

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 3 月 22 日			
1 企業情報	①	企業名称	医療法人 かん養生クリニック						
	②	企業住所(本社)	〒 813-0031 福岡県北九州市小倉南区湯川新町三丁目7-1						
	③	企業連絡先(本社)	電話番号: 093-931-1105	FAX番号: 093-931-1210	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: 釜 完司郎		総務経理	小原井 由加		
2 就業場所	①	事業所・部署名称	デイサービスこもれび						
	②	事業所・部署住所	〒 802-0814 北九州市小倉南区蟻田若園三丁目4-8						
		交通アクセス	西鉄バス 八重洲町団地下バス停より徒歩7分						
	③	事業所・部署連絡先	電話番号: 093-922-7727	FAX番号: 093-967-8327					
	④	指揮命令者	氏名:	役職:	電話番号:	FAX番号:			
	⑤	派遣先責任者	氏名: 永森 千晶	役職: 管理者	電話番号: 093-922-7727	FAX番号: 093-967-8327			
⑥	苦情申出先	氏名:	役職:	電話番号:	FAX番号:				
3 業務内容	①	職 種	介護職員						
	②	業務内容	・高齢者デイサービスでの生活相談員・介護業務(定員:28名) ・入浴、食事、トイレ等の介助 ・レクリエーション業務 ・送迎(社用車使用/小倉北区、南区、門司区)						
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	職員充足の為			□必要経験			
	②	依頼人数	男性(名) 女性(名) 不問(1 名)						
	③	勤務日	□月 □火 □水 □木 □金 □土 □日 □祝 □その他 4週8休			□必要資格			
	④	休 日	□月 □火 □水 □木 □金 □土 □日 □祝 □その他 4週8休 年末年始(その年による)			介護福祉士 介護職員初任者研修(ヘルパー2級) 普通自動車免許(AT可)必須			
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 137,000 円	b.通勤手当	下限 2,500 円	c.その他手当	下限 54,270 円	a+b+c下限計: 193,770 円
				上限 144,980 円		上限 5,000 円		上限 65,100 円	a+b+c上限計: 215,080 円
		C.に含まれる手当(定期的に支払われる手当)	(1) 特別 手当	14,270 円	~	15,100 円	(4) 手当	~	円
			(2) 処遇改善加算 手当	37,000 円	~	45,000 円	(5) 手当	~	円
			(3) ベースアップ 手当	3,000 円	~	5,000 円	(6) 手当	~	円
		C.に含まれない手当(固定残業代等)	A 介護福祉士 手当	5,000 円	~	5,000 円	D 手当	~	円
			B 家族 手当	5,000 円	~	10,000 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)		年 回 (カ月)	円	昇給	有	~			
月収例	入社1年目	平均月給	193,770 円	~	230,080 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	・通勤手当は公共交通機関の場合上限20,000円になります ・特別手当が賞与に当たります ・昇給は業績によります								
③	時間外労働時間	月平均 時間	定年制	有	60 歳				
④	給与締日・支払日	月末 締め 翌月 10 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 5 年以上				
環境	①	社員数	正社員(6 名) パート(18 名) 派遣(名)	□	ロッカー	有			
	②	部署内人数	男性(8 名) 女性(16 名)	□	名札	有			
	③	平均年齢	52 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 (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			
	⑦	食堂施設	無	⑧ 更衣室		無	⑨ 休憩室	有	月 円
希望人物像	誠実								
備考	※昼食を150円ご負担でご用意できます								

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 3 月 22 日	
1 企業情報	① 企業名称	医療法人 かん養生クリニック			
	② 企業住所(本社)	〒 800-0256 福岡県北九州市小倉南区湯川新町三丁目7-1			
	③ 企業連絡先(本社)	電話番号: 093-931-1105	FAX番号: 093-931-1210	⑤ 採用窓口担当者 部署・役職・氏名 総務経理 小原井 由加	
	④ 代表者氏名	役職名: 理事長	氏名: 釜 完司郎		
