



求人番号

受付年月日

紹介期限日 令和5年6月30日

就業地住所

職業分類



事業所番号

# 求人票 (フルタイム)

## プレビュー

|      |                   |  |  |  |  |
|------|-------------------|--|--|--|--|
| 公開範囲 | 事業所名等を含む求人情報を公開する |  |  |  |  |
| 識別欄  |                   |  |  |  |  |

|  |
|--|
|  |
|  |
|  |
|  |

049-04

産業分類

853 児童福祉事業

オンライン自主応募可  
地方自治体のみ可

4201- 1428-8

## 1 求人事業所

|      |   |
|------|---|
| 事業所名 | シヤカイフクシホウジン ミノリカイ<br>社会福祉法人 みのり会  |
| 所在地  | 〒 850-0908<br>長崎県長崎市十人町 1-7<br>ホームページ <a href="http://www.minorikai.or.jp/">http://www.minorikai.or.jp/</a> |

## 2 仕事内容

|         |   |
|---------|---|
| 職種      | 生活支援員・相談支援専門員／三和みのり園／布巻町  |
| 仕事内容    | 障害者支援施設の生活支援員と相談支援事業所の相談員との兼務<br>○障害者支援施設<br>・施設入所支援・生活介護・創作活動（はり絵・手芸）や機能訓練（ストレッチ・散歩）を通して日常生活の支援を行います。<br>○相談支援事業所<br>・サービス利用支援・障害児・者の福祉サービス利用の為の申請や利用計画の作成等<br>・継続サービス利用支援・利用状況の確認、モニタリング利用計画の見直し 等<br>◎ハローワークの紹介状が必要です（自主応募の場合は紹介状不要） |
| 雇用形態    | 正社員<br>正社員以外の名称<br>正社員登用<br>正社員登用の実績（過去3年間）   |
| 派遣・請負・等 | 就業形態 派遣・請負ではない<br>労働者派遣事業の許可番号  |
| 雇用期間    | 雇用期間の定めなし<br>契約更新の条件  |

|         |  |       |                 |
|---------|--|-------|-----------------|
| 就業場所    | 〒 851-0403<br>長崎県長崎市布巻町 1 4 7 7 番地<br>「障害者支援施設 三和みのり園」「相談支援事業所みのり」<br>※同一建物にあります |       |                 |
| 受動喫煙対策  | あり（屋内禁煙）   |       |                 |
| マイ通勤    | 可<br>駐車場 あり  | 転働可能性 | あり 転勤範囲<br>布巻地区 |
| 年齢      | 年齢制限 あり（59歳以下）<br>年齢制限該当事由 定年を上限<br>定年年齢 60歳のため                                  |       |                 |
| 学歴      | 不問   |       |                 |
| 必要経験    | 必要な経験・知識・技能等 不問  |       |                 |
| 必要スキル   | 必要スキル  |       |                 |
| 必要免許・資格 | 相談支援従事者初任者研修 受講済<br>普通自動車運転免許 必須   |       |                 |
| 試用期間    | 試用期間あり 期間 6ヶ月<br>試用期間中の労働条件 同条件  |       |                 |

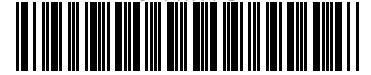
## 3 賃金・手当 (1/2)

|                       |   |                  |
|-----------------------|---|------------------|
| 月額 (a+b)              | 192,584 円 ~ 216,992 円                                 |                  |
| ※ (固定残業代がある場合は a+b+c) |   |                  |
| 基本給 (a)               | 基本給 (月額平均) 又は時間額                                      | 月平均労働日数 (21.6 日) |
| 給 (b)                 | 159,800 円 ~   | 182,400 円        |
| 額 (c)                 | 特別業務 手当 12,784 円 ~                                    | 14,592 円         |
| に (d)                 | 処遇改善 手当 20,000 円 ~                                    | 20,000 円         |
| 支 (e)                 | 手当 円 ~  | 円                |
| 払 (f)                 | 手当 円 ~  | 円                |
| わ (g)                 | なし (円 ~ 円)  |                  |
| 固定残業代 (h)             | 固定残業代に関する特記事項   |                  |
| 金 (i)                 | * 扶養手当<br>* 住居手当<br>* 記載額は初任給です<br>経験者については前歴換算致します   |                  |
| その他手当 (j)             | その他手当付記事項   |                  |
| 賃形態等                  | 月給  | 円 ~ 円            |
| 通手当                   | 実費支給 (上限あり)   | 月額 55,000 円      |
| 賃締切日                  | 固定 (月末)   |                  |
| 賃支払日                  | 固定 (月末以外) 当月 25 日                                     |                  |
| 昇給                    | あり (前年度実績 あり)<br>金額 1月あたり 3,500 円 ~ 6,000 円 (前年度実績)   |                  |
| 賞与                    | あり (前年度実績 あり) 年 2 回 (前年度実績)<br>賞与月数 計 4.45ヶ月分 (前年度実績) |                  |

|      |             |
|------|-------------|
| 事業所名 | 社会福祉法人 みのり会 |
|------|-------------|

