

社会福祉法人 飛島村社会福祉協議会 職員募集

飛島村社会福祉協議会に勤務する正規職員を募集します。

●募集予定人員 若干名

●採用予定日 平成30年4月1日

●応募資格

昭和53年4月2日以降に生まれた方で、下記のいずれか1つに該当する方で、パソコンの基本操作と普通自動車運転免許取得者で通勤可能な方

- ① 社会福祉士、精神保健福祉士のいずれかの資格を有する方
- ② 障害者相談支援専門員の資格を有する方
- ③ 平成30年3月31日までに厚生労働省告示の実務経験を満たし、障害者相談支援従事者研修を受講できる方

●一次試験

日時 平成29年11月19日(日) 午前9時から

会場 飛島村社会福祉協議会

内容 社会人基礎試験、適正検査

●二次試験

日時 平成29年12月中旬

内容 面接試験

※ 二次試験の日時及び会場につきましては、一次試験合格者へ、後日通知します。

●勤務部門

地域福祉部門、心身障害者小規模授産施設 さくら作業所

障害者相談支援事業所 希望(のぞみ) のいずれかになります。

●応募方法

平成29年度社会福祉法人飛島村社会福祉協議会職員採用試験申込書と必要書類を持参又は郵送

●応募期間

平成29年10月31日(火)(午後5時15分)まで

※ 郵送の場合も10月31日(火)必着

※ 土曜・日曜及び祝日を除く

※ 申込書は、下記または飛島村社会福祉協議会のホームページからダウンロードできます。

●申込み・問合せ先

〒490-1436

愛知県海部郡飛島村竹之郷五丁目43番地(飛島村ふれあいの郷内)

社会福祉法人 飛島村社会福祉協議会

担当 事務局長 やまだひろみ 山田博巳

電話 0567-52-4334

ホームページ <http://www.tobishima-syakyo.jp/>

平成 29 年度 社会福祉法人飛島村社会福祉協議会 職員募集要項

飛島村社会福祉協議会の正規職員を、次のとおり募集します。

1 採用予定 勤務部門・採用人員及び受験資格

勤務部門	採用人員	受 験 資 格	勤務場所	採用予定日
・地域福祉部門 ・心身障害者 小規模 授産施設 さくら作業所 ・障害者相談支援 事業所 希望 (のぞみ) のいずれか	若干名	昭和 53 年 4 月 2 日以降に生まれた方で、下記のいずれか 1 つに該当する方で、パソコンの基本操作ができる方 ① 社会福祉士、精神保健福祉士のいずれかの資格を有する方 ② 上記の資格を有する方で、平成 30 年 3 月 31 日までに厚生労働省告示の実務経験を満たし障害者相談支援従事者研修を受講できる方 ③ 既に障害者相談支援専門員の資格を有する方	飛島村 社会福祉協議会	平成 30 年 4 月 1 日

※普通自動車運転免許を有し、実際に運転できる方に限ります。

2 試験の区分及び方法

一次試験	社会人基礎試験、適正検査
二次試験	面接試験

3 試験の内容

種 目	内 容
社会人基礎試験 (90 分)	職務を遂行する上で必要となる基礎的な知識能力 (社会的関心と理解、言語的な能力、論理的な思考力等) を問う筆記試験
適正検査 (50 分)	職員として職務遂行上、必要な素質等の検査
面接試験	口述試験

4 試験の日時及び会場

一次試験	平成 29 年 11 月 19 日 (日) 午前 9 時 飛島村社会福祉協議会 会議室
二次試験	平成 29 年 12 月中旬予定 ※日時及び会場につきましては、一次試験合格者へ後日通知します。

5 受験手続

提出書類	<p>① 平成 29 年度 社会福祉法人飛島村社会福祉協議会 職員採用試験 申込書 ※最近6か月以内に撮影した上半身脱帽、正面向きの写真を貼付してください。</p> <p>② 履歴書</p> <p>③ 採用試験申込書に貼付した写真1枚</p> <p>④ 資格証明書(写し)</p> <p>⑤ 健康診断書(二次試験時に必要となります)</p> <p>※採用試験申込書は、飛島村社会福祉協議会で配布します。 ※来所できない方は、ホームページでダウンロードしていただくか、返信用 82 円切手を同封の上、郵便で請求してください。</p>
受付期間	<p>平成 29 年 10 月 31 日 (火) まで 受付時間：午前 8 時 30 分から午後 5 時 15 分まで (土曜日、日曜日、祝日を除く)</p>
受付場所及び申込手続	<p>申込書に必要な事項を記入し、関係書類を添えて提出してください。 なお、直接提出できない場合は、郵送で申込してください。 郵送の場合も 10 月 31 日 (火) 必着。 ※提出書類に不備があった場合は受付できませんのでご注意ください。</p>

