

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 8 月 21 日

1 企業情報	①	企業名称	株式会社ケアリング							
	②	企業住所(本社)	〒 812-0044 福岡県福岡市博多区千代3-6-3 千代大通2F							
	③	企業連絡先(本社)	電話番号: 092-642-7888	FAX番号: 092-642-7880	⑤ 採用窓口担当者 部署・役職・氏名 総務人事課 主任 池永 亜裕美					
	④	代表者氏名	役職名: 代表取締役	氏名: 中尾 光明						
2 就業場所	①	事業所・部署名称	グループホームかすがの杜							
	②	事業所・部署住所	〒 806-0023 福岡県北九州市八幡西区八千代町9-30							
		交通アクセス	JR 鹿児島本線 黒崎駅から徒歩8分							
	③	事業所・部署連絡先	電話番号: 093-644-3888	FAX番号: 093-616-1667						
	④	指揮命令者	氏名: 吉村 直哲・大重しのぶ	役職: 管理者	電話番号: 093-644-3888 FAX番号: 093-616-1667					
	⑤	派遣先責任者	氏名: 中尾 靖美	役職: 常務取締役	電話番号: 092-642-7888 FAX番号: 092-642-7880					
	⑥	苦情申出先	氏名: 中尾 靖美	役職: 常務取締役	電話番号: 同上 FAX番号: 同上					
3 業務内容	①	職 種	小規模多機能施設 スタッフ							
	②	業務内容	グループホーム内(2ユニット18名)で利用者様と家族的な雰囲気の中で介護業務を行っていただきます。*夜勤有ります*認知症介護に必要な研修をバックアップします。 *採用時、導入研修を行いますので、安心して業務に取り組んで頂けます。*これから資格取得したい方の応募も歓迎いたします。丁寧に指導しますので、安心してご応募ください。 エリア:八幡西区内及び周辺							
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30分 (9時間)	⑤	時 分 ~ 時 分 (時間)						
	②	9時00分 ~ 18時00分 (9時間)	⑥	時 分 ~ 時 分 (時間)						
	③	11時00分 ~ 20時00分 (9時間)	⑦	時 分 ~ 時 分 (時間)						
	④	17時30分 ~ 翌10時30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		不問					
	③	勤務日	□月 □火 □水 □木 □金 □土 □日 □祝 □その他 シフト制 *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。( )		□必要資格					
	④	休日	□月 □火 □水 □木 □金 □土 □日 □祝 □その他 シフト制 *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。( 日曜、月9日休み 2月は8日 ) 毎週週休二日制 年間休日107日		・ホームヘルパー2級 ・介護職員初任者研修修了者 いずれか、またはそれ以上の資格があれば尚可。その場合、3,000円~8,000円の資格手当を付与。 ・普通自動車免許あれば尚可(AT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 163,000 円 上限 196,000 円	b.通勤手当	下限 円 上限 20,000 円	c.その他手当	下限 0 円 上限 8,000 円	a+b+c下限計: 163,000 円 a+b+c上限計: 224,000 円	
			C.に含まれる手当(定期的に支払われる手当)	(1) (所持時)資格 手当 3,000 円 (4) 手当 ~ 円 (2) 手当 ~ 円 (5) 手当 ~ 円 (3) 手当 ~ 円 (6) 手当 ~ 円						
	C.に含まれない手当(固定残業代等)	A 固定残業 手当 25,000 円 ~ 38,000 円 D 手当 ~ 円								
		B 夜勤/1回 手当 4,500 円 ~ 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	金額120,000円~250,000 円	昇給	有	2,000 円 ~ 5,000 円/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	*固定残業手当は、時間外労働の有無にかかわらず固定残業代として支給し、20時間を超える時間外労働分は追加で支給します。固定残業代を含めると月額188,000円~262,000円。夜勤は月5~6程度。								
③	時間外労働時間	月平均 15 時間	定年制	有	65 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 70 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	無	勤続 年以上					
