

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 26 日			
1 企業情報	① 企業名称	医療法人 光竹会						
	② 企業住所(本社)	〒 811-1244 那珂川市山田1150-1						
	③ 企業連絡先(本社)	電話番号: 092-951-5219	FAX番号: 092-953-5229	⑤ 採用窓口担当者 部署・役職・氏名 グランドG-1 施設長 小野 武				
	④ 代表者氏名	役職名: 理事長	氏名: 吳 義憲					
2 就業場所	① 事業所・部署名称	住宅型有料老人ホーム グランドG-1						
	② 事業所・部署住所	〒 811-1254 那珂川市道善1-121						
	交通アクセス	西鉄バス 那珂川営業所より 徒歩8分						
	③ 事業所・部署連絡先	電話番号: 092-951-1165	FAX番号: 092-951-1212					
	④ 指揮命令者	氏名: 小野 武	役職: 施設長	電話番号: 092-951-1165	FAX番号: 092-951-1212			
	⑤ 派遣先責任者	氏名: 小野 武	役職: 施設長	電話番号: 092-951-1165	FAX番号: 092-951-1212			
3 業務内容	① 職 種	介護職員(住宅型有料老人ホーム「グランドG-1」)						
	② 業務内容	*老人ホームにおける入居者の介護(入居者80名) 身の回りのお世話 / 食事・排泄・入浴の介助 / 施設内での訪問介護業務(身体介護・生活介護)						
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	6 時 30 分 ~ 15 時 30 分 (8 時間)	⑤	時 分 ~ 時 分 (時間)				
	②	10 時 30 分 ~ 19 時 30 分 (8 時間)	⑥	時 分 ~ 時 分 (時間)				
	③	16 時 00 分 ~ 9 時 00 分 (15 時間)	⑦	時 分 ~ 時 分 (時間)				
	④	時 分 ~ 時 分 (時間)	⑧	時 分 ~ 時 分 (時間)				
6 休憩時間	①	時 分 ~ 時 分 (60 分)	⑤	時 分 ~ 時 分 (分)				
	②	時 分 ~ 時 分 (60 分)	⑥	時 分 ~ 時 分 (分)				
	③	時 分 ~ 時 分 (120 分)	⑦	時 分 ~ 時 分 (分)				
	④	時 分 ~ 時 分 (分)	⑧	時 分 ~ 時 分 (分)				
派遣期間中の条件について	① 依頼理由	増員のため			□必要経験			
	② 依頼人数	男性()名 女性()名 不問(1 名)			経験あれば尚可			
	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 *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。(ローテーション制)			□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 *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。(ローテーションで月9日休み)			介護職員初任者研修修了者 介護職員実務者研修修了者 介護福祉士 いずれかあれば尚可			
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 180,000 円	b.通勤手当	下限 円			
			上限 190,000 円	上限 30,000 円	c.その他手当	下限 17,000 円		
					上限 96,250 円			
					a+b+c下限計: 197,000 円			
					a+b+c上限計: 316,250 円			
		C.に含まれる手当(定期的に支払われる手当)	(1) 資格手当 ~ 6,000 円	(4) 兼務手当 ~ 5,000 円				
			(2) 家族手当 ~ 5,000 円	(5) 住宅手当 ~ 12,000 円				
			(3) 夜勤手当 ~ 6,500 円	(6) 処遇改善手当 27,250 ~ 36,250 円				
		C.に含まれない手当(固定残業代等)	A 手当 ~ 円	D 手当 ~ 円				
		B 手当 ~ 円	E 手当 ~ 円					
		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 ヵ月)	円	昇給	有	~ 2,000 円/月	
	月収例	入社1年目 平均月給 3,570,400 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(年2回に分けて支給) 昨年度実績 435,000円/年						
③ 時間外労働時間	月平均	2~3 時間		定年制	有	60 歳		
④ 給与締日・支払日	月末 締め	翌月 25 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、退職金制度			退職金制度	有	勤続 7 年以上		
環境	① 社員数	正社員(163 名)	パート(名)	派遣(名)	□	ロッカー	有	
	② 部署内人数	男性(8 名)	女性(20 名)		□	名札	有	
	③ 平均年齢	43.2 歳			□	受動喫煙対策	禁煙	
		※後任の場合、前任者の年齢、雇用形態、就業年数等				□	昼食場所	有
	④ 服装	制服 ()			□	車通勤	可	
	⑤ 朝礼	無 ()				□	駐車場	有
	⑥ 当番	有 (当番の内容:掃除等)						無料
