

求人番号

46040- 4231641

事業所番号

4604-614682-2

受付年月日

令和6年4月11日

紹介期限日

令和6年6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  | Y12               | Z86 |  | Z54 |  |
|      |                   |     |  |     |  |

オンライン自主応募不可

民間人材ビジネスのみ可

|         |        |
|---------|--------|
| 就業地住所   | 職業分類   |
| 鹿児島県霧島市 | 049-04 |
|         |        |
|         |        |

|      |         |
|------|---------|
| 産業分類 |         |
| 855  | 障害者福祉事業 |

1 求人事業所

|      |                                                                                    |
|------|------------------------------------------------------------------------------------|
| 事業所名 | イリョウホウジン ショウセイカイ タキノウガタショウガイシャフクシサービスジギョウショ ニジノソラ<br>医療法人 昌成会 多機能型障害者福祉サービス事業所 虹の空 |
| 所在地  | 〒 899-4351<br>鹿児島県霧島市国分新町 7 6 1 番地<br><div>ホームページ</div>                            |

2 仕事内容

|         |                                                                                                                                                                                                                                         |           |
|---------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| 職種      | 生活支援員（就労継続支援B型事業所）                                                                                                                                                                                                                      |           |
| 仕事内容    | ○多機能型障害福祉サービス事業所就労継続支援B型事業所の業務全般に従事します。<br>*お仕事の内容は、就労B利用者の作業について助言や支援です。<br>*その他は、就労B型に付随する業務<br><br>*日中のみのお仕事です。<br>*お子様がいらっしゃる方で、短時間でお仕事を探されている方学校行事やお子様のご都合でお休みや勤務の調整など可能な限りいたします。お気軽にご相談ください。<br>*社用車（AT）使用<br>※従事すべき業務の変更の範囲：変更なし |           |
| 雇用形態    | パート労働者<br>正社員以外の名称<br><div>正社員登用 あり<br/>正社員登用の実績（過去3年間）<br/>2名</div>                                                                                                                                                                    |           |
| 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<br><br>契約更新の条件<br><div></div>                                                                                                                                                                                                 |           |

|         |                                                                                                 |        |                   |
|---------|-------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|-------------------|
| 就業場所    | 事業所所在地と同じ<br>〒 899-4351<br>鹿児島県霧島市国分新町 7 6 1 番地<br><div></div><br>受動喫煙対策 あり（喫煙室設置）<br>喫煙所を屋外に設置 |        |                   |
| マイ通勤力   | 可<br>駐車場 あり                                                                                     | 転可勤能の性 | なし<br><div></div> |
| 年齢      | 不問<br>年齢制限該当事由 不問<br><div></div>                                                                |        |                   |
| 学歴      | 不問<br><div></div>                                                                               |        |                   |
| 必要経験    | 必要な経験・知識・技能等 あれば尚可<br>就労支援の経験者。調理が好きな方（趣味の範囲可）、花や野菜を育てることが好きな方。小物作りの好きな方。<br><div></div>        |        |                   |
| 必要スキル   | <div></div>                                                                                     |        |                   |
| 必要免許・資格 | 介護福祉士 あれば尚可<br><div></div><br>普通自動車運転免許 必須                                                      |        |                   |
| 試用期間    | 試用期間あり 期間 3ヶ月<br>試用期間中の労働条件 同条件<br><div></div>                                                  |        |                   |

3 賃金・手当（1/2）

|       |                                                |                                                   |       |
|-------|------------------------------------------------|---------------------------------------------------|-------|
| 賃金    | 時間額（a+b）                                       | 910 円 ～                                           | 910 円 |
|       | ※（固定残業代がある場合はa+b+c）                            |                                                   |       |
|       | 基本給（時間換算額）                                     | 910 円 ～                                           | 910 円 |
|       | 給付額の手当（b）                                      | 手当 円 ～ 円<br>手当 円 ～ 円<br>手当 円 ～ 円<br>手当 円 ～ 円      |       |
| 金     | 固定残業代（c）                                       | なし（ 円 ～ 円）<br>固定残業代に関する特記事項<br><div></div>        |       |
|       | その他手当付記事項（d）                                   | 就労B型事業所に係る資格所持者<br>5,000～10,000円<br>福祉・介護処遇改善加算手当 |       |
| 賃形態金等 | 時給                                             | 円 ～                                               | 円     |
|       | その他内容                                          | <div></div>                                       |       |
| 通勤手当  | 実費支給（上限あり）                                     | 日額                                                | 83 円  |
| 賃締切金日 | 固定（月末）                                         |                                                   |       |
| 賃支払金日 | 固定（月末以外） 翌月 10 日                               |                                                   |       |
| 昇給    | あり（前年度実績 あり）<br>金額 1月あたり 30 円 ～ 1,000 円（前年度実績） |                                                   |       |
| 賞与    | なし 年 回（前年度実績）                                  |                                                   |       |

求人票（パートタイム）



|      |                               |
|------|-------------------------------|
| 事業所名 | 医療法人 昌成会 多機能型障害者福祉サービス事業所 虹の空 |
|------|-------------------------------|

4 労働時間

|         |                                                                                                 |
|---------|-------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 就業時間    | 交替制（シフト制）<br>（1） ～<br>（2） ～<br>（3） ～<br>又は 08時 30分 ～ 17時 30分 の間の 6時間 以上                         |
|         | 就業時間に関する特記事項<br>＊8時30分～17時30分の間の6～8時間勤務<br>※ご希望の時間を面接時にご相談ください。                                 |
| 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    | 60分 週所定労働日数 週3日 ～ 週5日 労働日数について相談可                                                               |
| 休日等     | 日 その他<br>週休二日制 毎 週<br>益・正月休み 土曜日：基本休み ※行事が入った場合勤務の可能性あり お休みのご希望もご相談ください。<br>6ヶ月経過後の年次有給休暇日数 5 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（ ）<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 51人<br>就業場所 9人<br>（うち女性 5人）<br>（うちパート 3人）   | 設立年 平成10年<br>資本金<br>労働組合 なし |
|                                           | 事業内容<br>指定生活介護事業<br>指定就労継続支援B型事業<br>放課後等デイサービス事業 |                             |
| 会社の特長                                     | 明るく利用者さんに接することをモットーとしております。                      |                             |
| 役職／代表者名                                   | 理事長 瀬口 昌敏                                        | 法人番号 9340005007023          |
| 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 あり 介護休業 なし 看護休暇 なし<br>取得実績 取得実績 取得実績 |                                                  |                             |
| 外国人雇用実績                                   |                                                  |                             |

7 選考等

|            |                                                                        |        |
|------------|------------------------------------------------------------------------|--------|
| 採用人数       | 1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<br>書類到着後 1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 メール その他                                              |        |
| 日時         | その他 希望者の日程と事業所の日程調整                                                    |        |
| 選考場所       | 〒 899-4351<br>鹿児島県霧島市国分新町7-6-1番地                                       |        |
| 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 ｼﾞｮﾌﾞｶｰﾄﾞ その他                             |        |
|            | 送付方法 メール 郵送<br>求職者マイページ 面接時持参                                          |        |
|            | 郵送の送付場所<br>〒                                                           |        |
|            | 応募書類の返戻 求人者の責任にて廃棄                                                     |        |
| 選考に関する特記事項 |                                                                        |        |
| 担当者        | 施設長<br>ヤクシジ 薬師寺<br>電話番号 0995-47-5110 内線（ ）<br>FAX 0995-47-5110<br>Eメール |        |