

第93回 介護事務管理士技能認定試験

(平成28年5月度)

- ◆学科問題の解答は、「黒鉛筆」を使用してはっきりと別紙解答用紙（マークシート）に記入してください。
- ◆マークシートは、解答用紙の注意事項に従って記入してください。
- ◆実技問題の解答は、「黒ボールペン」を使用して記入してください。
(消せるボールペンは不可)

◆試験問題

- 学科問題 問1～問10
- 実技問題 問1 レセプト点検問題
- 問2 レセプト作成問題（居宅）
- 問3 レセプト作成問題（施設）

- ※「市町村」は特別区を含みます。
- ※利用者は、同一建物居住者以外とします。
- ※利用者負担割合は、1割とします。

- ◆この試験問題は、試験終了後、回収します。

目次

学科問題	1頁～ 4頁
実技問題	5頁～11頁

受験番号 _____

氏 名 _____

学科試験問題

問1 介護事務担当者としての要件には、いろいろな条件が考えられます。次の各項の中で、運営基準の中に規定されている介護従業者の義務として最も重要なものを1つ選びなさい。

- A. 介護保険法に精通し、正しい介護報酬の算定ができること。
- B. 業務上知り得た「利用者又はその家族の秘密」を他に漏らさないこと。
- C. 介護保険と医療保険で扱うサービスの区分について、明確な知識を持つこと。
- D. サービス提供機関内の人々との協調性を持って、円滑な人間関係を保てること。
- E. サービス業としての認識を持ち、利用者や家族等に懇切丁寧な対応を心がけること。

問2 次の各問を読み、正しいものにはA、誤りのものにはBを選びなさい。

- (1) 40歳になると、全員に介護保険被保険者証が交付される。
- (2) 要介護認定の認定結果が出る前でも、申請日から介護保険サービスを利用することができる。
- (3) 初回の要介護認定の際に行う訪問調査は、原則、市町村の職員が行う。
- (4) 要支援の利用者は、住宅改修の対象とならない。

問3 次の各問を読み、正しい解答を1つ選びなさい。

(1) 通所リハビリテーションにおいて、1回につきで算定する加算のサービスコードはどれですか。

- A. 166143 B. 165301 C. 165601 D. 166109
- E. 166101 F. 166105 G. 166253 H. 165610

(2) 神奈川県鎌倉市の事業所が提供する通所リハビリテーションの単位数単価はどれですか。

- A. 10.90円 B. 10.68円 C. 10.83円 D. 11.05円
- E. 10.88円 F. 10.55円 G. 10.66円 H. 11.10円

実技試験問題

居宅サービス・地域密着型サービス介護給付費明細書 (点検用)

様式第二

公費負担者番号	
公費受給者番号	

(1) 平成 年 月 分

(2) 保険者番号 2 7 2 0 5 4

被 保 険 者	被保険者番号 (3)	0 0 1 2 2 8 1 0 4 2						
	(フリガナ)	マツバラ カツラ						
	氏名 (4)	松原 桂						
	生年月日 (5)	1. 明治 2. 大正 3. 昭和	性 別	1. 男 2. 女				
	要介護状態区分 (7)	要介護 1・2・3・4・5						
認定有効期間 (8)	平成 2 7 年 1 0 月 1 日 から							
	平成 2 8 年 9 月 3 0 日 まで							

請 求 事 業 者	事業所番号	9 2 7 1 1 6 8 0 3 2 9								
	事業所名称	わたべクリニック								
	所在地	〒 5 6 5 - 0 8 0 2 大阪府吹田市青葉丘南 6-9-10								
	連絡先	電話番号 06-6147-6888								

居宅サービス計 (10)	①. 居宅介護支援事業者作成 2. 被保険者自己作成									
	事業所番号	2 7 7 1 1 6 8 3 2 9						事業所名称	介護サポート 青葉	

