

求人番号

35090- 2535941

事業所番号

3509-613480-8

受付年月日 令和6年4月12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

Y22

Z54

就業地住所

山口県岩国市

職業分類

050-01

050-02

産業分類

831

病院

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

1 求人事業所

事業所名

イリョウホウジン ナンワカイ

医療法人 南和会

所在地

〒740-1441

山口県岩国市由宇町千鳥ヶ丘1丁目1-1

ホームページ <http://www.nanwakai.jp>

2 仕事内容

職種

介護福祉士（なんわ荘入所）

仕事内容

\*介護老人保健施設「なんわ荘」入所者や通所リハビリの日常生活に及ぶ食事、入浴及びリハビリ等をしていただきます。

・入所者80名、通所リハビリ67名を、スタッフ78名で介護します。

※夜勤4回程度あり

夜勤4回分を加味すると総支給額219,400円～229,400円になります。

[将来の業務内容の変更範囲：変更なし]

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

3 賃金・手当

(1/2)

月額(a+b)

188,000円～198,000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(21.5日)

160,000円～170,000円

資格手当

10,000円～10,000円

勤務手当

13,000円～13,000円

調整手当

5,000円～5,000円

手当

円～円

なし(円～円)

固定残業代に関する特記事項

基本給は経験年数等を考慮し加算する。

早出・遅出手当：1,000円/回

夜勤手当：9,100円/回

(月に4回程度、36,400円/月)

月給

円～円

その他内容

実費支給(上限あり)

月額16,100円

固定(月末以外)

毎月20日

固定(月末以外)

当月28日

あり(前年度実績あり)

金額1月あたり1,500円～1,500円(前年度実績)

あり(前年度実績あり)

年2回(前年度実績)

賞与月数計3.50ヶ月分(前年度実績)

求人票（フルタイム）

求人番号



35090- 2535941

事業所番号



3509-613480-8 （2／2）

|      |          |
|------|----------|
| 事業所名 | 医療法人 南和会 |
|------|----------|

4 労働時間

|      |                                                                                                          |       |      |
|------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|------|
| 就業時間 | 変形労働時間制（1ヶ月単位）<br>（1） 08時 30分 ～ 17時 30分<br>（2） 06時 30分 ～ 15時 30分<br>（3） 11時 00分 ～ 20時 00分<br>又は ～ の間の 時間 |       |      |
|      | 就業時間に関する特記事項<br>〔（4）16時30分～9時00分（休憩90分）〕                                                                 |       |      |
|      | 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 | 60分                                                                                                      | 年間休日数 | 107日 |
| 休日等  | その他<br>週休二日制 その他<br>〔月次の勤務予定表によるシフト制〕<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   | あり<br>（勤続 3年以上） |
| 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<br>（一律 60歳） （上限 65歳まで）                  |                                            |       |                 |
| 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 あり<br>〔託児施設に関する特記事項<br>みどり病院（8時半～17時半）、つづの里（7時半～17時半）〕 |                                            |       |                 |

6 会社の情報

|                  |                                                                               |                             |
|------------------|-------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|
| 企業情報             | 従業員数 512人<br>就業場所 79人<br>（うち女性 40人）<br>（うちパート 19人）                            | 設立年 昭和43年<br>資本金<br>労働組合 なし |
|                  | 事業内容<br>病院・介護老人保健施設及び在宅介護にかかわる事業等                                             |                             |
| 会社の特長            | 南和会は、千鳥ヶ丘病院270床、みどり病院120床、みどり介護医療院60床、介護老健施設として、みどり荘50床、なんわ荘80床の計580床を有しています。 |                             |
| 役職／代表者名          | 理事長 吉居 俊朗                                                                     | 法人番号 1250005006529          |
| 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 あり<br>看護休暇取得実績 あり  |
| 外国人雇用実績          |                                                                               |                             |

求人に関する特記事項

◆応募にはハローワークの紹介状が必要です。

7 選考等

|                |                                                                                            |  |  |
|----------------|--------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|
| 採用人数           | 1人 募集理由〔 〕                                                                                 |  |  |
| 選考方法           | <del>書類選考</del> 面接（予定 1回） 筆記試験 <del>その他</del>                                              |  |  |
| 結果通知           | <del>即決</del> <del>書類選考結果通知</del> 面接選考結果通知 <del>その他</del><br><del>書類到着後1日以内</del> 面接後 7日以内 |  |  |
| 通知方法           | <del>求職者マイページに連絡</del> 郵送 電話 <del>Eメール</del> <del>その他</del>                                |  |  |
| 日時             | 随時 〔 〕                                                                                     |  |  |
| 選考場所           | 〒 740-0032<br>山口県岩国市尾津町5丁目7-30<br>「老人保健施設 なんわ荘」<br><br>JR山陽本線 南岩国駅 から 徒歩20分                |  |  |
| 応募書類等          | ハローワーク紹介状 履歴書（写真貼付）<br><del>職務経歴書</del> <del>資格カード</del> 〔 <del>その他</del> 〕                |  |  |
|                | 送付方法<br><del>Eメール</del> <del>郵送</del> 〔 面接時に持参 〕<br><del>求職者マイページ</del>                    |  |  |
|                | 郵送の送付場所<br>〒                                                                               |  |  |
|                | 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            | 事務長<br><br>ニチハラ 日原<br>電話番号 0827-34-0100 内線（ ）<br>FAX 0827-32-8949<br>Eメール                  |  |  |