

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 6 月 2 日						
1 企業情報	①	企業名称	医療法人 聖恵会 福岡聖恵病院									
	②	企業住所(本社)	〒 811-3105 福岡県古賀市鹿部482									
	③	企業連絡先(本社)	電話番号: 092-942-6181	FAX番号: 092-943-7220	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: 安松 聖高		人事	江上					
2 就業場所	①	事業所・部署名称	医療法人 聖恵会 福岡聖恵病院									
	②	事業所・部署住所	〒 811-3105 福岡県古賀市鹿部482									
		交通アクセス	JR鹿児島本線 ししぶ駅 から 徒歩15分									
	③	事業所・部署連絡先	電話番号: 092-942-6181	FAX番号: 092-943-7220								
	④	指揮命令者	氏名: 江上 豪史	役職:	電話番号: 092-942-6181	FAX番号:						
	⑤	派遣先責任者	氏名: 新田 壽子	役職:	電話番号: 092-942-6181	FAX番号:						
⑥	苦情申出先	氏名: 江上 豪史	役職:	電話番号: 092-942-6181	FAX番号:							
3 業務内容	①	職 種	介護職									
	②	業務内容	◎グループホーム施設・病棟・デイケアでの介護業務 * 入居者の食事。入浴、排泄の介助 * 入居者とのレクリエーションなど ○就業時間(2)夜勤(月に4回程度) ○就業時間(1)~(3)以外にもあります ※当院病床数:288床 介護スタッフ130名在籍									
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 00 分 (8.5 時間)	⑤	時 分 ~ 時 分 (時間)								
	②	16 時 30 分 ~ 8 時 45 分 (18.25 時間)	⑥	時 分 ~ 時 分 (時間)								
	③	6 時 30 分 ~ 15 時 00 分 (8.5 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 (120 分)	⑥	時 分 ~ 時 分 (分)								
	③	時 分 ~ 時 分 (60 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	2 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 checked="" 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。			□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 <input type="checkbox"/> 週休二日制 * 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 4週8休 * 年間休日数 (124 日)			不問						
直接雇用後の待遇について	①	雇用形態	正社員									
	②	a.基本給	下限	131,200 円	b.通勤手当	下限:	円	c.その他手当	下限:	12,900 円	a+b+c下限計:	144,100 円
			上限:	131,200 円		上限:	円		上限:	34,200 円	a+b+c上限計:	165,400 円
		C.に含まれる手当(定期的に支払われる手当)	(1)	調整 手当	7,200 円	~	7,200 円	(4)	手当	~	円	
			(2)	資格 手当	3,700 円	~	22,000 円	(5)	手当	~	円	
			(3)	家族 手当	2,000 円	~	5,000 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	9,000 円	~	9,000 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 (3.00 ヵ月)	円	昇給	有	0.20 ~ 0.50 %/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									
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	15日 締め 当月 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、厚生年金など	退職金制度	有	勤続 3 年以上							
環境	①	社員数	正社員(490 名) パート(70 名) 派遣(名)	□	ロッカー	無						
	②	部署内人数	男性(160 名) 女性(330 名)	□	名札	有						
	③	平均年齢	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:)	□	車通勤	可						
	⑤	朝 礼	有 (有の場合、始業前か始業後:)	□	駐 車 場	有						
	⑥	当 番	不明 (当番の内容: 掃除等)			無料						
	⑦	食堂施設	休憩室を利用			⑧ 更衣室	有	⑨ 休憩室	有			
希望人物像												
備考												