

求人番号



34040-869141

事業所番号



3404-300715-5

受付年月日 令和6年2月8日

紹介期限日 令和6年4月30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

D20

Z54

オンライン自主応募不可  
地方自治体のみ可

就業地住所

広島県尾道市

職業分類

050-01

産業分類

854 老人福祉・介護事業

1 求人事業所

事業所名

シャカイフクシホウジン タカミフクシカイ トクベツヨウゴロウジンホーム キッカエン

社会福祉法人 高見福祉会  
特別養護老人ホーム 橘花苑

所在地

〒722-0071  
広島県尾道市向島町立花4 1 8 - 1

ホームページ

2 仕事内容

職種

介護職員（パート）

仕事内容

特別養護老人ホームの介護職  
・食事、入浴、排泄等の介護  
  
※変更範囲：法人が定める事業所の業務  
  
※応募の場合は、ハローワークの窓口を通して紹介を受け、面接時には紹介状及び履歴書（写真貼付）を持参してください。

雇用形態

パート労働者  
正社員以外の名称  
正社員登用 **あり**  
正社員登用の実績（過去3年間）  
3名登用

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

雇用期間の定めあり（4ヶ月以上）  
1年  
契約更新の可能性 **あり**（原則更新）  
契約更新の条件

3 賃金・手当

(1/2)

時間額 (a + b)

970 円 ~ 1,000 円

※（固定残業代がある場合は a + b + c）

賃金

基本給 (時間換算額)

970 円 ~ 1,000 円

手当 円 ~ 円  
手当 円 ~ 円  
手当 円 ~ 円  
手当 円 ~ 円

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 (d)

資格手当：3,000 ~ 8,000 円  
住居手当：1,500 円  
介護職員手当（出勤日数・勤務時間により変動）  
処遇改善手当（出勤日数・勤務時間により変動）  
※【時給】については求人に関する特記事項欄参照

賃形態金等

時給 円 ~ 円  
その他内容

通手動当

実費支給（上限あり） 月額 50,000 円

賃締切金日

固定（月末以外） 毎月 10 日

賃支払金日

固定（月末以外） 当月 25 日

昇給

**あり**（前年度実績 **あり**）  
金額 1時間あたり 10 円 ~ 10 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 1.60ヶ月分（前年度実績）

求人票（パートタイム）



|      |                               |
|------|-------------------------------|
| 事業所名 | 社会福祉法人 高見福祉会<br>特別養護老人ホーム 橘花苑 |
|------|-------------------------------|

4 労働時間

|      |                                                                                        |                                                        |         |                       |
|------|----------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------|---------|-----------------------|
| 就業時間 | (1) 08時 00分 ~ 17時 00分<br>(2) 09時 00分 ~ 18時 00分<br>(3) 09時 30分 ~ 18時 30分<br>又は ~ の間の 時間 |                                                        |         |                       |
|      | 就業時間に関する特記事項<br>[ *就業時間に関しては相談可 ]                                                      |                                                        |         |                       |
|      | 時間外労働時間                                                                                | 時間外労働あり 月平均 3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<br>[ ] |         |                       |
|      | 休憩時間                                                                                   | 60分                                                    | 週所定労働日数 | 週2日 ~ 週5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>[ 年末年始（12／31～1／3） ]                                                |                                                        |         |                       |

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 ( )<br>世帯用 ( )   |       |       |
| 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 65人<br>就業場所 46人<br>(うち女性 31人)<br>(うちパート 13人)                     | 設立年 昭和61年<br>資本金<br>労働組合 なし |
|                  | 事業内容 高齢者介護                                                            |                             |
| 会社の特長            | 特養（54名）ショートステイ（16名）通所介護（25名）、居宅介護支援の事業所を運営しており、地域へ総合的に介護サービスを提供しています。 |                             |
| 役職／代表者名          | 理事長 高橋 聖二                                                             | 法人番号 9240005010714          |
| 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 なし<br>看護休暇取得実績 なし  |
| 外国人雇用実績 あり       |                                                                       |                             |

|                                                  |
|--------------------------------------------------|
| 求人に関する特記事項                                       |
| *就業日数について相談に応じます。                                |
| *有給休暇：法定通り付与<br>*雇用保険、社会保険は就業時間、日数により加入          |
| 【時給】<br>資格の無い方・初任者研修・ヘルパー2級：970円<br>介護福祉士：1,000円 |

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 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<br>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 その他                                                  |          |
| 日時             | 随時 [ ]                                                                 |          |
| 選考場所           | 〒722-0071<br>広島県尾道市向島町立花418-1                                          |          |
| 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 ( ) その他 ( )                               |          |
|                | 送付方法 ( ) 郵送 ( )<br>求職者マイページ ( ) 面接時に持参                                 |          |
|                | 郵送の送付場所<br>〒                                                           |          |
|                | 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            | 施設長<br>クワハラ 桑原<br>電話番号 0848-44-5758 内線 ( )<br>FAX 0848-44-5784<br>Eメール |          |