



受付年月日 令和6年10月3日

紹介期限日 令和6年12月31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 | B23 | | |

| | |
|---------|-----------|
| 就業地住所 | 職業分類 |
| 長崎県佐世保市 | 049-07 |
| | |
| | |
| | 産業分類 |
| | 832 一般診療所 |

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 アイケンカイ 医療法人 愛健会 |
| 所在地 | 〒858-0903 長崎県佐世保市上本山町1059番地 |
| ホームページ | http://aikenkai.jp/ |

2 仕事内容

| | |
|--------|---|
| 職種 | 主任介護支援専門員 |
| 仕事内容 | <ul style="list-style-type: none"> * 居宅介護支援事業所でのケアプラン作成 * 利用者宅や役所等の訪問 (車の免許がある方は、軽乗用Aト車利用可) * 介護支援業務など。 * 地域の高齢者様のお役に立てるやりがいのあるお仕事です。お気軽にお問い合わせ下さい ※佐世保市在宅介護支援センター愛健の職員数：9名 (男性3名、女性6名、年齢層30歳代～60歳代) ◎ハローワークの紹介状が必要です。 ※変更範囲：変更なし |
| 雇用形態 | 正社員 正社員以外の名称 |
| 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 | 〒858-0903 長崎県佐世保市上本山町1185-1 上本山バス停から徒歩1分 |
| 受動喫煙対策 | あり (屋内禁煙) |
| マイ通勤 | 可 駐車場 あり |
| 転勤可能性 | 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 定年が60歳のため |
| 学歴 | 不問 |
| 必要経験等 | 必要な経験・知識・技能等 不問 |
| 必PC要スキル | ワード・エクセルの基本操作可能な方 |
| 必要な免許・資格 | その他の福祉・介護関係資格 必須 主任介護支援専門員 (必須) 普通自動車運転免許 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 |

3 賃金・手当 (1/2)

| | |
|-----------------------|---|
| 月額 (a+b) | 190,500円 ~ 230,500円 |
| ※ (固定残業代がある場合は a+b+c) | |
| 基本給 (a) | 基本給 (月額平均) 又は時間額 160,000円 ~ 200,000円 月平均労働日数 (21.5日) |
| 資格手当 (b) | 資格 手当 25,000円 ~ 25,000円 |
| 被服基本手当 (b) | 被服 手当 500円 ~ 500円 基本 手当 5,000円 ~ 5,000円 |
| 固定残業代 (c) | なし (円 ~ 円) 固定残業代に関する特記事項 |
| その他手当付記事項 (d) | |
| 賃形態等 | 月給 円 ~ 円 その他内容 |
| 通勤手当 | 実費支給 (上限あり) 月額 20,000円 |
| 賃締切日 | 固定 (月末) |
| 賃支払日 | 固定 (月末以外) 当月 25日 |
| 昇給 | あり (前年度実績 あり) 昇給率 1月あたり 1.00% ~ 2.00% (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 3.50ヶ月分 (前年度実績) |



42020-12052841



4202-101905-8 (2/2)

| | |
|------|----------|
| 事業所名 | 医療法人 愛健会 |
|------|----------|

求人票 (フルタイム)

4 労働時間

| | |
|------|--|
| 就業時間 | (1) 08時 30分 ~ 18時 00分 (2) 08時 30分 ~ 12時 30分 (3) 14時 00分 ~ 18時 00分 又は ~ の間の 時間 就業時間に関する特記事項 *求人に関する特記事項欄を参照。 |
|------|--|

| | |
|---------|---|
| 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 | 90分 年間休日数 107日 |
|------|----------------|

| | |
|-----|--|
| 休日等 | 日 祝日 その他 週休二日制 毎 週 *勤務表による 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 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 113人 設立年 平成元年 就業場所 9人 資本金 1,000万円 (うち女性 6人) (うちパート 0人) 労働組合 なし |
|------|--|

| | |
|------|-----------------|
| 事業内容 | 医療業、介護保険事業 『MP』 |
|------|-----------------|

| | |
|-------|--|
| 会社の特長 | リハビリテーション、整形外科、内科、放射線科を診療の中心とし、在宅医療、介護保険事業を行っています。 |
|-------|--|

| | |
|---------|------------------------------|
| 役員/代表者名 | 理事長 中村 洋輔 法人番号 8310005002399 |
|---------|------------------------------|

| | |
|------|--|
| 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 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

*駐車場代は無料です。

【就業時間について】
基本は(1)の勤務ですが、本人の業務都合や家庭の事情等により半日勤務の相談可。
その場合は、週に4日が(1)の勤務となり、週2日が8:30~12:30又は14:00~18:00(休憩なし)のいずれかの4時間勤務で週6日勤務となります。
*勤務割表による週40時間制のため、休みの調整が可能です。平日でも休みがとれます。
*現在、男性3名、女性6名の9名で業務を行っております。教育体制も整えております。業務を覚えるまではしっかりとサポート致しますので安心してご応募下さい。
◇事業所の見学等、お気軽にご連絡下さい。

【感染防止措置】「感染防止のため、検温や手指消毒、院内の滅菌・消毒を徹底し、快適な環境を整えています。」
◆重要◆採用時の条件は書面等による表示が必要です。また、幅のある労働条件を確定したり、求人票と労働条件が異なる場合は、選考の過程で「変更表示」が必要です。

7 選考等

| | |
|------|--------------|
| 採用人数 | 1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 | 書類選考結果通知 面接選考結果通知 その他 書類到着後 7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 | 〒858-0903 長崎県佐世保市上本山町1059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 必須 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 | 〒858-0903 長崎県佐世保市上本山町1059番地 |
|---------|--------------------------------|

応募書類の返戻 求人者の責任にて廃棄

| | |
|------------|--|
| 選考に関する特記事項 | |
|------------|--|

| | |
|-----|---|
| 担当者 | 事務長 クロサワ ヒロユキ 黒澤 浩之 電話番号 0956-40-8488 内線 () FAX 0956-40-8528 Eメール |
|-----|---|