

和光市介護老人保健福祉施設指定管理者公募要領

1 指定管理者の公募について

和光市では介護老人保健施設「ナーシングホーム和光」、特別養護老人ホーム「和光苑」の複合施設である「和光市福祉の里」を平成6年4月に開設し、平成18年9月1日から指定管理者制度を導入しています。

この度、現行の指定管理者の指定期間が満了することに伴い、令和3年4月1日から指定管理者として、施設の管理運営に意欲のある社会福祉法人を公募します。

2 施設の概要

- (1) 名称 和光市介護老人保健福祉施設（和光市福祉の里）
- (2) 所在地 和光市新倉八丁目23番1号
- (3) 施設の規模 RC造5階建(居室等は3階まで)、敷地面積7,886.81㎡
建築面積3,026.32㎡、延べ床面積5,973.45㎡
- (4) 構成施設
 - ① 介護老人保健施設「ナーシングホーム和光」
介護老人保健施設サービス及び短期入所療養介護 定員 99名
通所リハビリテーション 定員 10名×2単位
 - ② 特別養護老人ホーム(指定介護老人福祉施設)「和光苑」
定員 60名

3 指定の期間

令和3年4月1日から令和9年3月31日まで

4 指定管理者が行う業務

- (1) 介護老人保健施設に関する業務
- (2) 特別養護老人ホーム（指定介護老人福祉施設）に関する業務
- (3) 短期入所療養介護、通所リハビリテーションに関する業務
- (4) 施設の維持管理に関する業務
- (5) その他、施設の管理・運営に市長が必要と認める業務

5 管理運営に要する経費

- (1) 指定管理者の収入
 - ① 介護保険法の規定により、厚生労働大臣が定める基準による収入
 - ② 実習生の受け入れなどによる収入など

- (2) 指定管理者が負担する経費
- ①光熱水費 ②清掃費 ③給排水及び衛生設備保守点検 ④電気設備保守点検
 - ⑤警備保安 ⑥空調設備保守点検 ⑦自家用電気工作物保安管理
 - ⑧昇降機設備保守点検 ⑨電話交換設備保守点検 ⑩自動開閉装置保守点検
 - ⑪ナースコール設備保守点検 ⑫浴室設備保守点検 ⑬オゾン発生装置保守点検
 - ⑭消防用設備保守点検 ⑮害虫駆除費 ⑯緑地維持管理費 ⑰修繕・工事費
 - ⑱第三者評価経費 ⑲備品購入費など

- (3) 運営利益の市への納付
剰余金の30%を市へ納付することとします。

- (4) 業務の再委託
業務の全部を第三者に再委託できません。
管理運営上委託できる業務は、施設の保守点検、清掃、送迎、給食調理などの業務で、委託を行う場合は事業計画書にその旨を記載してください。

- (5) 備品について
市が設置した備品については、現状の備品を使用するものとします。
今後、建物に付属する大型備品の購入については市の負担とし、その他の物については指定管理者の負担とします。

- (6) 修繕について
修繕については、1件100万円（消費税含む。）以上のものは和光市の負担とし、1件100万円（消費税含む。）未満の日常の管理業務で発生する修繕・工事に関しては指定管理者の負担とします。

6 申請手続及びスケジュール

- (1) 公募要領の配布
- ① 配布期間
令和2年7月1日（水）から7月7日（火）まで（土、日を除く）
午前9時から午後5時
 - ② 配布場所
長寿あんしん課（市役所1階）
※ 市のホームページからダウンロードすることもできます。
- (2) 公募に係る質問
質問がある場合は、質問書（指定様式）をFAX又はEメールで送付してください。
- ① 受付期間
令和2年7月8日（水）から7月10日（金）まで

② 回答期日

令和2年7月15日(水)

FAX又はEメールで、公平性の観点から全質問者に内容と併に回答します。

(3) 申請書の提出

申請書(指定様式)に所要事項を記入し、必要書類と共に持参してください。

① 受付期間

令和2年7月21日(火)及び7月22日(水) 午前9時から午後5時

② 受付場所

長寿あんしん課(市役所1階)

(4) 公開ヒアリング・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・8月下旬

詳細は後日、応募者に通知します。

(5) 選定結果の通知及び公表・・・・・・・・・・・・・・・・・・9月上旬

(6) 第一順位の候補者との事前協議及び仮協定の締結・・・・・・・・9月上旬

(7) 指定管理者の指定・・・・・・・・・・・・・・・・・・12月市議会の議決後

(8) 現指定管理者との業務の引継ぎ・・令和3年3月1日から3月31日

(9) 指定管理者との基本協定締結・・・・・・・・・・・・・・・・令和3年4月1日

7 応募の資格

(1) 社会福祉法人であること。

(2) 令和2年7月1日現在、埼玉県、東京都、千葉県、神奈川県において、特別養護老人ホーム及び介護老人保健施設の運営実績が1年以上あること。(同一グループ可)

(3) 現行の指定管理者以外については、業務の引継ぎ期間までに職員が確保できること。

(4) 法人が次に該当しないこと。

① 市長、副市長、行政委員会の委員(以下「市長等」という。)又は議員が役員となっている法人(市長等の場合にあつては、市が資本金、基本金その他これに準ずるものの2分の1以上を出資している法人を除く。)

