

令和5年度 福岡県正社員チャレンジプログラム 求人票				業種	介護・福祉	受付: 令和 5年 4月 7日			
1 企業情報	①	企業名称	社会福祉法人 幸輪福祉会						
	②	企業住所(本社)	〒 833-0007 福岡県筑後市大字鶴田555-1						
	③	企業連絡先(本社)	電話番号: 0942-52-7145	FAX番号: 0942-52-7146	⑤ 採用窓口担当者 部署・役職・氏名 管理 本部 若菜 剛				
	④	代表者氏名	役職名: 理事長	氏名: 牛島 護厳					
2 就業場所	①	事業所・部署名称	障害者支援施設 浩明寮						
	②	事業所・部署住所	〒 833-0007 福岡県筑後市大字鶴田606						
		交通アクセス	尾島バス停より徒歩約5分						
	③	事業所・部署連絡先	電話番号: 0942-53-2324	FAX番号: 0942-52-0635					
	④	指揮命令者	氏名: 川口 登紀子	役職: 課長	電話番号: 0942-53-2324	FAX番号: 0942-52-0635			
	⑤	派遣先責任者	氏名: 川口 和宏	役職: 施設長	電話番号: 0942-53-2324	FAX番号: 0942-52-0635			
	⑥	苦情申出先	氏名: 川口 和宏	役職: 施設長	電話番号: 0942-53-2324	FAX番号: 0942-52-0635			
3 業務内容	①	職 種	生活支援員(浩明寮)【未経験者可】						
	②	業務内容	心身に障害がある利用者様の日常生活全般の介護。日中は約40名の利用者様に対し5名以上勤務します。利用者様への直接介護以外の業務(掃除・洗濯等)は外部委託していますので介護に集中できます。夜間は2名(看護師1名含む)勤務します。眠りスキャンにリボンコンや携帯端末で利用者様の状態確認が出来ます。勤務中は各自インカム着用で迅速かつ的確な職員間の連携が図れます。						
4 派遣期間(契約期間)	①	令和5年 4月 1日から令和6年 3月 31日 ※当プログラムの実施期間です。派遣実働は2ヶ月です。							
5 就業時間	①	07時 00分 ~ 15時 30分 (8.5時間)	⑤	時 分 ~ 時 分 (時間)					
	②	09時 00分 ~ 17時 30分 (8.5時間)	⑥	時 分 ~ 時 分 (時間)					
	③	10時 00分 ~ 18時 30分 (8.5時間)	⑦	時 分 ~ 時 分 (時間)					
	④	16時 00分 ~ 09時 00分 (17.0時間)	⑧	時 分 ~ 時 分 (時間)					
6 休憩時間	①	10時 30分 ~ 11時 30分 (60分)	⑤	時 分 ~ 時 分 (分)					
	②	12時 30分 ~ 13時 30分 (60分)	⑥	時 分 ~ 時 分 (分)					
	③	13時 30分 ~ 14時 30分 (60分)	⑦	時 分 ~ 時 分 (分)					
	④	時 分 ~ 時 分 (120分)	⑧	時 分 ~ 時 分 (分)					
派遣期間中の条件について	①	依頼理由	増員			□必要経験			
	②	依頼人数	男性( )名 女性( )名 不問( 3 )名			不問			
	③	勤務日	<input checked="" type="checkbox"/> 月 <input checked="" type="checkbox"/> 火 <input checked="" type="checkbox"/> 水 <input checked="" type="checkbox"/> 木 <input checked="" type="checkbox"/> 金 <input checked="" type="checkbox"/> 土 <input checked="" type="checkbox"/> 日 <input checked="" type="checkbox"/> 祝 <input type="checkbox"/> その他 月平均労働日数21.3日 *該当する曜日を選択してください *シフト制の場合は、シフト体制を教えてください。(シフト制)			□必要資格			
	④	休日	<input type="checkbox"/> 月 <input type="checkbox"/> 火 <input type="checkbox"/> 水 <input type="checkbox"/> 木 <input type="checkbox"/> 金 <input type="checkbox"/> 土 <input type="checkbox"/> 日 <input type="checkbox"/> 祝 <input checked="" type="checkbox"/> その他 週休二日制・その他 *該当する曜日を選択してください *シフト制の場合は、シフト体制を教えてください。(シフト制) ※5日間の連続休暇あり ※年間休日109日 ※6ヶ月経過後の年次有給休暇日数10日			不問			
