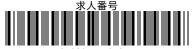
オンライン自主応募不可

地方自治体、民間人材ビジネス共に可





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 | A47 | | Z54 | |

職業分類 就業地住所 北海道函館市 050-01

産業分類

854 老人福祉·介護事業

| 4 | | |
|---|-------|-------------|
| | - N A | ᆂᆇᇚ |
| | ヌノ | 、事業所 |

| 事 | シャカイフクシホウジン ハコダテコウセイイン カイゴロウジンホケンシセツケンユノカワ | | | |
|---|--|--|--|--|
| 所 | 社会福祉法人函館厚生院 介護老人保健施設ケンゆのかわ | | | |
| 名 | | | | |
| 所 | 〒 042-0932 北海道函館市湯川町 3 丁目 2 9 番 1 5 号 | | | |
| 在 | | | | |
| 地 | ホームページ http://ken-yuno.koseiin.or.jp | | | |

| igsquare | | | |
|----------|---|--|--|
| 2 | 仕事内容 | | |
| 職種 | 介護福祉士または介護員 | | |
| 仕 | 当施設は医師、理学療法士、作業療法士、ケアマネージャー看護・ 介護職員及び栄養士等が協働して作成したケアプランに基づいて、 | | |
| 事 | 介護職員及び栄養工寺が協働して作成したゲアノランに基づいて、 看護、医学的管理の下、介護及び機能訓練、その他必要な医療並び に日常生活上の支援を行っています。 介護職員の具体的な業務内容は利用者様の体調・メンタル面の状態 変化の観察、オムツ交換や入浴介助、食事介助、記録業務等です。 | | |
| 内 | ★夜勤あり(6)休憩120分(月4~6回) | | |
| 容 | 変更範囲:会社の定める業務 | | |
| 雇 | 正社員以外 | | |
| 用 | 正社員以外の名称 常勤契約職員 (年度毎の更新) | | |
| 形 | 正社員登用 あり 正社員登用の実績(過去3年間) | | |
| 態 | [· | | |
| 派請遣負 | 就 業 形態 派遣・請負ではない | | |
| ・等 | 労働者派遣事業の許可番号 | | |
| 雇 | 雇用期間の定めあり(4ヶ月以上) | | |
| 用 | ~ 令和7年3月31日 | | |
| 期 | 契約更新の可能性 あり(条件付きで更新あり) 契約更新の条件 | | |
| 間 | 「業務評価 等 」 | | |

| 就 | 事業所所在地と同じ 〒 042-0932 北海道函館市湯川町3丁目29番15号 |
|----------------|--|
| 業 | r |
| 場 | |
| 所 | 受動喫煙対策 あり (屋内禁煙) 「敷地内禁煙] |
| マイガー カー | 可 転可 あり 転勤範囲 駐車場 あり の性 [法人内の施設 の性 |
| 年齢 | 年齢制限 あり (18歳以上) 年齢制限該当事由 法令の規定により年齢制限がある [労働基準法等法令の規定により18歳未満の深夜就労禁止 |
| 学 | 不問 |
| 歴 | |
| 必経 要験 な等 | 必要な経験・知識・技能等 あれば尚可 [経験があれば尚可 |
| 必 要 なル | |
| 必要な免許・ | 介護福祉士 必須 介護職員初任者研修修了者 必須 介護職員実務者研修修了者 必須 [介護福祉士または初任者研修以上 |
| · 資 格 | いずれかの免許・資格所持で可 |
| 試用期間 | 試用期間なし 期間 試用期間中の労働条件 |

| 3 | 賃金 | ・手当 (1/2) |
|---------------|----------------|---|
| | * (| i (a + b) 181,800 円 ~ 208,600 円 固定残業代がある場合は a + b + c) |
| | 基 (a) | 基本給(月額平均)又は時間額 月平均労働日数(21.2 日) 164,000 円 ~ 182,000 円 |
| 賃 | 定額的に支払われる手当(b) | 特定処遇改善手当 8,800円 ~ 17,600円 |
| | 固定残業代 | なし (円 ~ 円) 固定残業代に関する特記事項 |
| 金 | その他手当付記事項(d) | *基本給は当院賃金規定に準ずる *夜勤手当:5,000円/回 *年間労働時間1927.5時間 |
| 賃形 | 月給 | 円 ~ 円 |
| 金等 | その | 他内容 |
| 通手 勤当 | 実費 | 支給(上限あり) 月額 24,000円 |
| 賃締 切 金日 | 固定 | (月末) |
| 賃支 払 金日 | 固定 | (月末以外) 当月 21 日 |
| 昇 | あり | (前年度実績 あり) |
| 給 | 金額 | i 1月あたり 0円~ 円(前年度実績) |
| 賞 | | (前年度実績 あり) 年3回(前年度実績) |
| 与 | 賞与 | 月数 計 3.06ヶ月分(前年度実績) |

