

求人番号

42010- 4615341

事業所番号

4201-109086-4

1 求人事業所

事業所名	オーシャンドリームカプシキガイシャ オーシャンドリーム株式会社
所在地	〒 852-8143 長崎県長崎市川平町 1 2 0 4 番地
	ホームページ

2 仕事内容

職種	介護スタッフ
仕事内容	認知症対応型のデイサービス *介護全般、介助業務 送迎業務（ＡＴ車。車の免許がない方は介助業務） 主なエリア：長崎市内（軽・普通車ノア、セレナを使用） 利用者とのコミュニケーション ※定年年齢以上の応募可（１年毎の更新制） ※利用者約２４名をスタッフ１０名でお世話してます ※未経験者の方の応募も歓迎します！！ ◎ハローワークの紹介状が必要です
雇用形態	正社員 正社員以外の名称
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3月5日

紹介期限日 令和6年5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	Y61	B05			

オンライン自主応募不可
地方自治体のみ可

就業地住所

長崎県長崎市

職業分類

050-02

産業分類

859	その他の社会保険・社会福
-----	--------------

3 賃金・手当 (1 / 2)

賃金	月額 (a + b)	189,200 円 ~ 223,600 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 (21.5 日)
	189,200 円 ~ 223,600 円	
手当	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	*介護福祉士手当：10,000円	
	*無事故運転手当：3,000円	
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 15,000 円
賃締切金日	固定 (月末以外)	毎月 15 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 なし)	
賞与	あり (前年度実績 あり) 年 2 回 (前年度実績)	
与	賞与月数 計 1.50ヶ月分 (前年度実績)	

求人票（フルタイム）



事業所名

オーシャンドリーム株式会社

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 30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 あり
特別な事情・期間等
利用者の一時的な増加による人員不足の為、業務多忙の時、月85時間・年720時間・年6回を限度

休憩時間

60分

年間休日数

107日

休日等

日 その他
週休二日制 その他
*勤務表によるシフト制
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 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
(一律 65歳)

再雇用制度 あり
(上限 70歳まで)

勤務延長 なし

入居可能住宅 ~~単身用~~
~~世帯用~~

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 25人
就業場所 18人
(うち女性 12人)
(うちパート 6人)

設立年 平成14年
資本金 1,760万円
労働組合 なし

事業内容

介護保険による通所介護事業（デイサービス、宿泊対応）
居宅介護支援事業所
就労継続支援B型事業所 【マイページあり】

会社の特長

三人の医師と認知症高齢者を大切に思うスタッフが手を取りスタートした、アットホームな雰囲気のある会社。
精神科医の指導及び研修会等への積極的な参加を行っています。

役職／代表者名

代表取締役
菅崎 弘之

法人番号 3310001003042

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 なし

介護休業 取得実績 なし

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

*マイカー通勤…通勤距離片道3K m以内は通勤手当なし
*昇給は3年に1回実績により

◆重要◆採用時の条件は書面等による明示が必要です
また、幅のある労働条件を指定したり、本求人票と労働条件が異なる場合は、選考の過程で「変更明示」が必要です

7 選考等

採用人数

2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 面接選考結果通知 その他
書類到着後 1日以内 面接後 4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

〒 852-8143
長崎県長崎市川平町1204番地
「認知症対応型 通所介護事業所らぶゆ」

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 ~~マイページ~~ その他

送付方法 ~~Eメール~~ 郵送
求職者マイページ 面接時持参

郵送の送付場所
〒

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

管理者

コニシ 小西
電話番号 095-841-7855 内線（ ）
FAX 095-841-7835
Eメール

ハローワークより：求人票は雇用契約書ではありません。採用時には必ず、書面により労働条件の明示を受けてください。