

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	無料		
	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		
⑥ 苦情申出先	氏名:	役職:	電話番号:			
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.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	32,000 ~ 40,000 円
			(2) 処遇改善加算 手当	25,000 ~ 36,000 円	(5) 手当	~ 円
			(3) ベースアップ 手当	4,000 ~ 7,000 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 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	□	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	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 )	□	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 )				
⑦ 食堂施設	無	⑧ 更衣室	無	⑨ 休憩室	有	
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				
	④	代表者氏名	役職名: 理事長	氏名: 金 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	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			□必要資格				
			交替制							
④	休日	□月 □火 □水 □木 □金 □土 □日 □祝 □その他			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					
		4週8休 年末年始なし								
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 5,000 円	c.その他手当	下限 62,396 円	a+b+c下限計: 204,396 円	
				上限 144,980 円		上限 10,000 円		上限 86,225 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									