有限会社ほほ笑み介護支援センター
物品購入一般競争入札公告

有限会社ほほ笑み介護支援センター（ほほ笑みナースホーム神科）物品購入について、一般競争入札を行うので、下記の通り公告します。

令和６年 02 月 27 日
有限会社ほほ笑み介護支援センター
代表取締役　橋爪　延幸

１　入札内容

（１）入札件名
開設準備経費の調達 一式

（２）調達件名及び数量
【①ベッド９台】
【②介護浴槽（自立サポート）１台】
【③介護浴槽（寝たまま介護入浴）１台】
【④複合機１台】
※詳細は別紙仕様書のとおり

（３）納入場所
有限会社ほほ笑み介護支援センター
ほほ笑みナースホーム神科（上田市住吉３６７－１）

（４）納入期限
令和６年３月 31 日 迄
県補助制度を活用しているため、納期期限は３月 31 日迄であるが、実際の納期期限は６月 30 日迄を想定している。

２　参加資格

（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）公告日から入札日までの期間に、上田市の契約に係る入札参加停止等の措置要綱に基づく入札参加停止措置を受けていない者であること。
（３）公告日から入札日まで期間に、東京都の契約に係る暴力団排除措置要綱に基づく入札参加除外等の措置を受けていない者であること。
（４）当社役員が役員を兼任している企業でないこと。

