

求人番号

09090- 2709241

事業所番号

0909-615911-5

受付年月日 令和6年4月1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

754

オンライン自主応募不可

地方自治体のみ可

就業地住所

栃木県小山市

職業分類

023-02

産業分類

854

老人福祉・介護事業

1 求人事業所

事業所名

ケアファーストサポート ゴウドウガイシャ

ケアファーストサポート合同会社

所在地

〒 323-0025

栃木県小山市城山町 2 丁目 1 番 2 号 1 F

ホームページ

2 仕事内容

職種

機能訓練指導員・看護師

仕事内容

リハビリに特化した半日型サービスです。

機能訓練指導員として、利用者様の介助、バイタルチェック、体調管理、体の動かし方の説明及びリハビリマシントレーニング、パソコン入力業務、送迎等をおこないます。

リハビリマシン使用については、研修がありますので、初めての方も安心して取り組むことができます。

※利用者様への食事及び入浴の提供はありません。

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

勤怠状況、職務能力等を考慮した上で、更新の有無を判断する。

3 賃金・手当

時間額（a+b）

1,220 円 ～ 1,300 円

※（固定残業代がある場合は a + b + c）

基本給（時間換算額）

1,220 円 ～ 1,300 円

賃金

（a）
基本給

（b）
手当

（c）
固定残業代

（d）
その他手当

賃形態金等

時給

円 ～ 円

その他内容

通手動当

実費支給（上限あり）

月額 8,000 円

賃締切金日

固定（月末）

賃支払金日

固定（月末以外）

翌月 20 日

昇給

あり（前年度実績あり）

金額 1時間あたり 20 円 ～ 100 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）

賞与金額 40,000 円 ～ 60,000 円（前年度実績）

就 業 場 所

〒 323-0025

栃木県小山市城山町 2 丁目 1 番 2 号 1 階

リハスマイルおやま

受動喫煙対策

あり（屋内禁煙）

屋内及び屋外施設敷地内は、全て禁煙となります。

マイ通勤

可

駐車場あり

年 齢

不問

年齢制限該当事由 不問

学 歴

必須

高校以上

高卒以上

必経要験な等

必要な経験・知識・技能等

不問

必 P C 要 ス キ ナ ル

必要 な 免 許 ・ 資 格

看護師

必須

普通自動車運転免許

必須

試用 期 間

試用期間あり

期間 3 カ月

試用期間中の労働条件 異なる

条件の内容

時給 1, 1 8 0 円

事業所名

ケアファーストサポート合同会社

求人票（パートタイム）

求人番号



09090- 2709241

事業所番号



0909-615911-5 （2／2）

4 労働時間

就業時間

交替制（シフト制）
（1） 08時 30分 ～ 12時 30分
（2） ～
（3） ～
又は 08時 30分 ～ 17時 30分 の間の 4時間 以上
就業時間に関する特記事項
（1）はシフト例です。就業時間は利用者様のご利用状況に合わせて、シフトにより決定します。休憩は就業時間に応じてとっていただきます。

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2日 ～ 週3日 労働日数について相談可

休日等

土 日 その他
週休二日制 毎 週
休日はシフトにより決定します（希望は考慮します）
夏季休暇（8／13～15）・年末年始（12／30～1／3）
6ヶ月経過後の年次有給休暇日数 3 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
財形 その他（ ）
退職金共済 未加入 退職金制度 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 7人 就業場所 5人
（うち女性 5人）
（うちパート 4人）
設立年 平成30年 資本金 200万円
労働組合 なし

事業内容

無理なく、誰にでもできるオーダーメイドリハビリをおこなっています。認知症予防や寝たきり予防に6台のリハビリ専用マシンを使いトレーニングをするサポートを中心におこないます。

会社の特長

当施設は介護保険事業所です。ご利用者様が自立した日常生活を営むことができるようサポートしています。利用者様からは運動が楽しい、リハビリが簡単にできるとお喜びのお声を頂いております。

役職／代表者名

代表社員 吉野 総一 法人番号 7060003002915

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 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

*年次有給休暇は法定通り付与
*週所定の労働時間に応じて、雇用保険に加入します。

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 面接選考結果通知
書類到着後 1日以内 面接後 5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 毎週、火曜、金曜日何れかの午後2時以降から予定。

選考場所

〒323-0025 栃木県小山市城山町2丁目1番2号1F
JR小山駅 から 徒歩6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 ~~必要~~ その他 資格証、普通自動車免許
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 〒323-0025 栃木県小山市城山町2丁目1番2号1階 リハスマイルおやま
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

施設長又は採用担当
◆応募の連絡について補足あり
採用担当者
電話番号 0285-25-8890 内線（ ）
FAX 0285-24-0574
Eメール rehasmileoyama@gmail.com

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。