

医療関連サービスマーク 書類作成説明会

◆医療関連サービスマーク

制度要綱集【院内清掃業務】……………1

◆公開用 医療関連サービスマーク制度

調査内容（院内清掃業務）Ver. 5……………51

◆医療関連サービスマーク認定申請書記載要領……………75

◆医療関連サービスマーク（院内清掃業務）

損害補償制度概要フローチャート……………80

医療関連サービスマーク 制度要綱集

【院内清掃業務】



®

平成30年12月1日改正版

一般財団法人 医療関連サービス振興会

一般財団法人医療関連サービス振興会は、医療関連サービスの質の確保を図り、その健全な育成・発展を図ることを目的として、平成2年12月に設立されました。

医療法第15条の3第2項では、診療等に著しい影響を与えるものとして定められた業務を外部に委託するときは、「厚生労働省令で定める基準に適合するものに委託しなければならない」と定めています。

当振興会では、医療機関や国民が安心して利活用できる医療関連サービスマーク制度として、厚生労働省令で定める基準に、更に良質な医療関連サービスの提供に必要な要件として振興会独自の基準を加えた「認定基準」を定め、この基準を満たす医療関連サービスを提供する事業者に対して「医療関連サービスマーク」の認定を行っております。

この「医療関連サービスマーク制度要綱集」には、医療関連サービスマークの認定に関する規定等を掲載しております。

目 次

○一般財団法人医療関連サービス振興会倫理綱領	1
○医療関連サービスマーク制度要綱	4
○院内清掃業務に関する医療関連サービスマーク制度実施要綱	9
○院内清掃業務に関する基準（認定基準）	15
○院内清掃業務に関する申請手数料、認定料及び実地調査費	22
○賠償資力の確保に関する要件	23

《参考資料》

- ・ 変更事項・事業廃止届
- ・ 変更事項届に添付する提出書類
- ・ 医療関連サービスマーク認定証再交付申請書
- ・ 医療法（抄）
- ・ 医療法施行令（抄）
- ・ 医療法施行規則（抄）
- ・ 医療法の一部を改正する法律の一部の施行について（抄）
- ・ 病院、診療所等の業務委託について（抄）

○一般財団法人医療関連サービス振興会倫理綱領

(基本理念)

わが国は、今や世界有数の長寿国となり、国民の健康水準は著しく向上している。これは、社会経済の発展、医療制度をはじめとする社会保障制度の充実や、医師をはじめ医療関係者の長年の努力の成果である。

しかしながら、今日わが国の医療を取り巻く環境は大きく変化してきており、これらの成果を継承しつつ、より一層の発展が求められている。

即ち、世界に例を見ない超高齢化社会を迎えるに当たって、活力ある福祉社会を実現する方策、疾病構造の変化に対応した医療供給体制の整備、国民が高いクオリティ・オブ・ライフを享受するための保健・医療・福祉サービスの包括的な提供方策の課題が山積している。

このような背景の中で、医療の周辺領域において、新たな民間活力の導入により、様々なサービスが提供され、医療の質の向上及び効率的な提供に資する場合がみられるようになってきている。

これらのサービスは、医療そのものと同様に、公共性の高いサービスであり、また、国民の生命・身体に直接影響を与えるおそれがあることから、他のサービス以上に質の確保が要求されるものである。

そこで、医療関連サービス振興会会員は、このような、医療関連サービスの社会的影響の重要性に鑑み、サービスの利用者や国民の信頼を確保しつつ、健全な発展を図ることを社会的責務として自覚し、会員が守るべき基本的事項について、ここに倫理綱領を定める。

(使命)

会員は、高度化、多様化する国民のニーズに応えるべく医療関連サービスの絶えざる研究・開発を推進し、その向上を図るとともに、その提供に際しては、良質かつ適切なサービスを、需要に即応して安定的に提供できる体制を確保し、医療の発展に寄与するよう努めるものとする。

(社会の信頼の確保)

会員は、医療関連サービスが高い公共性と国民の生命・身体に深い関わりを持つものであることを認識し、高い倫理的自覚のもとに常に社会の信頼を得られるよう努めるものとする。

(医療供給体制との調和)

会員は、わが国においては医療そのものの供給は非営利が原則であることを認識し、この医療供給体制の原則と調和を図りつつ、医療関連サービスの提供を行わなければならない。

(安定したサービスの提供)

会員は、医療関連サービスの提供に際し、サービス需要の公共性と恒常性に鑑み、常に安定したサービスが提供できる体制を整備していなければならない。

(公正な競争)

会員は、医療関連サービスの提供に際しては、公正な競争を行い、サービスの質の向上等によって保健・医療・福祉の進歩発展に寄与する方向を指向しなければならない。

(サービスの質の向上)

会員は、サービスの提供に当たり、生命の尊重と個人の尊厳を第一義としてサービスの向上を図り、常に医療の発展に寄与することを目指すものとする。

(教育・研修)

会員は、サービス従事者に対する教育・訓練の徹底を期し、常にその資質の向上に努めなければならない。

(公正かつ適正な情報の提供)

会員は、医療関連サービスの提供に際し、サービス利用者がその選択を誤ることのないよう、公正かつ適正な情報を提供しなければならない。

また、サービスの利用方法について利用者に熟知させるとともに、使用の実態に関する正確な情報を把握していなければならない。

(法令・基準の遵守)

会員は、関係諸法令・通知を遵守するとともに、一般財団法人医療関連サービス振興会において別に基準を定めたサービスを提供する場合には、当該基準を遵守しなければならない。

(苦情の処理)

会員は、医療関連サービスの提供に際し、サービス利用者の苦情に適切かつ迅速な処理を行い得るよう苦情処理体制を確立しなければならない。また、その再発防止及び改善に最善の努力を払うものとする。

(禁止事項)

会員は、医療関連サービスの提供に際して、次の行為をしてはならない。

イ. 業務を通して知り得た事実を、正当な理由なく漏洩する行為

ロ. 利用者の不利益となる行為

ハ. 他社、他団体またはその提供する医療関連サービスを不当に中傷、誹謗する行為

ニ. 詐術、欺瞞的行為

ホ. その他、前各号に準ずる反倫理的・反社会的行為

(サービス従事者及び各団体の所属会員への指導)

会員は、そのサービス従事者に対し前各号の趣旨の徹底を図るほか、各団体の所属会員に対して、等しく遵守させるよう努めなければならない。

制 定 平成3年8月9日

○医療関連サービスマーク制度要綱

第 一 医療関連サービスマーク制度の目的

医療関連サービスマーク制度は、医療関連サービスに関して、医療の特質や国民の生命・身体への影響を踏まえて、一定の認定要件を定め、この要件に適合する良質の医療関連サービスに対して医療関連サービスマークの認定を行い、当該サービスを提供する事業者に認定証を交付することにより、良質な医療関連サービスの提供及び普及を図り、もってわが国の医療の健全な発展に寄与することを目的とする。

第 二 医療関連サービスマークの認定要件

医療関連サービスマークは、医療関連サービスを提供する事業者（以下「事業者」という。）の申請に基づき、当該事業者により提供される医療関連サービスが、一般財団法人医療関連サービス振興会（以下「振興会」という。）が別に定める基準（以下「認定基準」という。）に適合しており、かつ、当該事業者が振興会会員である場合、又は振興会に参加する団体の所属会員である場合、又は振興会倫理綱領の内容を遵守するものである場合（その場合、倫理綱領の「会員」を「事業者」と読み替える。）及び別に定める要件を満たす場合のみ認定する。

第 三 医療関連サービスマークの認定基準の策定

- (1) 理事長は、認定基準を策定するため、評価認定制度委員会の決定に基づき、専門家等からなる専門部会を設置する。
- (2) 専門部会で検討された認定基準は、評価認定制度委員会の決定を経て、理事長がこれを承認する。

第 四 医療関連サービスマークの申請手続

提供する医療関連サービスについて医療関連サービスマークの認定を受けようとする事業者（以下「申請事業者」という。）は、医療関連サービスマーク認定申請書に別に定める書類を添付して理事長に提出し、別に定める申請手数料を納入しなければならない。

第 五 審 査

- (1) 専門部会は、医療関連サービスマークの認定を受けようとする医療関連サービスに関して、第二の認定基準に適合するものであるかを審査し、評価認定制度委員会にその審査結果を報告する。
- (2) 審査に必要な調査は、書類調査、実地調査及びその他の調査とする。
- (3) 評価認定制度委員会は、(1)の専門部会よりの報告に基づき検討し、この結果を理事長に報告する。

第 六 認 定 及 び 認 定 証 の 交 付

- (1) 理事長は、申請事業者により提供される医療関連サービスに関する評価認定制度委員会の検討結果の報告に基づき、医療関連サービスマークの認定を行う。
- (2) 理事長は認定に当たり、必要に応じ倫理綱領委員会の意見を求める。
- (3) 認定日は、これを別に定める。
- (4) 理事長は、医療関連サービスの認定を行った場合には、申請事業者に対して、医療関連サービスマーク認定証を交付する。
- (5) 医療関連サービスマークの認定を受けた事業者（以下「認定事業者」という。）は、別に定めるところにより、振興会に認定料を納入しなければならない。

第 七 検 証

- (1) 専門部会は、認定を受けた医療関連サービスに関して、認定基準違反が認められる場合等必要に応じ、随時、認定を行った医療関連サービスが認定基準に適合した内容のものであるかを確認するための検証を行い、評価認定制度委員会にその結果を報告する。
- (2) 評価認定制度委員会は、(1)の専門部会よりの報告に基づき検討し、理事長にこの結果を報告する。
- (3) 理事長は、(2)の報告に基づき、改善勧告又は認定の取り消しの措置を行う。
- (4) 検証を受けた事業者は、別に定める実地調査費を支払わなければならない。

第 八 医 療 関 連 サ ー ビ ス マ ー ク の 有 効 期 間

マークの有効期間については、別にこれを定める。

第九 医療関連サービスマークの申請の受付け事務の委嘱

申請の受付け事務は、必要に応じ、医療関連サービスの種類によっては、理事長はこれを振興会に参加する団体に委嘱することができる。

第十 医療関連サービスマークの形状及び表示

認定事業者は、別紙に示す形状を基に、当該医療関連サービスに対して、別に定めるところにより医療関連サービスマークを表示することができる。

第十一 調査協力及び報告の義務

認定事業者は、次の各号に定める義務を履行しなければならない。

- (1) 審査及び検証に必要な調査又は、理事長が特に必要があるとして行う調査に協力すること。
- (2) 事業の廃止のほか、別に定める事実が発生した際、その日から30日以内にその旨を理事長に届け出ること。
- (3) 理事長が特に必要があるとして求めた報告、資料の提供に応じること。
- (4) 認定を受けた医療関連サービスの提供に関して、利用者等から損害の賠償を請求されたとき、その他重大な事故が生じたときは、直ちにその内容と結果を理事長に報告すること。

第十二 認定の取り消し等

認定を受けた医療関連サービスが、第二に規定する認定要件を欠いた場合、又は認定事業者が第六の(5)若しくは第十一の遵守を怠った場合、その他医療関連サービスマーク制度の実施に支障を及ぼす行為を行った場合は、評価認定制度委員会及び、倫理綱領委員会等これに関係すると理事長により判断された委員会において、本件を審査し、理事長は、その審査結果に基づき改善勧告又は認定の取り消しの措置を行う。

第十三 苦情処理

振興会は、医療関連サービスマークの認定を行った医療関連サービスに係る苦情について、これを厳正かつ公正、公平に解決することにより、利用者の保護を図り、もって医療関連サービスの質の向上に努めるものとする。

第十四 損害賠償の実施の確保

認定事業者は、認定を受けた医療関連サービスに起因して、その利用者等に損害を与えた場合の賠償の確実な実施を図るため、別に定めるところにより、損害保険に加入しなければならない。

第十五 その他

医療関連サービスマーク制度の対象となる各医療関連サービスに関し、必要な事項があれば評価認定制度委員会に諮って、これを別に定める。

制 定 平成3年9月26日

付 則 経過措置

既に振興会に参加する団体において、認定が行われ又は認定の準備が進められているものについては、認定のための基準及び評価の方法を検討の上、理事長が経過措置を設ける。

付 則 (平成5年11月25日一部改正)

この制度要綱の一部改正は、平成5年11月25日から施行する。

付 則 (平成8年9月25日一部改正)

この制度要綱の一部改正は、平成8年9月25日から施行する。

付 則 (平成13年9月27日一部改正)

この制度要綱の一部改正は、平成13年10月1日から施行する。

別 紙



- (注) 1. 医療関連サービスマークの色彩は、赤色（日本工業規格 7.5R5/14 に相当する色）とする。
2. やむを得ない場合は、黒色とする。

○院内清掃業務に関する医療関連サービスマーク 制度実施要綱

1 院内清掃業務の定義

医師若しくは歯科医師の診療若しくは助産師の業務の用に供する施設又は患者の入院の用に供する施設（以下「清掃施設」という。）の清掃の業務をいう。

2 事業者の資格要件

提供する院内清掃業務（以下「本サービス」という。）について認定を受ける事業者は、次の要件を満たさなければならない。

- ① 経営状態が正常かつ良好であること。
- ② 継続的な本サービスの提供が可能であること。
- ③ 医療法、建築物における衛生的環境の確保に関する法律、廃棄物の処理及び清掃に関する法律等の関係法規及び労働関係法規を遵守するものであること。
- ④ 認定の取消しを受けた事業者にあつては、取り消し後2年以上を経過していること。
- ⑤ 事業者が本サービス以外の事業を営む場合には、本サービスの社会的信用を損なうものでないこと。

3 本サービスの基準

「院内清掃業務に関する基準（認定基準）」（以下「認定基準」という。）において別に定める。

4 申請手続

- (1) 医療関連サービスマークの認定を受けようとする事業者（以下「申請事業者」という。）は、「医療関連サービスマーク認定申請書」につぎに定める書類を添付して理事長に提出しなければならない。ただし、認定の更新（認定の有効期間に引き続いて認定を受ける場合をいう。以下同じ。）の申請で、下記の⑧から⑩の書類について前回の申請時又は変更届の提出時と内容の変更がない場合は、添付を省略することができる。添付を省略する場合は、「認定申請書添付書類の省略について」（様式9）を提出しなければならない。

- ① 誓約書（様式1）
- ② 事業概要書（様式2）
- ③ 組織概要書（様式3）
- ④ 本サービスに係る事業所一覧表（様式4）
- ⑤ 直近3か年分（初回更新の場合は直近2か年分）の決算書類（貸借対照表、

損益計算書等経営状態を表す書類。事業者が個人の場合は、税務申告書類等の写。)

