

あいち小児保健医療総合センターレストラン、職員食堂及び売店等
営業業者選定(県有財産貸付)プロポーザル実施要領

1 件名

(1) 名称

あいち小児保健医療総合センターレストラン、職員食堂及び売店等営業業者(県有財産賃借人)
選定

(2) 施設の名称、所在、貸付期間、貸付箇所、用途及び面積

施設名称	あいち小児保健医療総合センター
所在	大府市森岡町七丁目426番地
貸付期間	令和2年4月1日から令和7年3月31日まで
貸付箇所	救急棟1階・本館地下1階・本館1階の一部(別紙図面)
用途	レストラン・職員食堂・売店・食品自動販売機・物品自動販売機
面積	353.65 m ²

(3) 業者選定及び契約方法

公募型プロポーザル方式による随意契約とし、建物賃貸借契約の形による。

(4) レストラン等運営に関する条件

県有財産賃借料は公募プロポーザルの提案による。

年間県有財産賃借料に関し、当センターが希望する最低価格は1年間あたり1,899,295円(消費税及び地方消費税を含む)であり、それ以上の金額での提案を求める。営業業者の提示金額がこれに達しない場合は、申込を無効とする。その他の条件は、別添「県有財産有償貸付契約書」及び「あいち小児保健医療総合センターレストラン、職員食堂及び売店等営業業者選定仕様書」による。

2 趣旨

あいち小児保健医療総合センター利用者へのサービス向上と職員の福利厚生の実現を図るため、レストラン、職員食堂及び売店等設置を目的として、その営業業者に対し、上記1(2)の県有財産を貸し付ける。

3 業務の概要

あいち小児保健医療総合センターレストラン、職員食堂及び売店等営業業者選定仕様書のとおりとする。

4 選定方法

企画提案方式とし、あいち小児保健医療総合センターレストラン、職員食堂及び売店等営業業者選定評価基準に基づき、最優秀提案者及び次点者を優先交渉権者として決定します。

(1) 評価 提案書・プレゼンテーションによる評価

(2) 業者決定 提案書・プレゼンテーションの結果により、交渉順位を決定します。

5 選定等の日程

内 容	期間・期限等
募集要項の公表及び配布期間 (病院ホームページ掲載)	令和2年1月22日(水)～令和2年2月4日(火) (午後4時まで)
現地見学会申込書提出期限	令和2年1月24日(金)(午後4時まで)
現地見学会	令和2年1月28日(火)
質問書の提出期限	令和2年1月30日(木)(午後4時まで)
質問への回答	令和2年2月7日(金)(午後4時まで)
参加表明書の提出期限	令和2年2月4日(火)(午後4時まで)
企画提案書の提出期限	令和2年2月14日(金)(午後4時まで)
提案説明会	令和2年2月21日(金)
結果通知(最優秀提案者決定)	令和2年3月上旬

※日程は、変更になる場合があります。その場合には、ホームページ掲載及び参加者に通知します。

6 現地見学会

(1)参加申込

ア 提出書類 現地見学会参加申込書(様式1)

イ 提出期限 令和2年1月24日(金)午後4時まで

ウ 申込方法 FAX 0562-43-0502 へ送信するとともに、確認のため電話連絡をお願いします。

(2)現地見学会

ア 日時等 令和2年1月28日(火)

集合時間及び場所は、後日連絡します。

イ 参加人員 1事業者につき2名までの参加とします。

※見学者は、必ずセンターの指示に従って下さい。

また、カメラ等の撮影は禁止します。

7 質問及び回答

(1)質問方法

質問については、メール、ファクシミリにより質問書(様式2)を提出してください。

提出の際には、確認のため電話連絡をお願いします。

メールアドレス:kiyomi_ji@sk00106.achmc.pref.aichi.jp

FAX 0562-43-0502

(2)受付期間

令和2年1月30日(木)午後4時まで

(3)回答日時、方法

令和2年2月7日(金)午後4時までにメール、ファクシミリにより全参加表明者に行います。

8 参加表明書

(1) 提出書類

ア 参加表明書(様式3)

イ 受託実績表(様式4)

(2) 提出期限

上記(1)を、令和2年2月4日(火)午後4時まで(郵送可必着)

(3) 提出先

「18 問い合わせ先」に同じ。

(4) 留意事項

ア参加資格

参加資格は下記の条件を全て満たす法人とする。なお、応募した出店事業者が契約し、売店及び食堂を一括で運営することとします。(※コンビニエンスストアのフランチャイザー(本部)による応募は不可とする。)

- ① 地方自治法施行令(昭和22年政令第16号)第167条の4の規定に該当しない者であること。
- ② 「愛知県が行う契約からの暴力団排除に関する合意書」(平成24年6月29日付け愛知県知事等・愛知県警察本部長締結)に基づく排除措置を受けていない者であること。
- ③ 参加申込の日において、愛知県病院事業庁から指名停止措置を受けていない者であること。
- ④ 平成26年4月1日以降現在までに国内の200床以上の病院で、レストラン、職員食堂及び売店等を3年以上運営した実績を有する者であること。
- ⑤ 愛知県税、法人税、消費税及び地方消費税を滞納していないこと。

9 企画提案書

(1)提出書類

下記ウ提案書については、同一様式を使用し、できるだけ簡潔(各様式3枚以内)にまとめてください。

下記ア～クをA4版でファイリングし、正本として1部提出してください。また、下記ウ～オをA4版でファイリングし、副本として10部提出してください。

ア 企画提案書(様式5)

イ 誓約書(様式6)

ウ 提案書(様式7～11)

エ 県有財産賃借料の提案書(様式12)