2 就業場所	① 事業所・部署名称	グループホームこもれび			
	② 事業所・部署住所	〒 802-0814 北九州市小倉南区蜷田若園三丁目4-9			
	交通アクセス	西鉄バス 八重洲町団地下バス停より徒歩7分			
	③ 事業所・部署連絡先	電話番号: 093-951-6979	FAX番号: 093-951-6979		
	④ 指揮命令者	氏名:	役職:	電話番号:	
	⑤ 派遣先責任者	氏名: 池間 晃広 小柳 ゆき	役職: 管理者	電話番号: 093-951-6979 093-922-3879	FAX番号: 093-951-6979 093-922-3879
⑥ 苦情申出先	氏名:	役職:	電話番号:	FAX番号:	
3 業務内容	① 職 種	介護職員			
	② 業務内容	・9名定員の家庭的なグループホームで入居者様の日常的な生活支援、介護業務を行います。 ・夜勤は月4回から5回です。			
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 7 時 00 分 ~ 16 時 00 分 (8 時間)	⑤ 時 分 ~ 時 分 (時間)			
	② 9 時 00 分 ~ 18 時 00 分 (8 時間)	⑥ 時 分 ~ 時 分 (時間)			
	③ 10 時 30 分 ~ 19 時 30 分 (8 時間)	⑦ 時 分 ~ 時 分 (時間)			
	④ 16 時 00 分 ~ 9 時 00 分 (16 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 (60 分)	⑦ 時 分 ~ 時 分 (分)			
	④ 時 分 ~ 時 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	職員充足の為		□必要経験	
	② 依頼人数	男性()名 女性()名 不問(1)名			
	③ 勤務日	□月 □火 □水 □木 □金 □土 □日 □祝 □その他 ①~④の交替制		□必要資格	
	④ 休日	□月 □火 □水 □木 □金 □土 □日 □祝 □その他 4週8休 年末年始なし		ホームヘルパー2級 介護職員初任者研修修了者 介護福祉士	
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 137,000 円 上限 144,980 円	b.通勤手当	下限 5,000 円 上限 10,000 円
		c.その他手当	下限 92,396 円 上限 116,225 円	a+b+c下限計: 234,396 円 a+b+c上限計: 271,205 円	
		C.に含まれる手当(定期的に支払われる手当)	(1) 特別 手当 31,396 ~ 33,225 円 (2) 処遇改善加算 手当 25,000 ~ 36,000 円 (3) ベースアップ 手当 4,000 ~ 7,000 円	(4) 夜勤 手当 32,000 ~ 40,000 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 介護福祉士 手当 5,000 ~ 5,000 円 B 家族 手当 5,000 ~ 10,000 円 C 手当 ~ 円	D 手当 ~ 円 E 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)	年 回 (カ月) 円 昇給 有 ~		
		月収例	入社1年目 平均月給 234,396 円 ~ 286,205 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	・通勤手当は公共交通機関の場合上限20,000円になります ・特別手当が賞与に当たります ・昇給は業績によります ・夜勤手当は1回につき8,000円になります		
	③ 時間外労働時間	月平均 時間	定年制	有 60 歳	
④ 給与締日・支払日	月末 締め 翌月 15 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 5 年以上		
環境	① 社員数	正社員(17 名) パート(10 名) 派遣(0 名)	□ ロッカー	無	
	② 部署内人数	男性(6 名) 女性(21 名)	□ 名札	無	
	③ 平均年齢	52 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	私服 (オフィスカジュアル、GパンOK等: 介助しやすい動きやすい服装)	□ 屋食場所	有	
	⑤ 朝 礼	無 (有の場合、始業前か始業後:)	□ 駐車場	有	
	⑥ 当 番	無 (当番の内容: 掃除等)			
	⑦ 食堂施設	無	⑧ 更衣室	無	
希望人物像	誠実				
備考	※昼食を150円ご負担でご用意できます				

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 3 月 22 日				
1 企業情報	① 企業名称	医療法人 かん養生クリニック						
	② 企業住所(本社)	〒 800-0256 福岡県北九州市小倉南区湯川新町三丁目7-1						
	③ 企業連絡先(本社)	電話番号: 093-931-1105	FAX番号: 093-931-1210	⑤ 採用窓口担当者 部署・役職・氏名 総務経理 小原井 由加				