環境	①	社員数	正社員( 5 名) パート( 5 名) 派遣( 0 名)	□ロッカー	有					
	②	部署内人数	男性( 2 名) 女性( 10 名)	□名札	無					
	③	平均年齢	51 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	屋外に喫煙場所有					
	④	服 装	制服 (オフィスカジュアル、GパンOK等: GパンNG )	□屋外喫煙場所有	有					
	⑤	朝 礼	有 (有の場合、始業前か始業後: 始業後 )	□車通勤	可					
	⑥	当 番	不明 (当番の内容: 掃除等 )	□駐車場	有料					
	⑦	食堂施設	無	⑧ 更衣室	有	⑨ 休憩室	有	月 2,500 円		
希望人物像										
備考	※キャリアパス制度による昇給、賞与あり *毎月所属部署毎に業績結果に伴う「成果手当」、毎期業績結果に伴う「期末手当」を支給する場合があります。									

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 8 月 21 日			
1 企業情報	①	企業名称	株式会社ケアリング						
	②	企業住所(本社)	〒 812-0044 福岡県福岡市博多区千代3-6-3 千代大通2F						
	③	企業連絡先(本社)	電話番号: 092-642-7888	FAX番号: 092-642-7880	⑤ 採用窓口担当者 部署・役職・氏名 総務人事課 主任 池永 亜裕美				
	④	代表者氏名	役職名: 代表取締役	氏名: 中尾 光明					
2 就業場所	①	事業所・部署名称	ケアリングデイサービス黒崎						
	②	事業所・部署住所	〒 806-0023 福岡県北九州市八幡西区八千代町9-30						
		交通アクセス	JR 鹿児島本線 黒崎駅から徒歩8分						
	③	事業所・部署連絡先	電話番号: 093-616-1668	FAX番号: 093-616-1669					
	④	指揮命令者	氏名: 檀上 かよ子	役職: 支店長	電話番号: 093-616-1668	FAX番号: 093-616-1669			
	⑤	派遣先責任者	氏名: 中尾 靖美	役職: 常務取締役	電話番号: 092-642-7888	FAX番号: 092-642-7880			
	⑥	苦情申出先	氏名: 中尾 靖美	役職: 常務取締役	電話番号: 同上	FAX番号: 同上			
3 業務内容	①	職 種	デイサービススタッフ						
	②	業務内容	デイサービス(定員35名)での業務 基本的なお仕事として、送迎・入浴・食事・トイレの介助・見守りレクリエーションなどの業務。また、季節のイベントやお誕生日会の実施等があります。 * 採用時、導入研修を行いますので、安心して業務に取り組んで頂けます。* これから資格取得したい方の応募も歓迎いたします。丁寧に指導しますので、安心してご応募ください。 エリア:八幡西区内及び周辺						
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 ( 9 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( 2 )名	不問					
	③	勤務日	□月 □火 □水 □木 □金 □土 □日 □祝 □その他 シフト制 * 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。( )			□必要資格			
	④	休日	□月 □火 □水 □木 □金 □土 □日 □祝 □その他 シフト制 * 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。( 日曜、月9日休み 2月は8日 ) 毎週週休二日制 年間休日107日			・ホームヘルパー2級 ・介護職員初任者研修修了者 いずれか、またはそれ以上の資格があれば尚可。その場合、3,000円~8,000円の資格手当を付与。 ・普通自動車免許あれば尚可(AT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 165,000 円	b.通勤手当	下限 円	c.その他手当	下限 0 円	a+b+c下限計: 165,000 円
				上限 210,000 円		上限 20,000 円		上限 8,000 円	a+b+c上限計: 238,000 円
			C.に含まれる手当(定期的に支払われる手当)	(1) (所持時)資格 手当 3,000 円 (4) 手当 ~ 円	(2) 手当 ~ 円	(5) 手当 ~ 円	(3) 手当 ~ 円	(6) 手当 ~ 円	
			C.に含まれない手当(固定残業代等)	A 固定残業 手当 24,000 円 ~ 32,000 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 金額120,000円~250,000 円	昇給	有 2,000 円 ~ 5,000 円/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	* 固定残業手当は、時間外労働の有無にかかわらず固定残業代として支給し、20時間を超える時間外労働分は追加で支給します。 固定残業代を含めると月額189,000円~270,000円							
