



社会福祉法人 北九州市福祉事業団嘱託職員募集案内

〔介護支援専門員〕

令和4年4月25日

- ◇第一次選考 作文（申込書と同時に提出のこと）の提出
- ◇応募方法 申込書と作文を郵送または持参してください。
- ◇受付場所 〒805-0019 北九州市八幡東区中央二丁目1番1号 レインボープラザ5階
（社福）北九州市福祉事業団事務局 事業課支援センター
TEL 093-682-0033 FAX 093-682-0035
- ◇受付期間 随時（定員に達し次第、締切とさせていただきます。）
- ◇第二次選考 第一次選考合格者に対し随時実施

1 業務内容

北九州市に出向して、地域包括支援センターにおける介護支援専門員の業務の中で、主に予防給付ケアプランの作成。

2 応募資格等

応募資格

介護支援専門員の資格を有し、原則として居宅ケアマネジメントの実務経験がある人
パソコンの基本操作のできる人

※ 業務遂行上、車の運転ができること（AT限定可）。

※ 応募資格がないことが判明した場合は、合格を取り消します。また、申込書記載事項が正しくないことが判明した場合は、合格を取り消すことがあります。

3 応募手続

(1) 提出書類

申込書及び課題の作文を提出してください。

※ 応募にあたっては、所定の申込書用紙・作文用紙を使用してください。

※ 所定の申込用紙・作文用紙については、北九州市福祉事業団事務局のほか、当ホームページから入手できます。

(2) 受付方法

① 郵送： 封筒の表に『選考申込』と赤字で書き、『簡易書留郵便』で送付してください。

② 持参： 平日の8時30分～17時までの間に受け付けます。土曜日・日曜日・祝日は受け付けていません。

(3) 受付場所

〒805-0019 北九州市八幡東区中央二丁目1番1号 レインボープラザ5階
（社福）北九州市福祉事業団事務局 事業課支援センター

TEL 093-682-0033 FAX 093-682-0035

- (4) 受付期間
随時（定員に達し次第、締切とさせていただきます。）
- (5) その他
申込書等の記載事項が不備の場合は受け付けできません。応募資格にかかわる項目の記載もれ、写真の貼り忘れにご注意ください。

4 第一次選考

- (1) 選考方法
作文
- (2) 課題及び提出の様式
この募集要項の3ページに記載している課題に対して、あなたの考えを800字以内にまとめて述べてください。
様式は、所定の作文用紙を使用し、自筆で記入してください。記入にあたっては、鉛筆又は黒のボールペンを使用してください。ワープロ等の機器を使い印刷したものは不可とします。
なお様式は、当ホームページから入手できます。
- (3) 第一次選考の結果
提出後2～3週間程度で、申込みした方すべてに選考結果をお知らせします。なお、第一次選考合格者に対して第二次選考を実施します。
申込み後3週間を過ぎても第一次選考結果の連絡がないときは、下記までお問い合わせください。なお、選考結果以外のことについてはお答えできませんのであらかじめご了承ください。

〒805-0019 北九州市八幡東区中央二丁目1番1号 レインボープラザ5階
(社福)北九州市福祉事業団事務局 事業課支援センター
TEL093-682-0033 FAX093-682-0035

5 第二次選考

- (1) 選考方法
面接
- (2) 面接日時
第一次選考後、随時実施します。具体的な面接日時については本人と調整のうえ決定します。
- (3) 面接会場
〒805-0019 北九州市八幡東区中央二丁目1番1号 レインボープラザ5階
(社福)北九州市福祉事業団事務局 事業課支援センター
TEL093-682-0033 FAX093-682-0035
- (4) 合否にかかわらず、選考結果は文書にて通知します。
※ 暴力団員(暴力団員による不当な行為の防止等に関する法律第2条第6号に規定する暴力団員)は最終合格者として決定されません。(決定にあたって、必要な官公庁へ照会を行います。)

6 雇用条件

- (1) 採用までの流れ
第二次選考合格者に対しては、本人と調整の上、採用日を決定します。

- (2) 勤務場所
門司区役所の保健福祉課統括支援センター
- (3) 雇用関係
採用日から令和5年3月31日までの有期雇用契約。なお、勤務状況が良い場合には、令和5年4月1日以降も契約を更新する場合があります。
- (4) 勤務日
月曜日～金曜日（土曜日、日曜日、祝休日、年末年始12/29～1/3は休み）
- (5) 勤務時間
8時30分～17時00分または8時45分～17時15分
- (6) 賃金
月額220,000円。その他、時間外手当、通勤手当、業績給が加算されます。
賞与が年2回(6月、12月)支給されます。
- (7) 社会保険
健康保険、厚生年金保険、雇用保険、地方公務員災害補償法を適用

<作文の課題>

あなたのケアマネージャーとしての経験から、ケアマネージャーの役割と介護予防マネジメントのポイントについて考えを述べてください。

※ 提出様式

所定の作文用紙を使用し、自筆で記入してください。

記入にあたっては、鉛筆又は黒のボールペンを使用してください。ワープロ等の機器を使い印刷したものは不可とします。