



## 社会福祉法人つばめ福祉会

### 2026年度 職員採用試験要項（10月・障がい者施設・支援職員）

つばめ福祉会は、「よろこび 感じる つながる」を理念とし、お客様が福祉を実感し、地域の皆さまが幸せを感じていただけるよう、社会福祉の専門職を育成しています。この理念を永続的に実践していくため、2026年度新規職員の採用試験を次のとおり行います。

#### 1. 経営理念

##### ●尊厳を守る組織

人間の尊厳を守る組織として、尊厳を守るためにどうあるべきかを考え、お客様が常に自分の権利が守られていると実感できるサービスを提供します。

##### ●身近に感じる福祉

常にその提供する福祉サービスの質の向上及び事業経営の透明性を確保し、お客様や地域に対し私達の福祉を身近に感じてもらいます。

##### ●地域からの信頼

なぜ、私達はこの地域で仕事をさせてもらっているのか、地域の幸せとは何かを常に考え信頼していただけるサービスを提供します。

#### 2. 期待する職員像

- お客様の視点に立って考え行動できる方。
- 健康で明るく誠実で、誰の話にも耳を傾けられる方。
- チャレンジ精神を持ち、主体的に行動できる方。
- 多職種や関係機関と連携し、チームの一員として役割を果たすことができる方。
- 向上心を持って、自己の成長や業務の改善に取り組むことができる方。
- 社会福祉について理解と熱意のある方。

#### 3. 募集期間                      2025年9月3日(水)から2025年9月24日(水)まで

#### 4. 一次試験日                      2025年10月3日(金) 最終試験日                      2025年10月14日(火)

※ 試験は原則対面で行います。ただし、県外在住者等条件によりオンラインで実施する場合もあります。

※ 試験日程及び試験方法は、新型コロナウイルス感染症等の状況により変更となる場合があります。

## 5. 受験資格、受験要件、募集人員

障がい者施設(正規職員)

| 受験資格                                                                                                  | 受験要件                                                                                                                                                                       | 採用人員 |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|
| ① 介護福祉士<br>② 社会福祉士<br>③ 精神保健福祉士<br>.....<br>④ 保育士<br>⑤ 幼稚園教諭<br>⑥ 看護師<br>⑦ 准看護師<br>⑧ 理学療法士<br>⑨ 作業療法士 | 1986年4月2日以降に生まれた方で、①～⑨いずれかの資格<br>（2026年3月末までに取得見込みの方を含む。）を有する方。<br><br>※④～⑨の場合は採用後5年以内に、①介護福祉士、<br>②社会福祉士、③精神保健福祉士のいずれかの資格を<br>取得することが前提です。<br>[※数年経過後、希望により相談職への異動もあります。] | 2名   |

※ 受験資格における年齢の制限は、雇用対策法施行規則第1条の3第1項第3号のイ、「長期勤続によるキャリア形成を図る観点から、若年者等を期間の定めのない労働契約の対象として募集・採用する。」による。

- (1) 受験資格として、自動車普通運転免許（2026年3月末までに免許取得見込みの方を含む。）が必要です。

## 6. 採用条件等

- (1) 支援職員については早出・遅出・夜間勤務があります。
- (2) 採用後は、当会の経営する障がい者施設に配属となります。
- (3) 保育士、幼稚園教諭、看護師、准看護師、理学療法士、作業療法士のいずれかの資格で支援職員に採用された方は採用後5年以内に、介護福祉士、社会福祉士、精神保健福祉士のいずれかの資格を取得することが前提です。
- (法人で介護職員養成事業を行っており、資格取得のサポートがあります。)
- (4) 2026年4月1日採用予定ですが、経験のある方は、早期の就業開始が可能です。

## 7. 試験方法、日時、及び合格発表

| 試験種別 | 試験科目                 | 日時・場所（対面）                                                                                                       | 結果の連絡方法                       |
|------|----------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|
| 第一次  | 筆記試験<br>適性検査<br>面接試験 | 2025年10月3日(金)<br>午前9時00分 受付開始<br>午前9時30分 試験開始（午前 筆記・適性検査<br>午後 面接）<br>午後2時 終了予定<br>試験会場：社会福祉法人つばめ福祉会<br>本部事務局2階 | 2025年10月9日(木)頃、本人宛に結果を発送します。  |
| 最 終  | 面接試験                 | 2025年10月14日(火)<br>受付時間・試験会場等については、一次試験合格者に通知します。                                                                | 2025年10月15日(水)頃、本人宛に結果を発送します。 |

## 8. 合格から採用まで

- (1) 正規職員合格者は、採用の日から3カ月を試用期間とし、3カ月を良好な成績で勤務したときに正式採用となります。
- (2) 資格を取得する見込みで採用試験に合格した方が、所定の日までに資格を取得できない場合は採用を取り消します。ただし、契約職員として採用することがあります。

