

家庭復帰支援員（会計年度任用職員）募集要項

項 目	内 容
職名	家庭復帰支援員
任用根拠	地方公務員法第 2 2 条の 2 第 1 項第 1 号
採用予定人数	1 名
任用期間	任用の日から令和 8 年 3 月 3 1 日まで ※ 任用開始日は、個別に調整の上決定します。 ※ 任用期間満了後に同一の職務内容の職が設置される場合で、かつ能力実証の結果が良好である場合は、4 回を上限として公募によらず再度任用される可能性があります。 なお、<u>期間を定めた任用であり、令和 8 年 4 月 1 日以降の任用を保障するものではありません。</u>
勤務職場	東京都町田児童相談所（東京都町田市山崎 1 丁目 2 ー 1 7）
職務内容	(1) 家庭復帰が可能と思われる施設入所児童（以下「対象児童」という。）のリストアップ及び家庭援助プログラム作成業務 (2) 対象児童の家庭状況の継続的な調査及び家庭環境改善に向けた支援業務 (3) 対象児童の家庭復帰に当たっての当事者間の意思確認及び関係機関からの意見聴取に関する業務 (4) 対象児童の家庭復帰後のアフターケア（定期訪問等の見守り）業務 (5) (1) から (4) までの業務を行うために必要な業務 ※各業務は担当の児童福祉司と連携しながら行います。
応募資格・求められる能力	※ (1) から (5) までの全てに該当する者 (1) 児童養護及び児童の健全育成に対する見識があり、対象児童の家庭復帰を促進させる熱意と行動力のある者 (2) 次のアからクまでの項目のうち、いずれかに該当する者 ア 児童福祉司の任用資格を有する者 イ 児童指導員の任用資格を有する者 ウ 社会福祉士の資格を有する者 エ 保育士の資格を有する者 オ 保健師の資格を有する者 カ 児童委員としての活動経験のある者 キ 学校教育法に基づく大学において心理学、教育学、社会学若しくは社会福祉学を専修する学科又はこれらに相当する課程を修めて卒業した者 ク その他アからキまでに掲げる者と同等以上の能力を有すると認められる者 (3) 児童相談所、児童福祉施設等で児童福祉関係の業務に携わった経験のある者（但し、(2) カに該当する者は除く） (4) 事務処理（Excel、Word 等のパソコン操作を含む）について、一定程度の能力を有する者 (5) 災害が発生した場合に災害対応の職務に従事できる者
勤務日数	月 1 6 日
勤務時間	1 日 7 時間 4 5 分 午前 9 時から午後 5 時 4 5 分まで又は午前 8 時 3 0 分から午後 5 時 1 5 分まで ※業務の必要上やむを得ない場合、所定勤務時間を超える勤務を命じることがあります。
休憩時間	1 2 時から 1 3 時まで
休暇	(1) 有給

	年次有給休暇、公民権行使等休暇、妊娠出産休暇、母子保健健診休暇、妊婦通勤時間、出産支援休暇、育児参加休暇、慶弔休暇、災害休暇、夏季休暇 (2) 無給 育児時間、子どもの看護休暇、生理休暇、短期の介護休暇、介護休暇、介護時間、育児休業、部分休業、妊娠症状対応休暇 ※ 一定の要件を満たす場合、上記休暇等を付与
報酬	月額 201,600円(改定される場合あり) 通勤手当相当額を別途支給(上限55,000円/月) ※ 一定の要件を満たす場合、期末手当、勤勉手当を支給
社会保険	共済組合、厚生年金保険、雇用保険等に参加 (要件を満たした場合)
応募方法	次の応募書類を電子メールで送付してください(電子メールが利用できない場合は、郵送又は持参も可)。 合格者が採用人数(1名)に達した時点以降、着信した申込みについては無効とし、その旨返信させていただきますのであらかじめご了承ください。 (1) 応募書類 ①会計年度任用職員申込書(別紙) ※正面顔写真を貼付してください。申込書への貼付が難しい場合、写真データをメールに直接添付しても構いません。 ②作文 ・課題「施設入所児童の家庭復帰を促進するための児童相談所の役割と児童相談所が今後取り組むべきことについて、あなたの考えを述べなさい。」 ・字数 800字程度 ③返信用封筒1通(郵送・持参の場合のみ。合否通知等の郵送先住所と氏名を書き、320円切手を貼付してください。) ※ 希望する勤務日数を〔特記事項・自由意見〕欄に御記入ください。 ※ 連絡先として、日中連絡できる電話番号を電話番号欄に記載してください。 (2) 申込先 送付先メールアドレス：S1140515@section.metro.tokyo.jp 送付時の件名：会計年度任用職員採用選考応募(福祉業務専門員) ※申込み確認後、返信メールをお送りします。数日お待ちいただいても返信メールが届かない場合は、下記問い合わせ先までご連絡ください。 ※持参の場合は、平日9時から17時まで
選考方法	応募書類が届き次第、順次選考を実施します。 (1) 第一次選考(書類選考) (2) 第二次選考(面接) ※ 合否結果については、本人宛電子メールまたは郵送により通知します。 ※ 電話連絡をさせていただく場合もございます。また、選考経過及び結果に関するお問い合わせには、一切対応できませんので御了承ください。
応募・問い合わせ先	〒195-0075 町田市山崎1丁目2-17 東京都町田児童相談所 管理担当 電話：042-851-9357

○上記勤務条件等については、制度改正に伴い変更となる場合があります。