事業所名

社会福祉法人函館厚生院 介護老人保健施設ケンゆのかわ

求人票(フルタイム)



| 4 | 労働時間 | |
|--------|---|---|
| 就業時間 | 変形労働時間制(1ヶ月単位) (1) 06時 00分 ~ 14時 30分 (2) 07時 00分 ~ 15時 30分 (3) 09時 00分 ~ 17時 30分 又は ~ の間の 時間 就業時間に関する特記事項 (4) 10:30~19:00 (5) 11:00~19:30 (6) 16:30~翌9:30 | |
| 時間外労働時 | 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 年間休日数 60分

110⊟

その他

週休二日制 その他

*勤務表により4週8休

日 等

6ヶ月経過後の年次有給休暇日数 10 日

その他の労働条件等

| thn 7 | 雇用 労災 会災 健康 厚生 | 退職金共済 | 退職金制度 |
|----------|-------------------------------------|----------|---------|
| 加入 保険 | 財形 その他 (· · · · · · ·) | 加入 | なし |
| 企業年金 | 厚生年金基金 確定拠出年金 | 金 確定給付年金 | 2 |
| | 定年制 なし 再雇用制 | 度 なし 剪 | 勤務延長 なし |
| 入居 | | | |

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 2,829人 就業場所 141人 (うち女性 98人) (うちパート 17人) | 設立年 明治33年 資本金 労働組合 なし |
|-------------|---|--|
| 事業内容 | 老人保健施設 | |
| 会社の特長 | | が が がな居宅生活を送れるよう「尊重・ がはまなけービスを提供。 |
| 役職/ 代表者名 | 理事長 高田 竹人 | 法人番号 9440005000348 |
| 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 取得実 | | り 看護休暇 あり 取得実績 |
| 外国人 | 雇用実績 | |

求人に関する特記事項

- *経験者優遇(職歴加算あり)
- *扶養手当:1人目10,000円 2人目5,000円 (採用一定期間後より支給)
- *障がいのある方の応募も可。書類郵送時に手帳の写し(障がいの 種類・等級の部分)のご提出にご協力してください。
- *契約の更新にあたっては、勤務状況で判断いたします。
- *当院規定により、勤務成績優秀な方には正職員の登用の途あり。
- *最初の雇用期間が1年未満でも、次年度更新時に契約期間が1年 あればその時点より退職金制度に加入できます。
- *勤務時間等の関係から、マイカー通勤が出来ると尚可
- *人事考課制度有
- *無料駐車場あり
- *昇給は業績による

| | 選考等 | | | 0102- | -106328-4 | (2) | /2) |
|----------|---------------------------|---------------------------|--------|----------------|-----------------|------|-----|
| 採用人数 | 2人 | 募集 欠. 理由[| 員補充 | | | |] |
| 選考 方法 | 書類選考 | 面接(予定 | 1回) | 筆書 | 試験 | ₹の(| ŧ |
| 結果 通知 | | 類選考結果通知 類到着後 14日 | _ | i接選考約 i接後 1 | 吉果通知 4日以内 | ₹の(| 也 |
| 通知 方法 | 求職者マイ | ページに連絡 | 郵送 | 電話 | E≠=# | ₹# | ŧ |
| 日時 | その他[後日 |]連絡/指定日有 | : 定例面接 | き日として | 、第2、4 | 1水曜日 |] |
| 選考場所 | | 1 5本町34番8- 5人函館厚生院 | | 務局」 | | | |
| | | 状 履歴書(写 | | | | | 1 |
| | 職務経歴書 |)**=7***** | その他 | 資格証明 | 書(写) | | |
| 応 | 送付方法 | | | | | | |
| 募 | モ メール 乗職者マイ | 郵送 | | | | | |
| 書 | | | | | | | |
| 類 | 郵送の送付: 〒 | 場所 | | | | | |
| 等 | | 3 4 番 8 - 1 号 法人函館厚生院《 | 《ケンゆ | のかわ》 | •気付 総 | 務課」 | 宛 |

| 選考に関する特記事項 | |
|------------|--|
|------------|--|

応募書類の返戻

| - | | | | | |
|-----|------------------------------|------------------------------|----|---|---|
| | 採用担当者 | | | | |
| 担当者 | 採用担当者 電話番号 FAX Eメール | 0138-51-9588 0138-55-9693 | 内線 | (|) |

選考後は返却