



求人番号

27140-1250541

事業所番号

2714-400239-7

受付年月日 令和6年2月14日

紹介期限日 令和6年4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	Z86	P18		Z54

就業地住所

大阪府泉佐野市

職業分類

050-02

産業分類

831	病院
-----	----

オンライン自主応募不可
地方自治体のみ可

1 求人事業所

事業所名	イリョウホウジン コウセイカイ イズミサノユウジンカイビョウイン 医療法人 康生会 泉佐野優人会病院
所在地	〒598-0063 大阪府泉佐野市湊4丁目5-17 ホームページ

2 仕事内容

職種	介護福祉士 (デイケアセンター)
仕事内容	◇デイケアセンターでの介護業務 ・入浴介助 ・食事介助 ・排泄介助 ・利用者様の送迎 *使用車 軽自動車~1BOX (トヨタ・ハイエース)
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

就業場所	事業所所在地と同じ 〒598-0063 大阪府泉佐野市湊4丁目5-17 南海本線 井原里駅 から 徒歩8分
就業所	受動喫煙対策 あり (屋内禁煙) 病院の敷地内、施設内は禁煙区域です。 喫煙場所は設置していません。
マイ通勤	可 駐車場 あり 転可勤能の性 なし
年齢	年齢制限 あり (59歳以下) 年齢制限該当事由 定年を上限 定年年齢未満の方を募集
学歴	不問
必要経験等	必要な経験・知識・技能等 不問
必要スキル	
必要な免許・資格	介護福祉士 必須 [ペーパードライバー不可] 普通自動車運転免許 必須
試用期間	試用期間あり 期間 3か月 試用期間中の労働条件 同条件

3 賃金・手当

(1/2)

月額 (a+b)	221,000 円 ~ 221,000 円
※ (固定残業代がある場合は a+b+c)	
基本給 (a)	基本給 (月額平均) 又は時間額 137,000 円 ~ 137,000 円 月平均労働日数 (21.2 日)
定額の手当 (b)	職能給 手当 58,000 円 ~ 58,000 円 処遇改善 手当 20,000 円 ~ 20,000 円 ベースアップ 手当 6,000 円 ~ 6,000 円 手当 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
その他手当付記事項 (d)	皆勤手当・・・5000円
賃形態等	月給 円 ~ 円 その他内容
通手勤当	実費支給 (上限なし)
賃締切日	固定 (月末)
賃支払日	固定 (月末以外) 翌月 15 日
昇給	あり (前年度実績 あり) 金額 1月あたり 1,000 円 ~ 10,000 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 3.00ヶ月分 (前年度実績)



求人票 (フルタイム)

事業所名	医療法人 康生会 泉佐野優人会病院
------	-------------------

4 労働時間

就業時間	変形労働時間制 (1ヶ月単位) (1) 08時 30分 ~ 17時 00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	時間外労働なし 月平均 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	90分	年間休日数	110日
------	-----	-------	------

休日等	その他 週休二日制 その他 4週8休(シフト制)*夏季休暇3日間(5/1~9/30の間) *冬期休暇3日間(1/1~1/31の間) 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 3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	なし (一律 60歳)
-----	----	-------	----	------	-------------

入居可能住宅	単身用 世帯用
--------	----------------------------------

利用可能託児施設	あり
託児施設に関する特記事項	2歳児まで利用可/保育料・給食費無料/当院内/8時~18時

6 会社の情報

企業情報	従業員数	1,126人	設立年	昭和54年
	就業場所 (うち女性)	425人 (323人)	資本金	
		140人 (うちパート)	労働組合	なし

事業内容	医療機関
------	------

会社の特長	介護・医療の最前線に立つ病院として、地域医療の中核となるべく、より質の高い介護、医療サービスを提供している。
-------	--

役員/代表者名	理事長 武久 敬洋	法人番号	7122005000304
---------	-----------	------	---------------

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	なし
----------	----	----------	----	----------	----

外国人雇用実績	なし
---------	----

求人に関する特記事項

- ・経験年数による給与調整あり。
- ・昇給は年1回給与調整あり。
- ・交通費は定期代を全額支給となります。
- ・マイカー通勤の場合は上限31,600円となります。
- ・自宅からの距離が2キロ未満の場合はマイカー通勤不可。

- 【充実した福利厚生】
- ・職員食堂(管理栄養士監修)完備
 - ・福利厚生(リクラブ)
 - ・人間ドック利用補助制度
 - ・育児短時間勤務 小学校卒業まで利用可
 - ・介護短時間勤務、5年まで利用可

- 【毎月第1土曜日に病院見学会開催中】
- ・個別対応も可。お気軽にお問い合わせください。
 - ・連絡の上、応募書類をご送付ください。選考後連絡致します。

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 7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	随時
----	----

選考場所	〒598-0063 大阪府泉佐野市湊4丁目5-17 南海本線 井原里駅 から 徒歩8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
-------	---

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	〒598-0063 大阪府泉佐野市湊4丁目5-17
---------	------------------------------

応募書類の返戻	選考後は返却
---------	--------

選考に関する特記事項	
------------	--

担当者	総務課 採用担当者 電話番号 072-462-2851 FAX 072-462-1899 Eメール	内線 ()
-----	---	--------