3　入札参加申請書の提出

入札参加を希望する者は、「一般競争入札参加申請書」を指定様式にて作成し、問い合わせ先担当者宛に下記の通り提出すること。

（１）提出期限

令和６年３月８日（金）17:00 メール必着

（２）提出方法

メールにて添付し、併せて原本および会社案内を下記に郵送すること。

有限会社ほほ笑み介護支援センター

〒386-1104 長野県上田市福田５０－３　有限会社ほほ笑み介護支援センター

担当：橋爪宛

E-mail：t-hashizume@hohoemikaigo.com

（３）入札参加申請書等の作成及び提出に係る費用は、入札参加希望者の負担とする。

4　入札参加資格の確認

申請書が提出された場合は入札参加資格の有無について審査し、結果を電話連絡の上、申請者が提示したメールに通知する。

5　資料配布

（１）　配布資料

・入札仕様書

・入札参加申込書

・入札書様式

・委任状様式（代理入札する場合）

（２）配布期間

令和６年２月27日（火）～3月８日（金）

（３）配布方法

ほほ笑み介護支援センターのホームページに掲載する。

https://hohoemikaigo.com

（４）疑義等

仕様書に対する疑義等は配布期間内において仕様書送信メールへ返信する方法で行う。また、質問に対する回答は各社一律にメール配信する。

6　入札施行について

入札の執行日時等は次のとおりとする。

（１）入札日時

令和６年３月９日（土）

【①令和６年３月９日10時30分～ベッド９台】

【②令和６年３月９日11時00分～介護浴槽（自立サポート入浴）１台】

【③令和６年３月９日11時30分～介護浴槽（寝たまま介護入浴）１台】

【④令和６年３月９日12時00分～複合機１台】

なお、入札参加者の数により時間が変更される場合には参加者全員へ通知する。

（２）入札場所

ほほ笑みナースホーム福田　上田市福田４５－７

（３）入札の決定

即時開札する。後日契約締結

（４）入札執行条件

最低制限価格設定無し

（５）用意する書類

①入札書（封入し、糊付け・封印）（封筒は任意書式）

②委任状（代理入札する場合）

③内訳書（仕様明細 ※落札者のみ落札後、すみやかに提出）

7　入札保証金及び契約保証金

免除とする。

8　入札に関する事項

（１）入札書に記載する金額

ア：金額は消費税を含まないものとする。

イ：調達件名にかかる直接経費の他、機材、資材、機械器具、運搬費等に要する一切の諸経費を含め、入札金額を見積もること。

（２）入札回数

ア：再度入札は３回までとする。

イ：初度入札に参加しない者は、再度入札に参加することができない。

（３）入札の無効

次のいずれかに該当する入札は無効とする。

① 入札に参加する資格のない者がした入札。

② 参加資格審査のために行う指示に落札候補者が従わないとき、当該落札候補者がした入札。

③ 談合その他不正行為があったと認められる入札。

④ 虚偽の入札参加資格等確認申請書を提出した者がした入札。

⑤ 入札後に辞退を申し出て、その申し出を受理された者がした入札。

⑥ 次に掲げる入札をした者がした入札。

（ア）入札者の押印がないもの

（イ）押印された印影が明らかでないもの

（ウ）記載事項を訂正した場合において、その個所に押印のない入札書

（エ）金額訂正のある入札書による入札

（オ）記載すべき事項の記入のないもの

（カ）代理人で委任状を提出しない者がしたもの

（キ）２以上の入札書を提出した者がしたもの、又２以上の者の代理をした者がしたもの

（ク）その他公告に示す事項に反した者がした入札

（４）その他

① 落札となるべき同額の入札をした者が２社以上あった場合は、くじにより決定する。

② 入札を公正にできないと認められるときは、入札を執行しないことがある。

③ 落札者が契約を締結しない場合は、入札時次点の者と随意契約とする。

9 落札者の決定

落札者は、予定価格の制限の範囲内で入札した者のうち、最低価格をもって申し込みをした者とする。ただし、落札となるべき価格の入札をした者が２社以上あるときは、くじにより落札者を決定する。

10 その他

（１）有限会社ほほ笑み介護支援センターの経理規程の適用を受けること。

（２）提出された入札参加申請書等は返却しない。

11 この公告に関する問い合わせ先

有限会社ほほ笑み介護支援センター
担当者：橋爪
住 所：〒386-1104　上田市福田 50－3
電 話：０２６８－７５－２３３７
ＦＡＸ：０２６８－７５－２３３８
E-mail：t-hashizume@hohoemikaigo.com

（ただし、土、日、祭日を除く、電話の場合は午前 10 時から午後 3 時までの間とする。）

令和6年2月27日

有限会社ほほ笑み介護支援センター

# 仕様書　ほほ笑みナースホーム神科

**【①ベッド９台】【②介護浴槽（自立サポート入浴）１台】**

**【③介護浴槽（寝たまま介護入浴）１台】【④複合機１台】**

I. 仕様書概略説明

１．調達の背景及び目的　ほほ笑ナースホーム神科開設に伴い必要となる什器類の調達。

２．調達物品名及び構成内訳

ほほ笑みナースホーム神科開設に伴い調達する80万円超の備品。

調達物品及び数量は、「II. 調達物品に備えるべき技術的要件」のとおりとする。

上記のほか、搬入、据付、調整に要する費用を含む。

３．調達種類　購入

４．設置場所　ほほ笑みナースホーム神科（上田市住吉３６７－１）

５．納期　令和６年３月３１日（実際の納期期限は６月末日迄を想定）

６．技術的要件の概要

(1) 本調達物品に係る性能、機能及び技術等の要求要件（以下「技術的要件」という。）は「Ⅱ．調達物品に備えるべき技術的要件」は別紙に示すとおりである。

(2) 技術的要件は、当社要望する要求要件を示しており、入札機器の性能等が当社の使用目的に照らしてこれを満たしていないとの判定がなされた場合には不合格となり、落札決定の対象外となることがある。技術的要件はあくまで参考として記載しているので、技術的要件を満たさないことのみをもって落札決定の対象外となるわけではないことに留意すること。

７．その他

(1) 納品検査確認後1年間は、通常の使用により故障した場合は，供給者において無償で修理を行うものとする。

(2) 提案する機器は，入札時点で製品化され技術的に確立されていること。

(3) 提案が本仕様書の要求要件をどのように満たすか，あるいはどのように実現するのかを要求要件ごとに具体的かつわかり易く，資料等を添付する等して説明すること。従って，審査するに当たって提案の根拠が不明確，説明が不十分で技術審査に重大な支障があると判断した場合は，要求要件を満たしていないものとみなす。

