

平成30年度

第21回京都府介護支援専門員実務研修受講試験

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

京都府知事指定試験実施機関

社会福祉法人 京都府社会福祉協議会

〒604-0874

京都市中京区竹屋町通烏丸東入る清水町375

京都府立総合社会福祉会館5階

社会福祉法人 京都府社会福祉協議会

介護支援専門員実務研修受講試験室

電話 075-254-3844 (試験専用)

FAX 075-252-6310

(試験専用電話は平成30年12月14日まで開設しています。)

お問い合わせは、土・日・祝日を除く午前9時から午後5時までです。

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

- ※ 身体に障害等がある受験者については、希望に応じて【表1】～【表5】にあるような措置を行います。
- ※ 特別な措置を希望される場合は、「身体障害者等受験特別措置申請書」と「身体障害者手帳の写」等を受験申込書とともに提出していただくことが必要です。
- ※ 受験特別措置が決定したときは、「身体障害者等受験特別措置決定通知書」により通知します。受験票と同じく試験当日、必ず持参してください。
- ※ 特別措置によって使用するもの（拡大鏡、補聴器など）については、試験本部では一切用意できませんので、必ず自分で持参してください。
- ※ 試験会場への乗用車での入構を認められた場合は、当日使用する乗用車の車種、色、ナンバーを社会福祉法人 京都府社会福祉協議会 介護支援専門員実務研修受講試験室あて9月27日（木）までに文書又は電話でお知らせください。事前に連絡をいただいたもの以外は入構が認められませんので、注意してください。
- ※ お問い合わせは
社会福祉法人 京都府社会福祉協議会 介護支援専門員実務研修受講試験室

電 話 075-254-3844
FAX 075-252-6310
(お問い合わせは、土・日・祝日を除く午前9時～午後5時)

身体障害者等に対する受験特別措置について

1 身体障害者等に対する受験特別措置の内容

身体に障害等のある受験者には、受験者からの希望により【表1】～【表5】に掲げる特別の措置を行います。

【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）					
	必ず措置する事項				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）	
	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	<ul style="list-style-type: none"> ・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	<ul style="list-style-type: none"> ・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、点字による出題とします。

なお、特別に措置する事項のほか、点字器等の持参使用、試験室までの付き添い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"> ・手話通訳者の付与（注2） ・注意事項等の文書による伝達（注3） ・座席を前列に指定 ・補聴器の持参使用
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"> ・注意事項等の文書による伝達（注3） ・座席を前列に指定 ・補聴器の持参使用

(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	1.3倍	別室	チェック解答用紙	<ul style="list-style-type: none"> ・介助者の付与（注3） ・試験室を1階に設定 ・洋式トイレに近接する試験室に指定 ・特製機の持参使用又は試験側での準備
両上肢の機能障害が著しい者		（注2）				
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）				<ul style="list-style-type: none"> ・車いすの持参 ・つえの持参使用 ・試験室までの付添者の同伴 ・試験会場への乗用車での入構
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）				
	必ず措置する事項				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)
	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"> ・別室の設定 ・試験室を1階に設定 ・つえの持参使用 ・試験室までの付添者の同伴 ・試験会場への乗用車での入構

(注) 最右欄の事項は、受験者からの希望により特別に措置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の身体障害者等に対する受験特別措置を希望される方は、次の書類を社会福祉法人 京都府社会福祉協議会 介護支援専門員実務研修受講試験室に提出してください。

- (1) 「身体障害者等受験特別措置申請書」(別紙様式1)
- (2) ① 身体障害者手帳の写
 - ② 身体障害者手帳の写で必要な事項が確認できない場合は、「診断・意見書」を提出していただくことがあります。
 - ③ なお、肢体不自由者等で「受験者からの希望により特別に措置が認められる事項」のみを希望する者にとっては、身体障害者手帳の写を添付して申請してください。

[身体障害者手帳の写によるもの]

	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	——	——

[医師の診断書（様式 2～5）による場合]

受験特別措置による種類		提出する書類
視覚障害者で点字による解答を希望する者	⇒	「身体障害者手帳の写」又は「診断・意見書」（様式 2）
聴覚障害者で受験特別措置を希望する者	⇒	「身体障害者手帳の写」又は「診断・意見書」（様式 3）
強度の弱視者及び重度の肢体不自由者で試験時間の延長（1.3倍）を希望する者	⇒	「身体障害者手帳の写」又は「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	⇒	「身体障害者手帳の写」又は「診断・意見書」（様式 2、4 又は 5） （注）視覚障害者は様式 2 肢体不自由者は様式 4 病弱者は様式 5

