る 燃えているものに直接放射する ポイント 煙に惑わされず、燃えているものに近づき手前から放射する。 屋外では風上から放射する。 粉末消火剤は浸透性がないので、水により完全消火する。 放射可能時間を確認しておく(当院のものは13～14秒)

中級試験

第3分野	運営規定・入契約
解説	第2条 当施設は、施設サービス計画に基づき、介護老人保健施設南山苑において、看護、医学的管理の下における介護及び機能訓練その他必要な医療並びに日常生活上の世話を行うことにより、入所者がその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるように支援するとともに、居宅における生活への復帰を目指した支援を行います。 2 当施設は、入所者の意思及び人格を尊重し、常に入所者の立場に立って介護保健施設サービスの提供に努めます。 3 当施設は、明るく家庭的な雰囲気を持ち、地域や家庭との結び付きを重視した運営を行い、 100を3で除す33, 3... 34 看護7分の2で10、介護7分の5で24 利用説明書第8条第8条 当施設とその職員は、業務上知り得た利用者又は扶養者若しくはその家族等に関する秘密を、正当な理由なく第三者に漏らしません。但し、次の各号についての情報提供については、当施設は、利用者及び扶養者から、予め同意を得たうえで行うこととします。 介護保険サービスの利用のための市町村、居宅介護支援事業者その他の介護保険事業者への情報提供、あるいは、適切な在宅療養のための医療機関等への療養情報の提供。 介護保険サービスの質の向上のための学会、研究会等での事例研究発表等。なお、この場合、 利用者へ説明し、十分に理解したうえでないと、後でトラブルになるおそれがある。 標準負担額 日額 780円 減免者 日額 500円又は300円 第9条 当施設の利用に当たっての留意事項を以下のとおりとします。 (1) 面会は、午前7時から午後8時までの時間とします。 (2) 消灯時間は、午後9時とします。 (3) 外出・外泊は、管理者の指示に従うものとします。 (4) テレビ、ラジオ等の使用は、承認を受けた後、他利用者の迷惑にならないように使用するものとします。 (5) 他入所者への迷惑行為は禁止します。 以上の他、入所中は医師、看護職員、介護職員の指示に従うものとします。

例題	施設の目的について3つ答えなさい。
解答	1施設サービス計画に基づき、看護、医学的管理の下における介護及び機能訓練その他必要な医療並びに日常生活上の世話をを行うことにより、入所者がその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるように支援するとともに、居宅における生活への復帰を目指した支援を行う。 2入所者の意思及び人格を尊重し、常に入所者の立場に立って介護保険施設サービスの提供に努める。 3明るく家庭的な雰囲気を有し、地域や家庭との結びつきを重視した運営を行い、市町村、居宅介護支援事業者、居宅サービス事業者、他の介護
例題	入所者100名の老健施設において最低必要とされる看護職員の数と介護職員の数について答えなさい。
解答	看護約10、介護約24
例題	施設では、業務上知りえた利用者に関する秘密を正当な理由がなく第三者に漏らしてはならないが、同意を得て行うことができる場合はどういったあいがあるか。
解答	1介護保険サービスの利用のための市町村、居宅介護支援事業所その他の介護保険事業者への情報提供、適切な在宅療養のための医療機関等への療養情報の提供。 2介護保険サービスの質の向上のための学会、研究等での事例研究発表等。
例題	入所利用契約を締結する際において大切なことは。
解答	利用者への説明と同意
例題	基本食事サービス費の負担額は1日あたりか、それとも1食あたりか。
解答	1日あたり。
例題	施設の利用についての留意事項について5つ答えなさい。
解答	1面会は午前7時から午後8時まで。 2消灯は午後9時 3外出・外泊は管理者の指示に従う。 4テレビ、ラジオの使用は、承認を受けた後、他の利用者の迷惑にならないように使用する。 5他入所者への迷惑行為の禁止。

中級試験

第3分野	運営規程・設備料金
解説	運営規定第10条、消防法第8条第10条 当施設は、消防法施行規則第3条に規定する消防計画に基づき、また、消防法第8条に規定する防火管理者を設置して防火対策を行います。 2 常時の火災予防について、徹底を期するために防火管理者を設置し、その下に火元責任者を設置します。 3 消防用設備・避難設備その他火気使用設備について、適正管理と機能保持のための点検検査を行います。点検の際には防火管理者が立ち会うこととします。 4 火災その他事故発生時の被害を最小限度にとどめるため、自衛消防組織を編成し、任務の遂行 運営規定第11条第11条 職員は、関係法令及び諸規則を守り、業務上の指示命令に従い、自己の業務に専念することとします。服務に当たっては、協力して施設の秩序を維持し、常に次の事項に留意することとします。 (1) 入所者に対しては、人格を尊重し親切丁寧を旨とし、責任を持って接遇することとします。 (2) 常に健康に留意し、明朗な態度を失ってはならないこととします。 (3) お互いに協力し合い、能率の向上に努力するように心掛けることとします。 運営規定別表第2日額 100円 内訳 シャンプー 30円 カミソリ 10円 石鹸 10円 入浴剤 20円 洗面関係 30円 運営規定第17条第17条 地震等非常災害その他やむを得ない事情のある場合を除き、定員を超えて利用させません。 2 運営規定の概要、施設職員の勤務体制、協力病院、利用者負担の額については、施設内に掲示します。 3 当施設が提供したサービスに関する入所者からの苦情に迅速かつ適切に対応するため、相談及び苦情の受け付けの窓口を設けるとともに、「ご意見箱」を設置します。窓口の担当は支援相談員及び事務員とします。
例題	防火対策を行うに当たって、施設に設置しなければならないものは何か。
解答	防火管理者
例題	職員の服務規律について、職員が留意すべきことについて述べなさい。
解答	1 入所者に対しては、人格を尊重し親切丁寧を旨とし、責任を持って接遇する。 2 常に健康を留意し、明朗な態度を失わない。 3 お互いに協力しあい、能率の向上に努力する。
例題	日用品費にはどういったものがあるか。
解答	シャンプー、カミソリ、石鹸、入浴剤、洗面関係
例題	施設が提供したサービスに関する苦情に対応するために設けるものは何か。
解答	相談及び苦情の受付の窓口とご意見箱

中級試験
第3分野

運営規程・通所契約

解説	運営規定第3条第3条第3条 当事業所の通所リハビリテーションは、利用者の要介護状態の軽減若しくは悪化の防止又は要介護状態となることの予防に資するよう、その目標を設定し、計画的に行います。 2 当事業所は、身体的拘束その他利用者の行動を制限する行為は行いません。 3 当事業所は、自らその提供するサービスの質の評価を行い、常にその改善を図ります。 40 - (100 × 30 / 100) ÷ 200 運営規定第7条第7条 当事業所は、利用者に対し、次に掲げる介護保険サービスの提供を行います。 (1) 当事業所は、通所リハビリテーション費()を算定し、サービスの提供時間は日中の部は3時間以上4時間未満、4時間以上6時間未満、6時間以上8時間未満を標準とします。 (2) 当事業所は、通所リハビリテーション計画(以下リハビリ計画という。)において食事の提供を行うこととなっている利用者に対し、食事を提供する体制を確保します。食事の提供時間は次のとおりとします。 ア 昼食 12:00から イ 夕食 17:00 運営規定第8条 第8条 当事業所の利用料は、別表3のとおりとします。 2 利用料の徴収に当たっては、あらかじめ利用者又はその家族にサービスの内容及び費用について説明を行い、同意を得て行うものとします。 運営規定第9条第9条 利用者は、療養生活の秩序を保ち、相互の親睦に努めなければなりません。 2 利用者は、施設内でこの規程の定め反する行為をしてはなりません。 運営規定第10条第10条 当事業所は、消防法施行規則第3条に規定する消防計画に基づき、また、消防法第8条に規定する防火管理者を設置して防火対策を行います。 2 常時の火災予防について、徹底を期するために防火管理者を設置し、その下に火元責任者を設置します。 3 消防用設備・避難設備その他火気使用設備について、適正管理と機能保持のための点検検査を行います。点検の際には防火管理者が立ち会うこととします。 4 火災その他事故発生時の被害を最小限度にとどめるため、自衛消防組織を編成し、任務の遂行に当たります 利用説明書第2条第2条 本説明書は、利用者が介護老人保健施設入所利用同意書を当施設に提出したときから効力を有します。但し、扶養者に変更があった場合は、新たに同意を得ることとします。 重要事項説明書の4. 利用料金食事加算 1日につき 39円送迎加算 片道につき 47円一般入浴介助加算 1日につき 44円特別入浴介助加算 1日につき 65円
----	---

