

求 人 票

求人番号

20026

市町

海老名市

法人名

社会福祉法人 中心会

法人電話

046-206-4427

法人FAX

046-206-4428

法人所在地

〒243-0431 海老名市上今泉4-7-1

法人設立年月

昭和28年8月

事業所名

えびな北高齢者施設

電話

046-206-4427

所在地

海老名市上今泉4-8-28

FAX

046-206-4428

従業員数

295

常勤従業員数

103

パート従業員数

192

事業内容

社会福祉法人中心会が国及び地方公共団体の委託・指定を受けて行っている福祉事業の複合施設です。（特別養護老人ホーム、デイサービス、訪問介護、小規模多機能事業所等）

仕事内容

特別養護老人ホーム、デイサービスにおいて、入浴・食事・排泄の介助。
マニュアルを使用して分かりやすく指導致します。

就業形態

フル

雇用形態

正規職員

雇用期間

無

採用職種

介護職

採用職種補足

年齢制限

有 65歳定年のため

転勤

有(海老名市内4カ所)

就業時間

1日8時間交代制①7：00～16：00 ②10：00～19：00 ③17：00～11：00 他

定年制

65歳

再雇用

有 70歳

週所定労働時間

4週8休制

休憩時間

60分

時間外

有 10時間

加入保険

・労災・雇用・健康・厚生

その他

無

基本給

153,500円～195,300円

定期的手当

30,700円～39,060円 （夜勤2回/月の場合 @7,000円×2回＝14,000円）

賃金計

184,200円～234,360円（夜勤2回/月の場合 198,200円～248,360円）

月給・時給

日給月給制

賃金支払日

毎月25日

賞与 有 前年度実績額年2回計3.0月分

休日 4週8休制 勤務表により指定（1ヶ月単位の変形労働制） 年間休日数 105日

通勤方法 最寄り駅 座間駅・かしわ台駅【徒歩20分】

車通勤 可 通勤その他

通勤手当 有 「住宅手当」と併せて2万円を限度とします

試用期間 有 3か月（条件変更無）

必要な能力 不問（介護施設での就業経験あれば尚可）

必要な資格 不問（介護職員初任者研修以上あれば尚可）

選考方法 面接 応募書類等 履歴書（写真貼付）、職務経歴書

選考日時 随時 選考結果 面接後7日以内

施設内保育 無

特記事項 定期的に支払われる手当の他に「住宅・扶養・夜勤・資格手当」有。
有給休暇：20日（4月1日在籍者。原則として有給休暇は完全消化）
計画年休制度を導入しており、7日連続年間3回取得可。（計画年休5日+公休2日）

採用担当者 総務部 人事労務担当 申込電話 046-206-4427

ホームページ <http://www.chusinkai.net/> 申込先メール honb@chusinkai.jp