3 受験特別措置の決定通知

決定した特別措置は、様式 6 「身体障害者等受験特別措置決定通知書」により、受験特別措置を希望された方に通知します。この通知書は受験票と同じく試験当日試験場に持参してください。

「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、本人又は記入代理人（受験者と相談の上）が、記入してください。
- (2) 「(4)各欄の記入方法」を参照し、黒又は青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、その部分を二重線で消し、訂正してください。
- (4) 各欄の記入方法

区 分	記 入 方 法 等
「整理番号」欄 「氏名」欄 「性別」欄	この欄は、記入しないでください。 漢字で記入してください。 該当する文字を○で囲んでください。
「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。この場合必ず1欄のみに記入してください。 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。 下の欄には、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。
「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○○様方まで正確に記入してください。 (注) 現住所・連絡電話番号に変更があった場合には、新旧の事項を明記し、速達郵便で届け出てください。
「記入者名」欄	本人又は記入代理人が署名、押印してください。

(様式2)

診断・意見書（視覚障害関係）

氏名：	昭和・平成 年 月 日生	男・女
住所：		
診断名		
現	視 力 右 (× D Cy D Ax) 左 (× D Cy D Ax)	
	視力以外の視機能障害（視野狭窄、眼球震盪、近距離視力等）、その他参考となる経過・現症	
症		
上記のとおり診断する。		
平成 年 月 日		
病院又は診療所の名称		
所在地		
診療担当科目	科	医師氏名 印

お願い：この「診断・意見書」は、介護支援専門員実務研修受講試験において、受験者の希望する特別措置の可否を決定するための資料となりますので、できるだけ具体的に記入してください。

社会福祉法人 京都府社会福祉協議会
介護支援専門員実務研修受講試験室長

(様式 3)

診断・意見書（聴覚障害関係）

氏名：	昭和・平成 年 月 日生	男・女
住所：		
診断名		
現	(1) 聴力（会話音域の平均聴力レベル）	
	右	dB
	左	dB
症	(2) 障害の種類	
	伝音性難聴 感音性難聴 混合性難聴	
	(3) 聴力以外の障害・その他参考となる経過・現症	
上記のとおり診断する。		
平成 年 月 日		
病院又は診療所の名称		
所在地		
診療担当科目	科	医師氏名 印

お願い：この「診断・意見書」は、介護支援専門員実務研修受講試験において、受験者の希望する特別措置の可否を決定するための資料となりますので、できるだけ具体的に記入してください。

社会福祉法人 京都府社会福祉協議会
介護支援専門員実務研修受講試験室長

(様式4)

診断・意見書（肢体不自由関係）

氏名：	昭和・平成 年 月 日生	男・女
住所：		
診断名		
現症	体幹の機能障害（特に座位補助能力等）、上肢の機能障害（特に筆記能力等）その他参考となる経過・現症	

参考事項（医師が該当する項目の数字を○で囲んでください）

1 体幹の機能障害 (1) 座位の保持 ア 60分程度ならば可能である。 イ 90分程度ならば可能である。 ウ 120分程度ならば可能である。 エ その他（ ） (2) 受験可能な姿勢 ア 仰臥位 イ 座位 ウ 腹臥位 エ その他（ ）	2 上肢の機能障害 (1) 著しい障害 握る、摘む、なでる（手、指先の機能）、ものを持ち上げる、運ぶ、投げる、押す、引っ張る（腕の機能）等に著しい障害がある。 (2) 軽度の障害がある。 ア 精密な運動ができない。 イ 10kg以内のものしか下げることができない。
上記のとおり診断する。 平成 年 月 日 病院又は診療所の名称 所在地 診療担当科目 科 医師氏名 印	

(注)「著しい障害」とは、

- ア 機能障害のある上肢では、5kg以内のものしか下げることができないもの。（手指で握っても、肘でつり下げてもよい。）
- イ 一上肢の肩関節、肘関節又は手関節のうち、いずれか二関節の機能を全廃したものをいいます。

お願い：この「診断・意見書」は、介護支援専門員実務研修受講試験において、受験者の希望する特別措置の可否を決定するための資料となりますので、できるだけ具体的に記入してください。

社会福祉法人 京都府社会福祉協議会
介護支援専門員実務研修受講試験室長

(様式5)

