

ケアマネ試験 2026 一問一答

- ① 保険給付の事由が第三者の行為によって生じ、市町村が保険給付を行った場合、市町村はその給付額を限度とし、第三者に対して損害賠償請求権を取得する。
- ② 国保連では市町村より委託を受けて、介護予防・日常生活支援総合事業に要する費用の審査支払業務を行う。
- ③ 介護給付費等審査委員会の任期は3年とし、委員は国保連が委嘱する。
- ④ 介護給付費等審査の構成委員の1つに都道府県代表委員がある。
- ⑤ 介護給付等審査委員会は審査にあたり必要があれば、指定権者の承認を受けてサービス提供事業者等に対し、報告や帳簿の提出を求めることができる。
- ⑥ 国保連は地域密着型サービスの運営を行うことができる。
- ⑦ 介護保険審査会は中立性・公平性を確保する必要があり、専門の第三者機関として都道府県に設置される。
- ⑧ 介護保険審査会の委員は特別職に属する地方公務員であり、守秘義務がある。
- ⑨ 介護支援専門員は、氏名または住所に変更があった場合は、遅滞なく、その旨を市町村に届け出なければならない。
- ⑩ 介護保険の保険給付における利用者負担は応能負担を原則とする。
- ⑪ ケアマネジメントの積極的な推進を図る趣旨から、居宅介護支援および介護予防支援にかかる費用は全額が介護保険から給付される。
- ⑫ 現物給付（法定代理受領方式）として介護保険サービスを利用するには、あらかじめ居宅介護支援を受ける旨を市町村に届け出るなどの必要がある。
- ⑬ 介護保険法上、高額医療合算介護サービス費は現物給付化の規定がなく、償還払いとなる。

- ⑭ 高額介護サービス費の適用は、月の末日における世帯主、世帯員の課税状況により判断される。
- ⑮ 高額介護（介護予防）サービス費の対象に、地域密着型（介護予防）サービスがある。
- ⑯ 高額介護サービス費の支給は、被保険者からの申請に基づき、政令で定める基準に従い償還払いで支給される。
- ⑰ 高額医療合算介護サービス費は、毎月の医療保険と介護保険における自己負担額を合算し、世帯ごとの限度額を超えた分を、月ごとに払い戻す制度である。
- ⑱ 介護サービスを利用した後、事業者が利用者に対し交付する領収書は、利用者負担（定率負担）と食費、居住費・滞在費の額を区分して記載しなければならない。
- ⑲ 特定施設入居者生活介護費におむつ代は含まれる。
- ⑳ 地域支援事業の実施主体は都道府県である。
- ㉑ 介護予防・日常生活支援総合事業の財源のうち、27%は第2号被保険者の保険料である。
- ㉒ 住所地特例適用被保険者は、転居先の市町村が指定する地域密着型サービスを利用することはできない。
- ㉓ 市町村は地域支援事業を行うにあたって、高齢者保険事業と一体的に実施するよう努めなければならない。
- ㉔ 市町村は、社会福祉法人に対し地域包括支援センターを委託することができる。
- ㉕ 「地域リハビリテーション活動支援事業」は、地域支援事業の介護予防・日常生活支援総合事業における一般介護予防事業に含まれる。
- ㉖ 「在宅医療・介護連携推進事業」は、地域支援事業の介護予防日常生活支援総合事業における一般介護予防事業に含まれる。
- ㉗ 地域支援事業における、家族介護支援事業は市町村の必須事業である。

- ⑳ 認知症総合支援事業では、地域ネットワーク構築のため生活支援コーディネーターを配置する
- ㉑ 包括支援センターが行なう包括的支援事業のうち、総合相談支援事業の一部を居宅介護支援事業者等へ委託することができる。
- ㉒ 居宅介護支援事業者の管理者は主任介護支援専門員でなければならない。
- ㉓ 居宅介護支援事業者は、サービス提供の開始に際し、利用申込者またはその家族に、運営規定の概要その他の重要事項を記した文書を交付して説明を行い同意を得なければならない。
- ㉔ 居宅介護支援事業者は、遅くとも有効期間満了日の30日前には更新申請がなされるよう必要な援助を行わなければならない。
- ㉕ 居宅介護支援事業者は、業務継続計画を策定するにあたり、業務継続計画に関する委員会を設置し、少なくとも6カ月に1回以上、定期的を開催しなければならない。
- ㉖ 生命を保護する観点から、やむを得ない理由により身体拘束を行う場合。やむを得ない理由とは、緊急性、合理性、一時性の3つの要件を指す。
- ㉗ 特定施設入居者生活介護における短期利用を利用する場合、特定施設入居者生活介護事業者の介護支援専門員が居宅サービス計画を作成しなければならない。
- ㉘ 居宅介護支援は、要介護者が可能な限り居宅で、その有する能力に応じて自立した日常生活を送れるように配慮して行われるものでなければならない。
- ㉙ 居宅介護支援におけるターミナルケア加算の対象となる疾患は、末期の悪性腫瘍に限られる。
- ㉚ 居宅介護支援のアセスメントにおいて、1日及び1週間の過ごし方など生活リズムを聴き取る必要がある。
- ㉛ 介護予防支援事業者の指定は、地域包括支援センターに限られる。

- ④⑩ 介護予防支援事業所（地域包括支援センター）の管理者は主任介護支援専門員でなければならない。
- ④⑪ 介護予防支援の介護報酬は全額保険給付されるため、利用者負担はない。
- ④⑫ 居宅介護支援および施設介護支援におけるアセスメントは、厚生労働省より示された課題分析標準を満たす必要がある。
- ④⑬ 居宅サービス計画原案を作成する際、総合的な援助の方針はサービス担当者会議終了後にとりまとめるため、原案の段階でとりまとめる必要はない。
- ④⑭ サービス担当者会議は、テレビ電話装置を活用し開催することは認められない。
- ④⑮ サービス担当者会議は、居宅サービス計画の新規作成時・変更時、更新認定や区分変更認定時は開催しなければならない。
- ④⑯ 居宅サービス計画はニーズに優先順位をつけ、長期目標と短期目標を設定する。
- ④⑰ 居宅介護支援のモニタリングにおいてテレビ電話装置を活用する場合、利用者がテレビ電話装置を介して意思疎通ができずとも、その家族が意思の疎通ができれば良い。
- ④⑱ 居宅介護支援においてテレビ電話装置でモニタリングを実施した場合、3カ月に1回は居宅を訪問し利用者と面談しモニタリングを行わなければならない。
- ④⑲ 施設介護支援において、計画担当介護支援専門員は、少なくとも1月に1回は利用者と面談しモニタリングを行うことが義務付けられている。
- ④⑵ 介護予防サービス原案は、利用者ができることを発見し、目標志向型の計画を作成する。