② 市における一般競争入札等の参加を制限されている。

③ 国税、地方税を滞納している。

④ 暴力団又はその構成員、或いはこれらと関係がある者が経営に関わっている。

8 業務の引継

現行の指定管理者以外の法人が指定管理者として決定した場合

(1) 管理を開始する前の、令和3年3月1日から3月31日までを業務引継ぎ期間とし、現行の指定管理者と平行して業務を行い、利用者等との関係づくり、市や関係機関との円滑な業務引継ぎを行うこと。

- (2) 引継ぎ期間中の事業は、現行の指定管理者の事業計画を引き継ぐこと。
- (3) 引継ぎに要する費用は、新たに指定管理者となる者の負担とすること。

9 提出書類

- (1) 和光市公の施設に係る指定管理者指定申請書（指定様式）

- (2) 法人概要(指定様式)

パンフレット等がある場合は一緒に提出してください。

- (3) 事業計画書

次の項目について、記載してください。

- ① 法人運営に関する基本方針
- ② 各施設運営に対する基本方針
- ③ コスト削減等の方針
- ④ 個人情報の保護及び情報公開
- ⑤ 苦情解決及び顧客満足度への取り組み
- ⑥ 管理運営を行う組織及び人員配置
 - ※ 組織図及び組織図に記載された職員の雇用関係、勤務体制（勤務時間、休日設定等）、業務内容、必要な資格・技能が分かるものを含めてください。
- ⑦ 人材育成方針及び職員の研修計画
- ⑧ 安全管理対策
- ⑨ 関係機関との連携
- ⑩ 自主事業、その他提案したい事項
- ⑪ その施設管理運営に関する事項

- (4) 収支予算書

各施設に係る令和3年度から令和8年度まで、各年度の収支予算を主な収入・支出項目に区分してください。

- (5) 過去2年分の決算報告書

- (6) 前年度の事業報告書

- (7) 本年度の予算書及び事業計画

- (8) 登記簿謄本

- (9) 法人税、法人市町村民税及び法人都道府県民税の納税証明書
(課税される収益事業を実施している場合のみ、直近2年分)

- (10) 職員の確保計画

(現行の指定管理者以外の法人が応募する場合)

10 提出書類の留意事項

- (1) 正本1部、副本7部及び同様のデータ収録のCD等を1枚提出してください。
- (2) 市は指定管理者の審査経過、決定公表等において必要と認めるときは、提出書類を無償で使用できるものとします。
- (3) 提出された書類は、理由の如何を問わず返却しません。
- (4) 上記の書類以外に、公開ヒアリングの傍聴者用プレゼン資料を用意してください。
(詳細は後日、公開ヒアリング日程と併せてお知らせします。)
- (5) 市が必要と認めるときは、追加資料を求めることがあります。

11 選定方法及び選定基準等

(1) 選定の方法等

指定管理者選定委員会を設置し、書類審査、公開ヒアリング等を実施し、第一順位の法人を優先交渉権者、次点の法人を第2交渉権者として選定します。

(2) 選定の基準

① 法人運営

公共性及び市民の平等な利用が図られる体制であること。

② 事業計画の有効性、効率性

施設の効用を最大限に発揮するものであり、効率的な運営が図られること。

③ 施設運営の適正

管理運営を安定して行う能力を有していること。

④ その他

自主事業及び総合的な評価

(3) 選定結果の公表

申請者に書面で通知するとともに、和光市ホームページで公表します。

問い合わせ

〒351-0192 和光市広沢1-5

和光市保健福祉部長寿あんしん課 長寿支援担当

電話 048-424-9138 (直通)

FAX 048-466-1473

E-mail d0300@city.wako.lg.jp

和光市公の施設に係る指定管理者指定申請書

年 月 日

和光市長 様

申請者 所在地
名称
代表者職・氏名 印

指定管理者の指定を受けたいので、和光市公の施設に係る指定管理者の指定手続等に関する条例第3条の規定により、関係書類を添えて下記のとおり申請します。

記

- 1 指定を受けようとする公の施設の名称
- 2 関係書類の名称

法人概要

年 月 日現在

法人名				
所在地	〒	電話番号		
代表者		FAX		
設立年月日	年 月			
職員数	正職員	人 / その他	人 / 合計	人
基本財産	千円			
沿革				
業務内容				
主な実績				
財政状況 (過去3年間 について記 入してくだ さい。)	年 度	年度	年度	年度
	総収入			
	総支出			
	当期損益			
	累計損益			
応募に関する担当連絡先				
氏 名		部 署 職 名		
電話番号		FAX		
E-mail				

年 月 日

和光市役所 長寿あんしん課 宛

(FAX 048-466-1473)

(E-mail d0300@city.wako.lg.jp)

和光市介護老人保健福祉施設指定管理者公募に関する質問書

和光市介護老人保健福祉施設指定管理者の公募について、下記のとおり質問事項を提出します。

法人名			
住 所			
電話番号		F A X 番号	
担当者名		E - mail	
項 目			
質問内容			

※ 質問事項は、本様式1枚につき1問とし、簡潔に記載してください。