- ⑥ 認定基準に定める受託責任者（以下「受託責任者」という。）配置状況一覧表（様式5）
- ⑦ 受託責任者に係る指定講習会の修了証（写）
- ⑧ 登記簿謄本（事業者が法人の場合のみ）
- ⑨ 代表者の履歴書兼確認書（様式6）
- ⑩ 受託責任者の本サービスに係る経歴が判る履歴書（様式7）
- ⑪ 標準作業書
- ⑫ 業務案内書
- ⑬ 医療関連サービスマークの使用状況（様式8）（認定の更新申請の場合のみ）

なお、医療関連サービスマークの認定事業者を吸収合併した事業者が当該医療関連サービスマークの残存有効期間について認定を受けようとする場合については、上記①～⑬に加えて次の書類を提出しなければならない。

- ⑭ 吸収合併した認定事業者名及び当該医療関連サービスマークの認定番号を明記した書類
- ⑮ 認定事業者を合併したことを証明する書類（合併契約書(写)。ただし、上記⑧にその記載がある場合は除く。)

- (2) 申請事業者は、申請書類の提出と同時に、別に定める申請手数料を納入しなければならない。なお、一旦納入した申請手数料は返還しない。

5 認 定

- (1) 認定は、事業者ごとに本サービスに係る事業所を特定して行う。
- (2) 認定日は、6月1日、10月1日、2月1日及び理事長が必要と認めた日とする。
- (3) 審査に必要な調査として、書類調査、実地調査及び必要に応じその他の調査を行う。
- (4) 医療関連サービスマークの認定を受けた事業者（以下「認定事業者」という。）は、別に定める認定料を納入し、認定証の交付を受ける。なお、一旦納入した認定料は返還しない。
- (5) 認定を受けることができなかった事業者は、別に定める実地調査費を納入しなければならない。なお、一旦納入した実地調査費は返還しない。
- (6) 認定のための調査及び審査について、必要な事項は、理事長が別にこれを定める。

6 検 証

- (1) 認定事業者が次のいずれかに該当した場合は、本サービスが認定基準に適合した内容のものであるかを確認するため、検証を行う。
 - ① 認定基準違反が認められ、又はその疑いがある場合
 - ② 新たに本サービスを行う事業所の設置等事業内容の変更があり、検証が必要と認められる場合
 - ③ 認定時、本サービスの提供を行っていなかった事業者が、その提供を開始した場合
 - ④ 専門部会が検証を必要と認めた場合
- (2) 検証を受けた事業者は、別に定める実地調査費を納入しなければならない。なお、一旦納入した実地調査費は返還しない。

7 申請事務の受付の委託

申請事務の受付は、必要に応じ、公益社団法人全国ビルメンテナンス協会に委託する。

8 変更等の届出

認定事業者は、次の事実が発生したときは、30日以内にその旨を理事長に届け出なければならない。

- ① 認定時、本サービスの提供を行っていなかった事業者が、その提供を開始したとき
- ② 事業内容を変更したとき（新たに本サービスを行う事業所の設置や事業の廃止）
- ③ 受託病院が増加又は減少したとき
- ④ 事業者の名称又は住所を変更したとき
- ⑤ 代表者又は受託責任者が異動したとき

9 有効期間

- (1) 認定の有効期間は、認定日から2年間（更新の場合は3年間）とする。
- (2) 認定の更新申請において、期間満了の3か月前までに更新の申請手続が行われたにもかかわらず、期間満了の日までに認定の可否についての通知がなされなかった場合には、その通知がなされるまでの間は有効期間とみなす。
- (3) 認定事業者が他の事業者吸収合併された場合、認定の有効期間は合併の日をもって消滅する。
- (4) 認定事業者を吸収合併した事業者は、(3)の規定にかかわらず、当該事業者

係る医療関連サービスマークの残存有効期間について認定を受けることを申請することができる。この場合の認定の有効期間は、認定日から吸収合併前の認定事業者が有していた認定有効期間満了の日までとする。

10 医療関連サービスマークの形状及びその使用等

(1) 本サービスにかかる医療関連サービスマークの形状は、次のとおりとする。

※ 平成31年5月1日以降は平成を新元号に変更する。

医療関連サービスマーク



注) 1 色彩は、マーク本体部分を赤色(日本工業規格7.5R5/14に相当する色)、サービス名の色抜き箇所の地の部分を緑色(日本工業規格7.5GY8/8に相当する色)、他の部分を黒色とする。

2 やむを得ない理由により単色とするときは、黒色とする。

(2) 医療関連サービスマークは、上記(1)のとおり形状で表示しなければならない。

ただし、やむを得ない事情のため、これにより難しい場合にあっては、理事長の承認を得て、形状の一部を除いて表示することが出来る。

(3) 医療関連サービスマークは、次のような使用をしてはならない。

- ① 認定を受けていない医療関連サービスについて、認定を受けていると誤認される恐れのある使用
- ② 事業者の社章や商標と誤解されるような使用
- ③ サービスの提供に、振興会が連帯責任を有していると誤解を与える恐れのある使用

(4) 認定事業者は、次のいずれかに該当するときは、医療関連サービスマークの認

定を表示するすべてのものを廃棄又は削除しなければならない。

- ① 認定の有効期間が終了したとき
- ② 認定の取消しを受けたとき
- ③ 認定を返上したとき

11 損害賠償の実施の確保

認定事業者は、本サービスに起因して、その利用者等に損害を与えた場合の賠償の確実な実施を図るため、別に定めるところにより、損害保険に加入しなければならない。

なお、認定時、本サービスの提供を行っていなかった事業者が、その提供を開始する場合は、その時までには損害保険に加入しなければならない。

制 定 平成5年9月24日

付 則 経過措置

認定基準に定める受託責任者については、理事長が必要に応じ、経過措置を設ける。

付 則（平成9年2月1日一部改正）

1. 施行期日

この制度実施要綱の一部改正は、平成9年2月1日から施行する。ただし、制度実施要綱の2. 事業者の資格要件及び9. 有効期間については、平成9年6月1日の認定から適用する。

2. 経過措置

平成8年10月1日から平成9年5月31日までの間に認定の更新を受けた認定事業者については、当該有効期間の満了時に、理事長は別に定めるところにより、有効期間を1年間延長することができる。

付 則（平成11年5月28日一部改正）

この制度実施要綱の一部改正は、平成11年5月28日から施行する。

付 則（平成13年10月1日一部改正）

この制度実施要綱の一部改正は、平成13年10月1日から施行する。

付 則（平成14年2月1日一部改正）

この制度実施要綱の一部改正は、平成14年2月1日から施行する。

付 則（平成 18 年 1 月 27 日一部改正）

この制度実施要綱の一部改正は、平成 18 年 6 月 1 日から施行する。

付 則（平成 20 年 2 月 1 日一部改正）

この制度実施要綱の一部改正は、平成 20 年 2 月 1 日から施行する。ただし、4 申請手続きについては、平成 20 年 10 月 1 日の認定から適用する。

○院内清掃業務に関する基準（認定基準）

1 基本的事項

- (1) 院内清掃の業務を行う事業者(以下「事業者」という。)は、院内清掃業務(以下「本サービス」という。)を行うに当たり守るべき事項を定めた「一般財団法人医療関連サービス振興会倫理綱領」を遵守しなければならない。
- (2) 事業者は、医療機関で行われる業務と同様に、質の高い本サービスを行うために、医療機関との緊密な連絡のもとに業務を行わなければならない。また、事業者は、医療機関との意思の疎通を図り、問題点の改善のため努力する意思とこれを具体的に実施していく能力を有しなければならない。このため事業者は、適任者を選任し、本サービスの提供体制等について、少なくとも年1回以上自らの評価を実施し、継続的改善に努めるものとする。また、その記録を作成し保管しなければならない。
- (3) 事業者は、個人情報保護に関する方針を定め、事業者の遵守すべき義務等を規定し、個人情報の保護に努めなければならない。
- (4) 事業者は、医療法、建築物における衛生的環境の確保に関する法律、廃棄物の処理および清掃に関する法律のほか、労働関係法規その他の関係法令を遵守しなければならない。

2 本サービスの業務の範囲について

- (1) 本サービス受託の形態は、請負契約でなければならない。
- (2) 本サービスの業務は、日常的に行われる清掃業務及びこれに付随して行われる消毒業務をいい、環境測定、ねずみ、こん虫等の防除等は含まない。
- (3) 本サービスにおける対象施設は、診察室、手術室、処置室、臨床検査施設、調剤所、消毒施設、給食施設、洗濯施設、分娩室、新生児の入浴施設、病室等の医師若しくは歯科医師の診療若しくは助産師の業務の用又は患者の入院の用に供する施設をいい、給水施設、暖房施設、汚物処理施設、事務室等は含まない。

3 サービスの提供体制等

事業者は次の全てを満たしていなければならない。

(1) 受託責任者の配置

受託責任者は受託病院ごとに、専任で配置しなければならない。ただし、受託責任者の業務に支障のない場合に限り、当該受託業務の他の業務に従事することができる。

(2) 受託責任者の要件

受託責任者は、次の要件を満たす者でなければならない。

- ① 次の事項について、十分な知識・経験を有すること。
 - ア 医療機関の社会的役割と組織
 - イ 医療関係法規、建築物における衛生的環境の確保に関する法律、廃棄物の処理及び清掃に関する法律等の関係法規及び労働関係法規
 - ウ 作業計画の作成
 - エ 作業の方法
 - オ 作業の点検及び業務の評価
 - カ 清潔区域等医療施設の特性に関する事項
 - キ 感染の予防
 - ク 倫理綱領
 - ケ 個人情報の保護
- ② 本サービスを含む清掃業務に通算3年以上従事した経験を有する者であること。
- ③ 振興会が指定する特定の講習会を修了した者。ただし、4年以内（認定日起点）の講習会であること。

(3) 受託責任者の責務

受託責任者は、常に当該業務に関する知識、技術の修得に努めるものとし、そのために振興会が指定する講習会を4年に1回受講しなければならない。

(4) 従事者の配置

次の事項について十分な知識・技術を有する従事者（以下「従事者」という。）を確保しなければならない。

- ① 要求される清潔さが異なる区域ごとの作業方法
- ② 清掃用具、消毒薬等の使用及び管理の方法
- ③ 感染の予防
- ④ 倫理綱領
- ⑤ 個人情報の保護

(5) 従事者の研修

従事者に対して、その資質を向上させ、業務を的確・安全に行うため、適切な研修・訓練を計画的に行わなければならない。なお、従事者の研修は、内部の研修にとどまらず振興会が指定する特定の講習会等外部の研修も活用することが望ましい。また、研修に関する記録を作成し、3年間保管しなければならない。

① 初任者研修

初任者に対しては、講習および実習により十分な研修を行った後、業務に従事させなければならない。

② 研修・訓練の継続

本サービスの水準を維持・改善するため、継続的に従事者の研修・訓練を実施しなければならない。また、その企画と実施については、受託責任者の指導のもとで、実施しなければならない。

③ 研修項目

研修項目は次の事項を含んでいなければならない。

- ア 医療機関の社会的役割と組織
- イ 標準作業書の記載事項
- ウ 患者・家族等との対応
- エ 安全知識と衛生知識
- オ 倫理綱領
- カ 個人情報保護

(6) 従事者の健康管理

事業者は、雇用形態を問わず全ての従事者に対する健康教育の実施によって、日常的な健康の自己管理を促し、感染症の感染を予防しなければならない。また、雇用形態を問わず全ての従事者の疾病の早期発見及び健康状態の把握のため、労働安全衛生法に基づく健康診断を実施し、その記録を保管し、適切な健康管理を行わなければならない。

(6) - 2 従事者のストレスチェック

事業者はストレスチェックを実施し、その結果に基づく医師による面接指導及び指導結果に基づく就業上の措置、ストレスチェック結果の集団ごとの集計・分析など労働安全衛生法第66条の10に係る事業場における一連の取り組みを行わなければならない。

※ストレスチェック制度(平成27年12月1日施行)

※常時50人未満の労働者を使用する事業場は(努力義務)

(7) 清掃に要する用具

事業者は、本サービスの提供にあたり、以下に掲げる清掃用具が常備されていなければならない。また、整備点検に努め、特に真空掃除機、床磨き機は定期的

に点検管理し、その記録を保管しなければならない。

① 真空掃除機

ただし、清潔区域（手術室、集中強化治療室その他のとくに清潔を保持する必要のある場所をいう。）の清掃を行う場合の真空掃除機は、高性能エアフィルター付き真空掃除機又はこれに代替する機能を有する機器とする。

② 床磨き機

③ その他清掃用具一式

4 サービスの実施方法

(1) 受託責任者の職務

受託責任者は、受託業務が円滑に行われるよう従事者に対する指導監督、医療機関側の責任者との随時協議等を行うとともに、定期的な点検を、少なくとも月1回以上行い、その結果を医療機関に報告する等の業務を行わなければならない。

(2) 作業計画の作成

受託責任者により、契約内容に基づき、医療機関の指示に対応した作業計画を作成しなければならない。

なお、その内容については、当該病院の確認がなされていなければならない。

(3) 清掃の方法等

従事者は、清掃用具、消毒薬等の薬液の適切な使用・保管管理を行わなければならない。

なお、清掃用具は、区域ごとに区別して使用しなければならない。

(4) 清潔区域の清掃及び消毒の方法

清潔区域の清掃業務に当たっては、入室時の手洗い、入退室時のガウンテクニックの適切な実施、无影燈、空調吹き出し口及び吸い込み口の清掃並びに消毒、高性能エアフィルター付き真空掃除機を使用した業務の実施等、区域の特性に留意した方法により行わなければならない。

(5) 特定感染症患者の病室の清掃の方法

感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律に定める一類感染症・二類感染症等に定められた特定の感染症患者の病室の清掃及び消毒業務を行う場合には、退室時の手洗い、入退室時のガウンテクニック、汚物等の適切な取り扱い等により、感染源の拡散を防止しなければならない。

(6) 感染性廃棄物の取り扱い

廃棄物の処理及び清掃に関する法律に基づき、次の事項を盛り込んだ感染性廃棄物取扱いマニュアルを作成し、従事者に周知しなければならない。

- ① 医療機関から発生する主な廃棄物、感染性廃棄物の種類
- ② 感染性廃棄物の取扱い
- ③ 針刺し事故予防措置
- ④ 事故対応

(7) 業務案内書

事業者は、次の事項を明記した業務案内書を作成し、常備しておかなければならない。なお、業務案内書は、医療機関から求めがあった場合、開示できるようにしておかなければならない。

