

新小牧市民病院喫茶等飲食店設置運営者選定プロポーザル
実施要領

〔平成29年11月27日〕
〔29小院総第791号〕

1 目的

平成31年5月開院予定の新小牧市民病院（以下「新病院」という。）内に喫茶等飲食店（以下「喫茶店」という。）を設置し、幅広い商品及びきめ細やかなサービスを提供することにより、小牧市民病院利用者の利便性の向上を図ることを目的とする。

2 業務の概要

(1) 業務内容

喫茶店設置運営者（以下「運営者」という。）は、小牧市病院事業管理者（以下「管理者」という。）が指定する建物の一部を小牧市財産管理規則第9条の規定を準用し、使用許可の申請により使用するものとする。また、管理者と協議のうえ、運営に必要な設備を整備し、喫茶店の運営全般を実施する。

(2) 期間

平成30年4月1日～平成36年5月31日（6年2ヶ月間）

ただし、新病院開院まで（平成31年5月開院予定）は、喫茶店開設の準備期間とする。

(3) 貸付場所の内容等

貸付場所は、新病院3階の喫茶店エリア（面積139.19㎡）（以下「喫茶店内」という。）のうち、厨房部分とする。厨房部分の大きさは業者提案によるものとする。

*別紙位置図及び喫茶等飲食店設備概要参照

(4) 立地環境（患者等の状況）

- ・ 1日平均入院患者数 486人（平成28年度実績）
- ・ 1日平均外来患者数 1,389人（平成28年度実績）
- ・ 職員数 1,599人（平成29年4月1日現在）
- ・ その他委託業者、看護学生、見舞客あり

*上記は現在の病院状況（病床数558床）であり、新病院（病床数520床）では変動する可能性がある。

3 運営等の条件

(1) 業務開始予定：平成31年5月

*業務開始するまでの行政財産目的外使用料は発生しないものとする。

(2) 営業日：提案による。ただし平日は営業すること。

(3) 営業時間：提案による。ただし、午前7時30分～午後7時までは確保すること。

(4) 運営者の負担となる費用

- ・厨房部分の行政財産目的外使用料として、1㎡あたり月額1,663.4円及び消費税を毎月支払う。
- ・加算賃貸料として、販売売上高に対する提案されたパーセンテージを毎月支払う。
- ・運営に必要な喫茶店内に設置するテーブル・椅子等設備及び通信費等の維持費用
- ・建築仕上として、喫茶店内の床・壁仕上げ及び厨房機器（手洗器）工事
- ・清掃・防虫・消毒等の衛生管理費及びごみ処理にかかる経費

(5) 病院の負担となる費用

- ・建築仕上として、躯体・周囲間仕切壁・前室建具工事
- ・分電盤・動力盤・照明・コンセント・自動扉電源・空調電源工事
- ・空調機・外気処理ダクト・換気及び排気フードを除く制気口の工事
- ・給排水管設置工事及びスプリンクラー等消防用設備
- ・水道光熱費

(6) 取扱商品

病院という施設の特特殊性を考慮し、飲食を提供すること。なお、酒類は提供しない。

(7) 衛生管理

仕入れ商品については、安全性等信頼できる業者から仕入れ、事故防止に努めること。なお、販売商品の瑕疵には担保責任を負うこと。また、業務従事者に対しては、病院という施設の特特殊性を考慮し、定期的に健康診断を実施するとともに、院内感染防止対策を講じること。以上の措置にかかる費用は運営者の負担とする。

(8) 環境衛生

喫茶店内の清掃は運営者が実施すること。また、廃棄物の処理は、

廃棄物の発生を抑制するとともに環境問題に考慮した適切な回収を実施し、再資源化を促進するように努めなければならない。

(9) その他

- ・使用用途以外の使用をしないこと。
- ・フランチャイズ方式を可能とするが、様式第 8 に責任区分が明確に説明できる資料を添えて提出すること。
- ・顧客の動線は、車椅子利用者等に十分配慮すること。
- ・喫茶店の運営に際し、顧客からの改善要望については、できる限り速やかに対応すること。

4 提出書類

(1) 法人の場合

- ・参加表明書（様式第 1）
- ・参加表明書等受領書（様式第 2）
- ・企画提案書（様式第 4～様式第 6）
 - * 様式第 5 及び第 6 は様式第 4 の次頁に添付すること。また、「新小牧市民病院喫茶等飲食店設置運営者 提案必須項目一覧表」から提出するものは様式第 6 以降に添付し、提出すること。
- ・提案者の会社（業務）概要（様式第 7）
- ・親企業の会社（業務）概要（様式第 8）
 - * フランチャイズによる出店の場合のみ提出のこと
- ・直近 2 年分の会社業績がわかる書類（P L ・ B S 等）
- ・商業登記簿（履歴事項全部証明書）
- ・国税の納税証明書（その 3 の 3）、愛知県税の納税証明書（未納の税額がないことの証明）、小牧市税の納税証明書（小牧市内に本社又は事業所がある場合）
- ・医療法第 1 条の 5 に規定する病院（許可病床数が 5 0 0 床以上の病院に限る。）における、直近 2 年間の喫茶店運営実績がわかる書類