開始年月日 (11) 平成 2 8 年 5 月 2 日 中止年月日 平成 年 月 日

中止理由 1. 非該当 3. 医療機関入院 4. 死亡 5. その他 6. 介護老人福祉施設入所 7. 介護老人保健施設入所 8. 介護療養型医療施設入院

給 付 費 明 細 欄	サービス内容	サービスコード	単位数	回数	サービス単位数	公費分回数	公費対象単位数	摘要
	(12)	(15)	(18)	(21)	(24)		(27)	
	訪看Ⅱ 3	1 3 1 2 1 1	5 6 7	5	2 8 5 3			(27)
	訪問リハビリ	1 4 2 1 1 1	3 0 2		2 7 1 8			(28)
	訪問リハビリサービス提供体制強化加算	1 4 6 1 0 1		9	5 4			(29)

給 付 費 明 細 欄	サービス内容	サービスコード	単位数	回数	サービス単位数	公費分回数	公費対象単位数	施設所在保険者番号	摘要

請 求 額 集 計 欄	①サービス種類コード/②名称	(30) 1 3 訪看Ⅱ 3	(39) 1 4 訪問リハビリテーション					
	③サービス実日数	(31) 5 日	(40) 1 8 日				日	
	④計画単位数	(32) 2 8 3 5	(41) 2 7 7 2					
	⑤限度額管理対象単位数	(33) 2 8 3 5	(42) 2 7 7 2					
	⑥限度額管理対象外単位数	(34)	(43)					
	⑦給付単位数(④⑤のうち少ない数)+⑥	(35) 2 8 3 5	(44) 2 7 7 2				(48)	保険 9 0
	⑧公費分単位数							公費
	⑨単位数単価	(36) 1 0 6 6 円/単位	(45) 1 0 6 6 円/単位					合計
	⑩保険請求額	(37) 2 7 1 9 8	(46) 2 6 5 9 4				(49)	5 3 7 9 2
	⑪利用者負担額	(38) 3 0 2 3	(47) 2 9 5 5				(50)	5 9 7 8
	⑫公費請求額							
	⑬公費分本人負担							

問2 次の条件とサービス提供票をもとに、居宅サービス事業所の平成28年5月分の介護レセプトを作成しなさい。

居宅サービス

■ 注意事項

- 各サービスの提供は平成28年2月から開始されています。
- 平成28年5月分は、区分支給限度額の超過はありません。

■ 指定介護サービス事業所

サービス事業所名	事業所番号
居宅介護支援 フレンド 【所在地・連絡先】 〒254-0053 神奈川県平塚市桜ヶ丘 4-49 Tel 0463-30-1111	1472003366
ホームケア平塚 【所在地・連絡先】 〒254-0053 神奈川県平塚市桜ヶ丘 1-35 Tel 0463-35-6555	1472007732
高村病院 【所在地・連絡先】 〒254-0914 神奈川県平塚市高村 203-12 Tel 0463-36-3344 ※感染対策指導管理基準適合	1412003098

■ 短期入所中のサービス内容

- 多床室入所
- 特定診療費：感染対策を常時実施

保険者番号	142034	保険者名	平塚市	居宅介護支援事業者所名	居宅介護支援 フレンド	作成年月日	平成 28 年 4 月 22 日
被保険者番号	0000863177	フリガナ 被保険者氏名	オグリ カズヨ 小栗 和代	担当者名	宮崎 ゆき	届出年月日	平成
生年月日	明・大・昭 11年 9月30日	性別 男・(男)	要介護状態区分 要介護 1 2 3 4 ⑤	保険者確認印	省路 単位/月	前月までの 短期入所 利用日数	8 日
			変更後 要介護状態区分 変更日	限度額 適用期間	平成28年 2月 1日から 平成29年 1月31日まで		

提供時間帯	サービス内容	サービス事業者 事業所名	月間サービス計画及び実績の記録																															合計 回数	
			日付	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30		31
9:30~10:40	身1生1・II	ホームケア平塚	曜日	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
11:00~11:50	生活3・II	ホームケア平塚	予定	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	
13:00~14:00	身1生1・II	ホームケア平塚	実績	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	
16:00~18:00	身2生2・II	ホームケア平塚	実績	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	
	病院療養短期 II IV 5・夜勤IV	高村病院	予定	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	7	
	病院療養短期 提供体制加算II	高村病院	実績	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	7	
	病院療養短期 療養食加算	高村病院	予定	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	7	
			実績	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	7	
			予定																																
			実績																																
			予定																																
			実績																																
			予定																																
			実績																																
			予定																																
			実績																																
			予定																																
			実績																																