例題	通所リハビリテーションの運営の方針について3つ答えなさい。
解答	1 利用者の要介護状態の軽減若しくは悪化の防止又は要介護状態となることの予防に資するよう、目標を設定し、計画的に行う。 2 身体拘束その他利用者の行動を制限する行為は行わない。 3 提供するサービスの質の評価を行い、その改善を図る。
例題	入所者が100名で、利用者40名の通所リハビリテーションにおいて最低必要とされる医師の数(常勤換算)について答えなさい。
解答	0, 1
例題	南山苑が通所利用者の居宅と事業所との間の送迎をおこなっている市町村の範囲について述べなさい。
解答	八戸市、福地村、南郷村、南部町、階上町、五戸町、百石町、下田町
例題	通所リハビリテーションの利用料の徴収について注意すべきことについて述べなさい。
解答	あらかじめ利用者又はその家族にサービスの内容と費用について説明を行い、同意を得る。
例題	サービスの利用にあたっての留意事項について述べなさい。
解答	療養生活の秩序を保ち、相互の親睦に努め、運営規定に反する行為をしてはならない。
例題	防災訓練は年何回行わなければならないか、夜間想定は何回行わなければならないか。
解答	年2回、夜間想定は1回
例題	通所リハビリテーション利用契約の適用期間について述べなさい。
解答	利用契約書を施設に提出したときに効力を有し、契約書の改定が行われない限り、初回利用時の契約書提出をもって繰り返し利用できる。
例題	食事の提供を行った場合、一般浴を行った場合、特別浴を行った場合、それぞれ加算料金はいくらか。
解答	食事提供39円、一般浴44円、特別浴65円

中級試験

第3分野	運営規程・短期
解説	運営規定第2条第2条 当施設は、要介護状態等になった場合においても、利用者が可能な限りその居宅において、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、当施設に短期間入所し、施設において看護、医学的管理の下における介護及び機能訓練その他必要な医療並びに日常生活上の世話を行うことにより、療養生活の質の向上及び利用者の家族の身体的負担及び精神的負担の軽減に努めることを目的とします。 入所者の数を100で除して得た数以上 利用説明書第4条第8条 当施設の利用に当たっての留意事項を以下のとおりとします。 (1) 消灯時間は、午後9時とします。 (2) 外出・外泊は、管理者の指示に従うものとします。 (3) 他利用者への迷惑行為は禁止します。 以上の他、入所中は医師、看護職員、介護職員の指示に従うものとします。 利用者本人と身元引受人さらに身元引受人が支払い等の義務を果たさない場合に連帯保証人に代わって行ってもらうため。 重要事項説明書の2.サービスの概要第6条 当施設は、利用者に対し、次に掲げる介護保険サービスの提供を行います。 (1) 当施設は、介護保健施設短期入所療養介護費()を算定し、入所者3人に対して看護・介護職員を1人以上配置します。 (2) 当施設の食事は、適切な栄養量及び内容で、かつ適時に定温で提供するよう、栄養士が管理する。食事の提供時間は、次のとおりとします。 ア 朝食 8:00から イ 昼食 12:00から ウ 夕食 17:00から (3) 当施設は、送迎が必要な利用者に対して、その居宅と当施設 運営規定第8条第8条 当施設の利用に当たっての留意事項を以下のとおりとします。 (1) 消灯時間は、午後9時とします。 (2) 外出・外泊は、管理者の指示に従うものとします。 (3) 他利用者への迷惑行為は禁止します。 以上の他、入所中は医師、看護職員、介護職員の指示に従うものとします。 運営規定第9条第9条 当施設は、消防法施行規則第3条に規定する消防計画に基づき、また、消防法第8条に規定する防火管理者を設置して防火対策を行います。 2 常時の火災予防について、徹底を期するために防火管理者を設置し、その下に火元責任者を設置します。 3 消防用設備・避難設備その他火気使用設備について、適正管理と機能保持のための点検検査を行います。点検の際には防火管理者が立ち会うこととします。 4 火災その他事故発生時の被害を最小限度にとどめるため、自衛消防組織を編成し、任務の遂行に当たります。 運営規定別表第2送迎加算 片道につき 184円緊急時治療管理 1日につき 500円特定治療 厚生労働大臣が定める額 運営規定第16条第16条 地震等非常災害その他やむを得ない事情のある場合を除き、定員を超えて利用させません。 2 運営規程の概要、施設職員の勤務体制、協力病院、利用者負担の額については、施設内に掲示します。 3 当施設が提供したサービスに関する利用者からの苦情に迅速かつ適切に対応するため、相談及び苦情の受け付けの窓口を設けるとともに、「ご意見箱」を設置します。窓口の担当は支援相談員及び事務員とします。

例題	短期入所療養介護の事業の目的について述べなさい。
解答	要介護状態等になった場合においても、利用者が可能な限り居宅において、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、施設に短期間入所し、施設において看護、医学的管理の下における介護及び機能訓練その他必要な医療並びに日常生活上の世話をを行うことにより、療養生活の質の向上及び利用者の家族の身体的負担及び精神的負担の軽減に努めること。
例題	入所者100名の老健施設において最低必要とされる作業療法士の数(常勤換算)について答えなさい。
解答	1, 0
例題	施設が短期入所療養介護を解除、終了できる場合はどのような場合か。
解答	1 要介護認定で自立と判定 2 居宅介護サービス計画が作成されている場合に、計画で定められた利用日数を満了した場合。 3 利用者の病状、心身状態が悪化し、施設での適切な介護保険施設サービスの提供を超えると判断された場合。 4 利用料を2ヶ月以上滞納し、支払の督促をしたにもかかわらず、14日以内に支払われない場合。 5 利用者が施設の職員その他の利用者に対して、利用継続が困難と
例題	短期入所療養介護利用契約書に記名、捺印してもらう方を述べなさい。
解答	利用者、扶養者、連帯保証人
例題	短期入所療養介護で行っているサービスの種類について述べなさい。
解答	食事の介助、排泄の介助、入浴の介助、着替え等の介助
例題	施設利用にあたっての留意事項を3つ述べなさい。
解答	1 消灯時間は午後9時まで。 2 外出・外泊は管理者の指示に従う。 3 他の利用者への迷惑行為は禁止。
例題	防火管理者が防火訓練のほかに従業員に対して実施することは。
解答	非常災害用設備の使用方法的徹底
例題	短期入所療養介護の利用者の居宅と事業所の間を送迎した場合、送迎加算を徴収できるか、できるとしたらいくらか。
解答	できる、184円
例題	苦情窓口の担当者はだれか。
解答	支援相談員及び事務職員

中級試験

第4分野	介護老人保健施設の理解
解説	老人保健施設の理念「介護老人保健施設は、利用者の自立した生活を営むことを支援し、家庭復帰を目指し、また、施設は明るい家庭的な雰囲気を持ち、地域や家庭との結びつきを目指します。 老人保健施設の理念、4つの役割と機能に基づいて、つねに利用者主体の介護サービスを提供しなければならない。また、それぞれの老人保健施設では地域の実状に応じて、その地域に根ざした独自の施設理念を掲げているので、自分の働く施設の理念は何であるか確かめる必要がある。
例題	老人保健施設における4つの役割・機能を述べよ。
解答	1、総合的ケアサービス施設 2、家庭復帰施設 3、在宅ケア支援施設 4、地域に開かれた施設
例題	老人保健施設の理念、4つの役割と機能に基づいての支援方法、提供方法を簡単に述べよ。
解答	老人保健施設の理念、役割、機能に基づいて、常に利用者主体の介護サービスを提供していきます。その為に老人保健施設の役割を利用者・家族に分かりやすく説明し、理解を得ることが重要であり、また、利用者が家庭復帰をめざして心身のリハビリに専念し、老人保健施設で安心して過ごしていただくために、利用者の権利を尊重しプライバシーに配慮したケアサービスを提供していく。さらに、退所後も地域にある様々な機関とのケアのネットワークを通じて、利用者・家族の在宅ケアを支援します。