## 9. 受験手続

### (1) 試験申込書類の交付

#### 1) 交付場所及び交付期日

ア. 社会福祉法人つばめ福祉会本部事務局採用担当係

イ. 2025年9月3日(水)～2025年9月24日(水)

(注) 郵送で請求する場合は封筒(定型外33cm×24cm)の表に「試験申込用紙請求」と朱書きし、住所氏名を明記した返信用封筒(定型外33cm×24cm・180円切手貼付)1通を同封して「社会福祉法人つばめ福祉会本部事務局採用担当係」に請求してください。

また、当会ホームページ(<https://www.tsubame-fukushi.jp>)に試験要項及び試験申込書類を公開していますので、それらを活用してください。

### (2) 提出書類(提出書類は返却しません)

- 1) 採用試験申込書(受験票含む)
- 2) 資格(免許)の写し又は取得見込証明書
- 3) 返信用封筒2通(住所氏名明記、定形23.5cm×12cm・110円切手貼付)
- 4) 最終学歴の卒業証明書(卒業見込の方は、卒業見込証明書)
- 5) 提出書類チェックリスト

### (3) 試験申込受付

#### 1) 受付場所 「社会福祉法人つばめ福祉会本部事務局採用担当係」

〒959-1263 新潟県燕市大曲2486番地

Tel0256-61-6363 Fax0256-61-6771

#### 2) 受付日時 2025年9月3日(水)～2025年9月24日(水)

午前9時から午後5時まで

### (4) 受付方法

#### 1) 直接持参または郵送

(注) 郵送する場合は、「簡易書留」とし、封筒(定型外33cm×24cm)の表に「試験申込書」と朱書きしてください。

2) 郵送の場合、9月24日(水)消印有効です。提出書類の不備なものは受付できません。

### (5) 受験票発送

2025年9月26日(金)に本人宛に発送します。

10. 給与、待遇等 ※介護福祉士、社会福祉士、精神保健福祉士、保育士、幼稚園教諭のいずれかを有する場合

| 基本給<br>(月額例) | 職 種  | 学 歴    | 初任給基準      | 2025年度予定 |       |        | 合計金額       |
|--------------|------|--------|------------|----------|-------|--------|------------|
|              |      |        |            | 処遇改善     | 通勤手当  | 夜勤手当等  |            |
|              | 支援職員 | 高校卒    | 161,000円以上 | 22,000   | 6,600 | 25,000 | 214,600円以上 |
|              |      | 短大・専門卒 | 164,250円以上 | 22,000   | 6,600 | 25,000 | 217,850円以上 |
|              |      | 大学卒    | 167,300円以上 | 22,000   | 6,600 | 25,000 | 220,900円以上 |

※介護職員・大学卒・キャリア10年の場合の基本給（月額例・年収例）

| 基本給<br>(月額例) | 職 種  | 学 歴 | キャリア10年    | 処遇改善   | 通勤手当  | 夜勤手当等  | 合計金額         |
|--------------|------|-----|------------|--------|-------|--------|--------------|
|              | 支援職員 | 大学卒 | 191,300円以上 | 25,000 | 6,600 | 25,000 | 247,900円以上   |
| 年収例          |      |     | 賞与         | —      | —     | —      | 3,720,870円以上 |
|              |      |     | 746,070円以上 |        |       |        |              |

※賞与を含む月額換算例 310,073円以上

|      |                                                                                                                         |
|------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 手 当  | 扶養手当（6,500円～/月）、住居手当（上限20,000円/月）、通勤手当（上限45,000円/月）、夜勤手当（4,000円/回 ※夜勤回数が月6回以上の場合は、1回増えるごとに1,000円が加算）、宿直手当（4,500円/回）等あり。 |
| 加 算  | 処遇改善加算等 2025年度予定 支援職員（20,000～22,000円/月）                                                                                 |
| 経験加算 | 経験年数に応じ前歴加算あり。                                                                                                          |
| 昇 給  | 年1回                                                                                                                     |
| 賞 与  | 支給あり（年3回：6月・12月・3月） 3.9カ月分（2024年度実績）                                                                                    |
| 休 日  | 年間 120日（2025年度）、年次有給休暇、特別休暇（結婚、忌引等）、産前産後休暇、育児休業、介護休業制度あり。                                                               |
| 研 修  | 法人として様々な研修参加のサポートあり。                                                                                                    |
| 福利厚生 | 社会保険・雇用保険・労災保険加入、社会福祉施設総合保険加入、退職金制度加入〔（独）福祉医療機構退職手当共済・新潟県民間社会福祉職員退職積立基金〕、燕西蒲勤労者福祉サービスセンター加入（慶弔・傷病各種給付金、各種施設優待利用他）。      |

