

# 令和6年度 会計年度任用職員募集要項 (長寿介護課 介護認定調査員)

亶理町役場

(担当：長寿介護課 TEL 0 2 2 3 - 3 4 - 1 4 3 7)

## 1. 会計年度任用職員について

会計年度任用職員とは、1会計年度ごとに任用される非常勤の地方公務員です。

## 2. 募集について

### (1) 申込資格

次の地方公務員法第16条の欠格条項に該当しない者。

- ① 禁錮以上の刑に処せられ、その執行を終わるまで又はその執行を受けることがなくなるまでの者
- ② 亶理町において懲戒免職の処分を受け、当該処分の日から2年を経過しない者
- ③ 人事委員会又は公平委員会の委員の職にあつて、第60条から第63条までに規定する罪を犯し、刑に処せられた者
- ④ 日本国憲法施行の日以後において、日本国憲法又はその下に成立した政府を暴力で破壊することを主張する政党その他の団体を結成し、又はこれに加入した者

次の条件のいずれかに当てはまる者で、自動車運転免許を有する者

- 介護支援専門員若しくは、保健師、看護師、社会福祉士、介護福祉士等の資格を有する者
- 保健、医療又は福祉に関する専門的知識を有し、実務経験が1年以上ある者
- 認定調査に従事した経験が1年以上ある者
- 介護認定調査に係る所要の研修を受講した者

### (2) 申込書類・期間

申込書類：任用申込書、上記資格に該当する資格証の写し 各1通

申 込 先：亶理町役場 長寿介護課 介護保険班 担当 渥美

申込期間：令和6年10月1日(火)から令和6年10月31日(木)まで

午前8時30分から午後5時15分まで

※ 任用申込書は、ホームページよりダウンロード可能。

※ 持参又は郵送(簡易書留等の確実な方法)により、期限までに申し込んでください。なお、提出書類はお返しいたしませんので、ご了承ください。

※ 土日祝日を除く

### (3) 選考方法

書類選考及び面接試験（申込者あて別途通知します。）

### (4) 採用について

人員配置の都合等により、任用とならない場合や任用開始日を変更する場合があります。

また、会計年度任用職員の任用は1会計年度ごとの任用となるため、再度の任用を希望される方は、毎年度申し込みが必要となります。

### (5) 募集職種

職 種	採用予定人数	職務内容	給料・報酬
介護認定調査員	若干名	要介護認定申請のあった方の認定調査及び介護保険事務（PC・介護保険システムを使用した入力業務）等	月額 57,600～ 187,741 円

※ 給料・報酬欄の金額は、「互理町会計年度任用職員の給与及び費用弁償に関する条例」及び「互理町会計年度任用職員の給与に関する規則」に基づく金額です。

## 3. 任用後について

(1) 任用期間 任用開始日から令和7年3月31日まで

### (2) 勤務場所・勤務時間

勤務場所	勤務時間	休憩時間	勤務日数
役場本庁舎 長寿介護課	午前8時30分から 午後5時15分まで 4～7時間30分/日 (時間帯は相談)	60分 (4時間勤務の 場合はなし)	週3～5日

### (3) 休日・休暇

土・日曜日、祝日及び年末年始（12月29日～1月3日）は休業です。

休暇については、「互理町会計年度任用職員の勤務時間、休暇等に関する規則」に基づき、年次有給休暇、特別休暇（忌引等）、介護休暇等を利用できます。

#### (4) 給与等

「亶理町会計年度任用職員の給与及び費用弁償に関する条例」及び「亶理町会計年度任用職員の給与に関する規則」に基づき、給料（報酬）、通勤手当、期末・勤勉手当等を支給します。

次年度以降も継続して任用された場合には、任用形態によって昇給があります。

#### (5) 社会保険について

以下の条件を満たす場合は加入となります。

- ・健康保険、厚生年金保険 以下の条件のいずれかに当てはまる場合
  - ① 週29時間以上勤務する者
  - ② 任期2カ月以上、週20時間以上かつ月額88,000円以上勤務する者
- ・雇用保険 任期31日以上かつ週20時間以上勤務する者

#### (6) その他

地方公務員法（以下、「法」という。）に定める以下の服務規程が適用され、分限・懲戒処分を受ける場合がありますので、遵守する必要があります。

- ① 服務の根本基準（法第30条）
- ② 服務の宣誓（法第31条）
- ③ 法令等及び上司の職務上の命令に従う義務（法第32条）
- ④ 信用失墜行為の禁止（法第33条）
- ⑤ 秘密を守る義務（法第34条）
- ⑥ 職務に専念する義務（法第35条）
- ⑦ 政治的行為の制限（法第36条）
- ⑧ 争議行為等の禁止（法第37条）
- ⑨ 営利企業等の従事制限（法第38条） ※ 兼業等がある場合、申出願います。

## 4. 問合せ・申込先

〒989-2393 亶理町字悠里1番地

亶理町役場 長寿介護課 介護保険班 担当 渥美

電話 0223-34-1437