

秋田赤十字病院 院内保育所運營業務委託仕様書

1. 設置施設及び規模等

- (1) 設置場所：秋田赤十字病院
- (2) 住 所：秋田県秋田市上北手猿田字苗代沢 222 番地 1
- (3) 規 模：保育室 2 室（44.44㎡、43.85㎡）
乳児室 2 室（16.84㎡、26.81㎡）
多目的室 2 室（20.61㎡、13.31㎡）
その他事務室・調理室、倉庫、トイレ等

2. 保育内容

- (1) 定 員：施設定員 30 名
- (2) 保育対象：秋田赤十字病院職員の子で 0 歳児から 5 歳児（小学校就学前）まで
- (3) 保育時間帯等
 - ①保育時間：24 時間（通常保育時間：7 時から 19 時）
 - ②開所日：365 日開所（休所日なし）
 - ③休所日：なし
- (4) 保育料、給食、おやつ代の徴収：当院が徴収

3. 事務局

本募集に係る事務局は次のとおりとする。

担 当：秋田赤十字病院 事務部 人事課

住 所：〒010-1495 秋田県秋田市上北手猿田字苗代沢 222 番地 1

電 話：018-829-5000

F A X：018-829-5255

4. 参加資格要件

(1) 応募資格条件

次に掲げる条件を全て満たしていること。

- ① 法人等を設立して 5 年以上経過しており、財務状況、損益状況及び資金状況が良好であること。
- ② 定員 30 名以上の院内保育所または企業主導型保育施設の経営（業務委託契約による運営も含む。）実績が 3 年以上あること。
- ③ 夜間保育の実績があること。

(2) 応募者の制限

次のいずれかに該当するものは、応募者になることはできない。

- ① 地方自治法施行令(昭和 22 年政令第 16 号) 第 167 条の 4 の規程に該当するもの。
- ② 会社更生法(昭和 27 年法律第 172 号)に基づき更生手続きの開始申し立てをしているもの又は民事再生法(平成 11 年法律第 225 号)に基づき再生手続きの開始申し立てをしているもの。
- ③ 市税、法人税、消費税及び地方消費税を滞納しているもの。本公告日から本公告に係る業務の受託候補者の選定日までの間、法令等に基づく営業停止等の措置を受けていないこと。

④公告の日から業者選定の日までの期間に、「日本赤十字社指名停止等の措置基準」に基づき日本赤十字社から、又は秋田県で行われた不正行為に基づき秋田県若しくは国からの指名停止等の措置を受けていないこと。

なお、秋田県及び国において同一の不正行為等によって指名停止期間が異なる場合は、そのうち早期に指名停止が終了する期間を対象とした上で、公告の日から業者選定の日までの期間に指名停止の措置を受けていないこと。

5. 参加意志の表明

(1) プロポーザルに参加しようとする者は、意思表明書（別紙様式2）及び下記で求める書類を提出すること。

① 商業登記簿謄本（写）

・申請日前3ヶ月以内で、現状を反映しているものを提出すること

② 定款（写し）及び法人等の運営および組織に関する書類

③ 決算書類（写）

- ・自己資本額、業務実績高等の確認に使用するので、直近2年分の書類を提出すること。
- ・貸借対照表・損益計算書・利益処分（損失処理）計算書が記入されている決算書類を提出すること。
- ・変則決算がある場合は、2年分になる書類を全て提出すること。
- ・会社設立の時期等により2年分に満たない場合には受付時に申し出ること。

