

求人番号

46012- 834541

事業所番号

4601-113346-6

受付年月日 令和6年4月2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

Z54

就業地住所

鹿児島県西之表市

職業分類

023-02

産業分類

854

老人福祉・介護事業

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

1 求人事業所

事業所名

シャカイフクシホウジンフヨウカイワカサエン

社会福祉法人 ふよう会 わかさ園

所在地

〒 891-3101

鹿児島県西之表市西之表 1 6 3 4 7 番地

ホームページ

2 仕事内容

職種

看護師

仕事内容

特別養護老人ホームの施設利用者の方に対する看護・介護業務全般
・健康管理、薬の管理、病院への付き添い等
・常に変化する利用者の状態（体温や脈拍、呼吸、血圧、痛みや苦痛の程度、意識状態等）の把握
・その他、付随する業務

「従事すべき業務の変更範囲：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・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

3 賃金・手当

月額（a+b）

220,000 円 ～ 270,000 円

※（固定残業代がある場合は a + b + c）

賃金

基本給（月額平均）又は時間額

220,000 円 ～ 270,000 円

月平均労働日数（21.5 日）

手当

円 ～ 円

円 ～ 円

円 ～ 円

円 ～ 円

固定残業代

なし（円 ～ 円）

固定残業代に関する特記事項

その他手当

*住居手当 上限 27,000 円（規定による）

*扶養手当 配偶者 16,000 円

子供 5,500 円／人

*オンコール手当 1 回 2,000 円

*調整手当 一定期間経過後、状況に応じて支給

賃形態金等

月給

円 ～ 円

その他内容

通手勤当

一定額

月額 20,900 円

賃締切金日

固定（月末以外）

毎月 20 日

賃支払金日

固定（月末以外）

当月 25 日

昇給

あり（前年度実績 あり）

金額 1 月あたり 1,200 円 ～ 1,500 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）

事業所名	社会福祉法人 ふよう会 わかさ園
------	------------------

求人票（フルタイム）

求人番号
46012- 834541

事業所番号
4601-113346-6 （2 / 2）

4 労働時間

就業時間	変形労働時間制（1年単位） （1） 07時 00分 ～ 16時 00分 （2） 08時 00分 ～ 17時 00分 （3） 09時 30分 ～ 18時 30分 又は ～ の間の 時間		
	就業時間に関する特記事項 （1）～（3）のシフト制		
	時間外労働あり 月平均 1時間 36協定における特別条項 あり 特別な事情・期間等 規定による		
休憩時間	60分	年間休日数	107日
休日等	その他 週休二日制 毎 週 シフト制 月9日休み 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（ ）	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 あり 再雇用制度 あり 勤務延長 なし （一律 60歳） （上限 65歳まで）			
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 58人 就業場所 50人 （うち女性 34人） （うちパート 7人）	設立年 昭和48年 資本金 労働組合 なし
	事業内容 介護老人福祉施設	
会社の特長	昭和48年に開設した特別養護老人ホームとして地域の福祉に貢献する園です。	
役員／代表者名	理事長 中村 富士子	法人番号 9340005004219
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 あり		
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		U I J ターン歓迎

求人に関する特記事項
※通勤手当 2,000円～20,900円
片道2km以上 距離に応じて支給
※オンコール待機 月5～6日
※履歴書（写真貼付）・ハローワーク紹介状を提出してください。
書類選考後、面接日時を連絡いたします。

7 選考等

採用人数	1人 募集 欠員補充理由 []		
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 10日以内 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	〒 891-3101 鹿児島県西之表市西之表 1 6 3 4 7 番地		
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 マイページカード [その他]		
	送付方法 Eメール 郵送 [持参] 求職者マイページ		
	郵送の送付場所 〒 891-3101 鹿児島県西之表市西之表 1 6 3 4 7 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	採用担当 モチダ 持田 電話番号 0997-22-1413 内線 () FAX 0997-22-1431 Eメール kotob015@po.minc.ne.jp		