

社会福祉法人  
**中 東 福 祉 会**

令和9年(2027年) 4月採用

**新規採用職員募集要項**

**法人理念**

「私たちは、利用者の皆さんが「住み慣れた地域の中で自分らしく安心して暮らせる」ために、常に利用者と共に考え、誠実さをもって福祉サービスを提供いたします

※令和8年4月1日～受験申し込み受付開始いたします。

※随時採用試験は令和8年6月1日から開始いたします。

## 1 採用の基本方針（求める人物像）

- (1) 法人の理念及び就業規則を理解し、事業の伸展に寄与できる人
- (2) 障がい者および高齢者に対し理解と熱意を持って行動できる人
- (3) 福祉の心で援助、介護ができる健康で明るい人

## 2 職種・人材・受験資格

|      | 職種                      | 人員   | 受験資格  |   |
|------|-------------------------|------|---|---|
| 正規職員 | 総合職<br>(生活支援員・介護職員・相談員) | 5名程度 | ①高校卒以上<br>(令和9年4月1日現在60歳未満の方)<br>※右記の福祉系資格(見込)有 | ・社会福祉士・精神保健福祉士・介護福祉士・保育士・社会福祉主事任用資格のいずれか取得者(令和9年3月31日まで取得見込み含む) |
|      |                         |      | ②大学卒(見込含む)以上<br>(令和9年4月1日現在60歳未満の方)※福祉系資格(見込)無  |   |
|      | 看護職員                    | 3名程度 | 専修学校卒(見込含む)以上<br>(令和9年4月1日現在60歳未満の方)            | ・保健師免許・看護師免許・准看護師免許のいずれか取得者(令和9年3月31日まで取得見込み含む)                 |
|      | 事務員                     | 1名程度 | 専門学校卒以上<br>(令和9年4月1日現在60歳未満の方)                  |   |
|      | 準職員(生活支援員・介護職員)         | 若干名  |   |   |

## 3 試験期間・会場・試験科目

- (1) 選考試験(作文・面接)

期日 令和8年6月1日以降随時

会場 社会福祉法人中東福祉会 法人本部(特別養護老人ホーム帛の郷内)  
五泉市本町6丁目7番7号(Tel.0250-47-4500)

## 4 初任給(基本給)

- (1) 大学卒 176,700円
- (2) 短大・専門学校卒 154,300円
- (3) 高校卒 144,600円

※前歴加算 経験年数3年まで、看護職員においては5年までを調整する。

## 5 諸手当等

通勤手当、職務手当(17,300円/月)、各種役職手当、待機手当(1,000円/回)、業務手当(3,000円/月)等  
夜勤手当…1回あたり6,400円ですが、処遇改善関係算定中は増額し、

障害施設1回あたり8,050円、高齢施設1回あたり7,710円となります。

処遇改善手当…処遇改善関係算定中は、夜勤する職員に対して、

障害施設(15,000円/月)、高齢施設(13,000円/月)が支給されます。

また、別に常勤職員に対して、障害施設(15,200円/月)高齢施設(13,200円/月)が支給されます。

※処遇改善関係の算定が変更となった場合、「夜勤手当」「処遇改善手当」も変更となる可能性があります。

## 6 賞与

年2回(6月、12月) 4.2ヶ月(前年度実績)

## 7 準職員(生活支援員・介護職員)※年度更新

- (1) (基本給)無資格 162,000円
- (2) 資格手当(社会福祉主事・介護福祉士等)5,000円
- (3) 夜勤手当・処遇改善手当…上記正規職員と同様に支給。
- (4) 賞与 年2回(6月、12月)年間3.2ヶ月
- (5) 年度更新時昇給(2,000円)
- (6) 退職共済制度、各種保険、特別休暇等は正規職員に準ずる
- (7) 勤務地は本人希望を優先

## 8 勤務地

当法人が経営するいずれかの施設

- (1) 障害者支援施設 いずみの里（グループホーム陽だまり）・自立就労センターいずみ
  - (2) 障害者支援施設 第二いずみの里
  - (3) 障害者支援施設 満日の里（グループホームなでしこ）
  - (4) 在宅複合型施設きなせ家・さくらの里
  - (5) 地域活動支援センターあさひの家・虹工房
  - (6) 阿賀町地域活動総合支援センターたんぼぼ
  - (7) 特別養護老人ホーム 菅名の里（ショート、居宅介護支援事業所、在宅介護支援センター）
  - (8) 特別養護老人ホーム まおろしの郷
  - (9) 小規模多機能型居宅介護施設 幸者吉清水
  - (10) 特別養護老人ホーム うずらはし（デイサービス、居宅介護支援事業所、在宅介護支援センター）
  - (11) 特別養護老人ホーム 帛の郷・中東福祉会法人本部
  - (12) 五泉中央デイサービスセンター（在宅介護支援センター）
  - (13) 五泉中央サポートセンター（居宅介護支援事業所、障害相談支援事業所）  
（五泉市地域包括支援センター出向・五泉市障がい者基幹相談支援センター出向）
- ※正規職員の場合、将来転勤の可能性もあります。