● 勤務条件

(1) 給与

飛島村社会福祉協議会給与規定による ※ 前職加算あり
諸手当 通勤、住居、宿直、扶養手当など
賞与・昇格 年 2 回・年 1 回

(2) 勤務時間

午前 8 時 30 分から午後 5 時 15 分 (原則) ※ 年間 3 回程度の宿直あり

(3) 休日・休暇

飛島村社会福祉協議会就業規則による
休日 土曜日、日曜日、祝日及び年末年始 (原則)
年次休暇 あり
特別休暇 慶弔、夏季休暇など

(4) 加入保険

健康保険、厚生年金保険、労災保険、雇用保険加入

● 申込み・問合せ先

〒490-1436

愛知県海部郡飛島村竹之郷五丁目 4 3 番地 (飛島村ふれあいの郷内)
社会福祉法人 飛島村社会福祉協議会

担当 事務局長 やまだひろみ 山田博巳

電話 0567-52-4334

相談支援専門員の要件となる実務経験について

以下、イからトのいずれかを満たしていること。

業 務 内 容		実務経験
イ	平成18年10月1日において、障がい児相談支援事業、身体障がい者相談支援事業、知的障がい者相談支援事業の従事者又は精神障がい者地域生活支援センターの従事者であった者が、平成18年9月30日までに相談支援の業務(身体上若しくは精神上の障がいがあること又は環境上の理由により日常生活を営むのに支障がある者の日常生活の自立に関する相談に応じ、助言、指導その他の支援を行う業務)その他これに準ずる業務に従事した期間	通算 3年以上
ロ	(1)から(4)に掲げる者が、相談支援の業務その他これに準ずる業務に従事した期間	通算 5年以上
(1)	障がい児相談支援事業、身体障がい者相談支援事業、知的障がい者相談支援事業その他これらに準ずる事業の従事者	
(2)	児童相談所、身体障がい者更生相談所、精神障がい者地域生活支援センター、知的障がい者更生相談所、福祉事務所その他これらに準ずる施設の従事者又はこれらに準ずる者	
(3)	障がい者支援施設、障がい児入所施設、老人福祉施設、精神保健福祉センター、救護施設及び更生施設、介護老人保健施設その他これらに準ずる施設の従事者又はこれに準ずる者	
(4)	病院若しくは診療所の従事者又はこれに準ずる者、ただし、次の①～④に限る ①社会福祉主事任用資格者 ②訪問介護員2級以上に相当する研修の修了者 ③トに掲げる資格を有する者 ④(1)～(3)までに掲げる従事者である期間が1年以上の者	
ハ	次の(1)から(3)までに掲げる者であって、社会福祉主事任用資格等(次の①～④のいずれか)に該当する者が介護等の業務(身体上又は精神上の障がいがあることにより日常生活を営むのに支障がある者につき、入浴、排せつ、食事その他の介護を行い、並びにその者及びその介護者に対して介護に関する指導を行う業務、その他の職業訓練や職業教育等の業務)に従事した期間 ①社会福祉主事任用資格者 ②訪問介護員2級以上に相当する研修の修了者 ③保育士 ④児童指導任用資格者 ⑤精神障がい者社会復帰指導者	通算 5年以上
(1)	障がい者支援施設、障がい児入所施設、老人福祉施設、介護老人保健施設、病院又は診療所の病室であって療養病床に係るものその他これらに準ずる施設の従事者	
(2)	障がい福祉サービス事業、障がい児通所支援事業、老人居宅介護等事業その他これらに準ずる事業の従事者又はこれに準ずる者	
(3)	病院若しくは診療所又は薬局、訪問看護事業所その他これらに準ずる施設の従業者	
ニ	ハの(1)から(3)までに掲げる者であって、社会福祉主事任用資格者等でない者が、介護等の業務に従事した期間	通算 10年以上
ホ	障がい者職業センター、障がい者就業・生活支援センターにおいて相談支援の業務その他これに準ずる業務に従事した期間	通算 5年以上
ヘ	特別支援学校において、障がいにある児童及び生徒の就学相談、教育相談及び進路相談の業務に従事した期間	通算 5年以上
ト	ロ、ハ、ニ、ホ、ヘ の期間が通算して3年以上あり かつ 次の資格に基づき当該資格に係る業務に従事した期間 医師、歯科医師、薬剤師、保健師、助産師、看護師、准看護師、理学療法士、作業療法士、社会福祉士、介護福祉士、視能訓練士、義肢装具士、歯科衛生士、言語視覚士、あん摩マッサージ指圧師、はり師、きゅう師、柔道整復師、管理栄養士、栄養士又は精神保健福祉士	通算 5年以上

