Q1.本事例から、介護態勢として良い点をできるだけあげて下さい

①家族の協力、②主たる介護者が健康、③サービスを利用している、④サービスの利用意欲がある、拒否しない、⑤介護意欲がある、⑥ケア計画がある、⑦医師の診療がある、⑧医療保健福祉従事者の総合的バックアップがある、⑨呆け老人を抱える家族（認知症の人と家族の会）の相談サービスを受け、会主催の懇談会に参加して同じ悩みをもつ者同士もしくは介護の経験者が語り合い、介護者が孤立していない、⑩家族の会等で、必要な情報を得ている、⑪喜怒哀楽感情ある、⑫本人の抵抗はない、⑬経済的要因が充足されている、⑭住居等の介護環境が良い、⑮近隣住民がサービスの利用等に対して理解がある、⑯すでに末期大腸ガンで肝臓にも転移しており、介護に期限がある、⑰介護を要する人が一人、⑱介護経験がある、⑲今までの家族関係が良かった、等

Q2.

１．×　経済的虐待を含む。具体的には、本人の合意なしに財産や金銭を使用し、本人の希望する金銭の使用を理由無く制限すること。 【具体的な例】 ・日常生活に必要な金銭を渡さない/使わせない ・本人の自宅等を本人に無断で売却する ・年金や預貯金を本人の意思・利益に反して使用する/等

２．○　具体的には、入浴しておらず異臭がする、髪が伸び放題だったり、皮膚が汚れている ・水分や食事を十分に与えられていないことで、空腹状態が長時間にわたって続いたり、脱水症状や栄養失調の状態にある ・室内にごみを放置するなど、劣悪な住環境の中で生活さる・高齢者本人が必要とする介護・医療サービスを、相応の理由なく制限したり使わせない等を言う。

３．○

４．×　もっとも多いのは、虐待をしている人の性格や人格(50.1%) 、高齢者本人と虐待をしている人のこれまでの人間関係(48.0%)である。

【虐待者や高齢者の性格や人格、人間関係】

・虐待をしている人の性格や人格(50.1%) ・高齢者本人と虐待をしている人のこれまでの人間関係(48.0%) ・高齢者本人の性格や人格(38.5%)

【介護負担】

・虐待者の介護疲れ(37.2%) ・高齢者本人の認知症による言動の混乱(37.0%) ・高齢者本人の身体的自立度の低さ(30.4%) ・高齢者本人の排泄介助の困難さ(25.4%)

【家族・親族との関係】

・配偶者や家族・親族の無関心(25.1%)

【経済的要因】

経済的困窮(22.4%)

「家庭内における高齢者虐待に関する調査」(平成 15 年度、財団法人医療経済研究機構)

５．○

６．○

７．○

８．×いずれも必置

９．×　介護福祉士ではなく、社会福祉士

１０．○

１１．○

１２．×　近隣の市ではなく、都道府県

１３．○

介護保険法（市町村介護保険事業計画）

第百十七条　市町村は、基本指針に即して、三年を一期とする当該市町村が行う介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施に関する計画（以下「市町村介護保険事業計画」という。）を定めるものとする。

６　市町村介護保険事業計画は、老人福祉法第二十条の八第一項に規定する市町村老人福祉計画と一体のものとして作成されなければならない。

９　市町村介護保険事業計画は、地域における医療及び介護の総合的な確保の促進に関する法律第五条第一項に規定する市町村計画との整合性の確保が図られたものでなければならない。

１０　市町村介護保険事業計画は、社会福祉法第百七条第一項に規定する市町村地域福祉計画、高齢者の居住の安定確保に関する法律（平成十三年法律第二十六号）第四条の二第一項に規定する市町村高齢者居住安定確保計画その他の法律の規定による計画であって要介護者等の保健、医療、福祉又は居住に関する事項を定めるものと調和が保たれたものでなければならない。

１４．○

１５．×　要支援状態の対象者、介護予防対象者を含む。要支援・要介護状態となる前からの介護予防を推進するとともに、地域における包括的・継続的なマネジメント機能を強化する観点から、市町村において「地域支援事業」を実施。

１６．×　事業者・施設に関する指定・許可等は、都道府県が行う。但し、介護給付に関しては、地域密着型サービス、居宅介護支援であり、予防給付に関しては　地域密着型介護予防サービスを市町村が指定・認可する。

１７．解答：○　住所地特例

１８．○

１９．○

２０．○