- ① 院内清掃業務に係る基本方針
- ② 業務内容及び作業方法
- ③ 清掃用具及び消毒用具
- ④ 業務の管理体制

(8) 標準作業書

事業者は、次の事項を明記した標準作業書（作業手順を画一化するもの）を作成し、常備しておかなければならない。なお、標準作業書は、医療機関から求めがあった場合、開示できるようにしておかなければならない。

- ① 清掃・消毒作業区域の設定
- ② 区域ごとの作業方法
- ③ 清掃用具、消毒薬等の使用及び管理の方法
- ④ 感染の予防

(9) 作業記録等

事業者は、作業の実施状況を確認するため作業記録等を作成し、3年間保管しなければならない。また、作業記録等は、医療機関の求めがあった場合には、開示しなければならない。

(10) 標準作業書の徹底

事業者は、標準作業書に基づき業務を行うよう従事者に徹底しなければならない。

(11) 患者、家族等との対応

業務遂行にあたり、患者・家族等に接する際に心得ておかなければならない事項について、マニュアルを作成し、従事者に周知しなければならない。なお、マニュアルには次の事項が含まれていなければならない。

- ① 個人のプライバシーを侵害しないこと
- ② 正当な理由がなく、業務上知り得た秘密を漏らしてはならないこと
- ③ 医療上の言動と紛らわしい言動は行わないこと
- ④ その他一般事項

5 契約の締結

本サービスの提供に当たっては、本サービスを委託する医療機関との間で、施設の清掃業務委託に係る契約を締結しなければならない。なお、契約書には、次の事項が盛り込まれていなければならない。

- (1) 医療機関名及び管理者名
- (2) 事業者名及びその代表者名
- (3) サービスの内容
- (4) 賠償責任
- (5) 委託料
- (6) 契約の内容変更、解除
- (7) 契約の期間
- (8) 個人情報の保護
- (9) 反社会的勢力との関係

6 再委託について

受託業務のうち、日常的な清掃業務は再委託してはならない。また、日常的な清掃業務以外の業務を再委託する場合には、医療機関から直接業務を受託した者が、医療機関との関係において当該業務に対する最終的責任を負わなければならない。

また、再委託先の名称、業務内容について、医療機関に対して事前に十分な説明を行い、その了解を得なければならない。

7 代行保証について

日常的な業務を受託する場合、事業者は不測の事態に備えた代行保証を確保しておくことが望ましい。

8 苦情対応

(1) 事業者は、本サービスに関する苦情に対して、迅速かつ円滑な対応が行えるよう、次の事項が明記された苦情対応マニュアルを作成し、かつ、社内体制を整備しなければならない。

- ① 苦情を受けた際の連絡報告体制
- ② 苦情内容に対する調査、対応方針の決定
- ③ 医療機関・患者等への対応
- ④ その他必要事項

(2) 苦情の内容および対応措置について、記録を作成し、3年間保管しなければならない。

9 賠償資力の確保

事業者は、損害賠償が迅速かつ円滑に行えるよう、賠償責任保険に加入するなど、賠償資力の確保に努めなければならない。

制 定 平成5年9月24日

付 則 (平成10年9月28日一部改正)

申請時、本サービスの提供を行っていないため、調査・確認ができないもの（契約書、作業記録等）については、サービスの提供の開始後に行うものとする。

この認定基準の一部改正は、平成11年2月1日の認定から適用する。

付 則 (平成18年1月27日一部改正)

この認定基準の一部改正は、平成18年10月1日の認定から適用する。

付 則 (平成20年10月1日一部改正)

この認定基準の一部改正は、平成20年10月1日の認定から適用する。

付 則 (平成30年5月24日一部改正)

この認定基準の一部改正は、平成31年6月1日の認定から適用する。

○院内清掃業務に関する申請手数料、認定料及び実地調査費

実施要綱4 申請手続の(2)に規定する申請手数料、5 認定の(4)に規定する認定料並びに(5)に規定する実地調査費及び6 検証の(2)に規定する実地調査費は、それぞれ次のとおりとする。

1. 申請手数料 50,000円(消費税を含む。)

2. 認定料

(1) 認定にかかる認定料は、新規又は更新の別に、次表に掲げる基本料と売上高に応じて加算欄に掲げる区分により算出した額の合計額とする。

①新規認定の場合

申請者の別			会 員	団 体 会 員	非 会 員
基 本 料			円 135,000	円 150,000	円 165,000
加 算	売上高 1億円まで		6,400	7,200	8,000
	1億円超50億円まで	1億円	6,400	7,200	8,000
	50億円超100億円まで	を増す	1,920	2,160	2,400
	100億円を超える部分	毎に	640	720	800

②更新認定の場合

申請者の別			会 員	団 体 会 員	非 会 員
基 本 料			円 202,500	円 225,000	円 247,500
加 算	売上高 1億円まで		9,600	10,800	12,000
	1億円超50億円まで	1億円	9,600	10,800	12,000
	50億円超100億円まで	を増す	2,880	3,240	3,600
	100億円を超える部分	毎に	960	1,080	1,200

- (注) 1. 会員とは、一般財団法人医療関連サービス振興会の会員を指し、その関連会社等は含まない。
 2. 団体会員とは、公益社団法人全国ビルメンテナンス協会の会員を指す。
 3. 認定料の基礎となる売上高は、原則申請月の前々月から過去12か月分のものとする。
 4. 認定料には、消費税を含む。

(2) 実施要綱9 有効期間(4)に規定する認定の場合には、認定料は徴収しない。

3. 実施要綱5 認定の(5)及び6 検証の(2)に規定する実地調査費
 実地調査に要した費用として振興会が個別に算定して請求する額。

○賠償資力の確保に関する要件

実施要綱 1 1 損害賠償の実施の確保並びに認定基準 9 賠償資力の確保に規定する損害保険の要件は、次のとおりとする。また、損害保険は、サービスマークの有効期間中、継続して加入しておかなければならない。

ただし、認定時に本サービスの提供を行っていない事業者については、その提供の開始時より損害保険に加入するものとする。

1. 対象業務
サービスマーク制度実施要綱に定める業務

2. 補償内容
第三者の身体や財物に損害を与えた、業務遂行中の事故（請負賠償責任保険）と、業務終了後の事故（生産物賠償責任保険）の双方が補償されるものであること。

3. てん補限度額等

(1) 共通てん補限度額（身体・財物）を設定している場合

保険の種類	てん補限度額	
	一事故	年間限度額
請負業者賠償責任保険	1億円以上	なし
生産物賠償責任保険	1億円以上	1億円以上

(2) 共通てん補限度額（身体・対物）を設定していない場合

保険の種類		てん補限度額	
		一事故	年間限度額
請負業者賠償責任保険	身体	1億円以上	なし
	財物	1,000万円以上	なし
生産物賠償責任保険	身体	1億円以上	1億円以上
	財物	1,000万円以上	1,000万円以上

※ 免責金額は設定されていても差し支えない。

4. 保険期間
保険期間は、サービスマーク有効期間中は契約を継続することとするが、有効期間に一致させる必要はなく、1年契約でも差し支えない。

○制度保険の内容

保険制度の条件を満たす損害保険として、一般財団法人医療関連サービス振興会（以下「振興会」という。）は認定事業者用の団体保険制度（以下「制度保険」という。）を設けている。その内容は、次の1～9のとおりである。

1. 概要

医療関連サービスマークを受けた事業者が、業務の遂行中または終了後、その業務に起因して第三者（医療機関、患者等）の身体や財物に損害を与え、法律上の損害賠償責任を負った場合に補償される。

2. 本保険における対象業務

本保険における対象業務とは、「院内清掃業務に関する医療関連サービスマーク制度実施要綱（以下「実施要綱」という。）の1 院内清掃業務の定義」及び「院内清掃業務に関する基準（認定基準）の2 本サービスの業務の範囲について」に定める業務と異なり、病院において行われる全ての清掃業務及びこれに付随して行われる消毒業務とする。

3. 契約形態

認定事業者および振興会を被保険者とし、振興会が認定事業者を取りまとめ、保険会社と契約を締結する。

4. 保険期間

サービスマークの有効期間。

ただし、実施要綱9 有効期間(4)を適用する場合の保険期間は、当該有効期間と同一とする。

5. 補償内容とてん補限度額

型	保険金額（身体・財物賠償共通）					自己負担額
	請負賠償		生産物賠償		受託者賠償	
	1事故	期間中 限度額	1事故	期間中 限度額	1事故&期間中	1事故
A	1億円	なし	1億円	1億円	標 100万円 ① 500万円 ② 1000万円	1万円
B	2億円	なし	2億円	2億円	標 100万円 ① 500万円 ② 1000万円	1万円
C	3億円	なし	3億円	3億円	標 100万円 ① 500万円 ② 1000万円	1万円
D	5億円	なし	5億円	5億円	標 100万円 ① 500万円 ② 1000万円	1万円

(補償内容)

- ・請負賠償責任保険 : 業務遂行中の事故
- ・生産物賠償責任保険 : 業務終了後の事故
- ・受託者賠償責任保険 : 管理下にある物や作業の対象物自体に対する事故

注) 受託者賠償は補償額100万円が標準、500万円、1000万円はオプションとして加入可能。

6. 保険料

- ① 保険料のベースは、原則申請月の前々月から過去12か月分の売上高とする。
- ② 実施要綱9 有効期間(4)を適用する場合の保険料は、原則吸収合併後の売上高をベースとして残存有効期間に対する保険料を月割で算出する。
- ③ 保険料は、認定料納入時に振興会が定めた方法により納入しなければならない。
- ④ 実施要綱9 有効期間(3)の規定により認定有効期間が消滅した場合は、領収した保険料から既経過期間に対し月割で計算した保険料を控除して、その残額を返還する。

ただし、既経過期間中に保険事故が生じていたときは、保険料は返還しない。

7. 加入方法

制度保険に加入する場合は、申請書類に同封されている「制度保険加入依頼書」他必要書類を提出する。

8. 事故発生時の通知

提供したサービスが原因となって事故が発生した場合は、速やかに振興会事務局に連絡する。

9. 認定時にサービスの提供を行っていない事業者の取扱い

認定時、本サービスの提供を行っていなかった事業者が、その提供を開始する場合は、その時までには制度保険に加入することとする。

変更事項・事業廃止届に添付する提出書類

※各様式は振興会ホームページ (<https://ikss.net/>) に掲載

該当する変更事項に応じ、添付書類を提出して下さい。

変 更 事 項	添 付 書 類
1. 本サービスの提供開始	① 受託病院との業務委託契約書(写) ② 下記7.受託病院の増減の添付書類についても提出のこと ③ 保険に関する書類 ※以下より該当するものを提出 <認定時に制度保険加入誓約書を提出した事業者> ・制度保険見込み売上高通知書(様式保-3) <認定時に代替保険加入誓約書を提出した事業者> ・保険契約に関する証明書(様式保-6)
2. 新たに本サービスを行う 事業所の設置	① 本サービスに係る事業所一覧表(様式4) ② 受託責任者配置状況一覧表(様式5) ③ 受託責任者の本サービスに係る経歴が判る履歴書(様式7) ④ 受託責任者に係る指定講習会修了証(写)
3. 事業者の名称又は住所の変更	・ 変更後の登記事項証明書(写)※事業者が法人の場合のみ
4. 事業所の名称又は住所の変更	・ 添付書類は不要
5. 代表者の変更	① 変更後の登記事項証明書(写)※事業者が法人の場合のみ ② 誓約書(様式1) ※変更後の代表者名で作成 ③ 代表者の履歴書兼確認書(様式6)※変更後代表者の個人名で署名捺印
6. 受託責任者の変更	① 受託責任者配置状況一覧表(様式5) ② 受託責任者の本サービスに係る経歴が判る履歴書(様式7) ③ 受託責任者に係る指定講習会修了証(写)
7. 受託病院の増減	① 受託責任者配置状況一覧表(様式5)※変更後の受託病院全てを記載 <受託病院が増の場合は以下の書類も提出のこと> ② 受託責任者の本サービスに係る経歴が判る履歴書(様式7) ③ 受託責任者に係る指定講習会修了証(写)
8. 本サービスを行う事業所の廃止	① 本サービスに係る事業所一覧表(様式4)※廃止後のもの ※ 廃止に伴い、受託病院に変更がある場合は、7.の添付書類についても提出
9. 本サービス事業の廃止	・添付書類は不要 ※但し、事業を廃止する理由をご記入ください。

<ご案内>

当該変更事項の内容を反映した「認定証書」の再交付をご希望の場合は、別紙、「再交付申請書」をご提出ください。※有料

《変更事項・事業廃止届 提出先》

〒102-0073 東京都千代田区九段北1-11-11 第二フナトビル 3F
 一般財団法人 医療関連サービス振興会 審査部 宛

変更事項・事業廃止届

年 月 日

一般財団法人医療関連サービス振興会 理事長殿

認定事業者名

代表者名



認定番号 G ()

本件申請担当者		TEL	
---------	--	-----	--

年 月 日付にて、以下の事項が発生したので、届出をいたします。

該当	変更等事項	変更状況
	1. 本サービスの提供開始 (認定時本サービスの提供を行って いなかった事業者の提供開始)	該当事業所名 : 保 険 加 入 : いずれかに○ 制度保険 / 代替保険
	2. 新たに本サービスを行う 事業所の設置	事 業 所 名 : 事 業 所 住 所 : 電 話 番 号 : F A X 番 号 :
	3. 事業者の名称又は住所の変更	変更前の名称 : 変更後の名称 : 変更後の住所 : 電 話 番 号 : F A X 番 号 :
	4. 事業所の名称又は住所変更	変更前の名称 : 変更後の名称 : 変更後の住所 : 電 話 番 号 : F A X 番 号 :
	5. 代表者の変更	変更前の氏名 : 変更後の氏名 :
	6. 受託責任者の変更	変更前の氏名 : 変更後の氏名 :
	7. 受託病院の増減	増)受託病院名 : 減)受託病院名 : 受託病院総数 :
	8. 本サービスを行う事業所の廃止	該当事業所名 : 事 業 所 住 所 :
	9. 本サービス事業の廃止	廃 止 理 由 :

注)1)該当する変更事項について、「該当欄」に「○」印を付して下さい。

2)変更する事項が複数ある場合等でこの用紙に記入しきれないときは、補箋用紙を用いて作成して下さい。

3)変更届出事項に応じて、次ページ記載の書類を添付して下さい。

医療関連サービスマーク認定証 再交付申請書

年 月 日

一般財団法人 医療関連サービス振興会 理事長 殿

事業者名

代表者名

印

認定番号 () -

認定番号は、アルファベットから始まる番号です。認定証書に記載されております。
例:A(2)-1234567890

年 月 日付けで医療関連サービスマークの認定を受け、認定証の
交付を受けておりますが、下記理由により、認定証の再交付を申請いたします。

下記理由についての変更事項・事業廃止届 { を添付いたします。・ は提出済です。}

() 代表者の異動

() 事業者の名称変更

() 事業所（又は施設）の名称変更

() その他 ()