⑦ 食堂施設	無	⑧ 更衣室	有	⑨ 休憩室	有	月 円		
希望人物像	意欲的に向上心があり、協調性のある方							
備考								

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 26日			
1 企業情報	①	企業名称	医療法人 光竹会						
	②	企業住所(本社)	〒 811-1244 那珂川市山田1150-1						
	③	企業連絡先(本社)	電話番号: 092-951-5219 FAX番号: 092-953-5229			⑤ 採用窓口担当者 部署・役職・氏名 グランドG-1 施設長 小野 武			
	④	代表者氏名	役職名: 理事長 氏名: 呉 義憲						
2 就業場所	①	事業所・部署名称	デイサービスセンター「グランドG-1」						
	②	事業所・部署住所	〒 811-1254 那珂川市道善1-121						
		交通アクセス	西鉄バス 那珂川営業所より 徒歩8分						
	③	事業所・部署連絡先	電話番号: 092-951-1165		FAX番号: 092-951-1212				
	④	指揮命令者	氏名: 小野 武	役職: 施設長	電話番号: 092-951-1165	FAX番号: 092-951-1212			
	⑤	派遣先責任者	氏名: 小野 武	役職: 施設長	電話番号: 092-951-1165	FAX番号: 092-951-1212			
3 業務内容	①	職種	介護職員(デイサービスセンター「グランドG-1」)						
	②	業務内容	*デイサービスセンターでの介護業務(入浴介助・レクリエーション・食事介助) 利用者は40名程度						
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	8 30 分 ~ 17 時 30 分 (8 時間)	⑤	時 分 ~ 時 分 (時間)					
	②	分 ~ 時 分 (時間)	⑥	時 分 ~ 時 分 (時間)					
	③	分 ~ 時 分 (時間)	⑦	時 分 ~ 時 分 (時間)					
	④	分 ~ 時 分 (時間)	⑧	時 分 ~ 時 分 (時間)					
6 休憩時間	①	分 ~ 時 分 (60 分)	⑤	時 分 ~ 時 分 (分)					
	②	分 ~ 時 分 (分)	⑥	時 分 ~ 時 分 (分)					
	③	分 ~ 時 分 (分)	⑦	時 分 ~ 時 分 (分)					
	④	分 ~ 時 分 (分)	⑧	時 分 ~ 時 分 (分)					
派遣期間中の条件について	①	依頼理由	増員のため			□必要経験			
	②	依頼人数	男性(名) 女性(名) 不問(1 名)			経験あれば尚可			
	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 *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。(ローテーション制)			□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 *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。(ローテーションで月9日休み)			介護職員初任者研修修了者 介護職員実務者研修修了者 介護福祉士 いずれかあれば尚可			
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 180,000 円	b.通勤手当	下限 円	c.その他手当	下限 17,000 円	a+b+c下限計: 197,000 円
				上限 190,000 円		上限 30,000 円		上限 59,250 円	a+b+c上限計: 279,250 円
		C.に含まれる手当(定期的に支払われる手当)	(1) 資格手当	~ 6,000 円	(4) 処遇改善手当	27,250 ~ 36,250 円			
			(2) 家族手当	~ 5,000 円	(5) 手当	~ 円			
			(3) 住宅手当	~ 12,000 円	(6) 手当	~ 円			
		C.に含まれない手当(固定残業代等)	A 手当	~ 円	D 手当	~ 円			
			B 手当	~ 円	E 手当	~ 円			
			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 ヵ月)	円	昇給	有	~ 2,000 円/月			
月収例	入社1年目 平均月給 3,000,000 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(年2回に分けて支給) 昨年度実績 435,000円/年								
③	時間外労働時間	月平均 2~3 時間	定年制	有	60 歳				
④	給与締日・支払日	月末 締め 翌月 25 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、退職金制度		退職金制度	有	勤続 7 年以上			
環境	①	社員数	正社員(163 名) パート(名) 派遣(名)	□	ロッカー	有			
	②	部署内人数	男性(2 名) 女性(15 名)	□	名札	有			
	③	平均年齢	43.2 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	禁煙			
	④	服装	制服 ()	□	屋食場所	有			
	⑤	朝礼	有 (始業前)	□	車通勤	可			
	⑥	当番	有 (当番の内容: 掃除等)		駐車場	無料			