中級試験

第5分野	介護保険制度
解説	介護保険の被保険者たる要件は、住所要件、年齢要件、そして第2号被保険者にあつては、さらに医療保険加入が要件とされている。 心身の状況に関する認定調査の結果と疾病や負傷の状況に関する主治医意見書に基づき介護認定審査会において審査判定が行われ、その結果に従い、市町村が要介護認定を行う。認定は全国一律の客観的な方法や基準に従って行われる。
例題	第1号、第2号被保険者について、述べよ。
解答	第1号被保険者：「市町村の区域内に住所を有する65歳以上の者」 第2号被保険者：「市町村の区域内に住所を有する40歳以上65歳未満の医療保険加入者」の障害が加齢に伴って生ずる心身の変化に起因する疾病であつて政令で定めるもの(特定疾病)によって生じたものであるもの。
例題	利用申請と要介護認定について簡単に述べよ。
解答	介護保険サービスを受けるためには、市町村の窓口申請書を提出し要介護認定を受けて要介護あるいは要支援状態であると認定されなければならない。申請は本人、家族のほか居宅介護支援事業者(ケアプラン作成事業者)や、介護保険施設にも依頼することができる。要介護認定では介護が必要かどうかだけではなく、介護の手のかかり具合(要介護度)も判定する。

中級試験

第5分野	介護保険制度・サービス
解説	1訪問系サービス 2通所系サービス 3短期入所系サービス 4生活支援系サービス 5施設サービスの5つのサービスがある。しかし、全てのサービスを受けるにしても、各個人それぞれに限度額が設定されており、なるべくそれを超えないように計画を立ててサービスを受けている。 通常は利用者の限度額については、ケアマネジャーが管理し、調整を図っている。ケアマネジャーは自己負担が出ないようにケアプランを立て利用者からの了解を得ている。 介護認定審査会の委員の定数は、当該介護認定審査会におおむね5人の者によって構成される合議体を必要な数設置を出来る員数とすること 介護認定審査会の委員の任期は2年とし、再任できるものとする 介護認定審査会の会長は委員の互選によって選出し、介護認定審査会の会務を総理するものとする 介護認定審査会は会長及び過半数の委員の出席がなければ開催し、議決することができないものとする。また、議事は、出席した委員の過半数をもって決し、可否同数のときは、会長の決するところによるものとする
例題	介護保険で受けられる各サービスの種類を述べよ。
解答	1、訪問系サービス ・訪問介護 ・訪問入浴介護 ・訪問看護 ・訪問リハビリテーション ・居宅療養管理指導 2、通所系サービス ・通所介護 ・通所リハビリテーション 3、短期入所系サービス ・短期入所生活介護 ・短期入所療養介護 4、生活支援系サービス ・痴呆対応型共同生活介護 ・特定施設入所者生活介護 5、施設サービス ・介護老人福祉施設 ・介護老人保健施設 ・介護療養型医療施設
例題	要介護認定を受けて、居宅サービスを選択する場合、料金の注意しなければならないがそれはこういったことが述べよ。
解答	居宅サービスを選択する場合、要介護度に応じた利用限度額(区分支給限度基準額)があるので、注意が必要であり、支給限度基準額を超えてサービスを利用する場合は、超えた部分の費用は全額利用者負担となるからである。
例題	介護保険法施行令要綱にて「介護認定審査会」とは何か述べよ。
解答	介護認定調査を1次審査、認定審査会を2次審査。認定審査会において認定調査を検討し、要介護度を審査する。その結果を市へ報告し、市が決定する。

中級試験

第5分野	介護保険制度・報酬加算
解説	入所者が過去3ヶ月間に入所していなかった場合であり、入所利用していれば当然加算の対象にはならない。 医師、介護職員、看護婦、支援相談員、薬剤師、作業療法士等それぞれに基準があり、それらの人員の基準を満たしていないとならない。夜勤についても利用者の数に対して介護者は何人以上必要と定められている。 介護保険法では、要介護または要支援の被保険者に対して保険給付が行われる。
例題	介護報酬の加算項目「初期加算」について、述べよ。
解答	入所者が過去3ヶ月間に、当該介護老人保健施設に入所していない場合に、入所した日から30日間加算される。
例題	介護報酬が減算される理由は大きく分けて2つの場合がある。それはなにか述べよ。
解答	・定員の超過、人員基準の欠如 ・夜勤の基準を満たさない場合
例題	介護報酬とはなにか述べよ。
解答	介護保険制度において、サービス提供事業者や介護保険施設が介護サービスを提供した場合にその対価として支払われる報酬。

中級試験

第6分野	支援費制度
解説	1. 利用者のサービス選択権が制度として保障されていない 2. 利用者とサービス提供者との権利関係が不明確であり、利用者の事業者に対する適切なサービスを受ける権利が保障されていない 3. 措置が行政から事業者への委託という関係にあることから、サービスが画一的になりがちであり、事業者が主体性をもって取組みを行いにくい。以上のようなことから、利用者主体の制度に変える必要があった。 市町村は、障害者の受けたサービスに対して「支援費」を支払うとともに、利用者は、事業者に対して本人及び扶養義務者の負担能力に応じた自己負担額を支払う、ということになる。
例題	措置制度と支援費制度の大きな違いは何か。答えなさい。
解答	利用者である障害者が、事業者との対等な関係に基づき、自らサービス提供事業者を自由に選択し、契約によってサービスを利用できるところ。
例題	受けたサービスに対して、利用者が事業者に支払うものを何というのか、またその基準を示しなさい。
解答	本人及び扶養義務者の負担能力に応じた自己負担額。

中級試験

第7分野	痴呆性老人の理解とケア
解説	虐待には身体的なものだけではなく、精神的なものも含まれる。一生懸命ケアに努める介護者ほど、悲惨な状態になる。 介護者の対応一つで痴呆高齢者の問題行動を起こす引き金にもなるため、十分な対応が求められる。 在宅復帰の基本理念からできるだけ、在宅に近い環境でのケア、整備が重要である。 介護者の対応一つで痴呆高齢者の問題行動を起こす引き金にもなるため、十分な対応が求められる。
例題	家庭介護によるケアの限界に達したときに起こる問題を述べよ。
解答	介護放棄や痴呆者への虐待など・痴呆症による暴言・暴力行為など虐待を受け、介護者自身がうつ状態などの心身症に陥る
例題	痴呆高齢者によくある行動で拒絶する行為があるが、この拒絶が出現する場面はどういう時か答えなさい。
解答	利用当初に、老人保健施設利用に関して本人への説明や同意が十分でないために拒絶が起こる。 入浴時に、身体的負担(心疾患等)、入浴介助の不適切さ、異性に介助されたくないなどで入浴を拒否する。 おむつ交換の拒絶は、介助が乱暴で・屈辱的、身体的に負担(足腰が痛い)、異性に介助されたくないなどの理由で起こる。 食事では妄想や家族・スタッフとの関係など現状への不満の表現として拒食が起こる。 本人のプライドが傷つけられる、家族・スタッフとの関係などの現状への不満の表現として、集団行動への拒絶が起こる。
例題	痴呆性老人のための「療養室」の設備と環境面の工夫を具体的に答えなさい。
解答	最近是个室化の傾向にあるが、閉じこもりや寝たきりにならないよう注意しなければならない。 他利用者に迷惑を及ぼす問題行動がある場合、個室を利用することがあるが、行動制限のための施設は出来ない事を再認識しておく。 多床室の場合ではプライバシーを重視した個室的な雰囲気をもたせる試みが増えていくが、気の合った利用者との交流や助け合いは、ケア上も有効である。
例題	痴呆性老人を介護するにあたり、介護者の心がけるべき介護の原則を答えなさい。
解答	・ 高齢者の言動を受け止めて理解する事。 ・ 高齢者に馴染みの仲間をつくる。介護者も馴染みの関係にあること。 ・ 高齢者のペースに合わせる ・ 高齢者の間違いを叱責・矯正しないこと。 ・ 理屈による説得よりも感情的な納得を得る事。 ・ 高齢者と行動をともにする事。 ・ よい刺激を少しずつでも与える事。 ・ 簡単にパターン化して、繰り返し教える事 ・ 孤独にしないこと。寝込ませないこと。