診断・意見書（胸部、心臓、腎臓疾患等関係）

氏名：	昭和・平成 年 月 日生	男・女
住所：		
診断名		
現症	参考となる経過・現症	

参考事項（医師が該当する項目の数字を○で囲んでください）

1 体幹の機能障害 (1) 座位の保持 ア 60分程度ならば可能である。 イ 90分程度ならば可能である。 ウ 120分程度ならば可能である。 エ その他（ ） (2) 受験可能な姿勢 ア 仰臥位 イ 座位 ウ 腹臥位 エ その他（ ）	2 歩行の状況 (1) 困難 (2) 著しく困難 (3) 歩行不可 (4) 車いす使用 (5) その他 3 付添人 (1) 要 (2) 不要
--	---

上記のとおり診断する。

平成 年 月 日

病院又は診療所の名称

所在地

診療担当科目

科

医師氏名

印

お願い：この「診断・意見書」は、介護支援専門員実務研修受講試験において、受験者の希望する特別措置の可否を決定するための資料となりますので、できるだけ具体的に記入してください。

社会福祉法人 京都府社会福祉協議会
介護支援専門員実務研修受講試験室長

様

社会福祉法人 京都府社会福祉協議会
介護支援専門員実務研修受講試験室長

介護支援専門員実務研修受講試験身体障害者等受験特別措置決定通知書

さきに身体障害者等受験特別措置申請書により申請のありましたことについては、次のとおり特別の措置を行うこととしましたので、通知します。

なお、特別に措置する事項は、該当する項目の数字を○で囲んだものです。

おって、この決定通知書は、受験票と同じく試験当日、試験会場に持参してください。

あなたの試験室は となります。

1 視覚障害

- (1) 点字問題冊子・点字用解答用紙の配布・試験時間の延長 (1.5倍)
- (2) 別室の設定
- (3) 文字解答用紙 (別室)
- (4) 試験時間の延長 (1.3倍)
- (5) 拡大文字冊子の配布
- (6) 拡大鏡等の持参使用
- (7) 窓側の明るい座席を指定
- (8) 照明器具の準備
- (9) CD (コンパクトディスク) 試験問題の併用
- (10) 試験会場への乗用車での入構
- (11) その他 ()

2 聴覚障害

- (1) 手話通訳者の付与
- (2) 注意事項の文書による伝達
- (3) 座席を前列に指定
- (4) 補聴器の持参使用
- (5) その他 ()

3 肢体不自由・病弱者等

- (1) チェック解答用紙の配布・別室の設定
- (2) 試験時間の延長（1.3倍）
- (3) 試験室における介助者の付与
- (4) 別室の設定
- (5) 試験室を1階に設定
- (6) 洋式トイレに近隣する試験室に指定
- (7) 特製機の試験場側での準備
- (8) 車いすの持参使用
- (9) つえの持参使用
- (10) 試験室入口までの付添者の同伴
- (11) 試験会場への乗用車での入構
- (12) その他（ ）

4 障害等を併せ持つ者

上記1から3までのそれぞれの該当する事項

受験上の注意（身体に障害のある受験者用）

- 1 「点字問題冊子」は、点字による出題形式のものです。この形式による解答者は、点字器等を持参し、使用してください。（試験本部では、点字器等を準備しません。）
- 2 「拡大文字問題冊子」は、文字の拡大率が一般試験問題の1.6倍（用紙は2.7倍）の大きさの冊子です。
- 3 「CD（コンパクトディスク）試験問題の併用」は、試験問題をCD（コンパクトディスク）に吹き込んだものを「点字問題冊子」等と併用してもらうものです。これを希望した方は、音楽CD再生機又は視覚障害者用CD読書機及びイヤークラスを各自で持参し、使用してください。（試験本部ではCD再生機、電池等を準備しません。）
- 4 「文字解答用紙」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を記入することにより解答するものです。
- 5 「チェック解答用紙」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をチェックすることにより解答するものです。
- 6 「注意事項の文書による伝達」は、試験室で試験監督員が口頭で指示することをその都度文書にし、配布するものです。
- 7 拡大鏡、補聴器、車いす等個人的に用意するものは、必ず自分で持参してください。（試験本部では、準備しません。）
- 8 特製机、照明器具等特別なものの使用については、社会福祉法人 京都府社会福祉協議会 介護支援専門員実務研修受講試験室とよく連絡をとってください。