④ 市民税納税証明書（写）

- ・所在の市役所で発行するもの。（本社分）
- ・「法人市民税」審査基準日直前の2事業年度に対し課税された納付税額について納税証明書の写しを提出すること。

なお、完納されていない場合はプロポーザル参加申し込みの受理はしない。

- ・申請日前3ヶ月以内のものを提出すること。

⑤ 法人税と消費税及び地方消費税について未納の税額がない証明（写）（国税通則法施行規則別紙第8号様式書式（その3の3））

- ・申告先の税務署で発行するもの。

⑥ これまで、院内保育所または企業主導型保育施設の管理運営業務を実施した実績について

- ・同種業務の実績表を提出のこと。（様式は任意、規格はA4版とする）
- ・重大な事故等の有無（有の場合は、場所、内容などの詳細）

⑦ 上記書類の提出がない場合、プロポーザル参加申し込みの受理はしない。

6. 運營業務委託に関する基本的な条件等

(1) 児童福祉法、児童福祉施設最低基準法、関係法令を遵守すること。

(2) 認可外保育施設指導監督の指針（平成14年7月12日雇児発第0712005号厚生労働省雇用均等・児童家庭局）に基づいて保育所運営を行うこと。

(3) 児童の事故が発生しないよう万全の対策を講じ、保育施設賠償責任保険に加入すること。

(4) 保育の内容は企業主導型保育施設の設置基準以上とすること。

- (5) 給食は当院からの提供、おやつは受託者からの提供とする。
- (6) 保護者からの希望により朝、夕の給食の介助が出来ること。
※朝、夕共に1日約5名程度（令和2年度実績）。
- (7) 運営業務に伴う費用等の負担は次のとおりとする。
 - ①当院にて負担する費用
 - ア) 備品等(運営上必要な消耗品等は除く)
 - イ) 保育所運営上必要な光熱水費
 - ウ) 施設、備品の修繕等の維持管理費用
 - ②受託者にて負担する費用等
 - ア) 職員の健康管理及び教育訓練に係る費用
 - イ) 保育所運営上必要な通信費（電話、インターネット代等）
 - ウ) 損害保険料
 - エ) 運営上必要な消耗品等
- (8) 病院が実施する防災訓練、その他管理運営上必要な事業に参画すること。
- (9) 委託契約に当たり、再委託は認めない。ただし、契約業務の一部を委託する場合について当院の承諾を得た場合は、この限りでない。
- (10) 当院及び関係機関と連携を図った運営を行うこと。
- (11) 業務上知り得た情報を第三者に漏洩してはならない。契約期間終了後も同様とする。
- (12) 受託者が更新業務を行わない場合、又は運営諸事情により当院から契約取消等が生じた場合は、新たな受託者に対して必要な引継を実施すること。引継期間については双方協議のうえ検討するものとする。
- (13) 企業主導型保育事業補助金申請を行うこと。

7. 契約期間

初年度契約の締結は、令和3年4月1日から令和4年3月31日までとするが、履行上問題が無い場合は、次年度契約から1年毎の更新を行うものとする。

ただし、契約期間については予算や工事等の関係から変更する場合がある。

秋田赤十字病院 院内保育所運營業務委託に係るプロポーザル実施要領

1. 目的

本要領は、「秋田赤十字病院 院内保育所運營業務委託」に係る事業者の選定にあたり、プロポーザルの実施方法等必要な事項を定めるものである。

2. 業務概要

- (1) 業務名
秋田赤十字病院 院内保育所運營業務委託
- (2) 業務内容
秋田赤十字病院 院内保育所の運営全般
- (3) 委託期間
令和3年4月1日から令和4年3月31日までとする。

3. 審査

公募型プロポーザル方式による。

受託者の決定は、次の手順を経て行うものとする。

- (1) 本プロポーザルへの参加申込
- (2) 提案書の提出
- (3) プレゼンテーション及びヒアリングの実施
 - ①日 時：令和2年12月12日(土) 9時30分から(予定)
 - ②場 所：秋田赤十字病院 2階 多目的ホール
 - ③内 容：提出された提案書等のヒアリング
 - ④時 間：1社につき30分(プレゼンテーション20分、質疑応答10分)
 - ⑤出席者：3名以内とする。
 - ⑥準備物：プロジェクター及びスクリーンは病院設備の利用は可能であるが、パソコン等は各自で準備すること。
 - ⑦順 番：当院において抽選を行い、参加申込者に対し開始時刻を通知する。
 - ⑧その他：応募者が多数となった場合、書類選考で1次審査を行い数社へ絞り込みを行う場合がある。
- (4) プレゼンテーション及び提案書により審査のうえ優先交渉権者と次順位者等を選定する。
- (6) 選定された優先交渉権者と事務局が契約について協議をする。