中級試験

第8分野	ケアプラン
解説	障害を抱えた高齢者自身の問題と、それを取り巻く社会背景すべてを考慮に入れなければ本当に効果的な計画できない。 施設ケアプランは、アセスメント、ケアプランの作成、ケアプランの実施を循環し、施設内で利用者が死を迎えたり、退所した場合に、ケアプランは終結する。 ケアマネジメントの過程の中でも中核となるのが課題分析とケアプランである。これは、「要介護者のニーズに適応したサービスを効果的・計画的に提供する観点から、介護サービス計画を作成して介護サービスを給付することを保険給付を行ううえでの基本とする」という考え方によるものである。 認定期間中であってもサービス担当者が介護サービス計画の見直しが必要と考えた場合には、担当者会議が要請され、適宜開かれる。
例題	介護サービス計画を作成するにあたって、本当に個々利用者にあった効果的な計画を立てなければならないが、どういう内容を考慮しなければならないか述べて。
解答	高齢者自身の生活歴や人生観、居住環境、家族の介護力などによって、それぞれに異なった計画が立案されるべきものである。すなわち、障害を抱えた高齢者自身の問題と、それを取り巻く社会背景すべてを考慮に入れなければ本当に効果的な計画できない。
例題	ケアプラン作成・実施の基本的な過程を箇条で述べて。
解答	1、アセスメント 2、支援目標の設定 3、生活ニーズの明確化 4、支援内容の設定 5、ケアプランの実施 6、モニタリング
例題	介護保険制度における介護支援サービスは(ケアマネジメント)は、要介護者及び要支援者が介護サービスを適切に利用できるよう、どのようなことを定義づけているか
解答	「当該要介護者等の依頼を受けて、その心身の状況、その置かれている環境、要介護者等及びその家族の希望等を勘案し、利用する介護サービスの種類、及び内容、その担当者等を定めた計画を作成し、計画に基づく介護サービスの提供が確保されるよう、サービス事業者との連絡調整その他の便宜の提供を行うもの」
例題	ケアカンファレンスの具体的内容を述べて。
解答	ケアカンファレンスでは利用者の希望や家族の意見などをもとにケアに関わる専門職がそれぞれの視点から意見を述べ、情報を共有し合い、総合的に協議・検討を行い、ケアの必要性を検討する

中級試験

第9分野	リスクマネジメント・転倒骨折
解説	施設自体と全職員が事故防止の重要性を認識し、組織全体での防止体制の確立を図る。その為には、事故防止に関する委員会を設置し、関係者の協議のもとに独自の事故防止マニュアルを作成するとともに、事象事例の分析評価、マニュアルの定期的な見直しを行うことが重要である。 医療過誤によって死亡または障害が発生した場合、その疑いがある場合には、施設長は、速やかに所轄警察署に届出を行わなければならない。 基本的には、利用者の自由な行動を保障しつつ、転倒予防が配慮されるべきである。 骨折の最大の原因は、易転等性にあり、高齢者の基礎疾患や薬剤服用など幅広い原因を検討して転倒の原因を解消することが基本である。
例題	転倒・転落の予防に関して、症状や基本動作能力・ADL能力などを把握した上で、必要な援助を行い、入所者の適切な状況把握としてどういった事が重要となるか述べよ。
解答	1、利用者の運動機能評価(立位、歩行など) 2、利用者の知覚機能評価(視力、聴力など) 3、日常生活動作活動(ADL)評価 4、痴呆評価 5、服薬内容の確認(抗不安剤、眠薬など)
例題	事故発生時の対応には大きくわけて4つの対応が求められる。その対応項目を述べよ。
解答	1、初動体制 2、事故報告 3、利用者・家族への対応 4、事実経過の記録
例題	老人保健施設における転倒・骨折事故の原因として高齢者の特徴(心身機能の老化等)に伴う原因を4つ述べよ。
解答	1、骨粗鬆症による易骨折性 2、脳血管障害、その他の疾患による麻痺 3、痴呆性老人の問題 4、リハビリやレクリエーションにおいて、積極的に体を動かすことを促す結果、転倒の危険性が増す可能性
例題	身体拘束がもたらす弊害はどのような弊害があるか3つ述べよ。
解答	1、身体的弊害 2、精神的弊害 3、社会的弊害

中級試験

第9分野	リスクマネジメント・拘束
解説	身体拘束廃止を実現していく第一歩は、ケアにあたるスタッフのみならず施設・病院等の責任者・職員全体や利用者の家族が、身体拘束の弊害を正確に認識することである。 身体拘束をせずにケアを行う為には、身体拘束を行わざるを得なくなる原因を特定し、その原因を除去する為にケアを見直すことが求められる。その為、3つの原則と「介護保険指定基準」で禁止されている身体拘束の具体的な行為ごとに配慮すべきポイントを把握する。 介護保険上、「入所者または他の入所者等の生命又は身体を保護する為緊急やむを得ない場合」には身体拘束が認められているが、これは3つの要件を満たし、かつ、それらの要件の確認等の手続きが極めて慎重に実施されているケースに限られる。 身体拘束そのものによって利用者に精神的苦痛を与えたり、身体機能を低下させた結果、転倒、転落などの事故などを招いた場合には、身体拘束をしたことを理由に、損害賠償などの責任を問われることもある。
例題	身体拘束をせずに行うケアには3つの原則がある。その原則3つ述べよ。
解答	1、身体拘束を誘発する原因を探り除去する。 2、5つの基本的ケアを徹底する。 3、身体拘束廃止をきっかけに「よりよいケア」を実現に
例題	緊急やむを得ない場合には身体拘束が認められているが、こういった要件が、またその内容を簡単に説明せよ。
解答	1、切迫性:利用者本人または他の利用者等の生命または身体が危険にさらされる可能性が著しく高いこと。 2、非代替性:身体拘束その他の行動制限を行う以外に代替する介護方法がないこと。 3、一時性:身体拘束その他の行動制限が一時的なものであること。
例題	転倒事故が発生した場合、身体拘束をしなかったことを理由に事故責任を問われることは通常は想定されないが、では法的責任を問われる判断基準とは何か述べよ。
解答	利用者のアセスメントに始まるケアのマネジメント過程において身体拘束以外の事故発生防止のための対策を尽くしたか否かが重要な判断基準となる。
例題	転倒事故が発生した場合、身体拘束をしなかったことを理由に事故責任を問われることは通常は想定されないが、では法的責任を問われる判断基準とは何か述べよ。
解答	利用者のアセスメントに始まるケアのマネジメント過程において身体拘束以外の事故発生防止のための対策を尽くしたか否かが重要な判断基準となる。

中級試験

第10分野	ケアマネジャー
解説	介護支援専門員になるためには、都道府県が行う介護支援専門員実務研修受講試験を受けることが出来る省令で定められた有資格者などで実務経験を有し、試験に合格したうえで実務研修を終了することが必要とされている。 市町村は介護保険の被保険者から要介護認定の申請を受けると、認定調査員(市町村職員あるいは市町村が委託した居宅介護支援事業者の介護支援専門員など)が訪問し行う。 H15年の改正では、サービスを組み合わせたり、サービス利用者の居宅を訪問したり、適切な再評価を行えば評価(加算)されるように改善された。 特に守秘義務については、介護保険法第27条5項の規定により、刑法その他の罰則の適用は、公務に従事する職員とみなされる。 実際の現場では、(医師、歯科医師、薬剤師、保健師、介護支援専門員(訪問調査員)、などから5名で構成され、医師が議長を務めている場合が多い。委員は、医師会など各関係団体からの推薦により、市町村長が任命している。任期は2年で再任も可能である。なお、5名中3名が欠席すれば、流会になる。)
例題	介護支援専門員になるためには、試験を2つ受けなければならないが、それは何処が行い、なんと言う試験か、答えなさい。
解答	都道府県が行う、介護支援専門員実務研修受講試験。実務研修。
例題	認定調査を行うのは誰か、答えなさい。
解答	市町村職員。
例題	サービス計画の作成は一件につき月に約850単位であるが、法の改正により、加算を付けることが出来るようになった。その内容を答えなさい。
解答	4以上の種類の「居宅サービス」を定めた居宅サービス計画作成加算の導入 → 100単位/月
例題	介護支援専門員の基本倫理とは何か答えなさい。
解答	人権尊重、主体性の尊重、公平性、中立性、社会的責任、守秘義務
例題	認定審査会の委員の定数と任期を答えなさい。
解答	委員の定数は、被保険者の人数を勘案して、5人を標準に政令で定める基準に従い、市町村の条例で定めている。任期は、2年である

