## 令和 7 年度 社会福祉法人釧路市社会福祉協議会 定 時 職員募集要項

令和7年1月23日(木)現在

| 職     |     |           | 種    | 釧路市音別町   | T指定通所介護事業所・介助員  | 募集人数      |                | 2 3 日(木)現在<br><b>1</b> 人 |  |
|-------|-----|-----------|------|--|---|-----------|----------------|--------------------------|--|
| 身     |     |           | 分    | 定時   | 職員(非正規職員)   |           |                |                          |  |
| 業     | 務   | 内         | 容    | (1) 利用者の<br>(2) 利用者の   | スセンター(定員15名/日)における介護業務および事業補助<br>の介護全般(日常動作介助・移動介助・入浴介助・食事介助・排泄介助等)<br>の健康状態の把握と見守り<br>清掃・備品等の整理・使用物品等の清潔保持<br>関連業務 |           |                |                          |  |
| 雇     | 用期  |           |      | 採 用 日  | 令和7年4月1日以降随時  |           |                |                          |  |
|       |     | 期間        | 等    | 契 約 期 間<br>契約更新の可能性  | 令和7年4月1日~令和8年3月31日<br>  あり 勤務態度(仕事に取り組む姿勢などにより判断)   |           |                |                          |  |
|       |     |           |      | 試 用 期 間  | なし  |           |                |                          |  |
| 就     | 業   | 場         | 所    | 釧路市音別町指定通所介護事業所【事業所番号0174100784】<br>釧路市音別町中園2丁目119番地1 釧路市音別町福祉保健センターほほえみ内<br>※ 受動喫煙対策:あり(望まない受動喫煙の防止に配慮しています。) |   |           |                |                          |  |
| 賃     | 金 • |           |      | 給 与  | 時 給 額 1,010   | 円         |                |                          |  |
|       |     | 五         | 邓    | 諸 手 当  | 通 勤 手 当 あり 本会規程による (2km以  | 上) 40円/kr | n              |                          |  |
|       |     | • +       |      | (14-)1 15-4- 40 m)   | その他の手当処遇改善加算による特別手当等あり  |           |                |                          |  |
|       |     |           |      | 賃金・手当に<br>関する備考  | 月末締め翌月10日払い   |           |                |                          |  |
|       |     |           |      | 勤務日/時間   | 月曜日から金曜日のうち、週2~3日程度   |           |                | 0 (休憩なし)<br>5 (休憩45分)    |  |
| 勤     |     |           | 務    | 休 業 日  | 土曜日、日曜日、祝日および市の年末年始の位   | 木日(12月29日 | ~1月3日)         |                          |  |
|       |     |           |      |  | なし ・あり (月 時間程度)   |           |                |                          |  |
| 応     | 募   | 資         | 格    | ・資格は問いま  |   |           |                |                          |  |
|       |     |           |      |  | 初任者研修または訪問介護員(旧ホームヘルハ<br>「  | 《一)2級資格以  | 以上の所持が         | あれば尚可                    |  |
| そ     | の他  | の条        |      |  | 年次有給休暇(6ヶ月勤務後)、特別休暇   |           |                |                          |  |
|       |     |           | き 1午 |  | 労働者災害補償保険加入<br>定期健康診断実施   |           |                |                          |  |
| 応     |     |           |      | - , _  | <u> </u>  |           | た下記さ草 <i>5</i> | 上、坦山                     |  |
|       | 募   | 方         | 法    |  | 除れの履歴者(日華・取近2개万以内の証明用』<br>€たは郵送による受付も可)   | 須子具で 你们)  | を下記心券プ         | 工、海山                     |  |
| 応     | 募   | 期         | 間    | 随時   |   |           |                |                          |  |
|       |     |           |      | 実 施 日  | 個別に日程調整   |           |                |                          |  |
| 採     | 用   | 試         | 験    |  | 釧路市音別町社会福祉会館(釧路市音別町本町   | 町3丁目50番   | 地)             |                          |  |
|       |     |           |      |  | 面接試験(個別)<br>採用試験の実施日時は、受験者へ個別に連絡  |           |                |                          |  |
| <br>合 | 否   | <br>発     | 表    | 面接試験後、受験者へ郵送通知いたします。(面接後7日以内)  |   |           |                |                          |  |
|       |     |           |      | 社会福祉法人釧路市社会福祉協議会   |   |           |                |                          |  |
|       |     | ッっ<br>関する |      |  | List Ed. 11. June Speed, 1994 June 1989 MAY Speed   |           |                |                          |  |
| 記     |     | 事         | 項    |  |   |           |                |                          |  |

[ 応 募 先 ] 〒088-0115 北海道釧路市音別町本町3丁目50番地 釧路市音別町社会福祉会館内

社会福祉法人釧路市社会福祉協議会

音別支所/宮 嶋 宛

TEL 01547-6-2941

FAX 01547-9-5450

URL http://www.kushiro-city-shakyo.or.jp