③	時間外労働時間	月平均 15 時間	定年制	有 65 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 70 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	無 勤続 年以上					
環境	①	社員数	正社員( 12 名) パート( 9 名) 派遣( 0 名)	ロッカー	有				
	②	部署内人数	男性( 5 名) 女性( 16 名)	名札	無				
	③	平均年齢	46 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	屋外に喫煙場所有				
	④	服 装	制服 (オフィスカジュアル、GパンOK等: GパンNG )	屋食場所	有				
	⑤	朝 礼	有 (有の場合、始業前か始業後: 始業後 )	車通勤	可				
	⑥	当 番	不明 (当番の内容: 掃除等 )	駐車場	有 有料				
	⑦	食堂施設	無	⑧ 更衣室	有	⑨ 休憩室	有 月 2,500 円		
希望人物像									
備考	※キャリアパス制度による昇給、賞与あり * 毎月所属部署毎に業績結果に伴う「成果手当」、毎期業績結果に伴う「期末手当」を支給する場合があります。								

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 8 月 21 日

1 企業情報	① 企業名称	株式会社ケアリング						
	② 企業住所(本社)	〒 812-0044 福岡県福岡市博多区千代3-6-3 千代大通2F						
	③ 企業連絡先(本社)	電話番号: 092-642-7888 FAX番号: 092-642-7880				⑤ 採用窓口担当者 部署・役職・氏名 総務人事課 主任 池永 亜裕美		
	④ 代表者氏名	役職名: 代表取締役 氏名: 中尾 光明						
2 就業場所	① 事業所・部署名称	看護小規模多機能 帆柱館						
	② 事業所・部署住所	〒 806-0023 福岡県北九州市八幡西区八千代町9-30						
	交通アクセス	JR 鹿児島本線 黒崎駅から徒歩8分						
	③ 事業所・部署連絡先	電話番号: 093-632-6302		FAX番号: 093-632-6303				
	④ 指揮命令者	氏名: 山本 和代	役職: 副支店長	電話番号: 093-632-6302	FAX番号: 093-632-6303			
	⑤ 派遣先責任者	氏名: 中尾 靖美	役職: 常務取締役	電話番号: 092-642-7888	FAX番号: 092-642-7880			
⑥ 苦情申出先	氏名: 中尾 靖美	役職: 常務取締役	電話番号: 同上	FAX番号: 同上				
3 業務内容	① 職 種	看護小規模多機能施設 スタッフ						
	② 業務内容	<ul style="list-style-type: none"> <li>・看護小規模多機能施設でのお仕事です。定員25名。通い、泊まり、訪問サービス、送迎(社用車を使用)。</li> <li>・日常生活のサポート及びレクリエーションや季節毎のイベント、利用者様のニーズに合わせたきめ細かいサービスを提供します。</li> <li>* 採用時、導入研修を行いますので、安心して業務に取り組んで頂けます。* これから資格取得したい方の応募も歓迎いたします。丁寧に指導しますので、安心してご応募ください。 エリア:八幡西区内及び周辺</li> </ul>						
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 30分 (9時間)	⑤	時 分 ~ 時 分 (時間)				
	②	9時 00分 ~ 18時 00分 (9時間)	⑥	時 分 ~ 時 分 (時間)				
	③	11時 00分 ~ 20時 00分 (9時間)	⑦	時 分 ~ 時 分 (時間)				
	④	17時 30分 ~ 翌10時 30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				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 シフト制 * 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。( )				□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 シフト制 * 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。( 日曜、月9日休み 2月は8日 ) 毎週週休二日制 年間休日107日				・ホームヘルパー2級 ・介護職員初任者研修修了者 いずれか、またはそれ以上の資格があれば尚可。その場合、3,000円~8,000円の資格手当を付与。 ・普通自動車免許あれば尚可(AT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 161,000 円	b.通勤手当	下限 円	c.その他手当	下限 0 円	a+b+c下限計: 161,000 円
