

## 5 身体に障害をお持ちの方等に対する受験の特別措置について

### (1) 受験の特別措置の内容

厚生労働省からの通知（平成20年3月31日付老振発第0331001号「介護支援専門員実務研修受講試験に係る身体障害者等に対する受験の特別措置の取り扱いについて」の一部改正について）により、身体に障害等をお持ちの受験者には、受験者からあらかじめお申し出いただき、審査の上障害の状況に応じて [表1] から [表5] のとおり配慮します。

受験に際して配慮を希望する方は、受験申込書の「身体障害等による受験に際しての配慮の希望」欄の「1. 必要」の項目を○で囲んでください。あわせて、「身体障害者等受験特別措置申請書 (P. 44)」及び「診断・意見書 (身体障害者手帳の写し可) (P. 45～48)」に必要事項を記入し送付してください。

申請書受付後、東京都と協議のうえ、配慮の内容を決定させていただきます。具体的な配慮の内容は [表1] から [表5] のとおりです。

※ 妊娠中の方は、試験日当日の状況（妊娠〇か月等）を受験申込書「身体障害等による受験に際しての配慮の希望」欄の「1. 必要」内に記入してください。個別の通知等は発送いたしません。可能な限り出入口に近い座席、可動式の椅子となるよう配慮いたします。

**【注意】 受験申込書の記入及び「身体障害者等受験特別措置申請書【原本】」等の提出がない場合は、特別の配慮はできません。**

[表1] 視覚障害

特別措置の対象となる者		特別に措置する事項（審査の上特別に措置が認められる事項）				受験者からの希望により特別に措置が認められる事項(例) (注4)
		必ず措置する事項				
		解答方法	試験時間	試験室	試験室で用意されるもの	
日常生活で点字を使用している者（注1）		点字による解答（注2）	1.5倍	別室	点字問題冊子 点字用解答用紙	・CD（コンパクトディスク）試験問題の併用（注5） ・試験会場への乗用車での入構
上記以外の強度の弱視者で良い方の眼の矯正視力が0.15未満の者		文字による解答（注3）	1.3倍	別室	文字解答用紙	・拡大文字問題冊子の配布（注6） ・拡大鏡等の持参使用 ・窓側の明るい座席を指定 ・照明器具の準備
上記以外の視覚障害	比較的重度のもの	文字による解答（注3）	一般受験者と同じ	別室	文字解答用紙	
	上記以外のもの	なし（一般受験者と同じ）				

#### (注)

1. 出題形式は、点字による出題となります。なお、特別に措置する事項の他、点字器等の持参使用、試験室までの付添者の同伴が認められます。
2. 解答方法について、この方法によりがたい場合には、その他の適切な方法によることができます。
3. 「文字による解答」とは、一般の解答用紙にマークする解答方法に代えて文字解答用紙に正解とする数字等を記入することにより解答する方法です。
4. 最右欄の事項は、受験者からの希望により特別に措置することが認められる事項です。
5. CD（コンパクトディスク）試験問題は点字使用又は強度の弱視である場合に配布するもので、CD（コンパクトディスク）を用意します。なお、この場合、受験者は音楽CD再生機又は視覚障害者用CD読書機を持ち込むものとします。
6. 「拡大文字問題冊子」とは、文字の拡大率が一般試験問題の1.6倍（面積倍率2.7倍）の大きさの冊子です。

[表2] 聴覚障害

特別措置の対象となる者	特別に措置する事項（審査の上特別に措置が認められる事項）				受験者からの希望により特別に措置が認められる事項(例) (注1)
	必ず措置する事項				
	解答方法	試験時間	試験室	試験室で用意されるもの	
両耳の平均聴力レベルが100 デシベル以上の者	なし（一般受験者と同じ）				<ul style="list-style-type: none"> <li>・手話通訳者の付与（注2）</li> <li>・注意事項等の文書による伝達（注3）</li> <li>・座席を前列に指定</li> <li>・補聴器の持参使用</li> </ul>
上記以外の聴覚障害	なし（一般受験者と同じ）				<ul style="list-style-type: none"> <li>・注意事項等の文書による伝達（注3）</li> <li>・座席を前列に指定</li> <li>・補聴器の持参使用</li> </ul>

(注)

1. 最右欄の事項は、受験者からの希望により特別に措置することが認められる事項です。
2. 「手話通訳者」とは、手話通訳士等で試験室において受験者に手話通訳を行う者のことです。
3. 「注意事項の文書による伝達」とは、試験室で監督員が口頭で指示することをその都度文書にして配布するものです。

[表3] 肢体不自由

特別措置の対象となる者	特別に措置する事項（審査の上特別に措置が認められる事項）				受験者からの希望により特別に措置が認められる事項(例) (注1)	
	必ず措置する事項					
	解答方法	試験時間	試験室	試験室で用意されるもの		
体幹の機能障害により座位を保つことができない者又は困難な者	チェックによる解答 (注2)	1.3 倍	別室	チェック解答用紙	<ul style="list-style-type: none"> <li>・介助者の付与（注3）</li> <li>・試験室を1階に設定</li> <li>・洋式トイレに近接する試験室に指定</li> <li>・特製機の持参使用又は試験実施機関側での準備</li> <li>・車いすの持参</li> <li>・つえの持参使用</li> <li>・試験室までの付添者の同伴</li> <li>・試験会場への乗用車での入構</li> </ul>	
両上肢の機能障害が著しい者						
下肢の機能障害により歩行をすることができない者又は困難な者	なし（一般受験者と同じ）					
上記以外の肢体不自由	比較的重度のもの	チェックによる解答 (注2)	1.3 倍	別室		チェック解答用紙
	上記以外のもの	なし（一般受験者と同じ）				