中級問題

第11分野	ADL介助と観察
解説	高齢者では、痴呆症や失語症などのために、自分の症状を介護者などに伝えられないことがあるので、普段から全身の観察を十分に行い、日頃と異なる変化時のバイタルサインが重要な情報となる。バイタルサインは利用者の状態の変化を観察するポイントで、体温、脈拍、血圧、呼吸、意識レベルの観察と評価を行う。ADLとは日常生活に必要な動作(食事や排泄・入浴・移動・睡眠など)をいう。高齢者のADLの特徴として精神・心理機能のあり方に関しては、その場、そのときの状況と状態が大きな影響を及ぼしやすい。生活歴と生活習慣、どのような社会的立場に位置していたのか、どのような環境で成育し生活していたのか、職業の有無や教育の程度に関しても考慮する。理解力、視力、聴力、反応速度、耐久力、持続力、体力、意欲などの面で衰えがある。日による変化が相当認められる。 食事面で高齢になると味覚が変化したり鈍化したりするので食事摂取阻害要因を検索してその改善に努めなければならない。また便秘の殆どは習慣性便秘の為、生活習慣の見直しで予防が可能である。入浴や清拭を行う事で血液の循環や全身のマッサージによって代謝の促進が図れ利用者を気分的にも爽快にさせる。一人で体を動かす事の出来ない人は自然に安楽な体位を保つ事ができず、様々な障害が起こるので体位変換を行う必要がある。睡眠不足は健康を阻害する原因となるので不眠を招かないような環境づくりが必要である。褥創は寝たきり、寝かせきりが原因でありその要因には物理的・身体的な要因があるため、それを取り除くことが大切である。
例題	るい瘦の患者の検温測定部位を述べよ。
解答	鼠経部
例題	高齢になると食事摂取が困難になるケースが多く、いくつかの阻害要因があるがその阻害要因を述べよ。
解答	咀嚼力の低下 嚥下障害 味覚・温度感の変化 消化機能の低下 手の運動障害 視力障害 痴呆症状 精神的要因
例題	便秘の原因として病的な場合では腸の重大な疾患が考えられるが、その他に考えられる便秘の原因を述べよ。
解答	食事の摂取不足、腸の働きの低下、偏食、腹筋力の低下、水分の摂取不足、運動不足、便意の抑制
例題	入浴や清拭は身体の清潔や感染予防に役立つ他にどのような役割があるのか述べよ。
解答	血液の循環や代謝の促進など生理的機能の向上や利用者の心理的な面でも良くする。
例題	体位変換を行う目的について述べよ。
解答	緊張・苦痛の軽減 褥瘡予防 肺炎予防 拘縮の予防
例題	高齢者は寝つきが悪くなったり、早朝覚醒などの特徴があるが安眠の為に睡眠薬以外に必要な援助方法を述べなさい。
解答	規則的な睡眠(規則的な療養生活) 環境整備 適度な運動
例題	掻痒感があり掻破痕がみられる方に対しての援助方法を述べよ。
解答	爪を切る。冷あん法。手指の清潔
例題	意識レベルは刺激に対する反応の仕方で大きく3段階に分けられる。どのように分けられるか述べよ。
解答	刺激しないでも覚醒しているが意識レベルが多少低い。 刺激すると初めて覚醒するがすぐまた眠ってしまう。 痛みなどの刺激でも覚醒しない。
例題	褥創はつくりたくない事が大切であり、その為には原因や要因を取り除く事が大切だが褥創の予防方法について述べよ。
解答	寝たきりからの開放 栄養状態の改善 圧迫を取り除く 清潔の保持と湿気の除去 摩擦の防止 血行をよくする 皮膚を傷つけない

中級試験

第12分野	感染対策
解説	利用者が施設内で新たな感染を受けて発病することをいい、予防および施設内での蔓延防止のための対策を講じなければならない。感染経路としては、利用者同士、職員から利用者、利用者から職員など様々な経路が考えられるが、外部からの訪問者が関与する場合もある。施設内感染対策の対象疾患として 市中感染症：インフルエンザ、結核、疥癬、食中毒、流行性角結膜炎 耐性菌感染症：MRSA(耐性黄色ブドウ球菌)、多剤性緑膿菌 血液媒介型感染症：B・C型肝炎、HIV、梅毒などが上げられる。感染症の予防には、病気や原因となる細菌感染などに抵抗力をもつこと、すなわち免疫力を高め、栄養をつけ、清潔に保つことが必要である。感染症の伝播の観点からは、患者よりも無症状の保菌者のほうが行動範囲が広く、知らないうちに病原体を散布することになるため注意を要する。感染予防の第一歩は、手洗いとうがい、口腔ケアの励行である。医療廃棄物の取り扱いで血液や体液が付着しておらず、鋭利なものでなければ医療廃棄物である。
例題	施設でインフルエンザの集団感染を予防する為に行わなければならない措置を述べよ。
解答	うがい・手洗いの徹底 室温と湿度の調整 予防接種
例題	咽頭からMRSAが検出された場合の処置方法と次回の検査日について述べよ。
解答	毎食後にイソジン・グル液にて含嗽をせよ。検査は2週間後に行う。
例題	疥癬の症状と好発部位を述べよ。
解答	症状)強い痒みを訴える。 好発部位)手指・指間、腋窩、陰部
例題	軟膏や薬液の空ビンが医療廃棄物か感染性医療廃棄物にあたるか述べよ
解答	医療廃棄物

中級試験

第13分野 救急・救命への対応

解説	老健施設の利用者は障害を持つ高齢者であることをつね十分に考え、高齢者の特性を踏まえて、1人ひとりの身体状況を理解しておく。緊急の場合は、各職の範囲で可能な応急対応を行い、必要に応じて医師など他の職員に連絡する。高齢者の急性疾患の多くは多臓器障害を合併し、またその背景には組織の老化が認められる。救急に際して、意識障害、胸痛、呼吸困難などの症状は救急要請が必要である。また身体拘束に関して老健施設では基準省令により「当該入所者又は他の入所者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束その他入所者の行動を制限する行為を行ってはならない旨を定めたところであるが、緊急やむを得ず身体拘束等を行う場合には、介護老健施設の医師は、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況、緊急やむを得なかった理由を診療録に記載しなければならないものとする事。」とある。苑のおいてもやむを得ず身体拘束を行う場合は、医師の指示をえたうえで、ご家族に医師より説明、承諾書を記入していただき行う事となる。
例題	誤嚥時の救急処置としての対応法を述べよ。
解答	ハイムリック法・吸引
例題	老健施設では基準省令により拘束はどのように禁じられているのか述べよ。
解答	基本的にはいかなる理由があっても本人の自由を奪ってはならないが、医師の指示などやむを得ない事情の場合は短時間のみ行う

中級試験

第14分野 薬剤・薬品管理	
解説	施設内での事故や急変、急病に迅速に対応出来るように普段から投薬などに関して十分な準備と訓練が必要である。与薬時には利用者の氏名、指示、服薬法、用量、投与時間などを確認のうえ行う。薬剤の副作用としては食欲不振、口渇、吐気、下痢、腹痛、発疹、発熱、尿閉、脱毛などがある。定期・臨時薬処方手順として日・祝日にDrより臨時処方箋が出た場合は、庶務課にTELし、薬局に用がある旨を伝え病院看護師につないでもらい、病院看護師の立会いのもと薬局から薬をもらってくる。薬局の職員が不在の場合は2名以上の看護師が立会いし、それぞれ確認しあい薬をもらってこととなっている。 また酸素ボンベについては発注伝票が受理されてからの発注のTELになるので毎回残量をチェックして余裕を持って発注し管理して行かなければならない。 物品の修理・発注手順で破損者は破損の理由と今後の処理を報告しなければならない。
例題	薬剤の投与上の注意点について述べよ。
解答	日頃から療養者1人ひとりの特異体質、薬物アレルギー歴の掌握に努めておく。作用の強い薬剤を避けて高齢者に適切なものを、投与量に注意して用いる。副作用に注意して観察を怠らず、異常があれば医師に連絡する。
例題	日・祝日にDrより臨時処方箋が出た場合はどのような手順で薬局から薬を出してもらうか述べよ。
解答	庶務課にTELし、薬局に用がある旨を伝え病院看護婦につないでもらい、病院看護婦立会いのもと薬局から薬をもらってくる。
例題	酸素ボンベを使用した後に必ず確認すべき事は何か述べよ。
解答	必ず、残量をチェックし、1/4以下の場合は発注する。
例題	物品を破損し修理不可能な場合は発注の許可を取る為に必要な書類は何か述べよ。
解答	破損伝票 発注伝票 カタログのコピー 理事長への報告書

