

令和7年度介護支援専門員受講試験

身体障害者等受験特別措置案内

社会福祉法人 高知県社会福祉協議会

1. 身体障害者等に対する受験特別措置

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、審査の上、特別措置を行います。

対象となる障害等や特別措置は、（別添）「身体障害者等に対する受験特別措置について」を参照ください。

2. 受験特別措置の申請

受験特別措置を希望する場合は、所定の受験申込書、添付書類（一般受験者と同じもの）のほか、次の書類の提出が必要です。

【提出していただく書類】

- 身体障害者等受験特別措置申請書（様式1）
- 医師の診断書（様式2～5）又は身体障害者手帳の写し
（受験特別措置の種類により次の表の書類が必要です。）

受験特別措置による種類	提出する書類
視覚障害で点字による解答を希望する者	「診断・意見書」（様式2）又は「身体障害者手帳（写）」
聴覚障害で受験特別措置を希望する者	「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」視覚障害は（様式2） 肢体不自由は（様式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」視覚障害は（様式2） 肢体不自由は（様式4） 病弱者は（様式5）

※身体障害者手帳の写しをもって、医師の診断・意見書に代えることができる者は、下表に該当する身体障害者手帳の交付を受けている者です。

	受験特別措置の対象となる者	身体障害者手帳記載事項	
		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

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

3. 受験特別措置の決定通知

受験特別措置を決定した場合は、「身体障害者受験特別措置決定通知書」により通知します。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。

4. 受験上の注意（受験特別措置に関するもの）

- (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、点字器等を持参使用してください。（試験本部では、点字等を準備しません。）
- (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（面積率は2.7倍）の大きさの冊子です。
- (3) 「録音テープ等試験問題の併用」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。これを希望した者は、音楽CD再生機又は障害用CD読書機（プレクストーク用）及びイヤホンを持参使用してください。（試験本部での、再生機、電池等の準備は行なっていません。）

なお、平成30年度からカセットテープの利用減少に伴いカセットテープの試験問題は行いませんので、ご注意ください。

音声による試験問題の併用が必要な方で、かつCD再生機等の準備が難しい方は、試験監督員による試験問題の読み上げを行いますので、希望欄にチェックをご記入ください。

- (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。
- (8) 特製机、照明器具等特別なものの使用については、事前に本会に連絡してください。

5. 「身体障害者等受験特別措置申請書」記載上の注意

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. 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. 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。
「性 別」 欄	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者は、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。 ・ 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。
「試験会場への乗用車での入構を希望する場合の車種等」 欄	当日、使用する乗用車の車種、色、ナンバーを記入してください。
「受験者の現住所・連絡電話番号」 欄	緊急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。
「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。