			上限 196,000 円		上限 20,000 円		上限 8,000 円	a+b+c上上限計: 224,000 円
		C.に含まれる手当(定期的に支払われる手当)	(1) (所持時)資格 手当	3,000 円	(4) 手当	~ 円		
			(2) 手当	~ 円	(5) 手当	~ 円		
			(3) 手当	~ 円	(6) 手当	~ 円		
		C.に含まれない手当(固定残業代等)	A 固定残業 手当	25,000 円	D 手当	~ 円		
			B 夜勤/1回 手当	4,500 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記載ください。						
賞与 (前年度実績)		有	年 2 回	金額120,000円~250,000 円	昇給	有	2,000 円 ~ 5,000 円/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	* 固定残業手当は、時間外労働の有無にかかわらず固定残業代として支給し、20時間を超える時間外労働分は追加で支給します。 固定残業代を含めると月額186,000円~262,000円。夜勤は月5~6程度。							
③ 時間外労働時間	月平均 15 時間	定年制	有	65 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 70 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	無	勤続 年以上			
環境	① 社員数	正社員( 11 名) パート( 8 名) 派遣( 0 名)		□ ロッカー	有			
	② 部署内人数	男性( 2 名) 女性( 17 名)		□ 名札	無			
	③ 平均年齢	51 歳		□ 受動喫煙対策	屋外に喫煙場所有			
		※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 (オフィスカジュアル、GパンOK等: GパンNG )		□ 車通勤	可			
	⑤ 朝 礼	有 (有の場合、始業前か始業後: 始業後 )		□ 駐車場	有			
	⑥ 当 番	不明 (当番の内容: 掃除等 )			有			
⑦ 食堂施設	無	⑧ 更衣室	有	⑨ 休室	有			
希望人物像								
備考	※キャリアパス制度による昇給、賞与あり * 毎月所属部署毎に業績結果に伴う「成果手当」、毎期業績結果に伴う「期末手当」を支給する場合があります。							

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 8 月 21 日			
1 企業情報	①	企業名称	株式会社ケアリング						
	②	企業住所(本社)	〒 812-0044 福岡県福岡市博多区千代3-6-3 千代大通2F						
	③	企業連絡先(本社)	電話番号: 092-642-7888	FAX番号: 092-642-7880	⑤ 採用窓口担当者 部署・役職・氏名 総務人事課 主任 池永 亜裕美				
	④	代表者氏名	役職名: 代表取締役	氏名: 中尾 光明					
2 就業場所	①	事業所・部署名称	小規模多機能 ケアリング八千代館						
	②	事業所・部署住所	〒 806-0023 福岡県北九州市八幡西区八千代町9-30						
		交通アクセス	JR 鹿児島本線 黒崎駅から徒歩8分						
	③	事業所・部署連絡先	電話番号: 093-644-3444	FAX番号: 093-616-1667					
	④	指揮命令者	氏名: 友松 浩子	役職: 支店長	電話番号: 092-644-3444	FAX番号: 093-616-1667			
	⑤	派遣先責任者	氏名: 中尾 靖美	役職: 常務取締役	電話番号: 092-642-7888	FAX番号: 092-642-7880			
3 業務内容	①	職 種	小規模多機能施設 スタッフ						
	②	業務内容	・小規模多機能施設でのお仕事です。定員29名。通い、泊まり、訪問サービス、送迎(社用車を使用)。 ・日常生活のサポート及び ・採用時、導入研修を行いますので、安心して業務に取り組んで頂けます。*これから資格取得したい方の応募も歓迎いたします。丁寧に指導しますので、安心してご応募ください。 エリア:八幡区内及び周辺						
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 30 分 ( 9 時間)	⑤	時 分 ~ 時 分 ( 時間)					
	②	9 時 00 分 ~ 18 時 00 分 ( 9 時間)	⑥	時 分 ~ 時 分 ( 時間)					
	③	11 時 00 分 ~ 20 時 00 分 ( 9 時間)	⑦	時 分 ~ 時 分 ( 時間)					
	④	17 時 30 分 ~ 翌10 時 30 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)	不問					