中級試験

第15分野	看護の役割
解説	老健施設とは病状安定期にある要介護高齢者等に必要な看護・介護、機能訓練を中心とした医療ケアと日常生活サービスを提供する施設である。その中で看護の役割とは、看護業務の法的責任や倫理的責任を理解したうえで、利用者の健康管理、診療補助、療養上の世話、およびリハビリ、看護の役割を担当する。他部門のスタッフと連携して健康管理や療養の世話を行わなければならない。また毎日に業務を円滑に進めるために、日勤リーダーの設置が望ましい。看護リーダーの業務としては 担当階のその日の看護業務を管理指導する。 医師診療を看護上司とともに補助し指示を受ける。 処方箋、指示箋、食事箋類を用意、整理し、担当部署に提出する。 ベッドサイドでのOT・PT・STによるリハビリを補助し、指導を受ける。 療養日誌類を記録する。 申し送り、ミーティングを担当し、記録する。があるが、リーダーとしてある程度の経験を有し、業務とスタッフの管理を行い中心となって動かなければならない。
例題	看護の役割とは何かを述べよ。
解答	看護業務の法的責任や倫理的責任を理解したうえで、利用者の健康管理、診療補助、療養上の世話、およびリハビリ、看護の役割を担当する。
例題	看護リーダーの業務を述べよ。
解答	担当階のその日の看護業務を管理指導する。 医師診療を看護上司とともに補助し指示を受ける。 処方箋、指示箋、食事箋類を用意、整理し、担当部署に提出する。 ベッドサイドでのOT・PT・STによるリハビリを補助し、指導を受ける。 療養日誌類を記録する。 申し送り、ミーティングを担当し、記録する。

中級試験

第16分野 居宅サービス

解説	・居宅サービスは原則的に居宅サービス計画に沿って提供される。 ・痴呆対応型共同生活介護のみは「要介護」でなければ利用できない。 ・サービス利用量は、要介護度によって総量が設けられている。 ・利用者は利用したサービス総額の1割を自己負担する。 ・介護保険制度は、在宅介護の重視を目的の一つとしており、居宅サービスはこの在宅介護を支援していくための身近なサービスである。 ・介護保険制度の基本は、要介護状態となった場合でも、有する能力に応じて出来るだけ在宅で自立した生活を営むことができるように支援する事である。 ・自施設で併設していない場合には、地域の他のサービス事業者との円滑な連携を図 ・介護保険では、短期入所生活介護と同様に居宅サービスとして位置づけられている。 ・短期入所生活介護と異なる点は、より医療依存度の高い利用者が対象となる。 他、短期入所介護と同様である。 ・居宅要介護者とは、主治の医師がその治療の必要の程度につき厚生労働省令で定める基準に適合していると認めたものに限る。 ・通所リハビリは、居宅サービスの一つであり、特に居宅介護支援事業者との連携が不可欠である。 ・通所リハビリは老健施設のほか、病院、診療所で指定を受けた場合には提供できる。 ・グループホームは、漫然かつ画一的なものとならないよう、また、家庭的環境の下で行わなければならない。 ・家族との連携に努め、利用者と家族との交流の機会を確保しなければならない。 ・ケアハウスはあくまでも生活の場「自宅」であり、画一的なサービスにならないよう配慮しなければならない。 ・ケアハウスは、基本的には介護保険で運営される施設ではないので、条件が満たされていれば要介護の認定結果にかかわらず利用できる。 ・高齢者の夫婦二世帯や独居世帯が理由のため退所できない利用者の退所先としてケアハウスを併設する 保健・医療・福祉の専門職による24時間体制の相談・援助機関として整備が進められている。 介護保険制度下では、居宅介護支援事業所の機能を併有することによって、要介護者等のサービス利用のゲートキーパーとなる。 地域住民の様々な相談に対応することになり、老健施設にとっては住民のニーズ把握のための窓
例題	介護保険における居宅サービスの種類を12種類のうち6種類答えよ
解答	1、訪問介護 2、訪問看護 3、訪問入浴介護 4、訪問リハビリテーション 5、居宅医療管理指導 6、通所リハビリテーション 7、通所介護 8、短期入所介護 9、短期入所療養介護 10、痴呆対応型共同生活介護 11、特定施設入所者生活介護 12、福祉用具貸与
例題	老健施設と居宅サービスの繋がりを説明せよ
解答	老健施設は、家庭復帰施設であり、在宅ケア支援施設である事を自らのアイデンティティとして確立しておく事を前提とする。
例題	短期入所療養介護とは何か答えよ
解答	老人保健施設、介護療養型医療施設、療養型病床群を有する病院、診療所に短期入所して看護、医学的管理のもとでの介護及び機能訓練、その他必要な医療並びに日常生活上の世話をを行うサービスである。
例題	通所リハビリテーションの概要を説明せよ
解答	当該施設において、その心身の機能の維持回復を図り、日常生活の自立を助けるために行われる理学療法、作業療法、その他必要なりハビリテーションを行うものである。
例題	痴呆性高齢者グループホームの概要と目的を説明せよ
解答	痴呆を有する要介護者(徘徊などが見られる中等度の痴呆性老人)に対し小規模な生活の場に5人以上9人以下が入居し、その共同生活を営むべき住居において、入浴、排泄、食事などの介護、その他の日常生活上の世話及び機能訓練を行うものである。

例題	ケアハウスの機能について説明せよ
解答	入所時に心身の障害などにより、原則として自炊ができない程度であるが、その他の日常生活の可能である者でホームヘルプサービスなどの外部の在宅保健福祉サービス等を利用することによってその他の日常生活の維持が可能である者を対象に生活相談、入浴、食事提供等のサービスが行われているものである。
例題	在宅介護支援センターの基本的機能・目的を説明せよ
解答	機能・・高齢者を抱える家族が「いつでも、どこでも」気軽に在宅ケアに関する相談ができる、保健・福祉サービスの総合調整機能を有する。 目的・・在宅介護に関する総合的な相談に応じ、ニーズに対応した各種の保健・福祉サービスを総合的に利用できるように関係機関などとの連絡・調整を行い、地域住民の福祉の向上を図ることである。

中級試験

第17分野	入・対所時の対応
解説	入所を受け入れるに際し入所者様やご家族に対して老健施設の役割やどのようなサービスを受けれるのかなど十分に説明を行わなかったり理解を得られていない場合、トラブルの原因に陥る為、積極的に質問を受けてご家族との良好な関係を保つ。退所に際しても在宅復帰や在宅ケア支援に向けて施設の理念を明確にしなければ施設として漫然としたケアの提供に陥りやすくなる。ターミナルケアに際しては容態が悪化した場合は原則的には協力病院などの医療機関に入院をして頂くが、なかには転送を拒否され施設で一生を終えたいと希望する人、最後を看とりたいとする家族がいた場合は医師から病状を十分に説明して頂く。病状の説明は医師の業務範囲であり言い方によって誤解を招く恐れがある為職員は勝手に家族に対して説明してはならない。死亡時の対応に関しては死者への礼を守り家族への温かい思いやりを持って接し、他入所者様に対しても動揺を防ぐ為にも目の届かない場所で行う必要がある。
例題	ターミナル・ケアで御家族に対して病状の説明については誰が行うべきか述べよ。
解答	誤解のないように医師が行い、看護・介護スタッフは生半可な知識で対応しないようにする。
例題	施設内で死亡が確認された場合はどの場所で処置を行うか述べよ。
解答	他の入所者様の目につかない場所で行う(在介会議室)
例題	施設入所後の他科受診をされる場合の注意事項についてご家族に説明しなければならない事について述べよ。
解答	施設入所後に他科受診する場合は医師の診療情報提供書を持参しなければならないので、申し出てもらうよう説明する。

