



受付年月日 令和6年5月13日

紹介期限日 令和6年7月31日

## 求人票（フルタイム）

|      |                   |     |     |     |     |
|------|-------------------|-----|-----|-----|-----|
| 公開範囲 | 事業所名等を含む求人情報を公開する |     |     |     |     |
| 識別欄  | Z54               | M64 | Y89 | B56 | Z86 |
|      | A40               |     |     |     |     |

オンライン自主応募不可  
地方自治体のみ可

|            |           |
|------------|-----------|
| 就業地住所      | 職業分類      |
| 愛知県名古屋市中川区 | 023-03    |
|            | 022-01    |
|            |           |
|            |           |
| 産業分類       |           |
| 854        | 老人福祉・介護事業 |

### 1 求人事業所

|      |                                                                                                    |
|------|----------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 事業所名 | イッパンサイダンホウジン ナゴヤシリョウユウサービスギョウダン<br>一般財団法人 名古屋医療養サービス事業団                                            |
| 所在地  | 〒453-0834<br>愛知県名古屋市中村区豊国通1-14<br>ホームページ <a href="https://www.nrs.or.jp">https://www.nrs.or.jp</a> |

### 2 仕事内容

|         |                                                                                                                    |           |
|---------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| 職種      | 訪問看護師／名古屋市中川区                                                                                                      |           |
| 仕事内容    | 主治医の指示に基づき、療養上のお世話が必要な方や医療処置が必要な方への看護ケアを行います。<br>※利用者への訪問にあたっては、社有車または電動自転車を貸与します。<br>(変更範囲：原則なし)<br>「働き方改革関連認定企業」 |           |
| 雇用形態    | 正社員<br>正社員以外の名称<br>正社員登用<br>正社員登用の実績（過去3年間）                                                                        |           |
| 派遣・請負・等 | 就業形態                                                                                                               | 派遣・請負ではない |
|         | 労働者派遣事業の許可番号                                                                                                       |           |
| 雇用期間    | 雇用期間の定めなし<br>契約更新の条件                                                                                               |           |

|         |                                                                                                          |        |                             |
|---------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|-----------------------------|
| 就業場所    | 〒454-0875<br>愛知県名古屋市中川区小町1丁目1番地の20<br>中川区在宅サービスセンター内<br>(名古屋市営バス「荒子観音」バス停 下車徒歩4分)<br>あおなみ線「南荒子」駅 から 徒歩4分 |        |                             |
|         | 受動喫煙対策 あり（屋内禁煙）                                                                                          |        |                             |
| マイ通勤    | 可<br>駐車場 あり                                                                                              | 転可勤能の性 | あり 転勤範囲<br>会社の定める事業所（名古屋市内） |
| 年齢      | 年齢制限 あり（64歳以下）<br>年齢制限該当事由 定年を上限<br>定年年齢が65才のため                                                          |        |                             |
| 学歴      | 不問                                                                                                       |        |                             |
| 必要経験    | 必要な経験・知識・技能等 必須<br>1年以上の臨床経験を有する方                                                                        |        |                             |
| 必要スキル   | 必須<br>必須                                                                                                 |        |                             |
| 必要免許・資格 | 看護師<br>保健師<br>いずれかの免許・資格所持で可<br>普通自動車運転免許 あれば尚可                                                          |        |                             |
| 試用期間    | 試用期間あり 期間 3ヶ月<br>試用期間中の労働条件 同条件                                                                          |        |                             |

### 3 賃金・手当 (1/2)

|       |                           |               |                        |   |           |  |
|-------|---------------------------|---------------|------------------------|---|-----------|--|
| 賃金    | 月額（a + b）                 |               | 280,000 円 ～            |   | 280,000 円 |  |
|       | ※（固定残業代がある場合は a + b + c）  |               |                        |   |           |  |
|       | 基本給（月額平均）又は時間額            | 232,000 円     |                        | ～ | 232,000 円 |  |
|       |                           |               |                        |   |           |  |
| 訪問看護  |                           | 手当            | 10,000 円               | ～ | 10,000 円  |  |
| 習熟    |                           | 手当            | 38,000 円               | ～ | 38,000 円  |  |
| 賃金    | 固定残業代                     | 手当            | 円                      | ～ | 円         |  |
|       |                           | 手当            | 円                      | ～ | 円         |  |
|       |                           | なし（円 ～ 円）     |                        |   |           |  |
|       |                           | 固定残業代に関する特記事項 |                        |   |           |  |
| 賃金    | その他手当付記事項                 |               |                        |   |           |  |
|       |                           | ・ 研修手当        |                        |   |           |  |
|       |                           | ・ 駐車場借上手当     |                        |   |           |  |
|       |                           | ・ オンコール手当     |                        |   |           |  |
| 賃形態金等 | 月給 円 ～ 円                  |               |                        |   |           |  |
|       | その他内容                     |               |                        |   |           |  |
| 通手動当  | 実費支給（上限あり）                |               | 月額 55,000 円            |   |           |  |
| 賃締切金日 | 固定（月末）                    |               |                        |   |           |  |
| 賃支払金日 | 固定（月末以外） 当月 18 日          |               |                        |   |           |  |
| 昇給    | あり（前年度実績 あり）              |               |                        |   |           |  |
| 賞与    | 金額 1月あたり                  |               | 500 円 ～ 1,000 円（前年度実績） |   |           |  |
|       | あり（前年度実績 あり） 年 2 回（前年度実績） |               |                        |   |           |  |
| 賞与    | 賞与月数 計 3.50ヶ月分（前年度実績）     |               |                        |   |           |  |