	③	勤務日	□月 □火 □水 □木 □金 □土 □日 □祝 □その他 シフト制 *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。( )			□必要資格			
	④	休日	□月 □火 □水 □木 □金 □土 □日 □祝 □その他 シフト制 *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。( 日曜、月9日休み 2月は8日 ) 毎週週休二日制 年間休日107日			・ホームヘルパー2級 ・介護職員初任者研修修了者 いずれか、またはそれ以上の資格があれば尚可。その場合、3,000円~8,000円の資格手当を付与。 ・普通自動車免許あれば尚可(AT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 163,000 円	b.通勤手当	下限 円	c.その他手当	下限 0 円	a+b+c下限計: 163,000 円
				上限 196,000 円		上限 20,000 円		上限 8,000 円	a+b+c上限計: 224,000 円
			C.に含まれる手当(定期的に支払われる手当)	(1) (所持時)資格 手当 3,000 円 (4) 手当 ~ 円	(2) 手当 ~ 円 (5) 手当 ~ 円	(3) 手当 ~ 円 (6) 手当 ~ 円			
			C.に含まれない手当(固定残業代等)	A 固定残業 手当 25,000 円 ~ 38,000 円 D 手当 ~ 円	B 夜勤/1回 手当 4,500 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 金額120,000円~250,000 円 昇給 有 2,000 円 ~ 5,000 円/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	*固定残業手当は、時間外労働の有無にかかわらず固定残業代として支給し、20時間を超える時間外労働分は追加で支給します。固定残業代を含めると月額188,000円~262,000円。夜勤は月5~6程度。						
	③	時間外労働時間	月平均 15 時間	定年制	有 65 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 70 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	無 勤続 年以上					
環境	①	社員数	正社員( 5 名) パート( 5 名) 派遣( 0 名)	□ロッカー	有				
	②	部署内人数	男性( 2 名) 女性( 10 名)	□名札	無				
	③	平均年齢	51 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	屋外に喫煙場所有				
	④	服 装	制服 (オフィスカジュアル、GパンOK等: GパンNG )	□屋外喫煙場所有	有				
	⑤	朝 礼	有 (有の場合、始業前か始業後: 始業後 )	□車通勤	可				
	⑥	当 番	不明 (当番の内容: 掃除等 )	□駐車場	有 有料				
	⑦	食堂施設	無	⑧ 更衣室	有	⑨ 休憩室	有	月 2,500 円	
希望人物像									
備考	※キャリアパス制度による昇給、賞与あり *毎月所属部署毎に業績結果に伴う「成果手当」、毎期業績結果に伴う「期末手当」を支給する場合があります。								

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 8 月 21 日

1 企業情報	①	企業名称	株式会社ケアリング							
	②	企業住所(本社)	〒 812-0044 福岡県福岡市博多区千代3-6-3 千代大通2F							
	③	企業連絡先(本社)	電話番号: 092-642-7888	FAX番号: 092-642-7880	⑤ 採用窓口担当者 部署・役職・氏名					
	④	代表者氏名	役職名: 代表取締役	氏名: 中尾 光明	総務人事課	主任	池永 亜裕美			
2 就業場所	①	事業所・部署名称	株式会社ケアリング 北九州支店							
	②	事業所・部署住所	〒 806-0023 福岡県北九州市八幡西区八千代町9-30							
		交通アクセス	JR 鹿児島本線 黒崎駅から徒歩8分							
	③	事業所・部署連絡先	電話番号: 同上	FAX番号: 同上						
	④	指揮命令者	氏名: 友松 浩子	役職: 支店長	電話番号: 093-616-1666	FAX番号: 093-616-1667				
	⑤	派遣先責任者	氏名: 中尾 靖美	役職: 常務取締役	電話番号: 092-642-7888	FAX番号: 092-642-7880				
3 業務内容	①	職 種	訪問介護員(ケアスタッフ)							
	②	業務内容	訪問介護サービス業務全般 利用者様のご自宅へ訪問し、訪問介護計画に則したサービスの提供をします。・掃除、洗濯、買い物、調理などの生活援助 ・入浴介助、おむつ交換などの身体介護・記録など 訪問エリア:八幡西区・八幡東区・若松区の一部 65歳以上の方経験者雇用							