中級試験

第18分野	高齢者に多い疾患・看護
解説	高齢者に起きやすい症状として、低栄養、水・電解質代謝異常(脱水)、呼吸不全、骨折、転倒、寝たきり、褥瘡、廃用症候群などが挙げられる。多くみられる疾患としては、虚血性心疾患(狭心症、心筋梗塞)、心不全、高血圧症、肺炎、脳血管障害、老年痴呆(アルツハイマー型痴呆、脳血管性痴呆)、糖尿病、皮膚瘙痒症などが挙げられる。 高血圧は動脈硬化を促進し、動脈硬化は痴呆を促進させる因子となる。そのため日常生活の中で高血圧となる因子を取り除く必要がある。心筋梗塞などは通常激しい胸痛発作を伴うが、高齢者になると典型的胸痛を起こすものは少なくなるため、客観的な観察を必要とする。また誤嚥性肺炎については、口腔内に存在する雑菌などが食べ物や唾液とともに肺に入り込んで肺炎を併発してしまうため、口腔内の保清を行うことで予防を図る。イレウスとは腸管運動の低下により腸内容物の通過障害または完全に詰まった状態になるため、排便・排ガスの停止、腹部膨満、嘔吐・吐き気、腹痛などの症状がみられる。また老化に伴って全身の機能が低下し、環境などの様々な影響も加わり転倒しやすくなる。特に睡眠剤、精神安定剤を服用している方は、日中活発に行動しているように見えるときにも、薬効の影響が残っており、転倒の原因となりうる可能性にも留意が必要である。
例題	高血圧の方へ日常生活に対して注意してもらうべき事について述べよ。
解答	規則正しい生活を心掛けてもらう ストレスを避け、睡眠を十分とってもらう 体調に合った運動をしてもらう 長湯や熱いお湯を避けて入浴してもらう 便秘に注意してもらう
例題	心筋梗塞の症状を述べよ。
解答	激しい胸痛・絞扼感・圧迫感・窒息感・不安感
例題	浮腫を軽減する為に静脈還流を促進するのはなぜか理由を述べよ。
解答	温電法・保温・足浴など皮膚を温めて血管を拡張させて組織間液の還流を促すため。
例題	誤嚥性肺炎の予防対策について述べよ。
解答	口腔内を清潔に保つ
例題	気管支喘息の発作時の看護(対応法)について述べよ。
解答	発作時は起座位にさせ出来るだけ腹式呼吸をしてもらう。
例題	イレウスの主な症状について述べよ。
解答	排便・排ガスの停止腹部膨満、嘔吐・吐き気、腹痛
例題	脱水の原因について述べよ。
解答	肺炎などの感染、発熱、脳血管障害などによる水摂取不能(制限)、利尿剤の過剰作用などがあるが、なかには夜間頻尿や失禁を恐れて自分で水摂取を制限している高齢者も少なくない。
例題	糖尿病の臨床症状を述べよ。
解答	口渇、多飲、多尿、体重減少など高血糖に伴う症状と、視力障害、知覚鈍麻、異常知覚など合併症に伴う症状に大別される。
例題	転倒する原因について述べよ。
解答	視力・聴力の低下、平行感覚の低下、反応速度の低下、筋力の低下、骨・関節の変化

中級試験

第19分野 疾病理解

解説	介護保険では、身体又は精神の障害のために日常生活での基本的な動作(入浴、排泄、食事など)について常時介護を要すると見込まれる状態(要介護状態)にある被保険者が介護給付の対象となる。しかし、40歳以上65歳未満の第二号被保険者については、要介護状態の原因となった病気が「加齢に伴って生ずる心身の変化に起因する疾病」と限定されている。そして罹患率や有病率などと加齢との関係が認められ、慢性に経過して要介護状態を引き起こす割合の高い15疾病・疾病群が「特定疾病」として政令によって定められている。
	1.初老期に於ける痴呆:アルツハイマー病～痴呆症状を起こす疾患の約40%を占め、65歳以下で発症するが、65歳以下の発症もあり、男性より女性に多く発症する。 ピック病～初老期痴呆の一疾患で、アルツハイマー病と類似する症状を呈する。40～60歳に発病し、慢性的に進行する。原因は不明。 脳血管性痴呆～脳血管障害(脳出血や脳梗塞)を原因として痴呆症状を呈する。脳血管障害が少しずつ多数生じた多発性脳梗塞の場合は、残った脳は正常な為知識もまばらに残っているのが特徴である(まだら痴呆)。 クロイツフェルト・ヤコブ病～ウイルスより微小な病原体による感染により発症する痴呆症状で、急激な脳萎縮がおこり、発症後1年で死亡してしまう例が多い。発症年齢は50歳代に集中している。 2.脳血管疾患(脳出血、脳梗塞):脳出血の原因で、最も頻度の高いものは高血圧性脳出血である。高血圧が原因で、脳血管の壊死や微小動脈瘤ができ、それが破れて出血を起こす。 3.筋萎縮性側索硬化症～筋萎縮性側索硬化症は原因が不明だが、運動神経のみが侵され、感覚神経や自律神経などの他の神経は傷害されない。 4.パーキンソン病～パーキンソン病には運動障害のほか、自律神経機能障害や知的機能障害が認められることが多い。 5.脊髄小脳変性症～小脳や脊髄の神経路が変性をきたし、運動失調を主症状とする疾患で、進行性に経過する。 6.シャイ・ドレ・ガー症候群～自律神経障害をきたす中枢性疾患。40～60歳で発病し、比較的緩やかに進行する。特に男性に多く見られる。重篤な起立性低血圧と直腸膀胱障害をきたす。 7.糖尿病性神経障害・糖尿病性腎症及び糖尿病性網膜症～腎症の末期には尿毒症を起こし、人工透析が必要になる。網膜症は糖尿病発症後10年以上経過してから出現するといわれている。神経障害は、最も頻度が高く、神経の代謝障害、血流障害を生じる。糖尿病性腎症、網膜症、神経障害が三大合併症。 8.閉塞性動脈硬化症～腹部大動脈や四肢(特に下肢)の主要動脈に動脈硬化が起こることで、血管内の狭窄または閉塞を生じて抹消部に種々の虚血性病変を呈する疾患。高脂血症、高血圧、糖尿病、肥満、運動不足、ストレスなどが原因と考えられる。45歳～60歳以上の男性への発症が全体の8～9割を占める。 9.慢性閉塞性肺疾患～気管支喘息は、呼吸に伴ってのどがゼーゼーという状態(喘鳴)になり、呼吸困難、喀痰、咳が3大症状とされる。 10.後縦靱帯骨化症～脊柱間内の後縦靱帯が異所性骨化によって、脊髄や神経根を慢性的に圧迫することで、脊髄障害がおこってくる疾患。特に頸椎部に好発する。通常40歳代以降に発症するが、遺伝的要因も認められている。 11.骨化症骨折を伴う骨粗鬆症～加齢、女性ホルモンの減少、ビタミンDの欠乏が原発性の起因の一つと考えられる。もう一つの起因は続発性(副腎皮質ホルモンの投与、甲状腺機能亢進症による起因等)がある。発症は圧倒的に女性に多く、閉経後の女性ホルモンの減少と共に発症する。 12.早老症～低身長、白髪、脱毛、老人性顔貌、肥満性の体躯のわりに四肢が細いなどが主な症状。白内障、皮膚の萎縮と角化、骨粗鬆症、性腺機能低下、糖尿病などの症状も出現し、糖尿病は過半数に見られる。肉腫などの悪性腫瘍(特に脚部)を合併しやすい。 13.慢性リウマチ～自己免疫疾患で、全身の結合組織に炎症を生じる疾患。経過と共に骨、関節の破壊をもたらす、機能障害が出現する。20～40歳代の発症が多く、一般に女性の罹患率は男性の3～5倍と言われる。 14.閉塞性動脈硬化症～腹部大動脈や四肢の主要動脈に動脈硬化が起こることで、血管内の狭窄または閉塞を生じて、末梢部に種々の虚血性病変を呈する疾患である。 15.脊髄管狭窄症～脊椎の发育障害や退行性変化が原因と考えられ、狭窄の部位によって腰部脊柱管狭窄、頸部脊柱管狭窄症などが代表的である。椎間板変性も狭窄症発症に関与する。 その他 統合失調症(精神分裂病)～急性期:幻覚や妄想といった現実を逸脱した症状のため、外からみると理解できないような行動をとる。それが自傷他害といった問題行動を引き起こしたりするため社会問題となり、周囲に漠然とした不安や恐怖感を与えることがある。慢性期の経過では、意欲や行動が低下し、生活能力の低下、対人関係能力の低下をきたし、生活障害を残すため社会生活が困難になりやすい。 躁病・うつ病～躁鬱病の主な症状は、抑うつ気分、焦燥、思考停止、希死念慮などである。躁病では、多弁、精神運動興奮、観念奔逸、誇大妄想等。躁鬱病の治療として、うつ状態には抗うつ薬、躁状態には抗躁薬が中心に用いられる。症状に応じて精神安定薬や睡眠導入薬が併用される。 人格障害～妄想性人格障害の基本的な特徴は「猜疑心」と「敏感性」の二本柱。そして、これに伴うものとして「不信」「論争好き」「頑固」「自負心」等がある。反社会性人格障害は、犯罪者に多いとされ、良心の呵責を感じることなく、冷静に凶悪犯罪を行える。一方、人の心理をよんで操作するのがうまく、魅力的でさえる。 神経症～不安神経症の主な症状は、発作的な大きな不安感、それに伴い、身体的症状として動悸や息苦しさ、過呼吸、めまい等である。身体的症状が発生している状態を「不安発作(またはパニック発作)」と言う。 薬物依存～身体依存とは、文字通り身体がその薬がないと調子が悪くなるような状態になってしまっていること。一定期間薬をとらないと禁断症状と呼ばれるさまざまな身体の症状が起こる。覚醒剤の依存は精神依存である。また、ある薬物を使用した後、その薬物から離脱するときに生ずるものを離脱症状という。出現と経過は使用された薬物の種類とその良に關係している。 精神発達遅滞～精神発達遅滞とは、先天的、あるいは早期後天的脳損傷などが原因で知能の发育が制止し、精神発達が障害されたものをいう。以前までは精神薄弱という用語が用いられ、差別的な色彩を帯びていたが、現在では精神発達遅滞という言葉が用いられている。 徘徊・無断離脱～痴呆性高齢者の徘徊の特徴は、何か用事を見つけて、出かけようとして、自分がいる所を認識できないで、家に帰るといい出て行こうとして、さらに、帰り道がわからなくなる等のである。また、自分が何処にいて、今がいつなのかを理解できないことを見当識障害という。 暴力・拒絶、及び破壊行為～痴呆性高齢者の暴力や攻撃的な態度に対しての対応は、平静を保ち、注意を別の方向へ持っていき、一時その場を離れる等。あまりにも安定しない場合は、専門医へ受診する。厳しく叱責したり、平静さを失ってはいけない。 オムツははずし～オムツははずしや、弄便などの不潔行為は、失敗したことを隠したいという、羞恥心や自尊心のあらわれである。厳しく叱責したり、平静さを失ってはいけない。逆効果となる。 物忘れ・人物誤認～痴呆性高齢者の人物誤認に対しての対応は、強く否定や間違えを正すということや、言い争う等という行動派絶対せず、改めて認識してもらったり、その人になりきったりする等工夫をする。新規記憶の喪失。古い記憶であれば、残っているが、新しい記憶は、なくなってしまう。

