

求人番号

01240- 7953841

事業所番号

0124- 4956-2

1 求人事業所

|      |                                              |
|------|----------------------------------------------|
| 事業所名 | イリョウホウジンシャダン ホウスイカイ<br>医療法人社団 萌水会            |
| 所在地  | 〒 002-8022<br>北海道札幌市北区篠路2条4丁目6番30号<br>ホームページ |

2 仕事内容

|         |                                                                                                                   |
|---------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 職種      | 介護職員（小樽市）                                                                                                         |
| 仕事内容    | 利用者様の生活全般にわたる介護業務。<br>（食事・入浴・排泄など）<br>介護老人保健施設で介護を必要とする高齢者の方に介護・看護・機能訓練を提供し、在宅での生活ができるように支援します。<br><br>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><br>正社員登用 なし<br>正社員登用の実績（過去3年間）                                                             |
| 派遣・請負・等 | 就業形態<br>派遣・請負ではない<br>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                                                                                          |

受付年月日 令和6年5月2日

紹介期限日 令和6年7月31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  |                   |  |  | Z54 | Y12 |

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

就業地住所

|        |
|--------|
| 北海道小樽市 |
|        |
|        |
|        |

職業分類

|        |
|--------|
| 050-01 |
|        |
|        |
|        |

産業分類

|     |       |
|-----|-------|
| 832 | 一般診療所 |
|-----|-------|

3 賃金・手当

(1/2)

|       |                      |                                                            |                        |
|-------|----------------------|------------------------------------------------------------|------------------------|
| 賃金    | 時間額（a+b）             | 1,020 円 ～                                                  | 1,090 円                |
|       | ※（固定残業代がある場合は a+b+c） |                                                            |                        |
|       | 基本給（時間換算額）           | 1,000 円 ～ 1,000 円                                          |                        |
|       | 資格<br>スキル            | 手当<br>10 円 ～                                               | 30 円<br>60 円<br>円<br>円 |
| 金     | 固定残業代                | なし（ 円 ～ 円）<br>固定残業代に関する特記事項                                |                        |
|       | その他手当付記事項            | ※手当の詳細については求人に関する特記事項欄参照<br>※当社規定の筆記・実技試験合格者には、別途手当を支給します。 |                        |
|       | 賃形態等                 | 時給 円 ～ 円<br>その他内容                                          |                        |
|       | 通手勤当                 | 実費支給（上限あり） 月額 31,600 円                                     |                        |
| 賃締切金日 | 固定（月末以外） 毎月 20 日     |                                                            |                        |
| 賃支払金日 | その他<br>当月末日払い        |                                                            |                        |
| 昇給    | なし                   |                                                            |                        |
| 賞与    | なし 年 回（前年度実績）        |                                                            |                        |

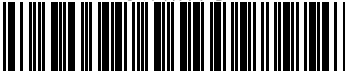
求人票（パートタイム）

求人番号



01240- 7953841

事業所番号



0124- 4956-2 (2/2)

|      |            |
|------|------------|
| 事業所名 | 医療法人社団 萌水会 |
|------|------------|

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 10時 00分 ~ 16時 00分 の間の 3時間 以上 |         |        |                 |
|         | 就業時間に関する特記事項<br>就業時間は相談に応じます                                            |         |        |                 |
|         |                                                                         |         |        |                 |
| 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    | 0分                                                                      | 週所定労働日数 | 週3日 程度 | 労働日数について<br>相談可 |
| 休日等     | その他<br>週休二日制 毎 週<br>勤務表によるシフト制<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 <del>あり</del><br>世帯用 <del>あり</del> |       |       |
| 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 106人<br>就業場所 76人<br>(うち女性 52人)<br>(うちパート 12人) | 設立年 昭和61年<br>資本金<br>労働組合 なし |
|                  | 事業内容<br>循環器科、総合内科                                  |                             |
| 会社の特長            | 地域密着型の医療機関です。道内 7 0 の介護事業所を運営する M O E グループの一員です。   |                             |
| 役職／代表者名          | 理事長 田所 心仁                                          | 法人番号 2430005001857          |
| 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         | 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

\*手当の詳細  
・資格手当 初任者研修：1 0 円  
実務者研修：2 0 円  
介護福祉士：3 0 円  
・スキル手当：1 0 円～6 0 円（介護スキルに応じて支給）  
・シフト手当：0 円～3 0 円（早番，遅番の勤務可能者）

※採用後に業務経験を積み、当社規定の筆記・実技試験の合格者に対して支給  
・ナレッジマイスター手当：3 0 円～1 9 5 円

\*週所定労働時間により、加入保険が変わる場合があります。  
\*無料駐車場あり  
\*通勤手当は自宅から事業所までの距離が 2 k m 以上の場合、規程支給します。

\*利用者様の気持ちに寄りそった介護を実施するために担当を決めて人間関係の構築に努め、介護スタッフのやる気を促すように指導していきます。

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 書類到着後 7日以内 | 面接選考結果通知 面接後 7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 <del>メール</del> その他                                              |                     |                   |     |
| 日時         | その他 [ 後日連絡 ]                                                                      |                     |                   |     |
| 選考場所       | 〒 047-0013<br>北海道小樽市奥沢 1 丁目 2 番 2 号<br>「モエズガーデン小樽」                                |                     |                   |     |
| 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 <del>資格カード</del> [ その他 ]                             |                     |                   |     |
|            | 送付方法 <del>メール</del> 郵送 [ 求職者マイページ ]                                               |                     |                   |     |
|            | 郵送の送付場所<br>〒<br>〒 0 6 3 - 0 0 0 1 札幌市西区山の手 1 条 1 丁目 3 番地<br>「株式会社 M O E ホールディングス」 |                     |                   |     |
|            | 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        | 総務部<br>オオツカ 大塚<br>電話番号 011-612-0310 内線 ( )<br>FAX 011-612-0311<br>Eメール            |                     |                   |     |