

求人番号

01030- 3002841

事業所番号

0103-107846-3

1 求人事業所

|      |                                                                                                                       |
|------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 事業所名 | シャカイフクシホウジン ケイユウカイ<br>社会福祉法人 慶友会                                                                                      |
| 所在地  | 〒 079-8431<br>北海道旭川市永山町5丁目136番地の1<br>ホームページ <a href="http://www.keiyukai-group.com">http://www.keiyukai-group.com</a> |

2 仕事内容

|         |                                                                                                          |
|---------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 職種      | 介護員（ユニット型・特別養護老人ホーム）                                                                                     |
| 仕事内容    | ☆特別養護老人ホーム「養生の杜カムイ」ユニット型施設にて下記の業務に従事していただきます。<br>・食事介助、配膳、下膳、入居者見守り<br>※入居者10名程度<br>※同時間介護スタッフ 1ユニット3名程度 |
| 雇用形態    | パート労働者<br>正社員以外の名称<br>正社員登用 なし<br>正社員登用の実績（過去3年間）                                                        |
| 派遣・請負・等 | 就業形態<br>派遣・請負ではない<br>労働者派遣事業の許可番号                                                                        |
| 雇用期間    | 雇用期間の定めあり（4ヶ月未満）<br>3ヶ月<br>契約更新の可能性 あり（原則更新）<br>契約更新の条件                                                  |

受付年月日 令和6年3月1日

紹介期限日 令和6年5月31日

求人票（パートタイム）

|      |                   |     |     |     |     |
|------|-------------------|-----|-----|-----|-----|
| 公開範囲 | 事業所名等を含む求人情報を公開する |     |     |     |     |
| 識別欄  | A22               | Y12 | Z54 | B02 | B07 |

オンライン自主応募不可  
地方自治体のみ可

就業地住所

|        |
|--------|
| 北海道旭川市 |
|        |
|        |
|        |

職業分類

|        |
|--------|
| 050-01 |
|        |
|        |
|        |

産業分類

|     |           |
|-----|-----------|
| 854 | 老人福祉・介護事業 |
|-----|-----------|

3 賃金・手当

(1/2)

|    |                          |                      |               |
|----|--------------------------|----------------------|---------------|
| 賃金 | 時間額（a+b）                 | 1,080 円 ～            | 1,080 円       |
|    | ※（固定残業代がある場合は a + b + c） |                      |               |
|    | 基本給（時間換算額）               | 1,080 円 ～            | 1,080 円       |
|    | 手当                       | 円 ～                  | 円             |
|    | 手当                       | 円 ～                  | 円             |
| 金  | 固定残業代                    | なし（円 ～ 円）            | 固定残業代に関する特記事項 |
|    | その他手当付記事項                | 通勤手当は距離により支給（2 Km以上） |               |
|    | 賃形態等                     | 時給                   | 円 ～ 円         |
|    | 通勤手当                     | 実費支給（上限あり）           | 日額 1,264 円    |
|    | 賃締切日                     | 固定（月末）               |               |
| 賞与 | 賃支払日                     | 固定（月末以外）             | 翌月 25 日       |
|    | 昇給                       | なし                   |               |
|    | 賞与                       | なし                   | 年 回（前年度実績）    |

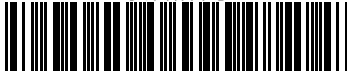
求人票（パートタイム）

求人番号



01030- 3002841

事業所番号



0103-107846-3 （2 / 2）

|      |            |
|------|------------|
| 事業所名 | 社会福祉法人 慶友会 |
|------|------------|

4 労働時間

|         |                                                |         |           |             |
|---------|------------------------------------------------|---------|-----------|-------------|
| 就業時間    | (1) 07時 00分 ~ 09時 00分                          |         |           |             |
|         | (2) 11時 00分 ~ 13時 00分                          |         |           |             |
|         | (3) 17時 00分 ~ 19時 00分                          |         |           |             |
|         | 又は ~ の間の 時間                                    |         |           |             |
|         | 就業時間に関する特記事項                                   |         |           |             |
|         | ※就業時間については相談に応じます。                             |         |           |             |
|         | ＊（１）～（３）のいずれか、または組み合わせ勤務も可                     |         |           |             |
| 時間外労働時間 | 時間外労働なし 月平均 時間<br>36協定における特別条項 なし<br>特別な事情・期間等 |         |           |             |
| 休憩時間    | 0分                                             | 週所定労働日数 | 週1日 ~ 週4日 | 労働日数について相談可 |
| 休日等     | その他<br>週休二日制 毎 週<br>6ヶ月経過後の年次有給休暇日数 1 日        |         |           |             |

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 ( )           | 未加入   | 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 なし 再雇用制度 なし 勤務延長 なし     |                      |       |       |
| 入居可能住宅                      | 単身用 あり<br>世帯用 あり     |       |       |
| 利用可能託児施設 なし<br>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 200人                                         | 設立年 平成 8年          |
|                  | 就業場所 130人                                         | 資本金 1億7,798万円      |
|                  | (うち女性 100人)                                       | 労働組合 なし            |
|                  | (うちパート 30人)                                       |                    |
| 事業内容             | 北海道から介護保険事務所の指定を受け、施設及び在宅で生活をする高齢者の介護全般に関わる業務を行う。 |                    |
| 会社の特長            | 特別養護老人ホームをはじめとした11の介護保険事業を行い、地域に根ざした法人として活動している。  |                    |
| 役職／代表者名          | 理事長 吉田 良子                                         | 法人番号 3450005000253 |
| 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          |                                                   |                    |

求人に関する特記事項

＊雇用期間は、3ヶ月の試用期間後、9ヶ月間の契約、その後1年毎の更新になります。

＊処遇改善手当（賞与分）  
6月と11月に支給（前年度実績10万円程度）  
稼働実績・職員数により増減あり

＊マイカー通勤：無料駐車場あり

＊各種保険、有給休暇日数については、要件を満たす場合法定通り加入、付与します。

＊「兼業可」・シニア大歓迎

7 選考等

|                        |                                                                   |                     |                       |
|------------------------|-------------------------------------------------------------------|---------------------|-----------------------|
| 採用人数                   | 3人                                                                | 募集増員理由              | [ ]                   |
| 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 書類到着後 7日以内 | 面接選考結果通知 面接後 7日以内 その他 |
| 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 [ 後日連絡 ]                                                      |                     |                       |
| 選考場所                   | 〒 079-8431<br>北海道旭川市永山町5丁目136番地の1<br>永山10条10丁目 バス停／駅 から 徒歩10分     |                     |                       |
| 応募書類等                  | ハローワーク紹介状 履歴書（写真貼付）<br>職務経歴書 <del>マイカーカード</del> [ その他 ]           |                     |                       |
|                        | 送付方法 Eメール 郵送<br>求職者マイページ [ ]                                      |                     |                       |
|                        | 郵送の送付場所<br>〒 079-8431<br>北海道旭川市永山町5丁目136番地の1                      |                     |                       |
|                        | 応募書類の返戻 選考後は返却                                                    |                     |                       |
| [ 選考に関する特記事項<br>事前連絡 ] |                                                                   |                     |                       |
| 担当者                    | 業務課<br>タカギ シガ<br>高儀 志賀<br>電話番号 0166-47-7730 内線 ( )<br>FAX<br>Eメール |                     |                       |