	収集癖・物取られ妄想～痴呆性高齢者の者取られ妄想等に対する対応は、ただ単に否定をしても、素直には認めない。出来れば一緒に探す等する事である。厳しく叱責したり、平静さを失ってはいけない。逆効果となる。
例題	アルツハイマー病は、男性・女性どちらに多く発症するか。
解答	女性に多く発症する。
例題	脳出血の原因で、最も頻度の高いものは何か。
解答	高血圧性脳出血
例題	筋萎縮性側索硬化症は原因が不明だが、神経系が侵される病気。どの神経が侵されるか答えなさい。
解答	運動神経のみが侵される。
例題	パーキンソン病の主な障害は運動障害であるが、その他に見られる障害を2つあげなさい。
解答	自律神経機能障害、知的機能障害
例題	脊髄小脳変性症の主症状は何か。また、特に目立つ症状は何か。答えなさい。
解答	運動失調。特に目立つのは、失調性歩行。
例題	シャイドレーガー症候群の特徴的な症状を答えなさい。
解答	重篤な起立性低血圧と直腸膀胱障害。
例題	糖尿病の三大合併症を答えなさい。
解答	糖尿病性腎症、網膜症、神経障害。
例題	閉塞性動脈硬化症の主な原因を答えなさい。
解答	高脂血症、高血圧、糖尿病、肥満、ストレス等
例題	気管支喘息の症状を答えなさい。
解答	呼吸に伴って、のどがゼーゼーという状態(喘鳴)になり、呼吸困難を起こす。
例題	変形性関節症の原因を答えなさい。
解答	関節軟骨の退行変化と、それに続く軟骨、骨の破壊及び増殖性変化によって起こる。
例題	慢性関節リウマチの原因と主症状を答えなさい。
解答	自己免疫疾患で、全身の結合組織に炎症を生じる疾患。
例題	後縦靭帯骨化症とはどのような疾患か。
解答	脊柱管内の後縦靭帯が異所性骨化によって、脊髄や神経根を慢性的に圧迫することで、脊髄障害がおこってくる疾患。
例題	原因を答えなさい。
解答	脊椎の发育障害や退行性変化。
例題	骨粗鬆症の起因の一つである原発性を答えなさい。
解答	加齢、女性ホルモンの減少、ビタミンDの欠乏。
例題	主な症状を答えなさい。
解答	低身長、白髪、脱毛、老人性顔貌、肥満性の体躯のわりに四肢が細い。
例題	急性期の主な症状を答えなさい。
解答	幻覚や妄想といった現実を逸脱した症状のため、外からみると理解できないような行動をとる。それが自傷他害といった問題行動を引き起こしたりするため社会問題となり、周囲に漠然とした不安や恐怖感を与えることがある。
例題	うつ病の主な症状を答えなさい。
解答	抑うつ気分、焦燥、思考停止、希死念慮
例題	妄想性人格障害の特徴を答えなさい。
解答	妄想性人格障害の基本的な特徴は「猜疑心」と「敏感性」の二本柱。 そして、これに伴うものとして「不信」「論争好き」「頑固」「自負心」等がある。
例題	不安神経症の主な症状を答えなさい。
解答	発作的な大きな不安感、それに伴い、身体的症状として動悸や息苦しさ、過呼吸、めまい等。
例題	身体依存について答えなさい。
解答	身体依存とは、文字通り身体がその薬がないと調子が悪くなるような状態になってしまっていること。一定期間薬をとらないと禁断症状と呼ばれるさまざまな身体症状が起こる。
例題	精神発達遅滞とは何か答えなさい。
解答	先天的、あるいは早期後天的脳損傷などが原因で知能の発達が制止し、精神発達が障害されたもの
例題	痴呆性高齢者の徘徊について、説明せよ。
解答	何か用事を見つけて、出かけようとして、自分がいる所を認識できないで、家に帰るといい出て行こうとしたり、さらに、帰り道がわからなくなる等の理由。
例題	痴呆性高齢者の暴力や攻撃的な態度に対する対応を答えなさい。
解答	平静を保ち、注意を別の方向へ持っていき、一時その場を離れる等。あまりにも安定しない場合は、専門医へ受診する。
例題	オムツはずしや、弄便などの不潔行為は何の現れと言われているのか、答えなさい。
解答	失敗したことを隠したいという、羞恥心や自尊心のあらわれ。
例題	痴呆性高齢者の人物誤認に対する対応を答えなさい。
解答	強く否定や間違えを正すということや、言い争う等という行動派絶対せず、改めて認識してもらったり、その人になりきったりする等工夫をする。
例題	痴呆性高齢者の者取られ妄想等に対する対応について答えなさい。
解答	ただ単に否定をしても、素直には認めない。出来れば一緒に探す等する。

中級試験

第20分野	検査(検体採取と取り扱い)
解説	検査は高齢者の健康状態や疾患を客観的に評価するのに有効で、検査によって健康状態を把握し、治療や予防に役立てる必要がある。Drより検査の指示(血検、検尿等)がでたら、検査項目を確認し、検査伝票とスピッツ(容器)を準備する。検査伝票に利用者様の姓名、性別、生年月日、採取日時、主治医の欄にアベDr、緊急連絡先の欄に27-2016(青南HpTEL)を記入する。また材料、検査項目をチェックする。至急の場合は至急の欄のFAXにマークをし、連絡事項の欄に在介FAX46-5222を記入する。スピッツにはそれぞれのラベルを記入のうえ貼付する。採取した検体は平日は12時まで、土曜日は10時までに青南薬局に提出する。検査伝票に至急で提出した場合はFAX番号を記載しないと病院にFAXが届いてしまうため
例題	検体を至急FAXで提出する場合は検査伝票の連絡事項の欄に何を記載するか述べよ。
解答	在宅介護支援センターFAX 46-5222

中級試験

第21分野	他科受診
解説	老健施設入所者に対する医療の提供は原則として施設内で実施しなければならないが、入所者様は病状の回復・安定期にある要介護者ではあるが病状が比較的安定しているとはいえ高齢の為、新たな疾患に罹患したり急変する場合もあり、専門的治療を有する場合は起きた際は速やかに対応出来る体制を確立しておかなければならない。他科受診に際して必要な書類や手続きなどは全職員が把握しておく必要がある。
例題	他科受診の日時が決定した後に御家族に対して行うべき事を述べよ。
解答	受診する理由を伝える 付き添いが可能か聞く
例題	他科受診に付き添う際に持参する物は何か述べよ。
解答	依頼書 保険証のコピー 電話代 PHS 経過録 受診代
例題	入所者様から歯科往診の希望があった場合どのようにすべきか述べよ。
解答	御家族の承諾を得る
例題	診察介助者が診察前に行っておかなければならない事はなにか述べよ。
解答	入所者様の口腔内の清潔の援助・往診室の準備