11. その他

- （1）受験のための旅費等は支給しません。
- （2）駐車場には整然と駐車してください。駐車場内の事故について、当会は責任を負えません。

職員採用試験申込書（10月・支援職員）

|                              |                                                                                                                                        |      |                                                        |                         |      |
|------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|--------------------------------------------------------|-------------------------|------|
| 受験資格<br>(○で囲む)               | ① 介護福祉士                      ④ 保育士<br>② 社会福祉士                    ⑤ 幼稚園教諭<br>③ 精神保健福祉士            ⑥ 看護師<br>⑦ 准看護師<br>⑧ 理学療法士<br>⑨ 作業療法士 |      | 写真貼付<br>申込前3ヵ月以内に撮影した上半身・脱帽正面向きの写真（4cm×3cm）で裏面に氏名を記入する | *受験番号<br>(記入しないこと)      |      |
|                              |                                                                                                                                        |      |                                                        |                         |      |
|                              |                                                                                                                                        |      |                                                        |                         |      |
|                              |                                                                                                                                        |      |                                                        |                         |      |
| フリガナ<br>氏名                   | 印 (男・女)                                                                                                                                |      |                                                        |                         | 受付印  |
| 生年月日                         | 年 月 日生 ( 歳)                                                                                                                            |      |                                                        |                         |      |
| 現住所                          | 〒 - 電話 ( ) -                                                                                                                           |      |                                                        |                         |      |
| 連絡先住所                        | 〒 - 電話 ( ) -                                                                                                                           |      |                                                        |                         |      |
| メールアドレス                      |                                                                                                                                        |      |                                                        |                         |      |
| 学歴<br><br>※高校以降について記入してください。 | 学 校 名                                                                                                                                  | 学 部  | 学 科                                                    | 在 学 期 間                 |      |
|                              | 高等学校                                                                                                                                   |      |                                                        | 年 月～ 年 月<br>(卒・中退・卒見込み) |      |
|                              |                                                                                                                                        |      |                                                        | 年 月～ 年 月<br>(卒・中退・卒見込み) |      |
|                              |                                                                                                                                        |      |                                                        | 年 月～ 年 月<br>(卒・中退・卒見込み) |      |
| 職 歴                          | 勤務先                                                                                                                                    | 職務内容 | 所在地                                                    | 在職期間                    | 退職理由 |
|                              |                                                                                                                                        |      |                                                        | ～                       |      |
|                              |                                                                                                                                        |      |                                                        | ～                       |      |
|                              |                                                                                                                                        |      |                                                        |                         |      |

| 免許・資格<br><br>取得見込みのものも記入してください。この場合番号欄に「取得見込」と記入してください。 | 免許・資格の名称 | 取得年月日    | 免許・資格証の番号 |
|---------------------------------------------------------|----------|----------|-----------|
|                                                         |          |          |           |
|                                                         |          |          |           |
|                                                         |          |          |           |
|                                                         |          |          |           |
|                                                         |          |          |           |
| 得意学科                                                    |          | クラブ活動    |           |
| 趣味・特技                                                   |          | ボランティア経験 |           |
| 自覚している性格                                                |          |          |           |
| 志望の動機                                                   |          |          |           |
| ①志望の具体的な理由を明記してください。                                    |          |          |           |
| ②採用後のビジョン。(具体的な計画内容等)を明記してください。                         |          |          |           |
|                                                         |          |          |           |
|                                                         |          |          |           |
|                                                         |          |          |           |
|                                                         |          |          |           |
|                                                         |          |          |           |
|                                                         |          |          |           |
|                                                         |          |          |           |
|                                                         |          |          |           |
|                                                         |          |          |           |
|                                                         |          |          |           |
|                                                         |          |          |           |

※ 記入いただきました個人情報に関しましては、採用選考に関する目的以外では使用いたしません。



社会福祉法人つばめ福社会

2026年度職員採用試験（10月）

◎提出書類チェックリスト

| N0 | 項 目                                              | 確認欄（○印） |
|----|--------------------------------------------------|---------|
| 1  | 採用試験申込書（受験票含む）                                   |         |
| 2  | 資格（免許）の写し又は取得見込証明書                               |         |
| 3  | 返信用封筒 2 通<br>（住所氏名明記、定型 23.5 cm×12 cm・110 円切手貼付） |         |
| 4  | 最終学歴の卒業証明書<br>（卒業見込の者は、卒業見込証明書）                  |         |

年 月 日

上記のとおり、相違ありません。

氏 名

⑨