

介護スタッフ(主任候補)

求 人 票

|                  |                            |                                                      |       |           |                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                             |                |         |               |  |
|------------------|----------------------------|------------------------------------------------------|-------|-----------|-------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|----------------|---------|---------------|--|
| 求<br>人<br>先      | ふりがな                       | しゃかいふくしほうじん にじのかけはし                                  | 理事長名  | つじた じゅんぞう |                   | 設立                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | 2004 年 2 月                  |                | 採用担当者   | 鳩山昌一          |  |
|                  | 法人名                        | 社会福祉法人 虹のかけはし                                        |       | 辻田 純三     |                   | URL                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | https://www.kizuna-yao.org/ |                |         |               |  |
|                  | ふりがな                       | やおしりつしょうがいしゃそうごうふくしせんたー                              | 施設長名  | さぶ さちえ    |                   | E-mail                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | info@kizuna-yao.org         |                |         |               |  |
|                  | 施設名                        | 八尾市立障害者総合福祉センター                                      |       | 佐分 佐知枝    |                   | 書類提出先<br>問い合わせ先                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | 〒 581-0081                  |                |         |               |  |
|                  | 所在地                        | 〒581-0081<br>八尾市南本町8丁目4番5号<br>TEL. 072-993-0294      | 従業員数  | 全 体       | 当事業所              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | 八尾市南本町8丁目4番5号               |                |         |               |  |
|                  | 事業内容                       | 障がい福祉サービス(生活介護、短期入所、児童発達支援放課後等デイサービス)、高齢者通所介護、相談支援事業 |       | 男 29人     | 男 29人             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                             |                |         |               |  |
| 女 56人            |                            |                                                      |       | 女 53人     |                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                             |                |         |               |  |
|                  |                            |                                                      | 計 85人 | 計 82人     | TEL. 072-993-0294 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | FAX. 072-993-0334           |                |         |               |  |
|                  |                            |                                                      |       |           |                   | 最寄駅                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | JR大和路 線                     |                | 八尾 駅 徒歩 | 16 分          |  |
| 採<br>用<br>条<br>件 | 募 集 人 員                    | 1名(募集人員が充足したときは締切場合があります)                            |       |           | 給<br>与<br>(実績)    | 区分<br>給与<br>○<br>基本給<br>資格手当<br>計<br>※給与計には処遇改善手当: 20,000円が含まれます                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | 正社員                         | 正社員            | 扶養手当    |               |  |
|                  | 職 種                        | 介護スタッフ                                               |       |           |                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | 220,000 円                   | 249,000 円      | 7,000 円 |               |  |
|                  | 必要な資格                      | 介護福祉士・社会福祉士・保育士・社会福祉士主事任用                            |       |           |                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | 8,000~12,000 円              | 8,000~12,000 円 | 円       |               |  |
|                  | 勤務予定地                      | 八尾市立障害者総合福祉センター                                      |       |           |                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | 248,000 円                   | 281,000 円      | 円       |               |  |
|                  | 勤務時間                       | 8時30分 ~ 17時30分 シフト制により他の勤務時間あり                       |       |           |                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                             |                |         |               |  |
|                  | 夜 勤                        | 16時30分 ~ 8時30分 ※変形労働時間制:160時間/月                      |       |           |                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                             |                |         |               |  |
|                  | 休 日                        | 4週8休 シフト制により決定 *希望休:3日/月                             |       |           | 賞 与               | 諸手当                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 住宅手当                        | 資格手当           | 駐輪場代金   |               |  |
|                  | 年次有給休暇                     | 初年度 10日 最大 20日                                       |       |           |                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | 0 ~ 22,000 円                | 12,000 円       | 支給      |               |  |
|                  | 特 別 休 暇                    | 夏季休暇3日、冬季休暇6日、その他(慶弔休暇等)                             |       |           |                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | 年 2 回                       | 年 1 回          | 通勤費     | 月額50,000円まで支給 |  |
|                  | 諸 制 度                      | 退職金制度、育児休業制度、介護休業制度                                  |       |           |                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | 年 4 ヶ月昇給                    | 0~2.5 %        | 加入保険等   | 健保・厚生年金・雇用・労災 |  |
| 応<br>募<br>面<br>接 | 受 付                        | 電話または、メール                                            |       |           | 備<br>考            | 賞与、昇給は業績、勤務成績等を勘案し決定します。賞与、昇給の支給率は過去の実績であり、将来の支給を保障するものではありません。入社後3カ月間は試用期間となります。試用期間中は住宅手当、資格手当の支給はありません。通勤費とは別にJR八尾駅・近鉄八尾駅前の駐輪場代金の支給。※業務内容の変更範囲:会社の定める範囲で変更する場合があります。※転勤の範囲:会社の定める施設(今はないが将来八尾市内での可能性)<br>履歴書・職務経歴書郵送先:〒581-0081<br>■八尾市南本町8-4-5 八尾市立障害者総合福祉センター 採用係<br>※ご提出いただく書類に記載された個人情報、求人業務以外使用致しません<br>※試用期間中:給与230,000円(諸手当含)資格・住宅手当は期間後~<br>※定年制:65歳 勤務延長:75歳<br>※出勤曜日など相談可※処遇改善手当は介護報酬額により変動します |                             |                |         |               |  |
|                  | 施 設 見 学                    | 希望の方は面接時、対応しますので、事前にご連絡ください。                         |       |           |                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                             |                |         |               |  |
|                  | 職場体験                       | 受入可能                                                 |       |           |                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                             |                |         |               |  |
|                  | 面 接 日 時                    | 随時受付中                                                |       |           |                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                             |                |         |               |  |
|                  | 場 所                        | 八尾市立障害者総合福祉センター                                      |       |           |                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                             |                |         |               |  |
|                  | 応 募 書 類                    | 履歴書・職務経歴書・資格証明書(コピー)                                 |       |           |                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                             |                |         |               |  |
| 面 接 内 容          | 書類選考⇒面接⇒適性検査⇒筆記(作文400字詰×1) |                                                      |       |           |                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                             |                |         |               |  |