オ 提案者概要(会社設立年月日、資本金、組織体制、従業員数、事業内容等が明記されている既存パンフレットなど)、個人事業主にあつては、地元飲料組合の会員証の写しなどの添付も可とします。

カ 登記簿謄本(個人の場合は住民票、発行から3か月以内のもの、写し可)

キ 財務諸表の写し(直近2年分、写し可)

ク 国税、県税、市町村税に係る納税証明書(直近1年間、写し可)

(2)提出期限

上記(1)を、平成27年2月14日(金)午後4時まで

(3)提出先

「18 問い合わせ先」に同じ。

(4)企画提案書記載項目

ア 実施体制、サービスに対する基本的考え方(様式7)

- ① 利用者サービス向上についての具体的な提案
- ② メニュー及び品数の種類・価格

- ③ 注文・支払方法
- ④ 営業時間帯
- ⑤ 個別項目
- イ 実施体制、管理体制(様式8)
 - ① 実施体制、職種別、時間帯別配置人数(必須提案)
 - ② 食材、調理の衛生管理
 - ③ 施設、機器の衛生管理
- ウ 従業員の教育、研修(様式9)
 - ① 従業員の教育、研修実施状況
 - ② 苦情等に対する対応
- エ 出店会社の信用度(様式10)
 - ① 経営状況
 - ② レストラン、職員食堂、売店等の営業実績
- オ その他の提案(様式11)
 - ① その他の提案項目
- (5) 県有財産賃借料の提案書(様式12)
 - ア 提案方法

本業務における県有財産賃借料(5年間の金額)を提案してください。
提案とあわせて、算定根拠も明確に提示してください。
 - イ 県有財産賃借料算定の前提条件
 - ① 想定される収益に関しては、「実施要領 10 想定業務参考値」を参考に、利用者数、1食あたりの単価等の想定を行い算定してください。
 - ② レストラン、職員食堂については、「仕様書 4 (1) ①運営要件」に留意すること。
 - ② その他費用については「仕様書4(1)③ア」経費の負担区分を参照してください。

10 想定業務参考値

(1) 職員数(平成 30 年度)

区 分	人 数	備 考
職 員	約 450 名	医師、看護師、医療技術職員、事務職員、研修者を含む
委 託	約 160 名	医事、滅菌、清掃ほか
合 計	約 560 名	

(2) あいち小児保健医療総合センターにおける年度別来院患者数

来院区分	診療日1日あたり来院者数		
	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度
1日平均外来患者数	386 人	390 人	365 人
1日平均入院患者数	130 人	125 人	122 人

11 提案説明会

(1) 日時

令和 2 年 2 月 21 日(金)

(2) 集合場所

別に通知します。

(3) 進行手順

提案者には、事前に時間割り当てを通知しますので、指定時間までに集合場所で待機してください。

なお、割り当て時間は、提案説明は20分間として、質疑応答は10分間とします。プロジェクターは当センターで用意しますが、パソコンその他の器材を使用する場合は、提案者側で準備してください。なお、スクリーンは既設の設備を使用することとします。

※参加者数によっては、実施日および割当時間が変更になる場合があります。その場合は、各参加者に連絡予定です。

(4) 説明内容

提出した提案書にそって分かりやすく説明してください。

12 審査方法

審査は、あいち小児保健医療総合センターレストラン、職員食堂及び売店等営業業者選定審査委員会(以下「委員会」という。)が、提出された企画提案書及びプレゼンテーションの内容をもとにして、あいち小児保健医療総合センターレストラン、職員食堂及び売店等営業業者選定評価基準(以下「評価基準」という。)に基づき、審査を行います。

13 辞退

参加表明書提出後、途中辞退する場合は、企画提案書の提出期限の前日までに辞退届を提出してください。

なお、辞退届の様式は特に定めはありません。

14 評価の観点・方法

別紙評価基準に基づくものとします。

15 審査結果の通知と公表

審査結果は、令和2年3月上旬までに、全参加者へ書面により通知します。併せて、最優秀提案者について、その法人名あるいは個人名を当センターのホームページにおいて公表します。

16 選定後の手続き

- (1) 選定された最優秀提案者と企画提案の内容をもとにして、業務の履行に必要な履行条件などの協議を行い、協議が整った場合は、別紙契約書により、契約書を作成するものとします。なお、契約には別記「個人情報の取扱いに関する特記事項の全条項を含みます。
- (2) 選定された最優秀提案者との協議が整わない場合には、最優秀提案次点者と同様の手続きを行います。
- (3) 契約の締結及び履行に関する費用については、すべて落札者の負担とします。
- (4) 契約締結者は、本契約締結後すみやかに、契約保証金として金<落札金額の1割以上>円を支払わなければなりません。

17 留意事項

- (1) 参加に必要な経費は、参加者の負担とします。
- (2) 提出書類は変更及び返還を求められません。ただし、提出期限前についてはこの限りではありません。なお、提出された提案書等は本プロポーザルの手続き以外には使用しません。ただし、県条例に基づく情報公開請求手続きの結果、公開されることがあります。

- (3) 提出書類が、この書面及び実施要領に定める様式に適合しない場合は、無効とすることがあります。
また、提出書類に虚偽の記載をした場合には、提出された提案書を無効とします。

18 問い合わせ先

あいち小児保健医療総合センター 事務部事業グループ(栄養担当 伊井)

愛知県大府市森岡町七丁目 426 番地 (郵便番号 474-8710)

電話 0562-43-0500 内線 3416 FAX 0562-43-0502

電子メール kiyomi_ii@sk00106.achmc.pref.aichi.jp

ただし、日曜日、月曜日、祝日除く午前 9 時から午後 4 時まで(正午から午後1時までを除く。)