

求人番号

47020- 6535941

事業所番号

4702-922921-9

受付年月日

令和6年4月3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

Z54

Z88

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

沖縄県中頭郡中城村

職業分類

050-03

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 オトワカイ グリーンハウスナカグスク  
社会福祉法人 乙羽会 グリーンハウス中城

所在地

〒 901-2402  
沖縄県中頭郡中城村字泊 4 8 7 - 6

ホームページ

http://www.otowakai.com

2 仕事内容

職種

生活支援員・世話人（グループホームなかぐすく）パート

仕事内容

※障がい者の支援全般  
※入居者の援助、日常生活の支援  
  
定員 男性：10名 女性：10名  
ショートステイ：2名  
  
※令和6年2月1日付採用とし開所までは研修と開所準備をお願いします。（開所は令和6年3月1日予定）  
  
「変更範囲：変更なし」

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）  
登用実績なし

派遣遣負・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）  
6ヶ月  
  
契約更新の可能性 **あり**（原則更新）  
契約更新の条件

就業場所

事業所所在地と同じ  
〒 901-2402  
沖縄県中頭郡中城村字泊 4 8 7 - 6  
  
令和6年3月1日より「グリーンハウス中城」開所予定  
  
受動喫煙対策 **あり**（屋内禁煙）  
屋内禁煙（屋外に喫煙場所設置）

マイ通勤力

可

駐車場 **あり**

転可勤能の性

なし

年齢

不問  
年齢制限該当事由 不問

学歴

不問

必要経験な等

必要な経験・知識・技能等 **あれば尚可**  
介護経験者

必PC要スキル

タブレット入力、パソコン操作。入力程度（ワード・エクセル：A）

必要な免許・資格

介護福祉士 **あれば尚可**  
介護職員初任者研修修了者 **あれば尚可**  
介護職員実務者研修修了者 **あれば尚可**  
※無資格でも応募可  
  
普通自動車運転免許 **必須**

試用期間

**試用期間あり** 期間 期間3カ月  
試用期間中の労働条件 同条件

3 賃金・手当 (1/2)

時間額（a+b）

900 円 ～ 1,100 円

※（固定残業代がある場合は a + b + c）

基本給（時間換算額）

900 円 ～ 1,100 円

賃額の手当に支払われる手当

手当

円 ～ 円

手当

円 ～ 円

手当

円 ～ 円

手当

円 ～ 円

固定残業代（c）

なし（ 円 ～ 円）  
固定残業代に関する特記事項

その他手当付記事項（d）

処遇改善手当：3,000円～10,000円/月

賃形態金等

時給

円 ～ 円

その他内容

通手勤当

実費支給（上限あり） 月額 12,000 円

賃締切金日

固定（月末以外） 毎月 25 日

賃支払金日

固定（月末以外） 翌月 5 日

昇給

**あり**（前年度実績 なし）

賞与

**あり**（前年度実績 なし） 年 回（前年度実績）

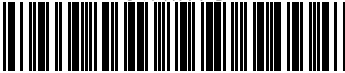
求人票（パートタイム）

求人番号



47020- 6535941

事業所番号



4702-922921-9 (2/2)

|      |                      |
|------|----------------------|
| 事業所名 | 社会福祉法人 乙羽会 グリーンハウス中城 |
|------|----------------------|

4 労働時間

|      |                                                                                                     |         |        |                 |
|------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|--------|-----------------|
| 就業時間 | 交替制（シフト制）<br>（1） 09時 00分 ～ 13時 00分<br>（2） 13時 00分 ～ 17時 00分<br>（3） 14時 00分 ～ 19時 00分<br>又は ～ の間の 時間 |         |        |                 |
|      | 就業時間に関する特記事項<br>〔（1）～（3）のいずれかの4～5 hの固定勤務<br>※勤務時間相談に応じる。〕                                           |         |        |                 |
|      | 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<br>〔 〕                                               |         |        |                 |
| 休憩時間 | 0分                                                                                                  | 週所定労働日数 | 週5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>シフトによる<br>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 <del>公災</del> 健康 厚生                  | 退職金共済 | 退職金制度 |
|                               | 財形 <del>その他（ ）</del>                       | 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 295人<br>就業場所 0人<br>（うち女性 0人）<br>（うちパート 0人）                                              | 設立年 昭和62年<br>資本金 5,000万円<br>労働組合 なし |
|                  | 事業内容<br>・認知症対応型共同生活介護施設<br>・日中サービス支援型共同生活援助                                                  |                                     |
| 会社の特長            | ・特別養護老人ホーム 乙羽園 ・乙羽園 ショートステイ<br>・乙羽園 居宅介護支援事業所 ・乙羽園デイサービスセンター<br>・小規模多機能型施設 ・シングルハウス ・おとわキッズ園 |                                     |
| 役職／代表者名          | 理事長 我喜屋 宗重                                                                                   | 法人番号                                |
| 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<br>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                                         |
| ※ハローワークの求人に応募する場合は、紹介状が必要です。<br>※年齢問わず募集しております。    |
| 【事業主・求職者の方へ】採用後の労働条件について、必ず労働通知書等の書面による確認を行ってください。 |

7 選考等

|                |                                                                                 |      |         |
|----------------|---------------------------------------------------------------------------------|------|---------|
| 採用人数           | 3人                                                                              | 募集理由 | 新規事業所設立 |
| 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 Eメール その他                                                      |      |         |
| 日時             | 随時 〔 〕                                                                          |      |         |
| 選考場所           | 〒 903-0103<br>沖縄県中頭郡西原町字小那覇2 1 8 番地<br>グリーンハウス西原                                |      |         |
| 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>マイページ</del> 〔その他〕                             |      |         |
|                | 送付方法<br><del>Eメール</del> 郵送 〔面接時に持参<br>求職者マイページ〕                                 |      |         |
|                | 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            | 管理者<br>フクヤマ タカシ<br>譜久山 孝<br>電話番号 098-917-4820 内線（ ）<br>FAX 098-917-4821<br>Eメール |      |         |