【本申請に関する担当者】

部署・役職		氏名	
TEL		FAX	

※再交付した認定証書は原則、本社（登記簿上の本社住所）の代表者 宛に発送させていただきます。
本社以外への発送をご希望の場合は、下記にご記入ください。

発送先 住所	〒	-	TEL	
	部署・役職		担当者名	

(様式 1)

誓 約 書

年 月 日

一般財団法人 医療関連サービス振興会理事長 殿

申請事業者
住 所
事業者名
代表者名

⑩

私は、一般財団法人医療関連サービス振興会倫理綱領、医療関連サービスマーク制度要綱、院内清掃業務に関する医療関連サービスマーク制度実施要綱及び院内清掃業務に関する基準（認定基準）を遵守することを誓います。

[院内清掃業務関係]

○ 医療法(昭和23年 法律第205号)(抄)

(業務委託)

第15条の3第2項 病院、診療所又は助産所の管理者は、前項に定めるもののほか、病院、診療所又は助産所の業務のうち、医師若しくは歯科医師の診療若しくは助産師の業務又は患者、妊婦、産婦若しくはじょく婦の入院若しくは入所に著しい影響を与えるものとして政令で定めるものを委託しようとするときは、当該病院、診療所又は助産所の業務の種類に応じ、当該業務を適正に行う能力のある者として厚生労働省令で定める基準に適合するものに委託しなければならない。

(平29. 法57 改正)

○ 医療法施行令(昭.23.10.27 政令第326号)(抄)

(診療等に著しい影響を与える業務)

第4条の7 法第15条の3第2項に規定する政令で定める業務は、次のとおりとする。

- 七 医師若しくは歯科医師の診療若しくは助産師の業務の用に供する施設又は患者の入院の用に供する施設の清掃の業務

(平30. 政230 改正)

○ 医療法施行規則(昭.23.11.5 厚生省令第50号)(抄)

第9条の15 法第15条の3第2項の規定による医師若しくは歯科医師の診療若しくは助産師の業務の用に供する施設又は患者の入院の用に供する施設の清掃の業務を適正に行う能力のある者の基準は、次のとおりとする。ただし、診療所又は助産所における当該業務を委託する場合にあっては、この限りではない。

- 一 受託業務の責任者として、施設の清掃に関し相当の知識及び経験を有する者が受託業務を行う場所に置かれていること。
- 二 従事者として、受託業務を行うために必要な知識を有する者が受託業務を行う場所に置かれていること。
- 三 真空掃除機（清潔区域（手術室、集中強化治療室その他の特に清潔を保持する必要のある場所をいう。）の清掃を行う場合にあっては、高性能エアフィルター付き真空掃除機又はこれに代替する機能を有する機器とする。）、床磨き機その他清掃用具一式を有すること。
- 四 次に掲げる事項を記載した標準作業書を常備し、従事者に周知していること。
 - イ 区域ごとの作業方法
 - ロ 清掃用具、消毒薬等の使用及び管理の方法
 - ハ 感染の予防
- 五 次に掲げる事項を記載した業務案内書を常備していること。
 - イ 業務内容及び作業方法
 - ロ 清掃用具
 - ハ 業務の管理体制
- 六 従事者に対して、適切な研修を実施していること。

(平30. 厚令93 改正)

○医療法の一部を改正する法律の一部の施行について(抄)

[平成5年2月15日健政発第98号 各都道府県知事宛 厚生省健康政策局長通知]

最終改正:平. 30. 10. 30医政発1030第3号

平成4年7月1日付けで公布された医療法の一部を改正する法律(平成4年法律第89号。以下「改正法」という。)のうち、(中略)病院、診療所等の業務委託に関する規定(中略)については、本年1月22日付けで公布された医療法の一部を改正する法律の一部の施行期日を定める政令(平成5年政令第6号。別添1参照(別添略)。)により、本年4月1日から施行されることとなった。これに伴い、医療法の一部を改正する法律の一部の施行に伴う関係政令の整備に関する政令(平成5年政令第7号。以下「改正政令」という。別添2参照(別添略)。)が本年1月22日付けで、医療法施行規則等の一部を改正する省令(平成5年厚生省令第3号。以下「改正省令」という。別添3参照(別添略)。)が本年2月3日付けで、それぞれ公布され(中略)たところである。

これらの施行に当たっては、特に下記の事項に留意の上、その運用に遺憾なきを期されたい。
(なお書き略)

記

第一～第二 (略)

第三 業務委託に関する事項

1 業務委託全般について

(1) 趣旨

病院、診療所又は助産所の管理者は、医療法等の一部を改正する法律(平成29年法律第57号。以下「平成29年改正法」という。)による改正後の医療法第15条の3第1項及び新政令第4条の7各号に掲げる業務を委託する場合には、業務の種類に応じ、それぞれ医療法等の一部を改正する法律の一部の施行に伴う厚生労働省関係省令の一部を改正する省令(平成30年厚生労働省令第93号。以下「平成30年改正省令」という。)による改正後の医療法施行規則第9条の8及び第9条の9から第9条の15までに規定する基準に適合する者に委託しなければならないものであること。

(2) 受託者の選定

病院、診療所又は助産所の管理者は、平成29年改正法による改正後の医療法第15条の3第1項及び新政令第4条の7各号に掲げる業務を委託しようとする場合には、受託者の有する標準作業書、業務案内書等により、当該受託者が、業務の種類に応じ、それぞれ平成30年改正省令による改正後の医療法施行規則第9条の8及び第9条の9から第9条の15までに規定する基準に適合する者であることを確認した上で、受託者を選定すること。

(3) 標準作業書及び業務案内書

標準作業書は、受託業務の適正化及び標準化を図るためのものであり、業務案内書は、受託する業務の内容、方法等を明確にするためのものであること。また、受託者は、医

療機関から標準作業書又は業務案内書の開示の求めがあった場合には、速やかに提示することができるよう、標準作業書及び業務案内書を整備しておくものであること。

(4) 労働者派遣契約との関係

平成29年改正法による改正後の医療法第15条の3第1項及び新政法第4条の7各号に掲げる業務の委託は、請負契約に基づく業務委託であって、労働者派遣契約とは異なるものであるので、病院、診療所又は助産所の管理者は、業務委託に際し、「労働者派遣事業と請負により行われる事業との区分に関する基準(昭和61年4月労働省告示第37号)」に留意されたいこと。

2～8 (略)

9 施設の清掃の業務(新省令第9条の15関係)

(1) 業務の範囲等に関する事項

ア 施設の範囲

平成30年政令による改正後の医療法施行令第4条の7第七号に規定する施設は、診察室、手術室、処置室、臨床検査施設、調剤所、消毒施設、給食施設、洗濯施設、分娩室、新生児の入浴施設、病室等の医師若しくは歯科医師の診療若しくは助産師の業務の用又は患者の入院の用に供する施設をいい、給水施設、暖房施設、汚物処理施設、事務室等は含まないものであること。

イ 業務の範囲

平成30年政令による改正後の医療法施行令第4条の7第七号に規定する清掃とは、日常的に行われる清掃業務及びこれに付随して行われる消毒業務をいい、環境測定、ねずみ、こん虫等の防除等は含まないものであること。

ウ 労働者派遣事業により行われる清掃業務との関係

清掃業務については、請負契約によるものと労働者派遣契約によるものがあるが、平成30年政令による改正後の医療法施行令第4条の7第七号に掲げる業務の委託は、請負契約による業務委託であること。

(2) 人員に関する事項

ア 受託責任者について

新省令第9条の15第一号に規定する相当の知識とは、次に掲げる事項についての知識をいい、相当の経験とは、医療機関の清掃業務を含む清掃業務についての3年以上の実務経験をいうものであること。

- ① 作業計画の作成
- ② 作業の方法
- ③ 作業の点検及び業務の評価
- ④ 清潔区域等医療施設の特性に関する事項
- ⑤ 感染の予防

イ 従事者について

新省令第9条の15第二号に規定する必要な知識とは、次に掲げる事項についての知識をいうものであること。

- ① 要求される清潔さが異なる区域ごとの作業方法
 - ② 清掃用具、消毒薬等の使用及び管理の方法
 - ③ 感染の予防
- (3) 構造・設備に関する事項
清潔区域の清掃業務を受託しない者については、高性能エアフィルター付き真空掃除機又はこれに代替する機能を有する機器を有することは要しないものであること。
- (4) 業務案内書に関する事項
清潔区域の清掃業務を受託しない者については、その旨を業務案内書に明記すること。
- (5) 従事者の研修に関する事項
新省令第9条の15第六号に規定する研修は、施設の清掃の業務を適切に行うために必要な知識及び技能を修得することを目的とし、次に掲げる事項を含む研修であること。
- ① 標準作業書の記載事項
 - ② 患者の秘密の保持
 - ③ 受託責任者にあつては、医療法、医師法等の医療関係法規及び労働関係法規

○ 病院、診療所等の業務委託について（抄）

[平成5年2月15日指第14号 各都道府県衛生主管部（局）長宛 厚生省健康政策局指導課長通知]
最終改正：平. 30. 10. 30医政地発1030第1号

標記について、本年12月1日より、医療法（昭和23年法律第205号。以下「法」という。）第15条の3、医療法施行令（昭和23年政令第326号。以下「令」という。）第4条の7、医療法施行規則（昭和23年厚生省令第50号。以下「規則」という。）第9条の8から第9条の15及び「医療法の一部を改正する法律の一部の施行について（平成5年2月15日付け健政発第98号厚生省健康政策局長通知）」第三により取り扱われることとなるが、施行に当たっては、下記の事項に留意の上、その運用に遺憾なきを期されたい。

記

第一 受託者の選定について

法第15条の3第1項及び令第4条の7の各号に掲げられた業務については、一般財団法人医療関連サービス振興会が医療関連サービスマーク制度を設け、一般財団法人医療関連サービス振興会が定める認定基準を満たした者に対して、医療関連サービスマークを交付することとしているところであるが、厚生労働省令で定める基準に適合している者であれば、医療機関等が同サービスマークの交付を受けていないものに委託することは差し支えないものであること。

第二～八（略）

第九 施設の清掃の業務について（令第4条の7第七号関係）

1 受託者の業務の実施方法等

(1) 受託責任者の職務

受託責任者は、業務が円滑に行われるよう従事者に対する指導監督を行うとともに、定期的な点検を行い、その結果を医療機関に報告すること。

また、医療機関側の責任者と随時協議を行うこと。

(2) 作業計画の作成

受託責任者は、業務が円滑に実施されるよう、契約内容に基づき、医療機関の指示に対応した作業計画を作成すること。

(3) 清掃の方法

従事者は、清掃用具や消毒薬等の薬液を適切に使用・管理し、業務を行うこと。なお、清掃用具は区域ごとに区分して使用することが望ましいこと。また、消毒に使用するタオル、モップ等は清掃用のものと区別し、適切に使用・管理すること。

(4) 清潔区域の清掃及び消毒の方法

清潔区域の清掃業務に当たっては、入室時の手洗い、入退室時のガウンテクニックの適切な実施、无影灯、空調吹き出し口及び吸い込み口の清掃並びに消毒、高性能エアフ

ィルター付き真空掃除機を使用した業務の実施等、区域の特性に留意した方法により行うこと。

(5) 特定感染症患者の病室の清掃の方法

感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律等により定められた特定の感染症患者の病室の清掃及び消毒業務を行う場合には、退室時の手洗い、入退室時のガウンテクニック、汚物などの適切な取り扱いなどにより、感染源の拡散を防止すること。

(6) 感染性廃棄物の取扱い

廃棄物の処理及び清掃に関する法律(昭和45年法律第137号)に基づいて感染性廃棄物を取り扱うこと。

(7) 作業記録等の業務関係帳票

受託者は、作業の実施状況を記録し、また、医療機関から開示の求めがあった場合には提示することができるよう、作業記録などの業務関係帳票を備え、2年間保管すること。

(8) 再委託

受託業務のうち、日常的な清掃業務は再委託してはならないこと。日常的な清掃業務以外の業務を再委託する場合には、医療機関から直接業務を受託した者が、医療機関との関係において当該業務に対する最終的責任を負うものであること。

また、再委託先の名称、業務内容について、医療機関に対して事前に十分な説明を行い、その了解を得ること。

2 医療機関の対応

(1) 業務責任者の選任

医療機関は、業務が円滑に実施されるよう管理するために必要な知識と経験を有する責任者(以下「業務責任者」という。)を選任すること。

また、委託契約に当たっては、業務責任者の意見を反映させること。

(2) 業務責任者の職務

業務責任者は、業務が適切に実施されるために必要な事項や受託業務に従事する者の安全を確保するために必要な事項などを受託者側の受託責任者に指示するとともに、事故発生時には適切に対応すること。

また、業務責任者は、業務が円滑に実施されるよう、受託責任者と随時協議すること。さらに、医療機関の職員が従事者に対して指示をする場合は、原則として業務責任者を介して行うこと。

(3) 連携体制

医療機関は、業務改善のための方策などを検討するため、受託責任者を含めた会合を定期的で開催するなど、受託者との連携を図ること。

(4) 業務環境の整備

医療機関は、従事者の控室、清掃用具の保管場所、従事者の作業衣や清掃用具の洗濯場所を確保するなどにより、従事者が業務を適切に実施するための環境を整備すること

が望ましいこと。

3 委託契約

契約文書については、別紙5のモデル契約書を参考にされたいこと。

4 代行保証

医療機関の特殊性から、業務が継続的に実施される必要があるため、日常的な業務を受託する場合、受託者は不測の事態に備えた代行保証を確保することが望ましいこと。

施設の清掃業務委託モデル契約書

〇〇〇（医療機関側。以下「甲」という。）と〇〇〇（受託者側。以下「乙」という。）は、甲の施設の清掃業務について委託契約を締結する。

（総則）

第 1 条 甲は、施設の清掃業務の質的向上を図るために、乙に対し施設の清掃業務を委託する。

第 2 条 乙は、施設の清掃業務が感染防止及び衛生管理上重要な業務であることを認識し、（甲が定める）仕様書及び（乙が定める）施設清掃業務標準作業書等に従い、誠実に業務を遂行する。