(4) 提出された内容について，ヒアリングを行う場合がある。

II. 調達物品に備えるべき技術的要件

物品の選定にあたっては、以下の仕様をすべて満たすものとする。

１．【ベッド9台】

（1）低床 3 モーターベッド

2-1-1 概ね、最低床板高 258mm であり、床板面 258～603mm であること。

2-1-2 双輪タイプのキャスターとし４輪全てに個別ロックを備えていること。

2-1-3 床板は樹脂製で取り外し可能なタイプで 4 分割以上構造にて身体にフィットする構造であること。

2-1-4 手元スイッチはあたま・あし・高さボタンを備えていること。

2-1-5 手元スイッチに誤操作防止のためのロック機能を有していること。

2-1-6 停電時など無電力状態でも解除レバーの切り替えで床板をフラットに戻すことができること。

（2）マットレス

2-2-1 マットレスの詰物はウレタンフォームまたはポリエステル繊維であり寝心地を選べるリバーシブルタイプであること。

2-2-2 全周ファスナー仕様であること。

2-2-3 業務用洗濯が可能なウォッシャブル仕様であること。

（3）差込式サイドレール

2-3-1 スチールパイプ製 粉体塗装仕上げ２本１組であること。

2-3-2 サイドレール上部にはヘッド･フットボードとの色調を合わせたブラウン色であること。

2-3-3 センサー付低床３モーターベッドと同一メーカーの製品であること。

2-3-4 差込式サイドレールの形状は、ＪＩＳ規格に準拠した寸法であること。

（4）移動支援バー

2-4-1 回転部角度調節は０°～１５０°のなかで４段階以上で調節が出来ること。

2-3-2 ３０度または４５度ずつ固定ができること。

2-3-3 スイング部のロックは、ボタンタイプであり、ロック解除には、誤操作や不意の解除を防止するための機構を有していること。

2-3-4 低床３モーターベッドと同一メーカーの製品であること。

2-3-5 ＪＩＳ規格に準拠した寸法であること。

（5）その他

2-4-1 搬入及び組立設置を実施すること。

2-4-2 設置後は操作説明を実施すること。

２．【介護浴槽（自立サポート入浴)】

（１）浴槽は以下の要件を満たすこと。

3-1-1 外形寸法は概ね L1990xW775xH1130mm であること。

3-1-2 浴槽内寸法は概ねＬ1190xW655×D510mm であること。

3-1-3 家庭浴と違和感の無い入浴を提供できるよう搬送車を利用しないときはリフト部を隠すことが可能なこと。

3-1-4 直接入浴と搬送車入浴の切り替えが簡単に行えること。

3-1-5 概ね２x 2m の浴室に設置可能であること。また壁付け、コーナー設置にも対応していること。

3-1-6 堀込設置に対応していること。

3-1-7 入浴時には搬送車のシート部のみが浴槽リフト上へスライド移動し、そのまま入浴リフトとなる仕様であること。

3-1-8 リフトの昇降操作は、介助者が腰を屈める必要が無いようリモコンで操作可能であること。

3-1-9 リフト昇降動作は、搬送車のシート部が適切でない時には動作しない等、安全機能を有していること。

（２）搬送車は以下の要件を満たすこと。

3-2-1 姿勢を安定させる背もたれがついていること。

3-2-2 安全に入浴できるよう入浴時に、入浴者の脚をサポートするフットレストがついていること。

3-2-3 フットレストは引き出しタイプもしくは持ち上げタイプであること。

3-2-4 入浴者を保持する安全ベルトがついていること。

3-2-5 移乗時の立ち上がりがスムーズに行えるよう、搬送車の足元には広いスペースを確保するためフットレストを折りたたむもしくは取り外すことが可能であること。

３．【介護浴槽（寝たまま介護入浴)】

（１）浴槽は以下の要件を満たすこと。

4-1-1 外形寸法は概ね L2080xW890xH840mm であること。

4-1-2 浴槽内寸法は概ねＬ1900xW710×D500mm であること。

4-1-3 浴槽の縁の高さが概ね 770mm 以内であること。

4-1-4 給湯、ハンドシャワーはそれぞれ独立した温度設定ができること。

4-1-5 給湯、増し湯のミキシングは電動ミキシングが採用されていること。

4-1-6 温度の上がりすぎや高温のお湯を防ぐ注意アナウンス機能等を備えていること。

（２）ストレッチャーは以下の要件を満たすこと。

4-2-1 昇降機能がついており座面の高さが概ね 440～915mm まで昇降すること。

4-2-2 搬送車に一括ブレーキ機能があること。

4-2-3 大型サイドフェンスと落下防止カードや手すりがあること。