直接雇用後の待遇について	①	雇用形態	正社員						
	②	賃金	a.基本給	下限: 156,000円 上限: 156,000円	b.通勤手当	下限: 円 上限: 24,500円	c.その他手当	下限: 35,600円 上限: 41,600円	a+b+c下限計: 191,600円 a+b+c上限計: 222,100円
			C.に含まれる手当(定期的に支払われる手当)	(1) 特定加算 手当 8,000 ~ 14,000円 (2) 処遇改善 手当 15,800 ~ 15,600円 (3) 処遇補助 手当 12,000 ~ 12,000円	(4) 手当 ~ 円 (5) 手当 ~ 円 (6) 手当 ~ 円				
		C.に含まれない手当(固定残業代等)	A 夜勤 手当 6,000円 /回 B 特別加算 手当 2,000円 /回 年末年始6日間 C 処遇改善一時金 手当 最高32万円 一時金は変動	D 手当 ~ 円 E 手当 ~ 円 F 手当 ~ 円					
		賞与(前年度実績)	有 年 2回 ( 2 ヵ月) 円 昇給 有 0 ~ 3 %/月						
		月収例	入社1年目 平均 月給 円 入社2年目 平均 月給 円 入社3年目 平均 月給 円						
		その他特記							
		③	時間外労働時間	月平均 1 時間	定年制	有 60 歳			
	④	給与締日・支払日	月末 締め 翌月 18 日支給	再雇用	有 上限 65 歳				
	⑤	福利厚生	労災保険、健康保険、雇用保険、厚生年金、退職金共済加入	退職金制度	無 勤続 年以上				
環境	①	社員数	正社員( 42名) パート( 13名) 派遣( 0名)	<input type="checkbox"/>	ロッカー	有			
	②	部署内人数	男性( 19名) 女性( 36名)	<input type="checkbox"/>	名札	無			
	③	平均年齢	45歳 ※後任の場合、前任者の年齢、雇用形態、就業年数等	<input type="checkbox"/>	受動喫煙対策	屋内禁煙			
	④	服装	制服 (オフィスカジュアル、GパンOK等: )	<input type="checkbox"/>	車通勤	可			
	⑤	朝礼	無 (有の場合、始業前か始業後: )	<input type="checkbox"/>	駐車場	有			
	⑥	当番	無 (当番の内容: 掃除等)			無料			
	⑦	食堂施設	有	⑧ 更衣室	有	⑨ 休憩室	有		
希望人物像									
備考	※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 利用可能託児施設あり 託児施設に関する特記事項3~5歳児無料(副食費も無料) *利用可能託児施設:0~2歳児でひとり親家庭は無料(住民税非課税 世帯不問)								

令和5年度 福岡県正社員チャレンジプログラム 求人票				業種	介護・福祉	受付: 令和 5年 4月 7日			
1 企業情報	①	企業名称	社会福祉法人 幸輪福祉会						
	②	企業住所(本社)	〒 833-0007 福岡県筑後市大字鶴田555-1						
	③	企業連絡先(本社)	電話番号: 0942-52-7145	FAX番号: 0942-52-7146	⑤ 採用窓口担当者 部署・役職・氏名 管理 本部 若菜 剛				
	④	代表者氏名	役職名: 理事長	氏名: 牛島 護厳					
2 就業場所	①	事業所・部署名称	障害者支援施設 仁愛荘						
	②	事業所・部署住所	〒 833-0007 福岡県筑後市大字鶴田601						
		交通アクセス	尾島バス停より徒歩約5分						
	③	事業所・部署連絡先	電話番号: 0942-53-5410	FAX番号: 0942-52-0635					
	④	指揮命令者	氏名: 仁田原 雅光	役職: 課長	電話番号: 0942-53-5410	FAX番号: 0942-52-0635			
	⑤	派遣先責任者	氏名: 樋口 範雄	役職: 施設長	電話番号: 0942-53-5410	FAX番号: 0942-52-0635			
	⑥	苦情申出先	氏名: 樋口 範雄	役職: 施設長	電話番号: 0942-53-5410	FAX番号: 0942-52-0635			
3 業務内容	①	職 種	生活支援員(仁愛荘)(正職員)【未経験者可】						
