



求人番号
01251- 306241
事業所番号
0125-614950-5

受付年月日 令和6年3月27日

紹介期限日 令和6年5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	B03			

オンライン自主応募可
地方自治体のみ可

就業地住所	北海道夕張郡長沼町
職業分類	050-01

産業分類	854 老人福祉・介護事業
------	---------------

1 求人事業所

事業所名	カブシキガイシャ ケアフォレストシラユリ カイゴツキユウリョウロウジンホームカエデノモリ 株式会社 ケアフォレスト白ゆり 介護付有料老人ホームかえでの社
所在地	〒069-1346 北海道夕張郡長沼町西町1丁目8-1 ホームページ http://www.kaede-m.com

2 仕事内容

職種	入浴メインの介護スタッフ
仕事内容	有料老人ホームでのご入居者様の入浴介助をメインに生活全般のお手伝いをお願いいたします！ 比較的軽度の方が多く施設でのお仕事です。未経験の方も丁寧に指導いたしますのでご安心ください♪ 《主なお仕事》 ・入浴介助 ・食事介助などの他生活・身体介助 *スタッフの年齢層は幅広く、笑顔いっぱい働いています♪
雇用形態	パート労働者 正社員以外の名称 正社員登用 なし 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	雇用期間の定めあり (4ヶ月以上) 1年 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 双方の意見が合致した場合 1年毎の更新あり

就業場所	事業所所在地と同じ 〒069-1346 北海道夕張郡長沼町西町1丁目8-1 J Rバス「錦町」停留所駅 から 徒歩10分 受動喫煙対策 あり (屋内禁煙)
マイ通勤	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
必要経験等	必要な経験・知識・技能等 あれば尚可 介護業務経験
必要スキル	
必要な免許・資格	介護職員実務者研修修了者 あれば尚可 介護職員初任者研修修了者 あれば尚可 介護福祉士 あれば尚可 ヘルパー1級又はヘルパー2級 あれば尚可
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)

時間額 (a+b)	980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)	980円 ~ 1,100円
賃金的に支払われる手当 (b)	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)	◇介護福祉士 : 1,100円/h ◇実務者 : 1,040円/h ◇初任者・ヘルパー1級2級 : 1,010円/h ◇認知症基礎・無資格 : 980円/h ※無資格の方は入社後1カ月以内に、認知症介護基礎研修を受講いただきます (費用は会社負担)
賃形態等	時給 円 ~ 円 その他内容
通手勤当	実費支給 (上限あり) 月額 20,900円
賃締切日	固定 (月末)
賃支払日	固定 (月末以外) 翌月 25日
昇給	あり (前年度実績 あり) 金額 1時間あたり 10円 ~ 15円 (前年度実績)
賞与	なし 年 回 (前年度実績)



事業所名	株式会社 ケアフォレスト白ゆり 介護付有料老人ホームかえでの社
------	---------------------------------

求人票 (パートタイム)

4 労働時間

就業時間	交替制 (シフト制)
	(1) 08時 30分 ~ 13時 30分
	(2) 08時 30分 ~ 14時 30分
(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	0分 週所定労働日数 週4日 ~ 週5日 労働日数について 相談可

休日等	その他 週休二日制 その他
	シフト制
	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 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 54人 就業場所 54人 (うち女性 38人) (うちパート 13人)	設立年 平成29年 資本金 労働組合 なし
事業内容	介護付有料老人ホーム	
会社の特長	長沼内科消化器科に併設して百床からなる介護付有料老人ホームを運営しています。地域に根差し、安心で快適な生活が遅れる事を支える介護の実践を目指しています。	
役員/代表者名	代表取締役 佐藤 文彦	法人番号 3430001074996
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
		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

*事前予約制の職場見学も受付中です！
お気軽にお問合せください♪

*有給休暇は週所定労働日数に応じ法定通り付与しております。

*雇用保険・社会保険は基準を満たした場合に加入となります。

《ICTの導入による業務負担軽減》
タブレット端末による介護記録の実施により、記録時間が従来の1/7に削減され、また、利用者様の睡眠状況が確認できる見守り支援システムによる夜勤等の巡回業務により、業務の負担軽減に取り組んでいます。

《介助業務に専念出来る環境》
看護師の配置や、清掃スタッフによる分業化によって、介助業務に専念しやすい環境づくりに取り組んでいます。

変更範囲：変更なし

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	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 Eメール その他	
日時	随時 []	
選考場所	〒069-1346 北海道夕張郡長沼町西町1丁目8-1 JRバス「錦町」停留所 徒歩10分	
応募書類	ハローワーク紹介状 履歴書 (写真貼付) 職務経歴書 必要 [その他]	
等	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 〒069-1346 北海道夕張郡長沼町西町1丁目8-1	
	応募書類の返戻 選考後は返却	
	選考に関する特記事項 オンライン自主応募の場合、ハローワークからの紹介状は不要。	
担当者	採用担当者 採用担当者 電話番号 0123-88-0150 内線 () FAX 011-511-1321 Eメール recruit@kaede-m.com	