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	9 時 00 分 ~ 18 時 00 分 ( 9 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	欠員補充			□必要経験				
	②	依頼人数	男性( )名 女性( )名 不問( 2 )名			不問				
	③	勤務日	□月 □火 □水 □木 □金 □土 □日 □祝 □その他 シフト制 *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。( )			□必要資格				
	④	休日	□月 □火 □水 □木 □金 □土 □日 □祝 □その他 シフト制 *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。( 月9日休み 2月は8日 ) 毎週週休二日制 年間休日107日			・ホームヘルパー2級 ・介護職員初任者研修修了者いずれが必須 ・普通自動車免許あれば尚可				
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 164,000 円	b.通勤手当	下限 円	c.その他手当	下限 3,000 円	a+b+c下限計: 167,000 円	
				上限 183,000 円		上限 20,000 円		上限 3,000 円	a+b+c上限計: 206,000 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 3,000 円	(4) 手当 ~ 円	(2) 手当 ~ 円	(5) 手当 ~ 円	(3) 手当 ~ 円	(6) 手当 ~ 円	
			C.に含まれない手当(固定残業代等)	A 固定残業 手当 25,000 円 ~ 27,000 円	D 手当 ~ 円	B 成果 手当 500 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	金額120,000円~250,000 円	昇給	有	2,000 円 ~ 5,000 円/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	*固定残業手当は、時間外労働の有無にかかわらず固定残業代として支給し、20時間を超える時間外労働分は追加で支給します。固定残業代を含めると月額192,000円~213,000円						
		③	時間外労働時間	月平均 20 時間	定年制	有	65 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 70 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	無	勤続 年以上			
環境	①	社員数	正社員( 7 名)	パート( 19 名)	派遣( )名	□ロッカー	有			
	②	部署内人数	男性( 1 名)	女性( 25 名)		□名札	無			
	③	平均年齢	53 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: GパンNG )	□屋食場所	有	⑤ 朝 礼	不明 (有の場合、始業前か始業後: 始業後 )	□車通勤	相談	
	⑥	当 番	不明 (当番の内容: 掃除等 )	□駐 車 場	有	⑥ 食 堂 施 設	無	⑧ 更衣室	有	
	⑦	食堂施設	無	⑧ 更衣室	有	⑨ 休憩室	無	⑨ 休 憩 室	無	
									月 2,500 円	
希望人物像										
備考	※研修制度 スキルアップを支援します。 *毎月所属部署毎に業績結果に伴う「成果手当」、毎期業績結果に伴う「期末手当」を支給する場合があります。									

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 10月 19日				
1 企業情報	①	企業名称	株式会社ケアリング							
	②	企業住所(本社)	〒 812-0044 福岡県福岡市博多区千代3-6-3 千代大通2F							
	③	企業連絡先(本社)	電話番号: 092-642-7888	FAX番号: 092-642-7880	⑤ 採用窓口担当者 部署・役職・氏名					
	④	代表者氏名	役職名: 代表取締役	氏名: 中尾 光明	総務人事課	主任	池永 亜裕美			
2 就業場所	①	事業所・部署名称	株式会社ケアリング 北九州支店【グループホームかすがの杜1・2号館】							
	②	事業所・部署住所	〒 806-0023 福岡県北九州市八幡西区八千代町9-30							
		交通アクセス	JR鹿児島本線 黒崎駅から徒歩8分							
	③	事業所・部署連絡先	電話番号: 093-616-1666	FAX番号: 093-616-1667						
	④	指揮命令者	氏名: 吉村直哲・大重しのぶ	役職: 管理者	電話番号: 093-616-1666	FAX番号: 093-616-1667				