（定期協議）

第 3 条 甲は、乙と定期的に清掃業務等について協議を行う。

（責任者）

第 4 条 乙は、甲に対する業務の責任者を甲に対して、また、甲は乙に対して責任者を明確にする。

（業務の対象）

第 5 条 甲が乙に清掃を委託する施設は、別紙〇に記すものとする。

（業務の方法）

第 6 条 乙は、手術室等の清潔区域の清掃を行う場合には、当該施設を病原菌等で汚染しないよう、入室時の手洗いやガウンテクニックを適切に行うほか、HEPA フィルター付き掃除機を使用するなど所要の措置を講じるものとする。

第 7 条 乙は、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律等に規定された特定の感染症に罹患した患者の病室の清掃及び消毒を行う場合には、退出時の手洗い、入退室時のガウンテクニック等により、感染源の拡散の防止に努めるものとする。

（賠償責任）

第 8 条 甲が、乙の責任に帰すべき事由により事故等を生じせしめた場合には、乙は甲に対してその賠償の責を負うものとする。賠償の程度、方法については、甲乙協議の上決定する。

（料金）

第 9 条 甲は、乙に対して別に定める料金を支払う。

（業務の代行）

第 1 0 条 乙が業務を履行できなくなった場合の保証のためあらかじめ代行者丙を定める。

第 1 1 条 乙の申出に伴い甲が委託業務の代行の必要性を認めた場合は、丙が代行して業務を履行する。

その場合も、丙は乙に代わって各契約条項を遵守するとともに乙の義務も免責されるものではない。

(契約の解除)

第 1 2 条 甲は、次の各号に掲げる場合には、本契約を解除することができる。

- 一 乙が本契約の条項に違反し、又は本契約に関し甲に損害を及ぼしたとき。
- 二 甲において、乙が本契約を履行する見込がないと認めたとき。
- 三 乙が契約の解除を請求し、その事由が正当と甲が認めたとき。

第 1 3 条 甲が本契約の条項に違反し契約の履行が不能になったときは、乙は本契約を解除することができる。

(契約期間)

第 1 4 条 本契約の期間は、契約の日から ○○年○○月○○日までとし、期間満了の 1 か月前までに甲乙いずれからも書面による契約満了又は更改の意思表示がない場合は、同一条件で 1 年間契約を更新する。以降も同様とする。

(守秘義務)

第 1 5 条 乙は、本契約に基づいて知り得た甲の秘密を他に開示又は漏洩してはならない。

(個人情報の保護)

第 1 6 条 (個人情報の取り扱いに関する事項については、別途契約を締結する。)

(その他)

第 1 7 条 本契約に定めのない事項若しくは疑義を生じた事項は、甲乙協議のうえ定める。

本契約締結の証として本契約書 3 通を作成し、甲、乙、丙記名捺印の上各 1 通を保有するものとする。

○○年○○月○○日

甲 Ⓜ

乙 Ⓜ

丙 Ⓜ

健発 0610 第 5 号
平成 27 年 6 月 10 日

各都道府県知事 殿
(契約担当課、市町村担当課扱い)

厚生労働省健康局長
(公印省略)

「ビルメンテナンス業務に係る発注関係事務の運用に関するガイドライン」
について (通知)

国民の安全・安心を確保し、中長期的な維持管理・更新等に係るトータルコストの縮減や予算の平準化を図る観点から、国及び地方公共団体が所有する建築物（以下「公共建築物」という。）における適切な維持管理が課題となっており、また、昨年改正された公共工事の品質確保の促進に関する法律（平成 17 年法律第 18 号。以下「品確法」という。）では、その基本理念の一つとして、「公共工事の品質は、完成後の適切な点検、診断、維持、修繕その他の維持管理により、将来にわたり確保されなければならない。」と掲げるなど、公共建築物はその新たな建設のみならず、建設後の維持管理の重要性が増しているところです。

このような中、公共建築物の維持管理を継続的に適切に行うためには、日常の建築物の維持管理業務を担うビルメンテナンス業について、ダンピング受注の排除、担い手の中長期的な育成・確保の促進を通じて健全な育成を図っていくことが不可欠な状況となっております。

今般、上記のとおり品確法が改正され、発注関係事務の運用に関する指針（平成 27 年 1 月 30 日 公共工事の品質確保の促進に関する関係省庁連絡会議）が策定されたことを踏まえ、ビルメンテナンス業務固有の事項について、別添のとおりガイドラインとしてとりまとめましたので、貴都道府県におけるビルメンテナンス業務の発注関係事務に当たり、本ガイドラインの趣旨を十分御理解いただき、適切に対応されるようお願いいたします。

また、貴管下の市町村に対してこの通知の周辺徹底方、併せてお願いいたします。

連絡先 厚生労働省健康局生活衛生課 TEL : 03-3595-2301 (直通)

ビルメンテナンス業務に係る発注関係事務の運用に関するガイドライン

1 本ガイドライン作成の趣旨

国民の安全・安心を確保し、中長期的な維持管理・更新等に係るトータルコストの縮減や予算の平準化を図る観点から、国及び地方公共団体が所有する建築物（以下「公共建築物」という。）における適切な維持管理が課題となっており、また、昨年改正された公共工事の品質確保の促進に関する法律（平成17年法律第18号。以下「品確法」という。）では、その基本理念の一つとして、第3条第6項において「公共工事の品質は完成後の適切な点検、診断、維持、修繕その他の維持管理により、将来にわたり確保されなければならない。」と掲げるなど、公共建築物はその新たな建設のみならず、建設後の維持管理の重要性が増している。

さらに、地球温暖化対策、特に東日本大震災以降、全国的に取り組みされた節電対策を契機とした、建築物における既存設備の適切な運用による建築物の省エネ促進等、建築物の維持管理に係る新たな取組についても注目されているところである。

公共建築物の維持管理を継続的に適切に行うためには、日常の建築物の維持管理業務を担うビルメンテナンス業について、ダンピング受注の排除、担い手の中長期的な育成・確保の促進を通じて健全な育成を図っていくことが不可欠である。

今般、上記のとおり品確法が改正され、発注関係事務の運用に関する指針（平成27年1月30日 公共工事の品質確保の促進に関する関係省庁連絡会議。以下「運用指針」という。）が策定されたことを踏まえ、ビルメンテナンス業務固有の事項について本ガイドラインとしてとりまとめたものである。

2 発注関係事務の適切な実施

各発注者（ビルメンテナンス業務（主としてビルなどの建築物を対象として、建築物等の点検・保守、運転・監視、衛生管理（清掃、害虫防除など）その他の維持管理に関する業務（これに付随する業務を含む。以下「業務」という。））を発注する国、特殊法人等（公共工事の入札及び契約の適正化の促進に関する法律（平成12年法律第127号）第2条第1項の「特殊法人等」をいう。）及び地方公共団体をいう。）は、（1）維持管理計画策定（2）業務発注準備（3）入札契約（4）業務実施（5）業務完了後の各段階で、以下の事項に留意し、業務に係る発注関係事務を適切に実施する。

（1）維持管理計画策定段階

（維持管理計画の策定）

当該施設に係る個別施設計画（「インフラ長寿命化基本計画」（平成25年11月インフラ老朽化対策の推進に関する関係省庁連絡会議）に定める「個別施設計画」を

いう。)などにおいて、施設の点検・保守その他の中長期の維持管理について、実施内容、実施時期、概算額等に係る計画(以下「維持管理計画」という。)を適切に策定するよう努める。¹

(維持管理台帳の整備)

維持管理の対象となる各種の建築部位、建築設備、管理項目等を整理し、建築物等の概要、点検及び確認の結果、修繕履歴など維持管理の履歴を内容とする台帳(以下「維持管理台帳」という。)を適切に整備するよう努める。^{1, 2}

(2) 業務発注準備段階

(業務の性格等に応じた入札契約方式の選択)

業務の発注に当たっては、運用指針の趣旨及び本ガイドラインを踏まえ、建築物等の使用状況、地域の実情、業務内容等に応じた適切な入札契約方式を選択するよう努める。ビルメンテナンス業務において考えられる主な入札契約方式とそれぞれに相応しい業務の性格等は以下のとおりである。

・ 価格競争方式

一定の技術者資格、業務の経験や業務成績(以下「業務実績」という。)等を競争参加資格として設定することにより品質を確保できる業務

・ 総合評価落札方式

事前に仕様を確定可能であるが、競争参加者の提示する技術等によって、調達価格の差異に比して、業務の成果に相当程度の差異が生ずることが期待できる業務

(現場条件等を踏まえた適切な仕様書等の作成)

個別施設の維持管理計画、建築物固有の条件に依存する業務項目、業務数量、作業条件等を踏まえ、適切に仕様書等(仕様書、図面、維持管理台帳、作業指示書その他の附属書類を含む。以下同じ。)を作成し、積算内容との整合を図る。³

なお、仕様書等の作成に当たっては、業務に必要な全ての事項を確実に盛り込むよう、十分に留意する。

(適正利潤の確保のための予定価格の適正な設定)

予定価格の設定に当たっては、業務の品質確保の担い手が中長期的に育成及び確保されるための適正な利潤を、業務を実施する者が確保することができるよう、適

参考

1 建築物等の利用に関する説明書作成の手引き(平成25年3月版)(国土交通省大臣官房官庁営繕部)

2 保全台帳及び保全計画の様式の取扱いについて(平成20年11月17日付け国営保第26号(最終改正平成26年3月26日、国営保第47号))

3 建築保全業務共通仕様書(国土交通省大臣官房官庁営繕部)

切に作成された仕様書等に基づき、経済社会情勢の変化を勘案し、市場における労務及び業務実施の実態等を的確に反映した積算を行う。積算に当たっては、現場の実態に即した業務実施条件を踏まえた上で最新の積算基準を適用する。

積算に用いる価格が実際の取引価格と乖離しないよう、可能な限り最新の労務単価等を適切に反映する。積算に用いる価格が実際の取引価格と乖離しているおそれがある場合には、適宜見積り等を徴収し、その妥当性を確認した上で適切に価格を設定する。また、最新の業務実態や地域特性等を踏まえて積算基準を見直すとともに、遅滞なく適用する。⁴

また、適正な積算に基づく金額の一部を控除して予定価格とする、いわゆる「歩切り」は、品確法第7条第1項第1号の趣旨に抵触すること等から、これを行わない。

一方で、予定価格の設定に当たっては、経済社会情勢の変化の反映、業務に従事する者の労働環境の改善、適正な利潤の確保という目的を超えた不当な引上げを行わない。

(適切な発注時期の設定)

人員及び資材の確保、施設の状況把握、従事者の教育等の業務開始に必要な準備期間を確保できるよう適切な発注時期を設定する。

(3) 入札契約段階

(適切な競争参加資格の設定、ダンピング受注の防止等)

<適切な競争参加資格の設定>

各発注者において設定する審査項目の選定に当たっては、競争性の低下につながることはないよう留意する。

また、法令に違反して社会保険等（健康保険、厚生年金保険及び雇用保険をいう。以下同じ。）に加入していないビルメンテナンス業者を業務の受託業者から排除するため、必要事項を競争参加資格として明記し、証明書類を提出させることにより確認する等の措置を講ずることを検討する。

<個別業務に際しての競争参加者の審査等>

業務の性格、地域の実情等を踏まえ、業務実績や地域要件など、競争性の確保に留意しつつ、適切な競争参加資格の設定について検討する。その際、必要に応じて、建築物における衛生的環境の確保に関する法律（昭和45年法律第20号。以下「建築物衛生法」という。）第12条の2に基づく都道府県知事の登録を受けていること、

参考

4 建築保全業務積算基準（国土交通省大臣官房官庁営繕部）

一般財団法人医療関連サービス振興会が設ける医療関連サービスマークの有無などを考慮することも考えられる。

業務実績を競争参加資格に設定する場合には、業務の技術特性、自然条件、社会条件等を踏まえて具体的に設定し、業務実施能力のないビルメンテナンス業者を排除するなど適切な審査に努める。なお、業務実績の確認に当たっては、同一の発注者において過去の類似業務の実績がある場合には、後述の業務完了後の評価結果を指標とするなどの方法も考えられる。

災害発生時に、例えば、避難所になるような施設において、応急的な消毒・清掃業務などの迅速な着手が可能となるよう、平時より災害時の業務実施体制を有するビルメンテナンス業者等と災害協定を締結するなどにより、ビルメンテナンス業者を迅速に選定するための必要な措置を講ずるよう努める。

また、暴力団員等がその事業活動を支配している企業その他業務に関する諸法令（社会保険等に関する法令を含む。）を遵守しない企業等の不良不適格業者の排除の徹底を図る。

<ダンピング受注の防止、予定価格の事後公表>

ダンピング受注を防止するため、業務の発注に係る契約のうち請負契約に該当するものについては、適切に低入札価格調査基準又は最低制限価格を設定するなどの必要な措置を講じ、低入札価格調査制度又は最低制限価格制度を適切に活用する。低入札価格調査制度の実施に当たっては、入札参加者の企業努力によるより低い価格での落札の促進と業務の品質の確保の徹底の観点から、必要に応じ、落札率（予定価格に対する契約価格の割合をいう。）と後述する業務完了後の評価結果との関係も踏まえて、適宜、低入札価格調査基準を見直すことも考えられる。なお、低入札価格調査の基準価格又は最低制限価格を定めた場合には、当該価格について入札の前には公表しないものとする。

予定価格については、入札前に公表すると、適切な積算を行わずに入札を行ったビルメンテナンス業者が受注する事態が生じるなど、ビルメンテナンス業者の真の技術力・経営力による競争を損ねる弊害が生じかねないこと等から、原則として事後公表とする。この際、入札前に入札関係職員から予定価格に関する情報等を得て入札の公正を害そうとする不正行為を抑止するため、談合等に対する発注者の関与を排除するための措置を徹底する。

なお、地方公共団体においては、予定価格の事前公表を禁止する法令の規定はないが、予定価格の事前公表を行う場合には、その適否について十分検討するとともに、適切な積算を行わずに入札を行ったビルメンテナンス業者が、くじ引きの結果により受注するなど、ビルメンテナンス業者の技術力や経営力による適正な競争を損ねる弊害が生じないよう適切に取り扱うものとする。弊害が生じた場合には、速

やかに事前公表の取りやめ等の適切な措置を講じるものとする。

また、業務の入札に係る申込みの際、入札に参加しようとする者に対して入札金額の内訳書の提出を求める場合には、書類に不備（例えば内訳書の提出者名の誤記、入札件名の誤記、入札金額と内訳書の総額の著しい相違等）があるものについては、原則として当該内訳書を提出した者の入札を無効とする。

