

求人番号

01041- 161341

事業所番号

0104-616295-9

1 求人事業所

事業所名	イッパンシャダンホウジン フクシサポートトカチノ 一般社団法人 福祉サポートとかち野
所在地	〒 083-0031 北海道中川郡池田町字利別西町 7 7 番地 1 2 ホームページ https://www.fs-tokachino.com/

2 仕事内容

職種	介護職／正社員
仕事内容	○要介護者（要支援者）、障害者の家を訪問し、日常生活全般にわたる援助を行う。 ・生活援助（調理、掃除、洗濯等） ・身体介護（通院、入浴、更衣、排せつ、介助等） ○利用者さんの相談業務・サービス計画の作成・契約業務
雇用形態	正社員 正社員以外の名称 正社員登用 正社員登用の実績（過去3年間）
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11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	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

北海道中川郡池田町

職業分類

051-01

産業分類

854	老人福祉・介護事業
-----	-----------

3 賃金・手当

(1/2)

月額 (a + b)	170,000 円 ~ 220,000 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 (21.6 日)
170,000 円 ~ 220,000 円	
手当	円 ~ 円
手当	円 ~ 円
手当	円 ~ 円
手当	円 ~ 円
なし (円 ~ 円)	
固定残業代	固定残業代に関する特記事項
その他手当 (d)	・資格、役職手当 (サービス提供責任者、管理者等) 10,000 円 ~ 20,000 円
賃形態金等	月給 円 ~ 円 その他内容
通手勤当	実費支給 (上限あり) 月額 15,000 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) 金額 1 月あたり 1,500 円 ~ 3,000 円 (前年度実績)
賞与	あり (前年度実績 あり) 年 2 回 (前年度実績) 賞与月数 計 2.50 ヶ月分 (前年度実績)

事業所名

一般社団法人 福祉サポートとかち野

求人票（フルタイム）

求人番号

01041- 161341

事業所番号

0104-616295-9 （2 / 2）

4 労働時間

就業時間

(1) 08時 00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 なし

特別な事情・期間等

休憩時間

90分

年間休日数

105日

休日等

日 その他

週休二日制 毎 週

○シフト制

○年末年始（12／30～1／3）

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

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 あり

再雇用制度 なし

勤務延長 あり

(一律 65歳)

入居可能住宅

単身用 ~~あり~~

世帯用 ~~あり~~

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 6人

就業場所 6人

(うち女性 3人)

(うちパート 1人)

設立年 平成23年

資本金 500万円

労働組合 なし

事業内容

当法人は、地域福祉に貢献することを目的とし、訪問介護事業、障害者居宅介護事業、介護福祉タクシー事業を主に行う。

会社の特長

当事業所は利用者さんと家族の負担を軽減でき利用者さんの要望に応えようと平成23年開設し利用者さんやケアマネさん方々から高い評価をいただいています。一緒に魅力ある事業所を作りたいです。

役員／代表者名

代表理事 前田敏和

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 あり

復職制度 あり

育児休業 取得実績 あり

介護休業 取得実績 あり

看護休暇 取得実績 なし

外国人雇用実績

求人に関する特記事項

○通勤手当について（1ヶ月の上限15,000円まで）
金額は距離に応じて支給となります。
○資格取得にかかる経費補助有。
○無料駐車場あり

◎池田町介護人材就労支援補助金あり（要件あり）
・常勤職員の就業に対する支援20万円
・有資格者に対する加算5万円

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

書類到着後 1日以内

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

Eメール

その他

日時

随時

選考場所

〒083-0031

北海道中川郡池田町字利別西町7番地12

根室本線 利別駅 から 徒歩5分

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 資格証の写し

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

代表

マエダ トシカズ

前田 敏和

電話番号 015-578-9041

FAX 015-578-7016

Eメール

内線（ ）

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。