4. 応募手続

- (1) 今回のプロポーザルへの参加の意思表示
別紙の「意思表示書」(別紙様式2)にて、参加の表明を令和2年11月19日(木)17時までに行うこととする。電子メールまたはFAXでも受付可とするが、後日原本を郵送または持参すること。

(2) 企画提案書の提出

応募する事業者は、「秋田赤十字病院 院内保育所運営委託業者選定企画提案書作成要領」に示す企画提案書を提出すること。なお、当院が必要と認めたときは、別途参考書類の提出を求める場合がある。また、提出期限以降における企画提案書及び関係書類の修正・差し替えは認めない。なお、別途求めるものを含め、提出された書類は返却しない。

(3) 提出期限及び提出部数

①提出期限：令和2年12月1日（火） 17時（必着）

郵送（配達記録郵便又は簡易書留郵便に限る）の場合は、提出期限までに到着したものに限り。

持参の場合の受付時間は、土・日・祝日を除く、午前9時から午後5時までとする。

②提出部数：正本1部、副本17部（電子媒体及びFAXによる提出は認めない。）

※提出期限を過ぎてからの、資料等の追加、差し替え等は受け付けない。

(4) 提出先：秋田赤十字病院 事務局（人事課）

(5) プレゼンテーション及びヒアリングの実施

令和2年12月12日（土）に実施する。（※詳細は別途通知する）

① 持ち時間1社当たり30分とする。（発表20分 質疑10分）

② その他

パソコンは各社で準備すること。プロジェクター、スクリーンは当院で用意する。

5. 契約の締結

審査により最優秀提案者として選定された者を優先交渉権者として契約内容及び金額等に関する協議を行う。

ただし、当該協議が不調の時は、順位付けを行った上位の者から順に契約締結の協議を行う。

6. 質疑について

このプロポーザルにあたり、質問がある場合は、別紙の「質問書」（別紙様式1）を使用し、メールまたはFAXにより問い合わせること。

令和2年11月19日（木）午後5時まで受け付けをする。

7. スケジュール

期 日	内 容 等
11月10日（火）	プロポーザルの公示
11月19日（木）	プロポーザル参加意思表示締め切り
11月19日（木）	質疑書受付締め切り
11月25日（水）	質疑書回答
12月 1日（火）	「提案書」提出締め切り
12月12日（土）	プレゼンテーション・ヒアリング
12月22日（火）	結果の通知（発送）
令和3年1月	運営委託契約

8. 選定業者の除外

下記事項のいずれかに該当する場合は、選定業者から除外し審査の対象としない。

- ① 提出期日までに意思表示書の提出がない又は提出が遅れた者
- ② 意思表示書により辞退することを表明した者
- ③ 提出期日までに審査書類等の提出がない又は提出が遅れた者
- ④ プレゼンテーション審査を実施する場合に、指定時間に遅れた者
- ⑤ 本要領で定める事項を無視又は基本的要求事項を満たさない者

9. 審査結果の通知

(1) 選定委員会終了後、各審査の結果は全ての参加業者に封書で通知する。

(2) 非決定の理由について、説明を求めることができる。

①提出期間：選定されなかった旨の通知の発送の日の翌日から起算して7日以内

（午前9時から午後4時まで（土、日曜日、祝日、年末年始休暇〔12月29日～1月3日〕を除く）

②提出方法：書面（様式は任意、企画はA4版とする）により直接持参すること。

③提出場所：秋田赤十字病院 事務局（人事課）

(3) 上記（2）により非決定の理由を求められたときは、説明を求めることが出来る最終日の翌日から起算して10日以内に、書面により回答する。

(4) 審査結果について、異議申し立ては受理しない。

(5) 選定された業者への契約に関する手続きについては別途通知する。

10. 経費

審査（今回のプロポーザル）に要する経費は、各社の負担とする。

11. その他注意事項

選定手続期間中の選定委員及び事務局（人事課）への接触は厳に慎むこと。

(別紙様式1)

