



## 令和7年度 正職員採用募集案内 (支援員・介護員)【経験者コース】

社会福祉法人鳥取県厚生事業団

### 1 募集職種・勤務先等

(1) 職 種 支援員・介護員

(2) 採用予定者数 5名程度

(3) 採用予定日 令和8年1月1日付

※ご希望に応じ、前倒し(R8.1.1以前)や後ろ倒し(R8.1.1以後)の採用について、別途ご相談可能です。

(4) 勤 務 先 鳥取市、米子市、湯梨浜町、南部町の障がい者施設又は高齢者施設

#### 【東部地区】

鹿野かちみ園(障害者支援施設)／鳥取市鹿野町今市

鹿野第二かちみ園(障害者支援施設)／鳥取市鹿野町寺内

すずかけ(障害者福祉サービス事業所)／鳥取市鹿野町今市

伏野つばさ園(障害者支援施設)／鳥取市伏野

障害者福祉センター厚和寮(障害者支援施設)／鳥取市湖山町西

障害者福祉センター友愛寮(障害者支援施設)／鳥取市湖山町西

ふしの白寿苑(特別養護老人ホーム)／鳥取市伏野

いこいの杜(特別養護老人ホーム)／鳥取市湖山町西

#### 【中部地区】

羽合ひかり園(障害者支援施設)／東伯郡湯梨浜町光吉

湯梨浜はごろも苑(特別養護老人ホーム)／東伯郡湯梨浜町上浅津

母来寮(養護老人ホーム)／東伯郡湯梨浜町上浅津

#### 【西部地区】

皆生やまと園(障害者支援施設)／米子市皆生新田

えがお(障害者福祉サービス事業所)／西伯郡南部町阿賀

皆生みどり苑(特別養護老人ホーム)／米子市皆生新田

※就業希望施設種別については、面接時にお聞きします

※自宅から通勤可能な施設への配属となります

※通勤可能範囲で転勤する場合があります

(5) 職務内容 施設利用者の支援、介護業務

※支援・介護職を経験の後、希望により相談職に職種変更する場合があります。

### 2 採用予定者数・受験資格等

○受験資格(次の何れにも該当する人)

①令和7年4月1日現在で18歳以上59歳以下の方(定年60歳)

(S40.4.2からH19.4.1までに生まれた方)

②社会福祉に熱意を有する人

③普通自動車運転免許のある方(採用日までに取得見込み可)

④夜勤を含むローテーション勤務が可能な方

⑤令和8年1月1日現在で福祉施設の常用勤務経験(正職員または正職員と同等)が過去5年(R3.1.1～R7.12.31の間)以内に2年以上(見込みも含む)の方

### 3 申込方法

(1) 次の書類を期限までに下記宛てに提出してください。(郵送可)

- ①受験申込書
- ②履歴書 ※写真添付
- ③職務経歴書 (別紙様式)
- ④社会福祉士、介護福祉士、精神保健福祉士又は介護支援専門員の資格をお持ちの方は、その資格証の写し

※郵送の場合、万が一未着等の事故が発生しても、受付期間内に郵便又は信書便で申し込んだことが明確に確認できない場合は、理由の如何を問わず受理しません。(郵便局又は信書便事業者で交付される受領証等は、当法人からの受験依頼文書が届くまで大切に保管しておいてください。)

※受付期間内に郵便又は信書便で申し込んだ場合であっても、切手料金不足等により申込者に返送され、結果的に受付期間外の申込みとなった場合など、申込者の責による申込みの遅延等の場合、理由の如何を問わず受理しません。

