

求人番号

27020-24495141

事業所番号

2702-412449-1

1 求人事業所

事業所名	イリョウホウジンハクユウカイ ナトリビョウイン 医療法人博悠会 名取病院
所在地	〒 555-0043 大阪府大阪市西淀川区大野 2 丁目 1 番 3 2 号 ホームページ http://www.hakuyuukai.or.jp

2 仕事内容

職種	介護福祉士（西淀川区中島）
仕事内容	グループホームにおける介護業務 【変更範囲：変更無し】
雇用形態	正社員 正社員以外の名称 正社員登用 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 契約更新の条件

受付年月日 令和6年4月9日

紹介期限日 令和6年6月30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	Y12 P37 Z54

オンライン自主応募不可
地方自治体、民間人材ビジネス共に不可

就業地住所

大阪府大阪市西淀川区

職業分類

050-01

産業分類

831	病院
-----	----

3 賃金・手当

(1/2)

月額 (a + b)	195,000 円 ~ 238,500 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	月平均労働日数 (21.0 日) 140,000 円 ~ 164,000 円
職能手当	33,000 円 ~ 49,500 円
資格手当	5,000 円 ~ 5,000 円
調整手当	17,000 円 ~ 20,000 円
その他手当 (d)	円 ~ 円
固定残業代 (c)	なし (円 ~ 円) 固定残業代に関する特記事項
その他手当 (d)	夜勤手当 4,500 円/回 処遇改善手当 支給あり (勤務実績・業績による変動あり) 特定処遇改善手当 1 回/年 支給あり
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 25,000 円
賃締切金日	固定 (月末)
賃支払金日	固定 (月末以外) 翌月 25 日
昇給	あり (前年度実績 あり) 金額 1 月あたり 0 円 ~ 円 (前年度実績)
賞与	あり (前年度実績 あり) 年 2 回 (前年度実績) 賞与月数 計 2.00 ヶ月分 (前年度実績)

求人票（フルタイム）

求人番号

27020-24495141

事業所番号

2702-412449-1（2／2）

事業所名	医療法人博悠会 名取病院
------	--------------

4 労働時間

就業時間	変形労働時間制（1ヶ月単位） （1） 08時 45分 ～ 17時 15分 （2） 16時 30分 ～ 09時 00分 （3） ～ 又は ～ の間の 時間 就業時間に関する特記事項 〔（2）休憩120分〕		
	時間外労働時間	時間外労働あり 月平均 3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	60分	年間休日数 112日
休日等	その他 週休二日制 その他 〔勤務割当表による 4週8休制 6ヶ月経過後の年次有給休暇日数 10 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	あり（勤続 2年以上）
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 あり （一律 65歳）（上限 70歳まで）（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 284人 就業場所 22人 （うち女性 10人） （うちパート 0人）	設立年 昭和34年 資本金 8,700万円 労働組合 なし
	事業内容 病院、介護老人保健施設、住宅型有料老人ホーム、訪問診療グループホーム	
会社の特長	昭和34年創業以来、施設・サービスを幅広く手掛けている地域密着型の医療・福祉施設です。	
役員／代表者名	理事長 西原 文現	法人番号 6120005005506
就業規則	フルタイム あり パートタイム あり	
職務給制度 なし 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
*別途介護処遇改善交付金支給あり
*応募にはハローワークの紹介状が必要です
*昇給は本人の実績および会社の業績によります。

7 選考等

採用人数	1人 募集理由〔 〕		
選考方法	書類選考 面接（予定 2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 書類到着後 10日以内 面接後 10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	随時〔 〕		
選考場所	〒 555-0043 大阪府大阪市西淀川区大野2丁目1番32号 阪神なんば線 福駅 から 徒歩6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 必要 〔 その他 〕		
	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 〒 555-0043 大阪府大阪市西淀川区大野2丁目1番32号		
	応募書類の返戻 選考後は返却		
〔選考に関する特記事項 面接回数：1～2回〕			
担当者	介護施設採用担当 ヤナギムラ 柳村 電話番号 06-6474-8781 内線（ ） FAX 06-6474-2457 Eメール		