

求人番号

45030- 1802441

事業所番号

4503-116010-0

受付年月日 令和6年4月17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	A11	Z86			

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不可

就業地住所

宮崎県日向市

職業分類

050-01

産業分類

831

病院

1 求人事業所

事業所名	イリヨウホウジン キョウリンカイ ミマタビヨウイン 医療法人 杏林会 三股病院
所在地	〒 889-1111 宮崎県日向市美々津町 3 8 7 0 番地 ホームページ

2 仕事内容

職種	介護職（デイケア）	
仕事内容	三股病院の同敷地内デイケアにおいて、介護職業務全般。 利用者の生活介助全般。 （入浴、食事、排泄介助等） その他、付随する業務。 送迎業務あり（軽自動車～8人乗りワゴン車を使用） （送迎範囲：都農町、日向市、入郷地区） 制服はクリーニングされたものを週5日貸与。 【介護】	
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・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	雇用期間の定めなし 契約更新の条件	

就業場所	事業所所在地と同じ 〒 889-1111 宮崎県日向市美々津町 3 8 7 0 番地 日豊本線 美々津駅 から 車5分 受動喫煙対策 あり（屋内禁煙） 全面禁煙		
マイ通勤	可 駐車場 あり	転可勤能の性	なし
年齢	年齢制限 あり（59歳以下） 年齢制限該当事由 定年を上限 定年年齢を上限とし、その年齢未満の労働者を募集		
学歴	不問		
必要経験	必要な経験・知識・技能等 必須 経験者		
必要スキル			
必要な免許・資格	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 異なる 条件の内容 月給制（各種手当含む）149,500円		

3 賃金・手当（1/2）

賃金	月額（a+b）	157,900 円 ～ 157,900 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） 105,000 円 ～ 105,000 円
	職務手当 25,000 円 ～ 25,000 円 精勤手当 4,500 円 ～ 4,500 円 乗車手当 15,000 円 ～ 15,000 円 その他手当 8,400 円 ～ 8,400 円	
固定残業代	なし（ 円 ～ 円） 固定残業代に関する特記事項	
	介護処遇加算費・特定処遇加算取得・ベースアップ加算を毎月基本給とは別途支給します。支給する金額は加算額により毎月変動します。介護処遇加算費の前年度実績 8,000 円～10,000 円、特別処遇加算費の前年度実績 3,000 円～3,500 円、ベースアップ加算前年度実績 2,000 円～2,500 円の支給	
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 10,000 円
賃締切金日	固定（月末）	
賃支払金日	固定（月末以外） 翌月 22 日	
昇給	あり（前年度実績 あり） 金額 1月あたり 1,000 円 ～ 3,000 円（前年度実績）	
賞与	あり（前年度実績 あり） 賞与月数 計 4.00ヶ月分（前年度実績）	

求人票（フルタイム）

求人番号



45030- 1802441

事業所番号



4503-116010-0 （2／2）

4 労働時間

就業時間	変形労働時間制（1ヶ月単位） （1） 08時 00分 ～ 17時 00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	116日	
休日等	その他 週休二日制 その他 事業所カレンダー シフト制 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 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 なし 勤務延長 あり （一律 60歳） （上限 65歳まで）			
入居可能住宅	単身用（ ） 世帯用（ ）		
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 158人 就業場所 102人 （うち女性 85人） （うちパート 5人）	設立年 昭和25年 資本金 労働組合 なし
	事業内容 病院（外・内・整外・麻酔・胃腸・リハビリ・歯）通所リハビリテーション、訪問看護、居宅介護支援事業所、グループホーム、訪問リハビリテーション	
会社の特長	昭和25年開業以来、地域医療に徹して、かかりつけ医として現在に至る。平成12年より、介護サービス事業も行っています。	
役職／代表者名	理事長 三股 俊夫	法人番号 5350005002373
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 あり
外国人雇用実績		

求人に関する特記事項

紹介状、履歴書、資格証（写）を持参又は郵送。
書類選考後、本人宛に連絡あり。持参の方は受付へご提出して下さい（書類選考後、1週間以内に通知）

仕事と家庭の両立支援を行っている会社です。お子さんの学校行事、病気などによる休日の取得が可能です

【月の総支給額について】
賃金157,900円＋処遇改善費（8,000円～10,000円）＋特別加算費（3,000～3,500円）＋ベースアップ加算（2,000円～2,500円＝170,900円～173,900円程度。

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 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	その他 後日連絡			
選考場所	〒 889-1111 宮崎県日向市美々津町3870番地 日豊本線 美々津駅 から 車5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 自己PRカード その他 資格証（写）			
	送付方法 Eメール 郵送 求職者マイページ 又は持参			
	郵送の送付場所 〒 889-1111 宮崎県日向市美々津町3870番地			
	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 カシワギ 柏木 電話番号 0982-58-0034 内線（ ） FAX 0982-58-0096 Eメール			