入札に当たっては、必要に応じ、参加しようとする者に対し、最低賃金法（昭和34年法律第137号）による最低賃金に係る制度（最低賃金額の改定等）について十分周知することとする。

（業務の性格等に応じた技術提案の評価内容の設定）

業務の性格等から見て、より適切に入札手続を実施できると認められる場合には、総合評価落札方式において競争に参加しようとする者に対し技術提案を求めることも考えられる。

この場合、求める技術提案は必ずしも高度な技術を要するものであることが求められるものではなく、技術的な工夫の余地が小さい一般的な業務においては、技術審査において審査する業務実施計画の作業工程管理や業務実施上配慮すべき事項、品質管理方法等についての工夫を技術提案として求めることも考えられる。

（競争参加者の業務実施能力の適切な評価項目の設定等）

総合評価落札方式における業務実施能力の評価に当たっては、業務の性格に応じ、競争参加者や当該業務に配置が予定される技術者の業務実績や業務遂行能力、当該業者の業務履行状況に対する検査の体制（以下「履行評価能力」という。）などを適切に評価項目に設定するよう努める。その際、業務遂行能力については、作業監督者、従事者研修指導者及び従事者が建築物衛生法や医療法（昭和23年法律第205号。病院清掃業務の場合に限る。）など関係法令等に定める研修・講習の修了者であること、履行評価能力については、建築物における維持管理マニュアル（平成20年1月25日付け健衛発第0125001号厚生労働省健康局生活衛生課長通知）第5章2に示される「清掃の点検のポイント」に係る履行評価能力の有無等を評価項目とすることも考えられる。さらに、必要に応じて災害時の業務実施体制の確保の状況や近隣地域での業務実績などの企業の地域の精通度を評価項目に設定することも考えられる。

また、必要に応じて豊富な実績を有していない若手や女性の登用も考慮して、業務実績の代わりに業務実施計画を評価するほか、担当技術者の一定期間の配置や企業によるバックアップ体制を評価するなど、適切な評価項目の設定に努める。

総合評価落札方式の実施方針や複数の業務に共通する評価方法の決定のほか、個別業務の評価方法や落札者の決定については、業務の内容等を踏まえて、必要に応

じて学識経験者の意見を聴くことも考えられる。地方公共団体における総合評価落札方式に係る学識経験者の意見聴取については、地方自治法施行令（昭和22年政令第16号）第167条の10の2第3項等に定める手続により行う。

また、業務の性格等に応じて、品質確保のための体制その他の業務実施体制の確保状況を確認するために仕様書等に記載された要求要件の確実な実施の可否を審査・評価する総合評価落札方式の実施を考慮する。

（入札不調・不落時の見積りの活用等）

入札に付しても入札者又は落札者がなかった場合等、標準積算と現場の業務の実施実態の乖離が想定される場合は、以下の方法を適切に活用して予定価格を適切に見直すことにより、できる限り速やかに契約を締結するよう努める。

- ・入札参加者から業務の全部又は一部について見積りを徴収し、その妥当性を適切に確認しつつ、当該見積りを活用することにより、積算内容を見直す方法
- ・仕様書等に基づく労務量、業務実施条件等が業務の実施実態と乖離していると想定される場合はその見直しを行う方法

例えば不落の発生時には、上記の方法を活用し、改めて競争入札を実施することを基本とするが、再度の入札をしても落札者がなく、改めて競争入札を実施することが困難な場合には、談合防止や公正性の確保、発注者としての地位を不当に利用した受注者に不利な条件での契約の防止の観点に留意の上、予算決算及び会計令（昭和22年勅令第165号）第99条の2又は地方自治法施行令第167条の2第1項第8号に基づく随意契約（いわゆる不落随契）の活用も検討する。

（公正性・透明性の確保、不正行為の排除）

入札監視委員会等の第三者機関の活用等により、学識経験者等の第三者の意見の趣旨に沿って、入札及び契約の適正化のため必要な措置を講ずるよう努めることとし、第三者機関の活用等に当たっては、各発注者が連携し、都道府県等の単位で学識経験者の意見を聴く場を設けるなど、運用面の工夫に努める。

入札及び契約の過程に関する苦情は、各発注者が受け付けて適切に説明を行うとともに、さらに不服のある場合の処理のため、入札監視委員会等の第三者機関の活用等により中立かつ公正に苦情処理を行う仕組みを整備するよう努める。

談合や贈収賄といった不正行為については、当該不正行為を行った者に対し指名停止等の措置を厳正に実施すること、談合があった場合における受託者の賠償金支払い義務を契約締結時に併せて特約すること（違約金特約条項）等により談合の結果として被った損害額の賠償の請求に努めることで、発注者の姿勢を明確にし、再発防止を図る。

また、入札及び契約に関し、私的独占の禁止及び公正取引の確保に関する法律（昭

和22年法律第54号)に違反する行為の疑いの事実があるときは、当該事実を公正取引委員会に通知するとともに、必要に応じて入札金額の内訳書の確認や、入札参加者から事情聴取を行い、その結果を通知する。なお、その実施に当たっては、公正取引委員会が行う審査の妨げとならないよう留意する。

(4) 業務実施段階

(業務履行条件の変化等に応じた適切な仕様書等の変更)

前述のとおり、適切な業務履行のために、仕様書等の作成に当たっては必要事項を確実に盛り込むよう十分考慮する必要があるが、災害発生時等における緊急的に発生した追加業務等、仕様書等に明示されていない業務履行条件について予期することのできない特別な状態が生じた場合等において、必要と認められるときは、適切に仕様書等の変更及びこれに伴って必要となる代金の額や履行期間の適切な変更を行う。

また、最低賃金額の改定、労務、資材等の価格変動を注視し、賃金水準又は物価水準の変動により必要があると認める場合は、代金の額の変更を検討する。

(業務履行中の実施状況の確認等)

業務期間中においては、その品質が確保されるよう、作業計画書や作業マニュアル、業務実施体制図、緊急連絡体制、自主的な検査に係る計画、業務履行報告書(日報や月報)など、必要に応じて確認する。低入札価格調査の基準価格を下回って落札した者と契約した場合等においては、適切な業務実施がなされるよう、通常より業務実施状況の確認等の頻度を増やすこと、業務を履行する受注者又は当該業務に配置された技術者の業務実績や業務遂行能力、履行評価能力などが、入札手続において評価項目に設定されたものより下回っていないか否かを確認すること等の対策を実施するよう努める。

また、受注者から履行状況の定期的な報告を受けるとともに、業務履行の節目において、必要な確認(以下「業務実施中の履行確認」という。)を適切に実施するよう努める。業務実施中の履行確認については、業務の実施状況について改善を要すると認めた事項や現地における指示事項を書面により受注者に通知するとともに、後述の業務完了後の評価に反映させるよう努める。

(維持管理に関する情報共有)

業務開始に際して、施設概要、使用条件、保全方法等に関する関連資料等を用い情報共有を図るよう努める。業務開始後も必要に応じて業務に関する情報等の伝達・共有化に努める。

(5) 業務完了後

(業務完了後の適切な履行検査・評価等)

契約期間が満了し、業務が完了する際には、契約書等に定めるところにより検査(以下「業務完了後の履行検査」という。)を行うとともに業務完了後の評価を行うよう努める。

業務完了後の履行検査については、業務について改善を要すると認めた事項や現地における指示事項を書面により受注者に通知するとともに評価結果に反映させるよう努める。

各発注者は、この評価を適切に行うために必要となる要領や技術基準をあらかじめ策定するよう努める。また、各発注者は評価結果に関する資料のデータベースを整備することを検討する。

(施設機能に関する現況確認)

業務実施中の履行確認及び業務完了後の履行検査を踏まえ、施設の現況について確認するとともに、事業者が変更された場合も円滑に業務が引き継がれるよう、次年度以降の業務発注に変更を及ぼす事項を把握するよう努める。

3 発注体制の強化等

各発注者は、発注関係事務を適切に実施するため、自らの発注体制を把握し、体制が十分でないと認められる場合には発注関係事務を適切に実施することができる体制を整備するとともに、国等が実施する講習会や研修を職員に受講させるなど国等の協力・支援も得ながら、発注関係事務を適切に実施することができる職員の育成に積極的に取り組むよう努める。国等は、講習会や研修の機会を捉えて、各発注者間の連携に資するよう、情報交換等が積極的に行える環境作りに配慮する。

公開用

医療関連サービスマーク制度 調査内容 (院内清掃業務)

Ver.5

〔 平成31年6月1日
認定調査分から適用 〕



一般財団法人医療関連サービス振興会

1. 認定審査時の提出書類及び実地調査時の確認書類等
2. 書類審査 P 1 ~ P 3
3. 実地調査 (支店等事業所) P 4 ~ P 14
4. " (病 院) P 15 ~ P 22

I . 認定申請時の提出書類

1. 医療関連サービスマーク認定申請書
2. 誓約書（様式1）
3. 事業概要書（様式2）
4. 組織概要書（様式3）
5. 本サービスに係る事業所一覧表（様式4）
6. 直近3か年分決算書（ただし、初回更新の場合は直近2か年分）の決算書類（貸借対照表、損益計算書等経営状態を表す書類。事業者が個人の場合は税務申告書類等の写し）
7. 認定基準に定める受託責任者（以下「受託責任者」という。）配置状況一覧表（様式5）
8. 受託責任者に係る指定講習会の終了証（写）
9. 登記簿謄本（事業者が法人の場合のみ）
10. 代表者の履歴書兼確認書（様式6）
11. 受託責任者の本サービスに係る経歴が判る履歴書（様式7）
12. 標準作業書
13. 業務案内書
14. 医療関連サービスマークの使用状況（様式8）（認定の更新申請の場合のみ）
15. 賠償資力の確保に関する書類
 - <実績がある場合> （制度保険）①制度保険加入依頼書（様式保-1）
（代替保険）②賠償責任保険に関する誓約書（様式保-4）
保険契約に関する証明書（様式保-6）
 - <実績がない場合> （制度保険）①制度保険に関する誓約書（様式保-2）
制度保険加入依頼書（様式保-1）
（代替保険）②賠償責任保険に関する誓約書（様式保-5）

II . 支店等実地調査時の確認書類等

1. 一般財団法人医療関連サービス振興会倫理綱領（制度要綱集 p.1～）
2. 厚生省健康政策局長通知（平成5年2月15日健政発第98号）（写）（制度要綱集 p.31～）
3. 厚生省健康政策局指導課長通知（平成5年2月15日指第14号）（写）（制度要綱集 p.34～）
4. 緊急時の対応体制図
5. 締結済みの医療機関との契約書〔別冊仕様書含む〕（写）
6. 受託責任者の配置状況一覧表（写）（申請書様式5の（写））
7. 各受託病院毎の従事者名簿
8. 研修のスケジュール表及び研修記録
9. 健康診断記録簿
10. ストレスチェック関連書類（該当事業所のみ）
11. 各受託病院毎の清掃用具一覧表
12. 業務案内書
13. 標準作業書
14. 患者・家族等との対応マニュアル
15. 健康保険・厚生年金被保険者標準報酬決定通知書（写）
16. 再委託先を依頼する場合はリスト及び再委託の契約書（写）（再委託を行っている場合のみ）
17. 再委託を依頼する場合は業務内容と連絡方法を示す書類（再委託を行っている場合のみ）
18. 苦情対応体制図、苦情対応マニュアル及び苦情対応記録

III . 病院実地調査時の確認書類等

1. 一般財団法人医療関連サービス振興会倫理綱領（制度要綱集 p.1～）
2. 緊急時の対応体制図
3. 従事者名簿、勤務表及び出勤簿
4. 日常的な健康管理の記録（チェック項目が明確なもの）
5. 清掃用具一覧表（調査病院分）
6. 清掃用具保守点検記録簿
7. 点検結果に関する医療機関への報告書（写）
8. 作業計画書
9. 感染性廃棄物の取扱いマニュアル
10. 業務管理日誌（3年間分）
11. 患者・家族等との対応マニュアル
12. 苦情対応体制図、苦情対応マニュアル

I. 書類審査

事業者の資格要件 (実施要綱 2)

チェック項目	チェックポイント
<p>認定を受ける事業者は、次の要件を満たすこと。</p> <p>①経営状態が正常かつ良好であること。</p> <p>②継続的な本サービスの提供が可能であること</p> <p>③医療法、建築物における衛生的環境の確保に関する法律、廃棄物の処理及び清掃に関する法律等の関係法規及び労働関係法規を遵守するものであること。</p> <p>④認定取り消し後2年以上経過していること。</p> <p>⑤本サービス以外の業務を営む場合、本サービスの社会的信用を損なうものでないこと。</p>	<p>※別項の『申請手続き』欄に掲げる各申請書の内容を審査した結果判断する。</p> <p>決算書、代表者の履歴書兼確認書により確認する。</p> <p>事業概要書により確認する。</p> <p>事業実績がない場合又は申請時に病院との契約が中断している場合の申請書類の取り扱い、別項「申請手続き」のそれぞれに記載してあるので、留意し確認する。</p> <p>代表者の履歴書兼確認書、受託責任者の配置状況一覧表により確認する。</p> <p>振興会の管理記録簿により確認する。</p> <p>登記簿謄本、事業概要書により確認する。</p>

申請手続き (実施要綱 4)

チェック項目	チェックポイント
<p>申請事業者は、次の書類の提出が必要</p> <p>①誓約書 (様式1)</p> <p>②事業概要書 (様式2)</p>	<p>※左記に掲げる提出書類について、内容等下記により確認し、不備がある場合は、照会等により補正する。</p> <p>申請書に記載された代表者の「誓約書」であること。</p> <p>「設立年月日」及び「資本金」 登記簿謄本に記載されている当該事項が、符合していること。</p> <p>「年間総売上高」 決算書の損益計算上の総売上高と符合していること。</p> <p>「総人員」 事業者全体の総人員数であること。</p> <p>「本サービスの開始」 開始時期を確認する。 ※事業実績がない場合又は受託が中断している場合（以下「実績がない場合」と言う。）記載不要</p> <p>「本サービスの年間売上高」 月別売上高合計額と一致すること。</p> <p>「本サービスを行う事業所の数」 本サービスに係る事業所一覧表(様式4)に記載の事業所の数と符合していること。</p> <p>「本サービスの受託病院数」 受託責任者の配置状況一覧表 (様式5)に記載の病院数と符合していること。 ※実績がない場合記載不要</p> <p>「本サービス以外の事業」 社会的信用を損なう恐れのある事業が含まれていないこと。</p> <p>「本サービスに係る従事者の内訳」 ①受託責任者の数が、上記「本サービスの受託病院数」と一致していること。</p>