## 求人票（フルタイム）

プレビュー



## 4 労働時間

|         |  |
|---------|--|
| 就業時間    | 変形労働時間制（1ヶ月単位）<br>（1） 09時 00分 ～ 18時 00分<br>（2） 07時 00分 ～ 16時 00分<br>（3） 10時 00分 ～ 19時 00分<br>又は ～ の間の 時間 |
|         | 就業時間に関する特記事項<br>〔（4）17:00～10:00 夜勤（4,500円/回）<br>月4回程度<br>（1）～（4）シフト制〕                                    |
| 時間外労働時間 | 時間外労働あり 月平均 2時間<br>36協定における特別条項 なし<br>特別な事情・期間等  |
| 休憩時間    | 60分 年間休日数 105日   |
| 休日等     | その他<br>週休二日制 その他<br>〔4週8休のシフト制〕<br>6ヶ月経過後の年次有給休暇日数 10日   |

## 5 その他の労働条件等

|          |  |            |                 |
|----------|--|------------|-----------------|
| 加入保険     | 雇用 労災 <del>公災</del> 健康 厚生                      | 退職金共済      | 退職金制度           |
|          | 財形 <del>その他</del>                              | 加入         | あり<br>(勤続 1年以上) |
| 企業年金     | 厚生年金基金 確定拠出年金 確定給付年金                           |            |                 |
|          | 定年制 あり 再雇用制度 あり 勤務延長 なし<br>(一律 60歳) (上限 65歳まで) |            |                 |
| 入居可能住宅   | 単身用 あり<br><del>世帯用</del>                       | 寮費：11,000円 |                 |
| 利用可能託児施設 | なし   |            |                 |
|          | 託児施設に関する特記事項                                   |            |                 |

## 6 会社の情報

|          |  |                             |
|----------|--|-----------------------------|
| 企業情報     | 従業員数 480人<br>就業場所 75人<br>(うち女性 53人)<br>(うちパート 10人)     | 設立年 昭和35年<br>資本金<br>労働組合 なし |
| 事業内容     | 社会福祉事業   |                             |
| 会社の特長    | 長崎県下に知的障害児(者)関係施設、保育所、老人福祉施設を持つ社会福祉法人である。<br>【マイページあり】 |                             |
| 役員/代表者名  | 理事長 天本 俊太  | 法人番号 4310005000869          |
| 就業規則     | フルタイム あり   | パートタイム あり                   |
|          | 職務給制度 あり   | 復職制度 なし                     |
| 育児休業取得実績 | あり   | 介護休業取得実績 あり                 |
|          |  | 看護休暇取得実績 なし                 |
| 外国人雇用実績  |  | U I J ターン歓迎                 |

## 求人に関する特記事項

\*マイカー通勤可：駐車場代自己負担 3,000円/月  
\*見学ご希望の方は事前にご連絡ください

\*オンライン自主応募可

◆重要◆採用時の条件は書面等による明示が必要です。また、幅のある労働条件を確定したり、本求人票と労働条件が異なる場合は、選考の過程で「変更明示」が必要です。

## 7 選考等

|       |   |           |                     |
|-------|---|-----------|---------------------|
| 採用人数  | 1人  | 募集増員理由    |                     |
| 選考方法  | 書類選考  | 面接(予定 1回) | 筆記試験 その他            |
| 結果通知  | <del>即決</del> 書類選考結果通知 面接選考結果通知<br>書類到着後 7日以内 面接後 7日以内                |           | その他                 |
| 通知方法  | 求職者マイページに連絡   | 郵送 電話     | <del>Eメール</del> その他 |
| 日時    | 随時  |           |                     |
| 選考場所  | 〒850-0908<br>長崎県長崎市十人町1-7   |           |                     |
| 応募書類等 | ハローワーク紹介状 履歴書(写真貼付)<br>職務経歴書 <del>マイページ</del> その他                     |           |                     |
|       | 送付方法 <del>Eメール</del> 郵送<br>求職者マイページ                                   |           |                     |
|       | 郵送の送付場所<br>〒850-0908<br>長崎県長崎市十人町1-7                                  |           |                     |
|       | 応募書類の返戻 選考後は返却  |           |                     |
|       | 選考に関する特記事項<br>作文・適性検査   |           |                     |
| 担当者   | 本部事務<br>ヨシワ 吉岩<br>電話番号 095-822-1092 内線( )<br>FAX 095-822-1823<br>Eメール |           |                     |