令和 年 月 日

秋田赤十字病院

事務部 人事課 宛

(FAX : 018-829-5255)

(E-mail : arch-jinji@akita-med.jrc.or.jp)

(事業所名等)

(代表者名)

印

(担当者名)

(回答送付先 FAX 番号、E-mail)

質 問 書

質 問 事 項

※質疑に対する回答は、FAX 又はメールにて行いますので、返信先の FAX 番号、メールアドレス等を記載してください。

秋田赤十字病院院内保育所運營業務

委託業者選定企画提案書作成要領

■企画提案書に添付する書類

次に示す内容が記載された書類を提出すること。

書類番号	書類内容（記載する事柄・添付する既存資料等）
1	事業者概要 ※保育所の運営実績も記載すること。
2	保育理念、運営方針
3	保育計画、保育内容
4	職員の配置・構成に対する考え方
5	職員の資質向上に対する考え方又は取り組み事例
6	子どもの健康・衛生管理に対する考え方又は取り組み事例
7	子どもの安全管理に対する考え方又は取り組み事例
8	食育に関する考え方
9	保護者等からの要望や苦情への対応について
10	個人情報保護への対応について
11	一時預かり保育への対応や夜間保育への対応について
12	病後児への対応
13	その他、セールスポイント
14	運営経費見積書 見積条件は別紙の「運営経費見積書作成要領」のとおりとする。 なお、見積書に記載する金額は、消費税及び地方消費税に係る課税事業者か免税事業者かを問わず、一年間の運営経費見積額の110分の100に相当する額（税抜き額）を記載すること。

（注）記載要項

- 1 書類番号順に「書類内容（記載する事柄）」を記載してください。
- 2 様式は自由とし、内容が記載されていれば既存書類を提出しても良い。

運営経費見積書作成要領

運営経費について、一年間の支出見積額を以下の内容で見積もること。

1. 見積内容

(1) 運営委託費

開所時間：24時間

開所日：365日開所(休所日なし)

休所日：なし

2. 見積条件等

(1) 保育対象

秋田赤十字病院職員の子で0歳児から5歳児（小学校就学前）まで

(2) 保育時間

24時間

(3) 保育児数

◇日中のおおよその人数

・常時30人の場合【30人の内訳】

年齢	0歳児	1・2歳児	3歳児	4歳以上児	合計
人数	9人	12人	6人	3人	30人

・常時25人の場合【25人の内訳】

年齢	0歳児	1・2歳児	3歳児	4歳以上児	合計
人数	6人	11人	6人	2人	25人

※朝、夕の食事介助に別途人員が必要な場合は、その人件費を見込むこと。

(4) その他

◇当院にて負担する費用等（見積対象外）

- ・保育所運営上必要な備品等（運営上必要な消耗品等は除く）
- ・保育所運営上必要な光熱水費
- ・施設、備品の修繕等の維持管理費用

※以上の見積条件をもとに、運営経費について、一年間の支出見積額を、算出方法とともにお示しください。また、保育士配置数を明記してください。

※預かり児童が0人の場合の運営経費についても記載すること。

(別紙様式2)

意 思 表 明 書

業務名称 秋田赤十字病院 院内保育所運営業務委託

標記業務について、プロポーザル方式による委託業者選定の審査に参加
します。

なお、本書及び添付書類の内容については、事実と相違ないことを誓約
します。

令和 年 月 日

秋 田 赤 十 字 病 院
院 長 小 棚 木 均 様

(提出者) 住 所
事業所名
代表者職・氏名
電話番号

印

(担当者) 所属部署名
職・氏名
電話番号
F A X
メールアドレス