※応募書類は、採用選考に係る業務以外には使用いたしませんので返却しません。

※本募集案内、受験申込書及び職務経歴書の様式は当法人のホームページからダウンロードできます。ご希望により郵送又は別途お渡ししますので、ご連絡ください。

#### 受験申込書提出先

〒689-0201 鳥取市伏野2259-43

社会福祉法人鳥取県厚生事業団 人事課採用担当

(2) 受付期間 令和7年9月8日(月)～9月30日(火) 午後5時必着

※持参の場合は、午前9時から午後5時まで

(3) 受験通知書 受験通知文書を受付期間終了後送付します。

### 4 試験内容

(1) 一次試験

- ①性格検査：SPI3-P (WEBテスト)
- ②作文試験：1200字以内 (作文テーマは当日配布の作文用紙に記載)
- ③第一次面接 (個別面接)

(2) 二次試験 (一次試験合格者のみ)

面接試験 (個別面接)

### 5 試験日時、会場

(1) 一次試験

【作文試験・第一次面接】

日 時：令和7年10月15日(水)

午前 作文試験 午後 第一次面接

会 場 湯梨浜はごろも苑 はごろもホール (湯梨浜町上浅津 407 Tel.0858-41-1701)

【性格検査】SPI3-P (WEBテスト)

日 時：令和7年10月16日(木)～10月19日(日)

※上記期間内に自宅等のパソコンで受験 (インターネット環境が必要)

(2) 二次試験（一次試験合格者のみ）

日 時 令和7年11月14日（金）

会 場 ふしの白寿苑 会議室（鳥取市伏野 1771-36 Tel.0857-59-0108）

※時間等の詳細は、1次試験合格通知文書に記載します。

6 合格発表

【第一次試験結果】

10月31日（金）までに受験者全員に郵送で通知します。

【第二次試験結果】

11月21日（金）までに全員に通知を郵送します。

※可否に関する電話等による問い合わせはご遠慮ください。

7 給与（鳥取県厚生事業団職員給与・退職手当規程により支給）

○基本給（初任給：経験年数2年算定）

| 大学卒(4年生)  | 短大専攻科卒(3年) | 短大・専門学校卒(2年) | 高校卒       |
|-----------|------------|--------------|-----------|
| 190,300円～ | 185,500円～  | 181,400円～    | 168,600円～ |

※職歴の職種に応じて経験年数を換算して初任給を決定します

※定期昇給年1回

○手当等

職務手当：施設種別により月額10,000円（夜勤のない施設は5,000円）

資格手当：資格数に応じて月額4,000円～16,000円

※対象資格：介護福祉士、社会福祉士、精神保健福祉士、介護支援専門員

夜勤手当：勤務1回5,400円（月に3～4回程度）

通勤手当：上限月額55,000円

処遇改善手当：月額13,000円～25,000円程度（令和6年度）

扶養手当・住居手当：条件に応じて支給

賞 与：年間4.2月（令和6年度） ※採用初年度は年間3.0月分程度

退職手当：あり（社会福祉施設職員退職手当共済制度に加入）

○採用1年目の月額給与見込

（例：短大卒、福祉経験5年、介護福祉士あり、特別養護老人ホーム勤務、通勤片道10km）

|           |          |            |
|-----------|----------|------------|
| 給 料       | 194,700円 | } 251,300円 |
| 処遇改善手当    | 13,000円  |            |
| 職務手当      | 10,000円  |            |
| 夜勤手当（月4回） | 21,600円  |            |
| 資格手当      | 4,000円   |            |
| 通勤手当      | 8,000円   |            |

8 勤務条件

勤務形態 ローテーション勤務（夜勤 月3～4回程度）

勤務時間 1週間あたり40時間

公 休 日 年間123日（令和7年度）

## 9 休暇・福利厚生

(休暇等)

|          |                                  |
|----------|----------------------------------|
| 年次有給休暇   | 年20日(4月採用時) ※採用月により付与日数が変わります    |
| 特別休暇(有給) | リフレッシュ休暇、結婚休暇、産前産後休暇、配偶者出産休暇、忌引他 |
| 病気休暇(有給) | 最長90日間                           |
| 育児休業     | 子どもが3歳になるまで                      |
| 介護休暇     | 最長183日間                          |