4-2-4 足先が上がるチルト機能や安定板入浴姿勢が保持できる設計になっていること。
4-2-5 入浴者を保持する安全ベルトがついていること。
5. 設置条件等
5-1 物品の搬入、設置、据付、調整に際しては弊社業務に支障をきたさないよう事前に協議の上その指示によること。
5-2 物品の色の選定については弊社と協議の上、その指示に従うこと。
5-3 物品の搬入に際しては建物等に損害を与えぬよう留意することとし、万一損害を与えた場合は すみやかに供給者の責任において現状に復帰するものとすること。
5-4 組立等は弊社指定の場所において行うものとし、業務に支障のないよう配慮すること。
5-5 納品にあたっての運搬、指定場所への設置、組立等に要する諸経費は全て供給者の負担とする。なお、納品に際して発生したゴミ等に関しては、供給者が処理、清掃を行うこと。
5-6 補修等メンテナンスや修理部品の供給等アフターサービスに対し、迅速に対応及び供給ができる体制が確立されていること。また、その際の連絡先を提出すること。

４．【複合機1台】
（１）複合機は以下の要件を満たすこと。
1-1-1 A3対応のカラー複合機で2段カセット＋手差しトレイ搭載であること。
1-1-1 連続複写速度A4ヨコ30枚以上であること。
1-1-3 保守料金に関して少数色（3色）プリントに特別価格を設定できること
1-1-4 複合機タッチパネルに抗菌シートが使用されていること
1-1-5 名刺サイズのスキャンが原稿送りから可能であること
1-1-6 上田市内に保守サービス拠点があること。

別紙 調達物品一覧表
【ベッド】9 台
【介護浴槽（自立サポート入浴)】1 台
【介護浴槽（寝たまま介護入浴)】1 台
【複合機】１台

様式１

入札参加申込書

有限会社ほほ笑み介護支援センターの開設準備経費の調達 一式の一般競争入札について、２の入札参加資格の参加資格条件を満たしているため、業者選考に参加することを希望します。

会社名：
住 所：
代表者氏名　　㊞

| | |
|---|---|
| 申 込 日 | 令和　　年　　月　　日 |
| 希望調達件名 | **【①ベッド９台】**<br>**【②介護浴槽（自立サポート入浴）１台】**<br>**【③介護浴槽（寝たまま介護入浴）１台】**<br>**【④複合機１台】**<br><br>参加する件名に〇をしてください。 |
| 会社連絡 先 | ＴＥＬ：<br>ＦＡＸ： |
| 担 当 者 名 | 部署・役職名：<br>氏名： |
| 担当者連絡先 | 携帯番号：<br>メールアドレス： |

※ 提出期限：令和６年３月８日（金）１７：００
※ 提出方法：メールにて添付し、併せて原本および会社案内を下記に郵送すること。
有限会社ほほ笑み介護支援センター
〒386-1104 長野県上田市福田 50－3　有限会社ほほ笑み介護支援センター
担当：橋爪宛
E-mail：t-hashizume@hohoemikaigo.com

※施設記入欄

| | | | |
|---|---|---|---|
| 受付日 | 令和６年　　月　　日 | 受付者 | |

様式２

# 入 札 書

１．入札名 有限会社ほほ笑み介護支援センター
　　ほほ笑みナースホーム神科

下記の参加する件名に〇をしてください

**【①ベッド９台】**
**【②介護浴槽（自立サポート入浴）１台】**
**【③介護浴槽（寝たまま介護入浴）１台】**
**【④複合機１台】**

２．納品場所 上田市住吉３６７－１

３．金 額（税抜金額を記入すること）

¥＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

４．入札保証金 なし

令和６年　　月　　日

所在地

会社名

代表者氏名　　㊞

代理人名　　㊞

様式３

# 委 任 状

私は、＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿を代理人と認め、下記に関する入札の一切の権限を委任します。

記

１．入札名 有限会社ほほ笑み介護支援センター
　　ほほ笑みナースホーム神科

下記の参加する件名に〇をしてください

**【①ベッド９台】**
**【②介護浴槽（自立サポート入浴）１台】**
**【③介護浴槽（寝たまま介護入浴）１台】**
**【④複合機１台】**

２．納品場所 上田市住吉３６７－１

３．金 額（税抜金額を記入すること）

¥＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

令和６年　　月　　日

所在地

会社名

代表者氏名　　㊞

以上