	④ 代表者氏名	役職名: 理事長	氏名: 金 完司郎					
2 就業場所	① 事業所・部署名称	小規模多機能型居宅介護 こもれびサロン						
	② 事業所・部署住所	〒 802-0814 北九州市小倉南区蜷田若園三丁目4-8						
	交通アクセス	西鉄バス 八重洲町団地下バス停より徒歩7分						
	③ 事業所・部署連絡先	電話番号: 093-932-7575	FAX番号: 093-932-7575					
	④ 指揮命令者	氏名:	役職:	電話番号:	FAX番号:			
	⑤ 派遣先責任者	氏名: 畑山 慎一郎	役職: 管理者	電話番号: 093-932-7575	FAX番号: 093-932-7575			
⑥ 苦情申出先	氏名:	役職:	電話番号:	FAX番号:				
3 業務内容	① 職 種	介護職員						
	② 業務内容	・小規模多機能型居宅介護(通い・訪問・宿泊)の介護業務<夜勤は月2~3回程度あります> (送迎・訪問・レクリエーション・入浴や排泄介助など)						
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 00 分 ~ 15 時 00 分 (8 時間)	⑤ 21 時 00 分 ~ 翌6 時 00 分 (8 時間)						
	② 8 時 30 分 ~ 17 時 30 分 (8 時間)	⑥ 時 分 ~ 時 分 (時間)						
	③ 9 時 30 分 ~ 18 時 30 分 (8 時間)	⑦ 時 分 ~ 時 分 (時間)						
	④ 12 時 00 分 ~ 21 時 00 分 (8 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 (60 分)						
	② 時 分 ~ 時 分 (60 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 (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	職員充足の為		□必要経験				
	② 依頼人数	男性(名) 女性(名) 不問(1 名)						
	③ 勤務日	□月 □火 □水 □木 □金 □土 □日 □祝 □その他 交替制		□必要資格				
	④ 休日	□月 □火 □水 □木 □金 □土 □日 □祝 □その他 4週8休 年末年始なし		介護福祉士 介護職員初任者研修(ヘルパー2級) 普通自動車免許(AT可)必須				
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 137,000 円 上限 144,980 円	b.通勤手当	下限 5,000 円 上限 10,000 円	c.その他手当	下限 62,396 円 上限 86,225 円	a+b+c下限計: 204,396 円 a+b+c上限計: 241,205 円
		C.に含まれる手当(定期的に支払われる手当)	(1) 特別 手当	31,396 ~ 33,225 円	(4) 夜勤 手当	8,000 ~ 12,000 円		
			(2) 処遇改善加算 手当	20,000 ~ 36,000 円	(5) 手当	~ 円		
			(3) ベースアップ 手当	3,000 ~ 5,000 円	(6) 手当	~ 円		
		C.に含まれない手当(固定残業代等)	A 介護福祉士 手当	5,000 ~ 5,000 円	D 手当	~ 円		
			B 家族 手当	5,000 ~ 10,000 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)	年 回 (カ月) 円		昇給	有	~		
月収例	入社1年目 平均月給 204,396 円 ~ 256,205 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	・通勤手当は公共交通機関の場合上限20,000円になります ・特別手当が賞与に当たります ・昇給は業績によります ・夜勤手当は1回につき4,000円になります							
③ 時間外労働時間	月平均 時間		定年制	有	60 歳			
④ 給与締日・支払日	月末 締め 翌月 15 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 5 年以上			
環境	① 社員数	正社員(6 名) パート(11 名) 派遣(名)		□ロッカー	有			
	② 部署内人数	男性(3 名) 女性(14 名)		□名札	有			
	③ 平均年齢	52 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		□屋食場所	有			
	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	無 (有の場合、始業前か始業後)		□駐車場	有			
	⑥ 当 番	無 (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	誠実							
備考	※昼食を150円ご負担でご用意できます							