(注)

1. 最右欄の事項は、受験者からの希望により特別に措置することが認められる事項です。
2. 「チェックによる解答」とは、一般の解答用紙にマークする解答方法に代えてチェック解答用紙に正解とする数字等を記入することにより解答する方法です。
3. 「介助者」とは、試験室において受験者の介助を行う者のことです。

[表4] その他病弱者等

特別措置の対象となる者	特別に措置する事項（審査の上特別に措置が認められる事項）				受験者からの希望により特別に措置が認められる事項(例) (注)
	必ず措置する事項				
	解答方法	試験時間	試験室	試験室で用意されるもの	
慢性の胸部、心臓、腎臓疾患等の状態で6月以上の医療・生活規制を必要とする者又はこれに準ずる者	なし（一般受験者と同じ）				<ul style="list-style-type: none"> <li>・別室の設定</li> <li>・試験室を1階に設定</li> <li>・つえの持参使用</li> <li>・試験室までの付添者の同伴</li> <li>・試験会場への乗用車での入構</li> </ul>

**(注)**

最右欄の事項は、受験者からの希望により特別に措置することが認められる事項です。

[表5] 障害等を併せもつ者

特別措置の対象となる者	特別に措置する事項（審査の上特別に措置が認められる事項）
障害等を併せもつ者	障害又は病弱等の種類・程度に応じ、[表1]～[表4]のそれぞれの該当の欄に記載の事項

**(2) 特別措置申請の方法**

上記(1)の[表1]から[表5]の配慮を希望する方は、次の書類を提出してください。

- ① 「身体障害者等受験特別措置申請書」（様式1）P. 44
- ② 「診断・意見書」（様式2～5）P. 45～48

**《参考》 主な状態別提出書類**

受験特別措置希望内容	提出する書類
視覚障害で点字による解答を希望するもの	「診断・意見書」（様式2）又は 「身体障害者手帳の写し」
聴覚障害で受験特別措置を希望するもの	「診断・意見書」（様式3）
強度の弱視者及び重度の肢体不自由で試験時間の延長（1.3倍）を希望する者	「診断・意見書」（様式2又は4）
身体に障害等のある者で上記以外の受験特別措置を希望する者	「診断・意見書」（様式2、4又は5） 視覚障害…様式2 肢体不自由…様式4 病弱者等…様式5

特別措置の対象となる方に該当することが次頁の表により身体障害者手帳により確認できる場合にあっては、当該手帳の写しの提出をもって、「診断・意見書」に代えることができます。

特別措置の対象となる者		身体障害者手帳の記載事項により確認できる範囲		
		障害名	級別	
視覚障害	日常生活で点字を使用している者	視覚障害	1～6級	
	上記以外の強度の弱視者で良い方の眼の矯正視力が0.15未満の者	視覚障害	1～4級	
	上記以外の視覚障害	比較的重度の者	視覚障害	5、6級
		上記以外の者	—	—
聴覚障害	両耳の平均聴力レベルが100デシベル以上の者	聴覚障害	2級	
	上記以外の聴覚障害者	聴覚障害	3、4、6級	
肢体不自由	体幹の機能障害により座位を保つことができない者又は困難な者	体幹機能障害	1級	
	両上肢の機能障害が著しい者	上肢機能障害	1級	
	下肢の機能障害により歩行をすることができない者又は困難な者	下肢機能障害	1級	
	上記以外の肢体不自由	比較的重度の者	脳原性運動機能障害 (移動機能障害を除く。)	1、2級
上記以外の者		—	—	

### ※「身体障害者等受験特別措置申請書」作成上の注意

1. この申請書は、本人又は記入代理者（受験者と相談の上）が、記入してください。
2. 下記の記入方法を参照し、黒のボールペンを使用し、正確に記入してください。
3. 誤って記入した場合は、誤謬部分を二重線で消し、訂正してください。

#### 【各欄の記入方法】

区分	記入方法等
「整理番号」欄	この欄は、記入しないでください。
「氏名」欄	漢字で記入してください。
「身体障害の程度」欄	該当する事項について「該当する」の文字を○で囲んでください。 身体障害者手帳の交付を受けている方は、交付番号及び交付年月日等についても記入してください。 下欄には、症状及び日常生活での状況等を詳しく記入してください。 (例) 「下肢障害のため車いすを使用している」 「洋式トイレを介助なしで使用できる」
「受験に際して希望する措置」欄	該当する事項の「希望する」の文字を○で囲んでください。 該当する希望事項がない場合には、「その他」欄に、どのような措置を希望するか詳しく記入してください。 特に希望する事項がない場合には、右最下欄の「希望しない」の文字を○で囲んでください。
「受験者の現住所・連絡電話番号」欄	緊急の連絡の場合に必要となりますので、必ず記入してください。 アパート等の場合は、名称、室名又は〇〇様方まで正確に記入してください。 <b>【注意】</b> 現住所・連絡電話番号等に変更があった場合には、「記載事項変更届」に新旧の事項を明記し、簡易書留郵便で届け出てください。
「記入者名」欄	本人又は記入代理者が署名、押印してください。

### (3) 受験特別措置の決定通知

決定した特別措置は、「身体障害者等受験特別措置決定通知書」により、受験の特別措置を希望した方に通知します。

この通知書は受験票と同じく試験当日試験会場に持参してください。