	②	業務内容	心身に障害がある利用者様の日常生活全般の介護。日中は約40名の利用者様に対し5名以上勤務します。利用者様への直接介護以外の業務(掃除・洗濯等)は外部委託していますので介護に集中できます。夜間は2名(看護師1名含む)勤務します。眠りスキャンによりパソコンや携帯端末で利用者様の状態確認が出来ます。勤務中は各自インカム着用で迅速かつ確かな職員間の連携が図れます。						
4 派遣期間(契約期間)	①	令和5年 4月 1日から令和6年 3月 31日 ※当プログラムの実施期間です。派遣実働は2ヶ月です。							
5 就業時間	①	07時 30分 ~ 16時 00分 (8.5時間)	⑤	時 分 ~ 時 分 (時間)					
	②	09時 00分 ~ 17時 30分 (8.5時間)	⑥	時 分 ~ 時 分 (時間)					
	③	09時 30分 ~ 18時 00分 (8.5時間)	⑦	時 分 ~ 時 分 (時間)					
	④	16時 00分 ~ 09時 00分 (17.0時間)	⑧	時 分 ~ 時 分 (時間)					
6 休憩時間	①	11時 00分 ~ 12時 00分 (60分)	⑤	時 分 ~ 時 分 (分)					
	②	12時 30分 ~ 13時 30分 (60分)	⑥	時 分 ~ 時 分 (分)					
	③	13時 00分 ~ 14時 00分 (60分)	⑦	時 分 ~ 時 分 (分)					
	④	時 分 ~ 時 分 (120分)	⑧	時 分 ~ 時 分 (分)					
派遣期間中の条件について	①	依頼理由	増員			□必要経験			
	②	依頼人数	男性( )名 女性( )名 不問( 1 )名			不問			
	③	勤務日	<input checked="" type="checkbox"/> 月 <input checked="" type="checkbox"/> 火 <input checked="" type="checkbox"/> 水 <input checked="" type="checkbox"/> 木 <input checked="" type="checkbox"/> 金 <input checked="" type="checkbox"/> 土 <input checked="" type="checkbox"/> 日 <input checked="" type="checkbox"/> 祝 <input type="checkbox"/> その他 月平均労働日数21.3日 *該当する曜日を選択してください *シフト制の場合は、シフト体制を教えてください。(シフト制)			□必要資格			
	④	休日	<input type="checkbox"/> 月 <input type="checkbox"/> 火 <input type="checkbox"/> 水 <input type="checkbox"/> 木 <input type="checkbox"/> 金 <input type="checkbox"/> 土 <input type="checkbox"/> 日 <input type="checkbox"/> 祝 <input checked="" type="checkbox"/> その他 週休二日制・その他 *該当する曜日を選択してください *シフト制の場合は、シフト体制を教えてください。(シフト制)			不問			
直接雇用後の待遇について	①	雇用形態	正社員						
	②	賃 金	a.基本給	下限 156,000円 上限 156,000円	b.通勤手当	下限: 円 上限: 24,500円	c.その他手当	下限: 35,600円 上限: 41,600円	a+b+c下限計: 191,600円 a+b+c上限計: 222,100円
			C.に含まれる手当(定期的に支払われる手当)	(1) 特定加算 手当 8,000 ~ 14,000円 (4)	手当	~	円		
		(2) 処遇改善 手当 15,800 ~ 15,600円 (5)	手当	~	円				
		(3) 処遇補助 手当 12,000 ~ 12,000円 (6)	手当	~	円				
		C.に含まれない手当(固定残業代等)	A 夜勤 手当 6,000円 /回 D	手当	~	円			
		B 特別加算 手当 2,000円 /回 年末年始6日間 E	手当	~	円				
		C 処遇改善一時金 手当 最高32万円 円 一時金は変動 F	手当	~	円				
	※時間外手当(固定残業代含む)・深夜勤務手当・休日出勤手当・宿日直手当・交替手当などすべてご記載ください。								
	賞与(前年度実績)	有	年 2回 ( 2 ヵ月)	円	昇給	有	0 ~ 3 %/月		
月収例	入社1年目 平均月給 円		入社2年目 平均月給 円		入社3年目 平均月給 円				
