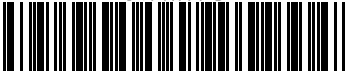


求人番号



42010- 6280041

事業所番号



4201-106485-9

受付年月日

令和6年4月3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

C60

B03

Z54

オンライン自主応募不可

地方自治体ののみ可

就業地住所

長崎県長崎市

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

イリョウホウジン ユウアイカイ ロウジンホケンシセツ ニシキノサト

医療法人友愛会 老人保健施設にしきの里

所在地

〒 852-8045

長崎県長崎市錦町 2 丁目 1 番 1 号

ホームページ

2 仕事内容

職種

介護職

仕事内容

* 介護老人保健施設における介護業務

* 当施設入所者様の入浴介助、排泄介助、食事介助、レクレーション指導、介護記録記入等の介護にかかる業務全般を行っていただく仕事です

* 高齢者の方も歓迎！
ただし、採用後の正職員登用制度には該当しません

* 変更範囲：なし

○ハローワークの紹介状が必要です

雇用形態

正社員以外

正社員以外の名称 嘱託職員（1 年間）

正社員登用 **あり**

正社員登用の実績（過去 3 年間）

3 名登用

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

雇用期間の定めあり（4 ヶ月以上）

1 年

契約更新の可能性 **あり**（原則更新）

契約更新の条件

3 賃金・手当

(1 / 2)

月額 (a + b)

145,700 円 ~ 165,700 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)

94,000 円 ~ 114,000 円

職務調整

手当 33,000 円 ~ 33,000 円

手当 18,700 円 ~ 18,700 円

手当 円 ~ 円

手当 円 ~ 円

なし (円 ~ 円)

固定残業代に関する特記事項

その他手当 (d)

その他手当付記事項

* 夜勤手当：8,500 円 / 回

* 処遇改善加算 (1) で計算し賞与支給時に別途支給

* 特定処遇改善加算 (1) で計算し賞与支給時に別途支給

* 保育手当 保育所通所の方のみ

* ベースアップ等支援加算の支給あり：毎月あり

賃形態金等

月給 円 ~ 円

その他内容

通手動当

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 5 日

昇給

あり（前年度実績 **あり**）

金額 1 月あたり 500 円 ~ 1,000 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 4.00 ヶ月分（前年度実績）

就業地住所

長崎県長崎市

職業分類

050-01

産業分類

854

老人福祉・介護事業

就業場所

事業所所在地と同じ

〒 852-8045

長崎県長崎市錦町 2 丁目 1 番 1 号

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

必須

高校以上

必要経験

必要な経験・知識・技能等

あれば尚可

* 福祉施設等での勤務経験

必要 P C 要スキル

キーボードでの文字入力が行えれば可

必要免許・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

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

求人票（フルタイム）

求人番号
42010- 6280041
事業所番号
4201-106485-9 （2 / 2）

事業所名	医療法人友愛会 老人保健施設にしきの里
------	---------------------

4 労働時間

就業時間	変形労働時間制（1ヶ月単位） （1） 08時 45分 ～ 17時 30分 （2） 07時 30分 ～ 16時 15分 （3） 09時 45分 ～ 18時 30分 又は ～ の間の 時間
	就業時間に関する特記事項 [*就業時間（4）：17：00～9：00（休憩120分）]
時間外労働時間	時間外労働あり 月平均 5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 107日
休日等	その他 週休二日制 その他 [*勤務表による（28日の月は8回、その他の月は9回） 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	あり（勤続 5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 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 230人 就業場所 65人 （うち女性 51人） （うちパート 5人）	設立年 昭和30年 資本金 労働組合 なし
	事業内容 平成8年4月、医療法人友愛会田川療養所に併設オープンしたベッド数100床の老人保健施設 【MPあり】	
会社の特長	創業以来60年の歴史ある「友愛会田川療養所」「田川クリニック」のグループ。バス・電車・JR西浦上駅ともに利用でき交通の便がよい。平成8年4月オープンで厚生施設、職場環境が良い。	
役職／代表者名	理事長 田川 雅浩	法人番号 4310005001363
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 看護休暇取得実績 あり
外国人雇用実績	あり	

求人に関する特記事項

*前年度年間賞与の実績は（基本給＋職務手当＋調整手当）の4ヶ月分程度となっています
*勤務状況により1年後正社員に登用する制度もあります
*マイカー通勤：可（駐車場無料）

◆重要◆採用時の条件は書面等による明示が必要です
また、幅のある労働条件を確定したり、本求人票と労働条件が異なる場合は、選考の過程で「変更明示」が必要です

7 選考等

採用人数	2人	募集理由 欠員補充 []
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 その他 書類到着後 1日以内 面接後 7日以内	
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	〒 852-8045 長崎県長崎市錦町2丁目1番1号	
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 マイカー [その他]	
	送付方法 Eメール 郵送 [面接時持参] 求職者マイページ	
	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	事務長 ナカムラ 中村 電話番号 095-845-2133 内線（ ） FAX 095-845-2821 Eメール	