(2) 申込者が個人の場合

- ・参加表明書（様式第 1）
- ・参加表明書等受領書（様式第 2）
- ・企画提案書（様式第 4～様式第 6）
 - * 様式第 5 及び第 6 は様式第 4 の次頁に添付すること。また、「新小牧市民病院喫茶等飲食店設置運営者 提案必須項目一覧表」から

提出するものは様式第6以降に添付し、提出すること。

- ・提案者の会社（業務）概要（様式第7）
- ・親企業の会社（業務）概要（様式第8）
- *フランチャイズによる出店の場合のみ提出のこと
- ・直近2年分の業績がわかる書類（PL・BS・収支内訳書等）
- ・商業登記簿（履歴事項全部証明書）
- ・国税の納税証明書（その3の3）、愛知県税の納税証明書（未納の税額がないことの証明）、小牧市税の納税証明書（小牧市内に本社又は事業所がある場合）
- ・医療法第1条の5に規定する病院（許可病床数が500床以上の病院に限る。）における、直近2年間の喫茶店運営実績がわかる書類

(3) 記入要領及び留意事項

提出書類は、原則A4版・縦型・横書・左綴じで、記載文字は10ポイント以上とし、目次、頁番号をつけること。表等については、A4版・横型でも構わない。

参加表明書(様式第1)は12月1日～12月11日の間に提出し、その他の書類は12月25日までに1部提出すること。なお、様式第4～8及び直近2年分の業績がわかる書類は、12月25日以降に審査に使用する書類として管理者が指定する部数を追加で提出すること。指定する部数は、12月25日以降に管理者から連絡をする。

5 スケジュール

- | | |
|---------------------|------------------|
| 11月27日（月） | 実施要領の公告 |
| 12月1日（金）～12月11日（月） | 参加表明書の受付期間 |
| 12月12日（火）～12月14日（木） | 内容についての質疑受付 |
| 12月20日（水） | 質疑に対する回答 |
| 12月25日（月） | 参加表明書以外の書類の提出 |
| 1月上旬～1月中旬 | 一次審査及び審査結果の通知・公表 |
| 1月中旬～2月上旬 | 二次審査及び審査結果の通知・公表 |

6 書類の提出

運営者として希望する者は、次により書類を提出すること。なお、期限までに提出のない場合は、本選定に参加することはできない。

* 提出書類は小牧市民病院ホームページからダウンロードすること。

(1) 提出場所 小牧市民病院事務局病院総務課

(2) 提出時間 午前9時から午後5時まで。なお、土・日・祝日は除く。

(3) 提出方法 受付期間内に必ず病院総務課へ持参すること。なお、郵送による提出は認めない。

7 公募にかかる質疑

公募にかかる質疑については、質問書（様式第3）を病院総務課へ提出すること。回答は、病院総務課で書面にて行う。

8 選定概要

運営者の選定にあたっては、提出された企画提案書類の内容及びプレゼンテーション・ヒアリングにて評価を行い、最適な者及び次点者各1者を選定する。

(1) 審査委員

参加表明書等の審査は、新小牧市民病院喫茶等飲食店設置運営者選定審査委員会（以下「審査委員会」という。）が行う。

(2) 一次審査（書類審査）

審査委員会において提出書類を審査し、二次審査への出席要請者として3者程度を選定する。

(3) 二次審査（プレゼンテーション及びヒアリング）

一次審査において選定された者を対象に、提出された企画提案書等に基づき1者25分（プレゼンテーション15分、ヒアリング10分）提案を行い、最適な者及び次点者を選定する。

(4) 審査基準

評価項目	評価の視点
①財務基盤	財務状況は良好か
②運営方針 1. レイアウト 2. 営業日、営業時間	車椅子患者の動線など、利用しやすいレイアウト、時間帯となっているか。
③提供商品 1. 販売品目 2. 提供価格	販売品目及び価格は利用しやすいものか。また、パンフレットは見やすい内容となっているか。

3. パンフレット等	
④従業員について 1. 人数・勤務形態 2. 従業員の管理体制	従業員に管理体制に問題はないか。また、サービスの提供を行う人数を確保しているか。
⑤衛生管理 1. 清掃・害虫駆除 2. 運搬方法	安全・安心な喫茶の提供が可能な体制となっているか。
⑥その他 1. 独自性、特徴 2. 苦情・改善方法 3. 危機管理体制	魅力のある喫茶店となっているか。また、苦情があった場合の改善方法や危機管理体制が整っているか。
⑦加算賃貸料	

9 その他

- (1) 提出された書類は返却しない。
- (2) 本プロポーザルに要する一切の費用は応募者が負担する。

10 問い合わせ先

〒485-8520

愛知県小牧市常普請一丁目20番地

小牧市民病院事務局病院総務課 庶務係

TEL：0568-76-4131

FAX：0568-76-4145

メール：gene@komakihp.gr.jp