(福利厚生)

|           |                                                    |
|-----------|----------------------------------------------------|
| 社会保険      | 健康保険、厚生年金、雇用保険、労災保険                                |
| 年金共済      | 採用時の年齢が40歳未満の場合は、全国社会福祉事業団協議会年金共済制度に加入(厚生年金とは別に支給) |
| 職員互助会     | 鳥取県公社・事業団等職員互助会に加入(各種給付金、資金貸付制度等)                  |
| 企業年金制度    | はぐくみ企業年金制度                                         |
| 企業主導型保育事業 | 提携保育所の費用減免利用可(0歳から3歳未満)                            |

## 10 その他

○施設見学のご希望やその他問い合わせは、遠慮無く下記担当者までご連絡ください。

社会福祉法人鳥取県厚生事業団

電話：0857-59-6033

担当：山根、逸見

mail：honbu\_soumu1@tottori-kousei.jp



鳥取県男女共同参画推進企業

令和7年度 鳥取県厚生事業団職員採用試験  
(支援員・介護員)【経験者コース】

受 験 申 込 書

|      |             |
|------|-------------|
| 整理番号 | ※記入しないでください |
|------|-------------|

私は、令和7年度鳥取県厚生事業団職員採用試験を受験したいので申込みします。  
なお、私は募集案内に掲げてある受験資格をすべて満たしており、この申込の記載事項に相違ありません。

令和    年    月    日

(現住所) 〒

\_\_\_\_\_

(携帯電話番号)

\_\_\_\_\_

(メールアドレス)

\_\_\_\_\_

※SPI受験に伴い、メールアドレスは必ず記載してください。

氏    名

\_\_\_\_\_

生年月日    昭和    年    月    日生    令和7年4月1日現在 (    歳)

\_\_\_\_\_

職務経歴書

福祉施設での勤務経歴について、令和8年1月1日現在（見込）で記載してください。

| 勤務先・職種・職務内容 | 就職・離職年月日          | 勤続年月 | 雇用形態（○印） |                 |
|-------------|-------------------|------|----------|-----------------|
|             |                   |      | 正社員      | その他<br>（正職員と同等） |
| （勤務先名）      | 昭・平・令 年 月 日<br>から | 年 月  |          |                 |
| （職種、職務内容）   | 昭・平・令 年 月 日<br>まで |      |          |                 |
| （勤務先名）      | 昭・平・令 年 月 日<br>から | 年 月  |          |                 |
| （職種、職務内容）   | 昭・平・令 年 月 日<br>まで |      |          |                 |
| （勤務先名）      | 昭・平・令 年 月 日<br>から | 年 月  |          |                 |
| （職種、職務内容）   | 昭・平・令 年 月 日<br>まで |      |          |                 |
| （勤務先名）      | 昭・平・令 年 月 日<br>から | 年 月  |          |                 |
| （職種、職務内容）   | 昭・平・令 年 月 日<br>まで |      |          |                 |
| （勤務先名）      | 昭・平・令 年 月 日<br>から | 年 月  |          |                 |
| （職種、職務内容）   | 昭・平・令 年 月 日<br>まで |      |          |                 |
| （勤務先名）      | 昭・平・令 年 月 日<br>から | 年 月  |          |                 |
| （職種、職務内容）   | 昭・平・令 年 月 日<br>まで |      |          |                 |
| （勤務先名）      | 昭・平・令 年 月 日<br>から | 年 月  |          |                 |
| （職種、職務内容）   | 昭・平・令 年 月 日<br>まで |      |          |                 |
| （勤務先名）      | 昭・平・令 年 月 日<br>から | 年 月  |          |                 |
| （職種、職務内容）   | 昭・平・令 年 月 日<br>まで |      |          |                 |

※在職中の職についても記載してください  
※記載欄が不足する場合はコピーしてください

上記のとおり相違ありません

令和 年 月 日  
氏 名