	⑦	食堂施設	無	⑧ 更衣室	有	⑨ 休憩室	有		
希望人物像	意欲的で向上心があり、協調性のある方								
備考									

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 26 日		
1 企業情報	① 企業名称	医療法人 光竹会				
	② 企業住所(本社)	〒 811-1244 那珂川市山田1150-1				
	③ 企業連絡先(本社)	電話番号: 092-951-5219	FAX番号: 092-953-5229	⑤ 採用窓口担当者 部署・役職・氏名 グランドG-1 施設長 小野 武		
	④ 代表者氏名	役職名: 理事長	氏名: 吳 義憲			
2 就業場所	① 事業所・部署名称	デイサービスセンター「グランドG-1」				
	② 事業所・部署住所	〒 811-1242 那珂川市西隈1-19-10				
	交通アクセス	かわせみバス 西隈3丁目バス停より 徒歩2分				
	③ 事業所・部署連絡先	電話番号: 092-951-1165	FAX番号: 092-951-1212			
	④ 指揮命令者	氏名: 小野 武	役職: 施設長	電話番号: 092-951-1165 FAX番号: 092-951-1212		
	⑤ 派遣先責任者	氏名: 小野 武	役職: 施設長	電話番号: 092-951-1165 FAX番号: 092-951-1212		
3 業務内容	① 職 種	介護職員(デイサービスセンター「グランドG-1」)				
	② 業務内容	*デイサービスセンターでの介護業務(送迎・入浴介助・レクリエーション・食事介助) 利用者は40名程度 送迎エリア: 那珂川市・南区・春日市・大野城市				
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	8 時 30 分 ~ 17 時 30 分 (8 時間)	⑤	時 分 ~ 時 分 (時間)		
	②	時 分 ~ 時 分 (時間)	⑥	時 分 ~ 時 分 (時間)		
	③	時 分 ~ 時 分 (時間)	⑦	時 分 ~ 時 分 (時間)		
	④	時 分 ~ 時 分 (時間)	⑧	時 分 ~ 時 分 (時間)		
6 休憩時間	①	時 分 ~ 時 分 (60 分)	⑤	時 分 ~ 時 分 (分)		
	②	時 分 ~ 時 分 (分)	⑥	時 分 ~ 時 分 (分)		
	③	時 分 ~ 時 分 (分)	⑦	時 分 ~ 時 分 (分)		
	④	時 分 ~ 時 分 (分)	⑧	時 分 ~ 時 分 (分)		
派遣期間中の条件について	① 依頼理由	増員のため		□必要経験		
	② 依頼人数	男性(名) 女性(名) 不問(1 名)	経験あれば尚可			
	③ 勤務日	#月 日 火 水 木 金 土 日 祝 其他 *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。(ローテーション制)		□必要資格		
	④ 休日	月 火 水 木 金 土 日 祝 其他 *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。(ローテーションで月9日休み)		介護職員初任者研修修了者 介護職員実務者研修修了者 介護福祉士 いずれかあれば尚可		
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 180,000 円 上限 190,000 円	b.通勤手当 下限 円 上限 30,000 円	c.その他手当 下限 17,000 円 上限 59,250 円	
		C.に含まれる手当(定期的に支払われる手当)	(1) 資格 手当	~ 6,000 円	(4) 処遇改善 手当	27,250 ~ 36,250 円
			(2) 家族 手当	~ 5,000 円	(5) 手当	~ 円
			(3) 住宅 手当	~ 12,000 円	(6) 手当	~ 円
		C.に含まれない手当(固定残業代等)	A 手当	~ 円	D 手当	~ 円
			B 手当	~ 円	E 手当	~ 円
			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・休日出動手当・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 ~ 2,000 円/月	
月収例	入社1年目 平均 月 給	3,000,000 円	入社2年目 平均 月 給	円		
入社3年目 平均 月 給	円					
③ 時間外労働時間	月平均 2~3 時間	定年制	有	60 歳		
④ 給与締日・支払日	月末 締め 翌月 25 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、退職金制度	退職金制度	有	勤続 7 年以上		
環境	① 社員数	正社員(163 名) パート(名) 派遣(名)	□	ロッカー 有		
	② 部署内人数	男性(3 名) 女性(13 名)	□	名札 有		
	③ 平均年齢	43.2 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 禁煙		
	④ 服 装	制服 ()	□	屋食場所 有		
	⑤ 朝 礼	有 (始業前)	□	車通勤 可		
	⑥ 当 番	有 (当番の内容: 掃除等)	□	駐 車 場 無料		
	⑦ 食堂施設	無	⑧ 更衣室 有		⑨ 休憩室 有	
希望人物像	意欲的で向上心があり、協調性のある方					
備考						

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 26 日			