	⑤	派遣先責任者	氏名: 中尾 靖美	役職: 常務取締役	電話番号: 092-642-7888	FAX番号: 092-642-7880				
⑥	苦情申出先	氏名: 中尾 靖美	役職: 常務取締役	電話番号: 同上	FAX番号: 同上					
3 業務内容	①	職 種	グループホームケアスタッフ							
	②	業務内容	グループホーム内(2ユニット18名)で利用者様と家族的な雰囲気の中で介護業務を行っていただきます。*夜勤有ります *認知症介護に必要な研修をバックアップします。*私たちは介護を通して、こころいのか・ご利用者様とご家族・住み慣れた地域を繋ぎたいと思います。*採用時、導入研修を行いますので、安心して業務に取り組んでいただきます。 *未経験者、ブランクのある方でも最初から丁寧に教えます *子育ての方に働きやすい職場です。「子育て応援求人」							
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 (9時間)	⑤	時 分 ~ 時 分 (時間)						
	②	9時 00分 ~ 18時 00分 (9時間)	⑥	時 分 ~ 時 分 (時間)						
	③	11時 00分 ~ 20時 00分 (9時間)	⑦	時 分 ~ 時 分 (時間)						
	④	17時 30分 ~ 10時 30分 (17時間)	夜勤(月4~5回程度) ①~④のシフト制							
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	欠員補充			□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、経験者優遇				
	③	勤務日	□月 □火 □水 □木 □金 □土 □日 □祝 □その他 シフト制 *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。( )			□必要資格				
	④	休日	□月 □火 □水 □木 □金 □土 □日 □祝 □その他 シフト制 *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。( 月9日休み 2月は8日 ) 毎週週休二日制 年間休日107日			・介護福祉士・介護職員実務者研修修了者・介護職員初任者研修修了者 いずれかの免許・資格があれば尚可				
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: 165,000円 上限: 200,000円	b.通勤手当	下限: 円 上限: 20,000円	c.その他手当	下限: 3,000円 上限: 8,000円	a+b+c下限計: 168,000円 a+b+c上限計: 228,000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 3,000円 ~ 8,000円 (4) 手当 ~ 円 (2) 手当 ~ 円 (5) 手当 ~ 円 (3) 手当 ~ 円 (6) 手当 ~ 円						
	C.に含まれない手当(固定残業代等)	A 固定残業手当 23,000円 ~ 27,000円 D 手当 ~ 円								
		B 夜勤手当 4,500円/回 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	金額120,000円~250,000円	昇給	有	2,500 ~ 5,000円/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	*固定残業手当は、時間外労働の有無にかかわらず固定残業代として支給し、20時間を超える時間外労働分は追加で支給します。固定残業代を含めると月額188,000円~227,000円								
③	時間外労働時間	月平均 15 時間	定年制	有	65 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 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	無	勤続 年以上				
環境	①	社員数	正社員( 12名) パート( 8名) 派遣( )名	□	ロッカー	有				
	②	部署内人数	男性( 2名) 女性( 18名)	□	名札	無				
	③	平均年齢	48.6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: GパンNG)	□	車通勤	可				
	⑤	朝 礼	不明 (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)			有料				
	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	※研修制度 スキルアップを支援します。*毎月所属部署毎に業績結果に伴う「成果手当」、毎期業績結果に伴う「期末手当」を支給する場合があります。賃金は本人の経験、能力等を考慮して決定します。昇給、賞与は事業業績及び本人勤務状況による。									