チェック項目	チェックポイント
	<p>②受託責任者の配置状況一覧表（様式5）に記載されている病院毎の受託責任者の合計人数と符合していること。 なお、受託責任者は専任とし、兼務は認められない。 <u>※実績がない事業所を含む場合は、予定者数が加えてあること</u> <u>※実績がない場合は、予定者数が記載されてあること</u></p> <p>その他の欄の記載について、所定の記載がなされていること。</p> <p>「本サービスに係る売上高の内訳」 年度別の本サービスの売上高は、決算年度毎に記載されていること。</p> <p>「月別売上高」 月別の本サービス売上高は、申請月の前々月から過去12ヶ月分が記載されているか。また、合計額に誤りがないか検算して確認する。 <u>※実績が無い場合記入不要</u></p> <p>「本サービス以外の事業」 社会的信用を損なう恐れのある事業が含まれていないこと。</p>
<p>③組織概要書（様式3）</p>	<p>「組織の概要」 わかりやすく簡明に記載されていれば良い。</p>
<p>④本サービスにかかる事業所一覧表（様式4）</p>	<p>現在、院内清掃を実施している事業所が記載されていること。 「受託責任者の配置状況一覧表」に記載されている事業所名称と符合していること。 <u>※実績がない場合は、本サービス提供可能な事業所であること</u></p>
<p>⑤決算書（直近3か年分（ただし、初回更新の場合は直近2か年分）。事業者が個人の場合は税務申告書類等）</p>	<p>貸借対照表、損益計算書等からの経営状況、事業の継続性を考察する。 <損益状況> 慢性的な赤字決算で繰越し欠損額が事業規模から見て大幅な欠損が継続されるなど先行き経営不安が予想される場合は、資金繰り上支援する親会社、系列会社、金融機関などから支援措置が取れるかを確認しておく。 <財務状況> 資産・負債・資本の状況から見て流動資産の額を流動負債が大幅に上回っていないか、流動負債は損益計算上の年間収益の4か月分相当を超えていないか。損益状況及び財務状況から総合的に考察し、判断する。 なお、赤字の場合でも経営内容等検討し、一律に不可としないこと。</p>
<p>⑥受託責任者の配置状況一覧表（様式5）</p>	<p>次のことを確認する。 ①受託病院の業務に日常清掃が含まれていること。 ②受託責任者が病院毎に一名配置されていること。 ③受託病院の清掃場所が対象施設であること。 ④日常清掃業務を再委託していないこと。 （注）日常清掃業務を再委託している場合は申請対象とならない。 <u>※実績がない場合は、配置予定受託責任者及び配置予定従事者数を記載する。</u></p>
<p>⑦受託責任者に係る指定講習会の修了証（写）</p>	<p>次のことを確認する。 ①「受託責任者配置状況一覧表」（様式5）に記載されている受託責任者全員分の修了証（写）が提出されていること。 ②修了証（写）は有効期間内であること。 （講習会の受講は、認定日前4年以内のものであること） <u>※実績がない場合は、受託責任予定者</u></p>
<p>⑧登記簿謄本（事業者が法人の場合のみ）</p>	<p>提出書類（認定申請書、事業概要書、履歴書等）に記載の社名、所在地、資本金、設立年月日、代表取締役名及び事業内容が、登記簿謄本に合致していることを確認する。</p>
<p>⑨代表者の履歴書兼確認書（様式6）</p>	<p>当該代表者が、個人の履歴上特に問題ないかを確認する。</p>
<p>⑩受託責任者の本サービスに係る経歴がわかる履歴書（様式7）</p>	<p><u>本サービスを含む清掃業務に3年以上従事していることを確認する。</u> また、受託責任者が適格者かどうかは、当該履歴書、指定講習会修了証（写）により確認する。 <u>※実績がない場合は、受託責任予定者</u></p>
<p>⑪業務案内書</p>	<p>次の事項が明記されていることを確認する。 ①院内清掃に係る事業者の基本方針 ②業務の内容及び作業方法 ・受託可能な業務の種類と範囲 ・区域別の清掃・消毒の方法 等</p>

チェック項目	チェックポイント
<p>⑫標準作業書</p>	<p>③清掃用具</p> <ul style="list-style-type: none"> ・所有する清掃用具の種類 ・他の区域との混同を避けるための識別方法 等 <p>④業務の管理体制</p> <ul style="list-style-type: none"> ・受託責任者の配置 ・従事者の配置 ・作業計画の作成方法 ・教育・研修の方針 ・従事者の健康管理 ・業務関係帳票の作成、保管の方法 ・本社（支店等）の支援体制 ・医療機関側責任者との連携の方法 ・個人情報保護に関する体制 等 <p>※実績がない場合も提出が必要。</p> <p>次の事項について手順に沿って記載されていることを確認する。</p> <p>①清掃・消毒作業区域の設定</p> <p>②区域ごとの作業方法</p> <ul style="list-style-type: none"> ・区域ごとの作業項目、作業頻度、作業順序 ・区域ごとの清掃用具の区分 ・感染性廃棄物の取り扱い方法 ・区域ごとの注意事項・留意事項 等 <p>③清掃用具、消毒薬等の使用及び管理の方法</p> <ul style="list-style-type: none"> ・区域ごとに識別管理（色・マーク等）された用具の使用法 ・消毒薬の使用法 ・清掃用具の衛生管理 ・注意事項・留意事項 等 <p>④感染の予防</p> <ul style="list-style-type: none"> ・感染の予防法 ・感染源の拡散防止方法 ・注意事項・留意事項 等 <p>※実績がない場合も提出が必要。</p>
<p>⑬医療関連サービスマークの使用状況（様式8）</p>	<p>マークの使用の有無欄の記載があることを確認する。 また、使用している場合は、下記事項について確認する。</p> <p>①用途の記載があるか</p> <p>②現物若しくは写真の添付がされているか</p> <p>③マークの形状についての承認日の有無</p> <p>※「更新申請の場合」のみ提出</p>
<p>⑭賠償資力の確保に関する書類</p>	<p>申請書添付の以下書式のうち①若しくは②が所定の事項が記載、捺印のうえ提出されていることを確認する。</p> <p><実績がある場合> 提出（ ① 、 ② ）</p> <p>①制度保険加入依頼書 (様式保-1)</p> <p>②賠償責任保険に関する誓約書 (様式保-4)</p> <p>保険契約に関する証明書 (様式保-6)</p> <p><実績がない場合 > 提出（ ① 、 ② ）</p> <p>①制度保険に関する誓約書 (様式保-2)</p> <p>制度保険加入依頼書 (様式保-1)</p> <p>②賠償責任保険に関する誓約書 (様式保-5)</p>

実地調査における評価について

○ 基本事項

- ① 実地調査における評価は、調査時点での状況により行います。
- ② 「前回調査」において、下位評価（「D評価」及び「E評価」）のあった評価項目については、その改善状況の確認を行いません。
- ③ 事業実績のない事業者の実地調査における評価は、支店等実地調査をもって行います。

○ 評価記載方法

- ① 「a」「b」「c」に記載した内容は、評点の判断区分です。
- ② NA (Not Applicable)：調査該当事由がないため評価から除外します。
- ③ 中項目「A」「B」「C」「D」「E」評価は、小項目「a」「b」「c」評価の積によります。
なお、小項目で「NA」のある場合は、母数から除外し評点する。

<評点方法>

- A：全てa評価の場合
- B：a、bの評価であり、aが2/3以上の場合
- C：a、bの評価であり、B以外の場合
- D：cの評価があり、E以外の場合
- E：cの評価が2/3以上ある場合

II. 支店等事業所実地調査

1. 基本的事項

※参考書類は資料B、P27~の書類です。

チェック項目	チェックポイント
<p>(1) 振興会倫理綱領を遵守していること。</p>	<p>【1】 [A B - D E] 代表者及び本サービスの担当役員（やむを得ない場合は、これに準ずる管理者等）が、内容について理解しているかを確認する。</p> <p>1. 「<u>倫理綱領</u>」の存在を知っているか 制度要綱集 p.1~p.3</p> <ul style="list-style-type: none"> a 知っている c 知らない <p>2. 「<u>倫理綱領</u>」の内容を理解しているか</p> <ul style="list-style-type: none"> a 理解している c 理解していない <p>3. 支店等職員に対しどのように周知徹底しているか <周知方法></p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 社内掲示 <input type="checkbox"/> 朝礼等の会合 <input type="checkbox"/> 研修 <input type="checkbox"/> 配布 <input type="checkbox"/> その他 () <ul style="list-style-type: none"> a 周知している c 周知していない <p>NA 新規申請の場合</p> <p>4. 前回調査における改善要望事項等は、改善されているか</p> <ul style="list-style-type: none"> a 改善している b a, c以外 c 改善していない <p>NA 改善要望事項等のない場合</p>
<p>(2) 医療機関と緊密な連絡のもと業務を行うこと。また、医療機関と意思の疎通を図り、問題点の改善のため努力する意志とこれを具体的に実施していく能力を有すること。</p>	<p>【2】 [A B C D E] 医療機関との連絡体制、緊急時の対応体制等が明確になっているか、また、改善に努力しているかを確認すること。 事業所担当者との協議記録</p> <p>1. 医療機関との連絡・協議は行われているか</p> <ul style="list-style-type: none"> a 月1回以上の協議等を行っている b 四半期（3か月）に1回以上の協議等を行っている c 上記b未滿 <p>NA 事業実績がない場合</p>

チェック項目	チェックポイント
<p>適任者を選任し、本サービスの提供体制等について、少なくとも年1回以上自らの評価を実施し、継続的改善に努めること。</p>	<p>2. <u>連絡・協議記録</u>が作成されているか 参考書類①</p> <ul style="list-style-type: none"> a 作成されている b 概ね作成されている c 作成されていない NA 事業実績がない場合 <p>3. <u>緊急時対応体制図</u>が作成されているか 参考書類②-1</p> <ul style="list-style-type: none"> a 作成している c 作成していない <p>4. 緊急時対応体制図は、窓口責任者が定められている等、連絡報告体制が明確にされているか</p> <ul style="list-style-type: none"> a 体系的であり、窓口責任者も明確 b 体系化又は窓口責任者の明確化に一部補充を要す c 不明確（未整備含む） <p>5. 事業者への緊急時の連絡方法が医療機関に知らされているか</p> <ul style="list-style-type: none"> a 知らされている c 知らされていない NA 事業実績がない場合 <p>6. 緊急時の連絡方法を従事者に徹底しているか</p> <ul style="list-style-type: none"> a 周知方法を定め徹底している c 実施していない <p>7. 前回調査における改善要望事項等は、改善されているか</p> <ul style="list-style-type: none"> a 改善している b a, c以外 c 改善していない NA 改善要望事項等のない場合 <p>【3】 [A B C D E NA]</p> <p>自己評価実施体制について確認すること。 ※新規申請の場合は「NA」とする</p>
<p>(3) 個人情報保護に関する方針を定め、事業者の遵守すべき義務等を規定し、個人情報の保護に努めること。</p> <div style="border: 1px solid red; padding: 5px; margin-top: 10px;"> <p>ビルメンテナンス業における個人情報保護に関するガイドライン第2版</p> <p>http://www.j-bma.or.jp/archives/512</p> </div>	<p>1. 実施担当部門（又は担当者）が定められているか</p> <ul style="list-style-type: none"> a 担当部門（又は担当者）が定められている b 実施の都度、担当者を定めている c 定めていない <p>2. 年1回以上実施しているか</p> <ul style="list-style-type: none"> a 実施している c 実施していない <p>3. <u>評価の記録</u>を作成しているか 参考書類③-1</p> <ul style="list-style-type: none"> a 作成している c 作成していない <p>4. 評価結果に対する改善検討が行われているか 参考書類③-2</p> <ul style="list-style-type: none"> a 実施している c 実施していない <p>5. 前回調査における改善要望事項等は、改善されているか</p> <ul style="list-style-type: none"> a 改善している b a, c以外 c 改善していない NA 改善要望事項等のない場合 <p>【4】 [A B - D E]</p> <p>基本方針を定めているか、また、従事者への周知等適切な対応がなされているか確認すること。</p> <p>1. <u>基本方針</u>を定めているか 参考書類④-1</p> <ul style="list-style-type: none"> a 定めている c 定めていない <p>2. 従事者に対し、どう対処しているか ※記録等により確認がとれること。 <対処方法></p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 就業規則（その他これに準ずるもの）に規定している ※〔その他規則名称： 〕 <input type="checkbox"/> <u>従事者から誓約書</u>を提出させている 参考書類④-2 <ul style="list-style-type: none"> a 上記いずれかの方法により対処している c 対処していない

チェック項目	チェックポイント
	3. 前回調査における改善要望事項等は、改善されているか a 改善している b a, c以外 c 改善していない NA 改善要望事項等のない場合

2. 本サービスの業務の範囲について

チェック項目	チェックポイント
(1)受託の形態は、請負契約であること。 (2)本サービスの業務は、日常的に行われる清掃業務及びこれに付随して行われる消毒業務であり、環境測定、ねずみ、こん虫等の防除等は含まない。 (3)本サービスの対象施設は、診察室、手術室、処置室、臨床検査施設、調剤所、消毒施設、給食施設、洗濯施設、分娩室、新生児の入浴施設、病室等の医師若しくは歯科医師の診療若しくは助産師の業務の用又は患者の入院の用に供する施設をいい、給水施設、暖房施設、汚物処理施設、事務室等は含まない。	<本サービスの対象施設の日常清掃の受託についての確認事項> <input type="checkbox"/> 事業実績有り [当該事業所受託件数： 病院] <input type="checkbox"/> 事業実績無し <実地調査病院に係る契約書から対象施設が含まれているかを確認する> ①診察室 有 無 ②手術室 有 無 ③処置室 有 無 ④臨床検査施設 有 無 ⑤調剤所 有 無 ⑥消毒施設 有 無 ⑦給食施設 有 無 ⑧洗濯施設 有 無 ⑨分娩室 有 無 ⑩新生児の入浴施設 有 無 ⑪病室 有 無 ⑫その他：上記①～⑫以外の施設で本サービスの対象となる施設 () 有 無