その他特記	処遇改善手当:10% 夜勤手当:6,000円/回 特別手当:2,000円/回(年末年始6日間) 特定加算手当の14,000円は介護福祉士資格保有者 処遇改善一時金を7月に支給(前年度実績最高32万)								
③	時間外労働時間	月平均 1 時間	定年制	有	60 歳				
④	給与締日・支払日	月末 締め 翌月 18 日支給	再雇用	有	上限 65 歳				
⑤	福利厚生	労災保険、健康保険、雇用保険、厚生年金、退職金共済加入	退職金制度	無	勤続 年以上				
環境	①	社員数	正社員( 42名) パート( 13名) 派遣( 0名)	<input type="checkbox"/>	ロッカー	有			
	②	部署内人数	男性( 19名) 女性( 36名)	<input type="checkbox"/>	名札	無			
	③	平均年齢	45 歳 ※後任の場合、前任者の年齢、雇用形態、就業年数等	<input type="checkbox"/>	受動喫煙対策	屋内禁煙			
	④	服 装	制服 (オフィスカジュアル、GパンOK等: )	<input type="checkbox"/>	車通勤	可			
	⑤	朝 礼	無 (有の場合、始業前か始業後: )	<input type="checkbox"/>	駐車場	有			
	⑥	当 番	無 (当番の内容: 掃除等)			無料			
	⑦	食堂施設	有	⑧ 更衣室	有	⑨ 休憩室	有		
希望人物像									
備考	※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 利用可能託児施設あり 託児施設に関する特記事項3~5歳児無料(副食費も無料) *利用可能託児施設:0~2歳児でひとり親家庭は無料(住民税非課税 世帯不問)								

令和5年度 福岡県正社員チャレンジプログラム 求人票				業種	介護・福祉	受付: 令和 5年 4月 7日			
1 企業情報	①	企業名称	社会福祉法人 幸輪福祉会						
	②	企業住所(本社)	〒 833-0007 福岡県筑後市大字鶴田555-1						
	③	企業連絡先(本社)	電話番号: 0942-52-7145	FAX番号: 0942-52-7146	⑤ 採用窓口担当者 部署・役職・氏名				
	④	代表者氏名	役職名: 理事長	氏名: 牛島 護厳				管理	本部
2 就業場所	①	事業所・部署名称	特別養護老人ホーム 芳樹園						
	②	事業所・部署住所	〒 833-0007 福岡県筑後市大字鶴田555-1						
		交通アクセス	尾島バス停より徒歩約5分						
	③	事業所・部署連絡先	電話番号: 0942-52-7145	FAX番号: 0942-52-7146					
	④	指揮命令者	氏名: 大淵 忍	役職: 部長	電話番号: 0942-52-7145	FAX番号: 0942-52-7146			
	⑤	派遣先責任者	氏名: 田島 俊信	役職: 施設長	電話番号: 0942-52-7145	FAX番号: 0942-52-7146			
⑥	苦情申出先	氏名: 田島 俊信	役職: 施設長	電話番号: 0942-52-7145	FAX番号: 0942-52-7146				
3 業務内容	①	職種	介護職員(特養芳樹園)【未経験者可】						
	②	業務内容	特別養護老人ホームの介護業務です。利用者定125名 介護職員約50名 平均介護度4.2 高齢の利用者への入浴介助・排泄介助・食事介助・移乗介助・口腔ケア等 生活全般の介助を行います。 125名の利用者を3フロアーに分かれて介護を行っています。 1フロアー42~43名の利用者に対し介護職員15名+サポーター2名程度配置です。1日5名~8名で勤務を行います。						
4 派遣期間(契約期間)	①	令和5年 4月 1日から令和6年 3月 31日 ※当プログラムの実施期間です。派遣実績は2ヶ月です。							
5 就業時間	①	7時 30分 ~ 16時 00分 ( 8.5 時間)	⑤	16時 00分 ~ 9時 00分 ( 17 時間)					
	②	8時 00分 ~ 16時 30分 ( 8.5 時間)		時 分 ~ 時 分 ( 時間)					
	③	9時 00分 ~ 17時 30分 ( 8.5 時間)		時 分 ~ 時 分 ( 時間)					
	④	10時 30分 ~ 19時 00分 ( 8.5 時間)		時 分 ~ 時 分 ( 時間)					
6 休憩時間	①	11時 00分 ~ 12時 00分 ( 60分 )	⑤	時 分 ~ 時 分 ( 120分 )					
	②	11時 30分 ~ 12時 30分 ( 60分 )	⑥	時 分 ~ 時 分 ( 分 )					
