

求人票兼労働条件明示書 (正規職員 ・ 非正規職員)
()

※寝屋川市記入欄↓

受付日	8 年 6 月 15 日
求人受付番号	【 カイゴ 】 — 011 号

記入日 令和 8 年 6 月 5 日

施設(事業所)名	輝きのまちデイサービスセンター池田			
所在地	寝屋川市 池田本町5番15			
施設(事業所)の概要	開所時間 (延長含む)	月曜～金曜 8 : 30 ~ 17 : 30	土曜 8 : 30 ~ 17 : 30	その他
	特色	ケアハウス(軽費老人ホーム)の中に事業所があり、芝生の中庭などがあり、落ち着いた空間の中で一人一人のニーズに合わせたサービスを考えながら行っています。入浴介助や排泄介助をはじめとして、ご利用いただく方が充実した1日を過ごしていただくため、頭を使ったトレーニングや、無理のない範囲でのリハビリ、楽しむためのレクリエーションなど1日の中で緩急をつけたサービスを行っています。		
	福利厚生	社会保険(健康保険・厚生年金・雇用保険・労災保険)完備 ハッピースマイル互助会の加入(任意) イベント同行時の食事代の補助あり		
	電話番号	072-839-0211	FAX	072-839-0213
	児童定員数	人 ※ 保育園等のみ記入		
	担当者の役職・氏名	副施設長 岡崎 進吾		
採用する人数	2 人			
従事する仕事内容	(有資格者)入浴介助・排泄介助・レクリエーション企画・補助・見守り・コミュニケーション・食事準備など (無資格者)レクリエーション企画・補助・見守り・コミュニケーション・食事準備・掃除・環境整備など			
就職場所 (最寄りの公共交通機関)	勤務地 寝屋川市池田本町5番15 京阪寝屋川市駅 徒歩12分			
応募に必要なとされる事項	資格・免許等 <input type="checkbox"/> 子育て支援員 <input checked="" type="checkbox"/> 介護職員初任者研修修了 <input type="checkbox"/> 在宅支援員研修修了 (その他)			
雇用期間	<input type="checkbox"/> 定めなし <input checked="" type="checkbox"/> 定めあり	8 年 6 月 1 日 ~ 9 年 3 月 31 日		
		契約更新の可能性の有無 <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 条件あり ()		
就労時間 (休憩時間)	8 時 45 分から 17 時 15 分まで (うち休憩時間 60 分間)			
	変則勤務 <input checked="" type="checkbox"/> 有り () <input type="checkbox"/> 無し			
時間外労働	<input type="checkbox"/> 有り (月 / 時間) <input checked="" type="checkbox"/> 無し			
休暇等	有給休暇 ・ (特別休暇1日~5日)			
休日に関する事項	<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"/> 祝日 <input checked="" type="checkbox"/> その他 (シフト制)			
賃金	基本賃金	<input type="checkbox"/> 月給 (円) <input type="checkbox"/> 日給 (円) <input checked="" type="checkbox"/> 時給 (1,180 円) <input type="checkbox"/> その他 (円)		
	諸手当	<input checked="" type="checkbox"/> (処遇改善 手当 10,000円~35,000円) <input type="checkbox"/> (手当 円) <input type="checkbox"/> (手当 円) ※昇給 <input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 ※(通勤手当 上限あり) ※賞与 <input type="checkbox"/> 有(前年実績 カ月) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
	賃金支払日	毎月 25 日支払い (15 日締め)		
労働・社会保険の適用	イ 労災保険 (<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無)	ロ 雇用保険 (<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無)	ハ 健康保険 (<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無)	ニ 厚生年金保険 (<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無)
本求人票の有効期限	令和 9 年 3 月 31 日			

備考	マイカー通勤の可否 <input type="checkbox"/> 可 ・ <input checked="" type="checkbox"/> 否
----	--

※求職者を紹介することとなった場合は、本求人票の写しを労働条件明示書として求職者に交付します。