

求人番号

01110- 1692341

事業所番号

0111- 1575-6

受付年月日 令和6年4月26日

紹介期限日 令和6年6月30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	B02	B03	A60		

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	職業分類
北海道岩見沢市	049-02

産業分類
855 障害者福祉事業

1 求人事業所

事業所名	シャカイフクシホウジン クビド・フェア
所在地	社会福祉法人 クビド・フェア
	〒 068-0833
	北海道岩見沢市志文町 3 0 1 番地
ホームページ	http://www.cupid.or.jp

2 仕事内容

職種	相談支援専門員
仕事内容	障害福祉サービス等利用の計画相談、支援業務 利用者宅への訪問、相談業務、同行支援、記録、電話対応、その他付随する業務 変更範囲：生活支援員、介護職員、生活相談員、職業指導員、業務員、世話人、法人職員
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・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

就業場所	事業所所在地と同じ 〒 068-0833 北海道岩見沢市志文町 3 0 1 番地
	中央バス ふじ町2条2丁目駅 から 徒歩1分
	受動喫煙対策 あり（喫煙室設置）
	喫煙室あり
マイ通勤	可
駐車場	あり
転可勤能の性	あり 転勤範囲 * 求人特記事項参照
年齢	年齢制限 あり（64歳以下） 年齢制限該当事由 定年を上限 定年を上限
学歴	不問
必要経験	必要な経験・知識・技能等 不問
必要スキル	
必要な免許・資格	相談支援従事者初任者研修を修了した方 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 試用期間中の労働条件 同条件

3 賃金・手当 (1/2)

月額 (a + b)	177,700 円 ~ 289,500 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 (20.7 日) 157,700 円 ~ 269,500 円
支援手当	10,000 円 ~ 10,000 円
ベースアップ手当	10,000 円 ~ 10,000 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)	住宅手当 上限 25,000 円 扶養手当 当法人規定により支給 * 入社時基本給は、学歴と経験職種、年数等を考慮し決定します。
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 45,000 円
賃締切金日	固定 (月末)
賃支払金日	固定 (月末以外) 当月 25 日
昇給	あり (前年度実績 あり) 金額 1 月あたり 1,600 円 ~ 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 4.00 ヶ月分 (前年度実績)

事業所名

社会福祉法人 クビド・フェア

求人票（フルタイム）

求人番号

01110- 1692341

事業所番号

0111- 1575-6 （2／2）

4 労働時間

就業時間

(1) 08時 30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

60分

年間休日数

117日

休日等

土 日 その他

週休二日制 毎 週

年末年始休、法人の指定する休日

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（ ）~~

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

あり

勤務延長

なし

(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 227人

就業場所 212人

(うち女性 110人)

(うちパート 39人)

設立年 昭和41年

資本金

労働組合 なし

事業内容

障害者支援施設、特別養護老人ホーム、障害福祉サービス事業所、デイサービスセンター、居宅介護支援事業所の設置運営

会社の特長

各施設の利用者に、医療の充実と安定した労働の提供とあたりまへの生活への援助をしていく事を目的としている

役職／代表者名

理事長 吉田 栄次

法人番号 2430005006666

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 なし

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

*通勤手当は規定により支給

*6ヶ月経過後の年次有給休暇は採用時に3日付与

*基本的には毎年4月に定期昇給があります

*退職金共済は、北海道民間社会福祉事業職員共済会及び（独）福祉医療機構の2箇所から支給されます

*履歴書には必ず応募職種をご記入下さい

*筆記試験は一般常識や簡単な計算問題です

*転勤範囲

・障害者支援施設 パシオ

・障害者支援施設 くびどワーク&ハイム

・特別養護老人ホーム こぶし

・法人本部

・障害福祉サービス事業所 K・P1

*見学可

※ジョブガイドびばい（コアビバイ内）でも紹介状の交付を行って
ます（平日10：00～17：00）

7 選考等

採用人数

1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

書類到着後 7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

その他

後日連絡

選考場所

〒068-0833

北海道岩見沢市志文町301番地

中央バス ふじ町2条2丁目駅 から 徒歩1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 ~~ジョブカード~~ ~~その他~~

送付方法

~~Eメール~~ 郵送

求職者マイページ

郵送の送付場所

〒068-0833

北海道岩見沢市志文町301番地

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

事前連絡の上、応募書類を送付して下さい
面接結果通知までに7日を超える場合があります

担当者

総務係

フルカワ 古川

電話番号 0126-23-1111

FAX 0126-22-5638

Eメール

内線（ ）