## 9 勤務時間


- (1) 勤務施設や職種により異なります。（勤務表による）
- (2) 生活支援員及び介護職員においては夜勤業務があります。

## 10 休日

年間休日127日（夏期休暇3日含・令和8年度） 年次有給休暇、特別休暇、育児休業（2年間）、介護休業、その他当法人就業規則に定められております。

## 11 受験申込み手続き

- (1) 提出書類

| 郵送の場合  | 電子申請の場合   |
|--|---|
| <p>①社会福祉法人中東福祉会職員採用試験申込書（受験票を含む）</p> <p>②写真2枚（3ヶ月以内の撮影で、上半身、脱帽、正面向き、無背景の写真《4cm×3cm》うち1枚は「職員採用試験申込書」に、1枚は「受験票」に貼付のこと）</p> <p>③最終卒業学校の卒業証書の写しまたは卒業証明書<br/>（令和9年3月卒業見込み者は卒業見込証明書）</p> <p>④資格要件に該当する資格及び免許等を証明するものの写し<br/>（必要書類はA4サイズ）</p> <p>⑤返信用封筒（定型サイズ長形3号）1通（宛先の住所、氏名を記載）<br/>※返信用封筒には、110円切手を貼付けのこと。</p> | <p>①電子申請の場合、下記QRコードより必要事項記入し申請</p> <div style="text-align: center;"></div> <p>②電子申請の場合も、左記③、④の証明書等は郵送すること。</p> |

- (2) 提出先

〒959-1865 新潟県五泉市本町6丁目7-7

社会福祉法人 中東福祉会 法人本部宛

※封筒の表に「採用試験申込」と朱書きしてください。

※提出書類を法人本部へ持参していただくことも可能ですが、その場合の受付は、土日祝日以外の午前9時から午後5時までとなりますので、ご留意願います。

- (3) 申込受付期間

令和8年4月1日より令和9年2月28日まで ※定員に達した場合は、募集終了となります。

※受験申込を受付後、受験申込者へ採用試験の日時を連絡いたします。

## 12 その他

- (1) 受験に係る旅費等は支給いたしません。
- (2) 採用試験申込書及び提出書類に記載された個人情報は、採用選考及び合否結果の送付の目的以外に使用しません。
- (3) 募集要項の情報は令和8年4月1日現在のものです。就業規則・給与規則等の改正により、勤務条件等が変更となる場合があります。
- (4) 施設見学ご希望の方、また採用関係のお問い合わせは、法人本部（0250-47-4500）までお願いいたします。

社会福祉法人中東福祉会 職員採用試験受験申込書

|                 |          |                     |                |  |
|-----------------|----------|---------------------|----------------|--|
| 受験職種            |          | ※受験番号               | ※受付年月日         | 写真貼付欄<br>受験申込み日前3ヶ月以内に撮影した上半身脱帽正面向写真(4cm×3cm)を貼って下さい |
| 氏名              | ふりがな     |                     |                |  |
| 生年月日            | 昭和<br>平成 | 年 月 日               | (満 歳)          |  |
| 現住所             | 〒        | (電話 - - 自宅、携帯、呼出 方) |                |  |
| 合・否<br>通知先      | 〒        | (電話 - - 自宅、携帯、呼出 方) |                |  |
| 学 歴             | 学 校 名    |                     | 在学期間           |  |
|                 |          |                     | 年 月～ 年 月       |  |
|                 |          |                     | 年 月～ 年 月       |  |
|                 |          |                     | 年 月～ 年 月       |  |
| 職 歴             | 勤 務 先    | 所 在 地               | 在職期間           |  |
|                 |          |                     | 年 月から<br>年 月まで |  |
|                 |          |                     | 年 月から<br>年 月まで |  |
| 免許・資格           | 免許・資格の種類 |                     | 取 得 年 月 日      | 記号番号   |
|                 |          |                     | 年 月 日          |  |
|                 |          |                     | 年 月 日          |  |
|                 |          |                     | 年 月 日          |  |
|                 |          |                     | 年 月 日          |  |
| 受験申込の<br>動機・理由  |          |                     |                |  |
| 上記記載事項に相違ありません。 |          |                     |                |  |
| 令和 年 月 日        |          |                     |                |  |
| 氏名              |          |                     |                | 印  |

- (注) 1. 黒インク又はボールペンを使用し、楷書で本人が記入して下さい。  
 2. 年齢は、令和8年4月1日現在で記入して下さい。  
 3. 職歴等が書ききれない場合は、受験申込書をコピーして追加し、該当部分のみ記載願います。  
 4. 申込書の記載事項に事実と相違があった場合、採用を取り消すことがあります。  
 5. ※印欄は、記入しないで下さい。

社会福祉法人中東福祉会 職員採用試験 受験票

|      |       |   |   |
|------|-------|---|---|
| 受験種目 | ※受験番号 | — | 写真貼付欄                                       |
|      | ふりがな  |   | 受験申込み日前3ヶ月以内に撮影した上半身脱帽正面向写真(4cm×3cm)を貼って下さい |
|      | 氏名    |   |   |

◎受験票には、希望する職種を記入し、※印以外全てに記入し写真を添付してください。

◎申込時に受験番号を記載後、受験票を交付しますので必ず試験当日受験票を持参してください。

-----  
き り と り