※ 本資料は、

「指定障害児相談支援の提供にあたる者として厚生労働大臣が定めるもの(平成24年3月30日 厚生労働省告示第225号)」
 「指定地域相談支援の提供にあたる者として厚生労働大臣が定めるもの(平成24年3月30日 厚生労働省告示第226号)」
 「指定計画相談支援の提供にあたる者として厚生労働大臣が定めるもの(平成24年3月30日 厚生労働省告示第227号)」
 における実務経験の参考資料である。

(注)

- ここで、1年以上の実務経験とは、業務に従事した期間が1年以上であり、かつ、実際に業務に従事した日数が1年あたり180日以上であることをいうものとする。例えば、5年以上の実務経験であれば、業務に従事した期間が5年以上であり、かつ、実際に業務に従事した日数が900日以上であることをいう。(H18.6.23サビ管事務連絡を準用)
- 公的な補助金又は委託により運営されている小規模作業所であって、業務内威容や勤務状況の記録が適正に整備されており、所属長による実務経験による証明が可能であれば、相談支援専門員及びサービス管理責任者の実務経験に含まれるものとする。(H18.11.2 Q&A)

平成29年度 社会福祉法人飛島村社会福祉協議会 職員採用試験申込書

※ 整理番号	※ 試験場 社会福祉法人飛島村社会福祉協議会 (飛島村ふれあいの郷 会議室)		※ 受験番号
現住所(ふりがな)(同居人の場合は同居先を書くこと。)			
(同居先 方) 郵便番号 - (電話番号 - -)			
通知の際の連絡先(現住所と異なる場合のみ記入)			
(同居先 方) 郵便番号 - (電話番号 - -)			
ふりがな 氏名 性別 (□男・□女) 生年月日 _____ 年 _____ 月 _____ 日生			
社会福祉士 資格	登録年月日	登録番号	試験合格年月
	平成 年 月 日	第 号	平成 年 月
精神保健福祉士 資格	登録年月日	登録番号	試験合格年月
	平成 年 月 日	第 号	平成 年 月
相談支援従事者研修受講	修了年月	修了証番号	未修の場合平成29年度迄の受講
修了・未修	平成 年 月	第 号	可・否
厚生労働省告示実務経験の有無(平成30年3月末日現在)		左記の実務経験年数(平成30年3月末日現在)	
有・無		年 か月	
学校名		学部学科名	在学期間
(最終)			年月 年月 ~

写真

1. 申込時に、裏全面にのりづけしてしっかり貼ること。
2. 写真のない場合は、受け付けません。
3. 6か月以内に撮影した上半身、脱帽、正面向のもの
(縦4cm×横3cm)

年 月 撮影

(別紙の「記入心得」に従って記入して下さい。)

私は、平成29年度社会福祉法人飛島村村社会福祉協議会職員採用試験を受験したいので申込みます。
なお、この申込書のすべての記載事項に相違ありません。

平成 年 月 日

氏名

記 入 心 得

1. 記入事項に不正があると、職員として採用される資格を失うことがあります。
2. ※印欄を除く、全ての欄にもれなく記入してください。
また、該当する口の中に、レ印を記入してください。
3. 記入にはすべての黒のペンまたはボールペンを用い、楷書で丁寧に書いてください。
なお、数字は算用数字で書いてください。
4. 現住所は、同居人の場合には同居先を必ず記入してください。
また、電話のある場合には、その局番(または曲名)番号を必ず記入してください。
なお、連絡先は、現住所に不在の場合、通信連絡を受けるのに確実に都合のよいところを正確に記入ください。
5. 写真は、申込みの時には申込書の写真欄のみに貼ってください。
受付後、受験票を送付しますので、受験票の写真欄には、試験当日までに貼ってください。
写真は、申込み前6か月以内に撮影されたもので、本人と確認できるものでなければなりません。
6. 受付最終日は、平成 29 年 10 月 31 日(火)必着となります。
郵送で申込みをされる場合は、必ず、書留郵便にしてください。