	③	12時 30分 ~ 13時 30分 ( 60分 )	⑦	時 分 ~ 時 分 ( 分 )					
	④	14時 00分 ~ 15時 00分 ( 60分 )	⑧	時 分 ~ 時 分 ( 分 )					
派遣期間中の条件について	①	依頼理由	増員			□必要経験			
	②	依頼人数	男性( 名) 女性( 名) 不問( 3 名)			□不問			
	③	勤務日	<input type="checkbox"/> 月 <input type="checkbox"/> 火 <input type="checkbox"/> 水 <input type="checkbox"/> 木 <input type="checkbox"/> 金 <input type="checkbox"/> 土 <input type="checkbox"/> 日 <input type="checkbox"/> 祝 <input type="checkbox"/> その他 月平均労働日数21.3日 *該当する曜日を選択してください *シフト制の場合は、シフト体制を教えてください。(シフト制)			□必要資格			
	④	休日	<input type="checkbox"/> 月 <input type="checkbox"/> 火 <input type="checkbox"/> 水 <input type="checkbox"/> 木 <input type="checkbox"/> 金 <input type="checkbox"/> 土 <input type="checkbox"/> 日 <input type="checkbox"/> 祝 <input type="checkbox"/> その他 週休二日制・その他 *該当する曜日を選択してください *シフト制の場合は、シフト体制を教えてください。(シフト制) ※5日間の連続休暇あり ※年間休日109日 ※6ヶ月経過後の年次有給休暇日数10日			□不問			
直接雇用後の待遇について	①	雇用形態	正社員						
	②	賃金	a.基本給	下限 156,000 円	b.通勤手当	下限: 円	c.その他手当	下限: 29,600 円	a+b+c下限計: 185,600 円
				上限: 156,000 円		上限: 24,500 円		上限: 35,600 円	a+b+c上限計: 216,100 円
		C.に含まれる手当(定期的に支払われる手当)	(1) 特定加算 手当	8,000 ~ 14,000 円	(4)	手当	~ 円		
			(2) 処遇改善 手当	15,800 ~ 15,800 円	(5)	手当	~ 円		
			(3) 処遇補助 手当	6,000 ~ 6,000 円	(6)	手当	~ 円		
		C.に含まれない手当(固定残業代等)	A 夜勤 手当	6,000 円 /回	D 特別加算 手当	2,000 円 /回 年末年始6日間			
			B 手当	円	E 処遇改善一時金 手当	最高6.9万円 一時金は変動			
			C 手当	円	F 手当	~ 円			
			※時間外手当(固定残業代含む)・深夜勤務手当・休日出勤手当・宿日直手当・交替手当などすべてご記載ください。						
	賞与(前年度実績)	有	年 2回 ( 2 カ月)	円	昇給	有	0 ~ 3 %/月		
	月収例	入社1年目	平均 月給	円					
		入社2年目	平均 月給	円					
		入社3年目	平均 月給	円					
	その他特記								
③	時間外労働時間	月平均 0 時間	定年制	有	60 歳				
④	給与締日・支払日	月末 締め 翌月 18 日支給	再雇用	有	上限 65 歳				
⑤	福利厚生	労災保険、健康保険、雇用保険、厚生年金、退職金共済加入	退職金制度	無	勤続 年以上				
環境	①	社員数	正社員( 63 名) パート( 32 名) 派遣( 0 名)	□	ロッカー	有			
	②	部署内人数	男性( 22 名) 女性( 73 名)	□	名札	無			
	③	平均年齢	48 歳 ※後任の場合、前任者の年齢、雇用形態、就業年数等	□	受動喫煙対策	屋内禁煙			
	④	服装	制服 (オフィスカジュアル、GパンOK等: )	□	屋食場所	有			
	⑤	朝礼	無 (有の場合、始業前か始業後: )	□	車通勤	可			
	⑥	当番	無 (当番の内容: 掃除等)	□	駐車場	有 無料			
	⑦	食堂施設	有	⑧ 更衣室	有	⑨ 休憩室	有		
希望人物像									
備考	※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 利用可能託児施設あり 託児施設に関する特記事項3~5歳児無料(副食費も無料) *利用可能託児施設:0~2歳児でひとり親家庭は無料(住民税非課税 世帯不問)								