事業所名

一般財団法人 名古屋市療養サービス事業団

求人票（フルタイム）

求人番号



23020-33620341

事業所番号



2302-218761-6 （2 / 2）

4 労働時間

就業時間

(1) 08時 45分 ~ 17時 15分

(2) ~

(3) ~

又は ~ の間の 時間

就業時間に関する特記事項

時間外労働時間

時間外労働あり 月平均 10 時間

36協定における特別条項 なし

特別な事情・期間等

休憩時間

45分

年間休日数

122日

休日等

土 日 祝日 その他

週休二日制 毎 週

夏季休暇・年末年始休暇

有給休暇は「求人に関する特記事項」参照。

5 その他の労働条件等

加入保険

雇用 労災 ~~公災~~ 健康 厚生

退職金共済

退職金制度

~~財形~~ ~~その他（ ）~~

加入

なし

企業年金

厚生年金基金 確定拠出年金 確定給付年金

定年制

あり

再雇用制度

あり

勤務延長

なし

(一律 65歳)

(上限 70歳まで)

入居可能住宅

~~単身用~~ ~~あり~~

~~世帯用~~ ~~あり~~

利用可能託児施設

なし

託児施設に関する特記事項

6 会社の情報

企業情報

従業員数 400人

就業場所 11人

(うち女性 11人)

(うちパート 5人)

設立年 平成 8年

資本金 2億8,000万円

労働組合 なし

事業内容

健康保健法に基づく訪問看護事業及び介護保険法施行に伴う訪問調査・ケアプランの作成・訪問看護。

会社の特長

名古屋市・名古屋市医師会・名古屋市歯科医師会・名古屋市薬剤師会・愛知県看護協会の出損により設立された団体で、在宅療養の事業を主としています。

役職／代表者名

理事長 土本 仁美

法人番号 4180005004933

就業規則

フルタイム あり

パートタイム あり

職務給制度

あり

復職制度

なし

育児休業取得実績

あり

介護休業取得実績

あり

看護休暇取得実績

あり

外国人雇用実績

なし

求人に関する特記事項

○応募から採用までの流れ

1. 訪問看護「お仕事説明会」に参加していただきます。  
希望者は半日（事業所）見学会にも参加できます。  
（随時開催しますので、まずはお電話ください。）

2. 応募書類（履歴書、看護師等免許証のコピー）を郵送してください。  
（選考日時を翌月初から3営業日以内に通知します。）

3. 選考試験（開催日は原則として毎月第2木曜日）  
（専門分野の作文と面接試験を行います。）

4. 選考結果通知（7日以内に郵送します。）

5. 採用（原則翌月1日付け、入職日は応相談）

○その他特記事項

・年次有給休暇：採用時より20日付与、時間休も取得できます。

・採用者には就職祝金を支給します。

・通勤：マイカー通勤可。駐車場補助手当を支給します。

・研修：実務に必要な研修体制が充実しています。

・被服、業務用I P A D、社用車、電動自転車を貸与します。

・「マザーズも公開中」仕事と子育ての両立を支援します。

7 選考等

採用人数

1人

募集理由

欠員補充

選考方法

~~書類選考~~ 面接（予定 1回） ~~筆記試験~~ その他

結果通知

~~即決~~ ~~書類選考結果通知~~ 面接選考結果通知 ~~その他~~

~~書類到着後 1日以内~~ 面接後 7日以内

通知方法

~~求職者マイページに連絡~~ 郵送 電話 ~~Eメール~~ その他

日時

その他 毎月第2木曜日

選考場所

〒 453-0834

愛知県名古屋市中村区豊国通1-14

地下鉄東山線 中村公園駅 から 徒歩2分

応募書類等

ハローワーク紹介状 履歴書（写真貼付）

~~職務経歴書~~ ~~マイカー~~ その他 看護師等免許証の写し

送付方法 ~~Eメール~~ 郵送 ~~求職者マイページ~~

郵送の送付場所

〒 453-0834

愛知県名古屋市中村区豊国通1-14

応募書類の返戻 求人者の責任にて廃棄

選考に関する特記事項

作文テスト

担当者

訪問看護課長

ムライ 村井

電話番号 052-482-3781 内線（ ）

FAX 052-482-3785

Eメール