1 企業情報	①	企業名称	医療法人 光竹会						
	②	企業住所(本社)	〒 811-1244 那珂川市山田1150-1						
	③	企業連絡先(本社)	電話番号: 092-951-5219 FAX番号: 092-953-5229			⑤ 採用窓口担当者 部署・役職・氏名 グランドG-1 施設長 小野 武			
	④	代表者氏名	役職名: 理事長 氏名: 吳 義憲						
2 就業場所	①	事業所・部署名称	デイケアセンター 練						
	②	事業所・部署住所	〒 811-1244 那珂川市山田1150-1						
		交通アクセス	かわせみバス 山田バス停より 徒歩5分						
	③	事業所・部署連絡先	電話番号: 092-951-1165		FAX番号: 092-951-1212				
	④	指揮命令者	氏名: 小野 武	役職: 施設長	電話番号: 092-951-1165	FAX番号: 092-951-1212			
	⑤	派遣先責任者	氏名: 小野 武	役職: 施設長	電話番号: 092-951-1165	FAX番号: 092-951-1212			
3 業務内容	①	職 種	介護職員(住宅型有料老人ホーム「グランドG-1」)						
	②	業務内容	*デイサービスセンターでの介護業務(送迎・入浴介助・レクリエーション・食事介助) 利用者は40名程度 送迎エリア: 那珂川市・南区・春日市・大野城市						
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	8 時 15 分 ~ 17 時 15 分 (8 時間)	⑤	時 分 ~ 時 分 (時間)					
	②	時 分 ~ 時 分 (時間)	⑥	時 分 ~ 時 分 (時間)					
	③	時 分 ~ 時 分 (時間)	⑦	時 分 ~ 時 分 (時間)					
	④	時 分 ~ 時 分 (時間)	⑧	時 分 ~ 時 分 (時間)					
6 休憩時間	①	時 分 ~ 時 分 (60 分)	⑤	時 分 ~ 時 分 (分)					
	②	時 分 ~ 時 分 (分)	⑥	時 分 ~ 時 分 (分)					
	③	時 分 ~ 時 分 (分)	⑦	時 分 ~ 時 分 (分)					
	④	時 分 ~ 時 分 (分)	⑧	時 分 ~ 時 分 (分)					
派遣期間中の条件について	①	依頼理由	増員のため			□必要経験			
	②	依頼人数	男性()名 女性()名 不問(1 名)			経験あれば尚可			
	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 *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。(ローテーション制)			□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 *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。()			介護職員初任者研修修了者 介護職員実務者研修修了者 介護福祉士 いずれかあれば尚可			
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 180,000 円	b.通勤手当	下限 円	c.その他手当	下限 17,000 円	a+b+c下限計: 197,000 円
				上限 190,000 円		上限 30,000 円		上限 59,250 円	a+b+c上限計: 279,250 円
		C.に含まれる手当(定期的に支払われる手当)	(1)	資格 手当	~ 6,000 円	(4)	処遇改善 手当	27,250 ~ 36,250 円	
			(2)	家族 手当	~ 5,000 円	(5)	手当	~ 円	
			(3)	住宅 手当	~ 12,000 円	(6)	手当	~ 円	
		C.に含まれない手当(固定残業代等)	A	手当	~ 円	D	手当	~ 円	
			B	手当	~ 円	E	手当	~ 円	
			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・休日出動手当・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	~ 2,000 円/月			
月収例	入社1年目 平均月給 3,570,400 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(年2回に分けて支給) 昨年度実績 435,000円/年								
③	時間外労働時間	月平均 2~3 時間			定年制	有	60 歳		
④	給与締日・支払日	月末 締め 翌月 25 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、退職金制度			退職金制度	有	勤続 7 年以上		
環境	①	社員数	正社員(163 名) パート(名) 派遣(名)			□	ロッカー	有	
	②	部署内人数	男性(12 名) 女性(7 名)			□	名札	有	
	③	平均年齢	43.2 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	禁煙	
	④	服 装	制服 ()			□	屋食場所	有	
	⑤	朝 礼	有 (始業前)			□	車通勤	有	
	⑥	当 番	有 (当番の内容: 掃除等)					□	駐車場
	⑦	食堂施設	無	⑧ 更衣室	有	⑨ 休憩室	有		
希望人物像	意欲的で向上心があり、協調性のある方								
備考									