3. 契約の締結

チェック項目	チェックポイント
本サービスの提供に当たっては、本サービスを委託する医療機関との間で、施設の清掃業務委託に係る契約を締結すること。 なお、契約書には、次の事項が盛り込まれていること。 (1)医療機関名及び管理者名 (2)事業者名及びその代表者名 (3)サービスの内容 (4)賠償責任 (5)委託料 (6)契約の内容変更、解除 (7)契約の期間 (8)個人情報の保護 (9)反社会的勢力との関係	<p style="text-align: center;">【 5 】 [A B C D E NA]</p> 医療機関との間で取り交わされた契約書（写）を2，3件抽出し下記事項が明記されていることを確認する。 ※事業実績のない場合は、「NA」とする。 1. 契約は、請負契約であるか a 請負契約である c 請負契約でない 2. 契約の締結は、書面をもって行っているか a 契約書あり c 契約書なし 3. 契約書には、次の事項が明記されているか 参考書類⑤-1・⑤-2 ①医療機関名及び管理者名 有 無 ※県立及び市立病院等の場合、自治体の長でも可 ※契約先が、医療機関でない場合 [契約相手先名称：] ②事業者名及びその代表者名 有 無 ③サービスの内容 有 無 ④賠償責任 有 無 ⑤委託料 有 無 ※委託料の項目が存在していることを確認する (請負金額は白抜き等で可) ⑥契約の内容変更、解除 有 無 ⑦契約の期間 有 無 ⑧個人情報の保護 有 無 ⑨反社会的勢力との関係がないことの内容 有 無 NA (ただし、平成31年4月1日以降の契約書及び更新・変更契約書が該当) 該当しない場合は「NA」とする。

	<ul style="list-style-type: none"> a 全て明記されている b 一部補充を必要とするが、概ね適切に記載している c 契約書の体をなしていない <p>4. 前回調査における改善要望事項等は、改善されているか</p> <ul style="list-style-type: none"> a 改善している b a, c以外 c 改善していない <p>NA 改善要望事項等のない場合</p>
--	---

4. サービスの提供体制等

チェック項目	チェックポイント
<p>事業者は、次の全てを満たしていなければならない。</p> <p>(1) 受託責任者の配置 受託責任者は、受託病院ごとに、専任で配置しなければならない。ただし、受託責任者の業務に支障のない場合に限り、当該受託業務の他の業務に従事することができる。</p> <p>(2) 受託責任者の要件 受託責任者は、次の要件を満たす者であること。 ① 次の事項について、十分な知識・経験を有すること。 ア 医療機関の社会的役割と組織 イ 医療関係法規、建築物における衛生的環境の確保に関する法律、廃棄物処理及び清掃に関する法律等の関係法規及び労働関係法規 ウ 作業計画の作成 エ 作業の方法 オ 作業の点検及び業務の評価 カ 清潔区域等医療施設の特性に関する事項 キ 感染の予防 ク 倫理綱領 ケ 個人情報の保護 ② 本サービスを含む清掃業務に通算3年以上従事した経験を有する者であること。 ③ 振興会が指定する特定の講習会を修了した者。ただし、4年以内（認定日起点）の講習会であること。</p> <p>(3) 受託責任者の責務 受託責任者は、常に当該業務に関する知識、技術の修得に努めるものとし、そのために振興会が指定する講習会を4年に1回受講しなければならない。</p>	<p>【6】 参考書類⑥ [A B - D E NA] 受託責任者の配置状況一覧表（写）と<u>従事者名簿</u>を突合し、受託責任者が、支店等管下の全受託病院に配置されていることを、また、健康保険・厚生年金保険被保険者標準報酬決定通知書（賃金職員等加入していない者については、給与支払いを証する書類）（写）にて当該事業者の職員であることを確認する。 ※事業実績のない場合は、「NA」とする。</p> <p>1. 受託病院ごとに配置されているか a 配置している c 配置していない</p> <p>2. 受託責任者は専任(左記「ただし書き」を除く)か a 専任である c 専任でない</p> <p>3. 受託責任者は、全員当該事業者の職員か a 全員の確認ができた場合 c 確認できない者がいる場合 ※cの場合は、職員の身分について精査のこと</p> <p>4. 前回調査における改善要望事項等は、改善されているか a 改善している b a, c以外 c 改善していない</p> <p>NA 改善要望事項等のない場合</p> <p>『書類にて審査』</p> <p>『書類にて審査』</p>

チェック項目	チェックポイント
<p>(4) 従事者の配置 次の事項について、十分な知識・技術を有する従事者を確保すること。 ①要求される清潔さが異なる区域ごとの作業方法 ②清掃用具、消毒薬等の使用及び管理の方法 ③感染の予防 ④倫理綱領 ⑤個人情報の保護</p> <p>(5) 従事者の研修 従事者に対して、その資質を向上させ、業務を的確・安全に行うため、適切な研修・訓練を計画的に行うこと。 なお、従事者の研修は、内部の研修にとどまらず振興会が指定する特定の講習会等外部の研修も活用することが望ましい。 また、研修に関する記録を作成し、3年間保管すること。</p>	<p>『省略：「従事者の研修」の項にて確認』</p> <p>初任者研修及び通常の研修の計画・スケジュール表、研修記録等を調査し、左記③の研修項目を包含した研修が行われていることを確認する。</p> <p>【7】 [A B C D E] 〔研修体制整備〕</p> <p>1. 教育・研修を担当する部門（又は担当者）が定められているか a 担当部門又は担当者を定めている 参考書類⑦-1 b 実施の都度、担当者を選定している c 定めていない</p> <p>2. <u>現任者カリキュラム</u>は作成されているか 参考書類⑦-2 〔カリキュラムとは：研修内容（研修項目、時間、手法等）が定められたもの〕 a クラス別（初級者、中級者、熟練者等）に計画作成している b 同一企画で計画作成している c 作成していない</p> <p>3. <u>初任者カリキュラム</u>は、作成されているか a 作成している c 作成していない</p> <p>4. 年間実施計画は作成されているか 参考書類⑦-3・⑦-4 ＜対象：現任者＞ 〔実施計画とは：時期、講師、対象者等実施運営方法を定めたもの〕 a 作成している c 作成していない</p> <p>5. 年間実施計画は、全項目を網羅しているか ※項目は、2か年以内の計画により全項目が包含されていれば可 a 全項目を網羅している b 概ね網羅している c 上記a、b以外</p> <p>6. 研修内容、実施方法等の改善見直し体制があるか a 改善見直し検討会等の設置がされ、検討している b 検討会等の設置はないが、年1回以上改善検討している c 上記a、b以外 NA 新規申請の場合</p> <p>7. 改善見直し検討記録は作成されているか a 作成している c 作成していない NA 新規申請の場合</p> <p>8. 前回調査における改善要望事項等は、改善されているか a 改善している b a, c以外 c 改善していない NA 改善要望事項等のない場合</p>
<p>①初任者研修 初任者に対しては、講習及び実習により十分な研修を行った後業務に従事させること。</p>	<p>【8】 [A B C D E NA] 〔初任者研修の実施〕 ※調査日前1年間の採用者（社内の他の業務からの配置換え者含む）について確認する。なお、対象者がいない場合は「NA」とする。 ＜実施状況＞ ①対象者数 名 ②受講者数 名 ③研修項目</p>

チェック項目	チェックポイント																																																												
<p>②研修・訓練の継続 本サービスの水準を維持・改善するため、継続的に従事者の研修・訓練を実施すること。</p> <p>③研修項目は次の事項を含んでいること。 ア. 医療機関の社会的役割と組織 イ. 標準作業書の記載事項 ウ. 患者・家族等との対応 エ. 安全知識と衛生知識 オ. 倫理綱領 カ. 個人情報の保護</p>	<table border="0"> <tr> <td>ア. 医療機関の社会的役割と組織</td> <td>有</td> <td>無</td> </tr> <tr> <td>イ. 標準作業書の記載事項（次の項目が含まれていること）</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>・区域ごとの作業方法</td> <td>有</td> <td>無</td> </tr> <tr> <td>・清掃用具の管理</td> <td>有</td> <td>無</td> </tr> <tr> <td>・消毒薬等の使用及び管理の方法</td> <td>有</td> <td>無</td> </tr> <tr> <td>・感染の予防</td> <td>有</td> <td>無</td> </tr> <tr> <td>ウ. 患者・家族等との対応</td> <td>有</td> <td>無</td> </tr> <tr> <td>エ. 安全知識と衛生知識</td> <td>有</td> <td>無</td> </tr> <tr> <td>オ. 倫理綱領</td> <td>有</td> <td>無</td> </tr> <tr> <td>カ. 個人情報の保護</td> <td>有</td> <td>無</td> </tr> </table> <p>1. 受講状況はどうか（受講率は達成されているか） a 対象者100% b 対象者の90%以上 c 対象者の90%未満</p> <p>2. 研修は、全項目網羅されているか a 網羅している b 基本項目※は網羅している ※・医療機関の社会的役割と組織 ・病院でのマナー ・安全知識と衛生知識 ・標準作業の基本 c 基本項目すら網羅していない</p> <p>3. <u>研修記録</u>は作成されているか 参考書類⑦-5 a 作成している c 作成していない</p> <p>4. <u>修得状況評価</u>がなされているか 参考書類⑦-6 a 考査等により適切に実施している b a, c以外 c 実施していない</p> <p>5. 研修の実施時期は適切か a 十分な研修を行った後、業務に従事させている b 基本項目の研修を行った後、業務に従事させている c 上記 a、b 以外</p> <p>6. 前回調査における改善要望事項等は、改善されているか a 改善している b a, c以外 c 改善していない NA 改善要望事項等のない場合</p> <p>【9】 [A B C D E NA] 〔現任者研修の実施〕 ※<u>従事者全員調査</u>日前1年以内の採用者である等、対象者がいない場合は「NA」とする</p> <p><実施状況> ①対象者数 名 ②受講者数 名 ③研修項目</p> <table border="0"> <tr> <td>ア. 医療機関の社会的役割と組織</td> <td>有</td> <td>無</td> </tr> <tr> <td>イ. 標準作業書の記載事項（次の項目が含まれていること）</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>・区域ごとの作業方法</td> <td>有</td> <td>無</td> </tr> <tr> <td>・清掃用具の管理</td> <td>有</td> <td>無</td> </tr> <tr> <td>・消毒薬等の使用及び管理の方法</td> <td>有</td> <td>無</td> </tr> <tr> <td>・感染の予防</td> <td>有</td> <td>無</td> </tr> <tr> <td>ウ. 患者・家族等との対応</td> <td>有</td> <td>無</td> </tr> <tr> <td>エ. 安全知識と衛生知識</td> <td>有</td> <td>無</td> </tr> <tr> <td>オ. 倫理綱領</td> <td>有</td> <td>無</td> </tr> <tr> <td>カ. 個人情報の保護</td> <td>有</td> <td>無</td> </tr> </table> <p>1. 実施計画に基づき、実施されているか a 計画に従い実施している b 期間内実施率90%以上 c 上記 a、b 以外</p> <p>2. 受講状況はどうか（受講率は達成されているか） a 対象者100% b 対象者の90%以上 c 対象者の90%未満</p>	ア. 医療機関の社会的役割と組織	有	無	イ. 標準作業書の記載事項（次の項目が含まれていること）			・区域ごとの作業方法	有	無	・清掃用具の管理	有	無	・消毒薬等の使用及び管理の方法	有	無	・感染の予防	有	無	ウ. 患者・家族等との対応	有	無	エ. 安全知識と衛生知識	有	無	オ. 倫理綱領	有	無	カ. 個人情報の保護	有	無	ア. 医療機関の社会的役割と組織	有	無	イ. 標準作業書の記載事項（次の項目が含まれていること）			・区域ごとの作業方法	有	無	・清掃用具の管理	有	無	・消毒薬等の使用及び管理の方法	有	無	・感染の予防	有	無	ウ. 患者・家族等との対応	有	無	エ. 安全知識と衛生知識	有	無	オ. 倫理綱領	有	無	カ. 個人情報の保護	有	無
ア. 医療機関の社会的役割と組織	有	無																																																											
イ. 標準作業書の記載事項（次の項目が含まれていること）																																																													
・区域ごとの作業方法	有	無																																																											
・清掃用具の管理	有	無																																																											
・消毒薬等の使用及び管理の方法	有	無																																																											
・感染の予防	有	無																																																											
ウ. 患者・家族等との対応	有	無																																																											
エ. 安全知識と衛生知識	有	無																																																											
オ. 倫理綱領	有	無																																																											
カ. 個人情報の保護	有	無																																																											
ア. 医療機関の社会的役割と組織	有	無																																																											
イ. 標準作業書の記載事項（次の項目が含まれていること）																																																													
・区域ごとの作業方法	有	無																																																											
・清掃用具の管理	有	無																																																											
・消毒薬等の使用及び管理の方法	有	無																																																											
・感染の予防	有	無																																																											
ウ. 患者・家族等との対応	有	無																																																											
エ. 安全知識と衛生知識	有	無																																																											
オ. 倫理綱領	有	無																																																											
カ. 個人情報の保護	有	無																																																											

チェック項目	チェックポイント
<p>(6) 従事者の健康管理 事業者は、雇用形態を問わず全ての従事者に対する健康教育の実施によって、日常的な健康の自己管理を促し、感染症の感染を予防しなければならない。 また、雇用形態を問わず全ての従事者の疾病の早期発見及び健康状態の把握のため、労働安全衛生法に基づく健康診断を実施し、その記録を保管し、適切な健康管理を行わなければならない。</p>	<p>3. 研修は、全項目網羅されているか a 網羅している b 概ね網羅している c 項目に洩れがある</p> <p>4. <u>研修記録</u>は作成されているか 参考書類⑦-5 a 作成している c 作成していない</p> <p>5. <u>修得状況評価</u>がなされているか 参考書類⑦-6 a 考査等により、適切に実施している b a, c以外 c 実施していない</p> <p>6. 前回調査における改善要望事項等は、改善されているか a 改善している b a, c以外 c 改善していない NA 改善要望事項等のない場合</p> <p>健康診断記録簿等の健康管理に関する記録を調査し、雇入時及び定期的に健康診断を実施していること。また、労働安全衛生法に基づき行われていることを確認する。</p> <p>【10】 [A B - D E NA] [雇入時の健康診断] 調査日前1年以内に雇い入れた者について調査する。なお、対象者がいない場合は「NA」とする。 <実施状況> ① 対象者数 名 ② 実施者数 名</p> <p>1. 受診状況はどうか(対象者全員実施しているか) a 対象者100%実施 c 未実施の者がいる</p> <p>2. 健康診断の結果の保管管理はされているか a 保管管理している c 保管管理していない</p> <p>3. 前回調査における改善要望事項等は、改善されているか a 改善している b a, c以外 c 改善していない NA 改善要望事項等のない場合</p> <p>【11】 [A B - D E NA] [定期健康診断] 調査日時点における全ての従事者を対象に調査する ※従事者全員調査日前1年以内の採用者である等、対象者がいない場合は「NA」とする。 <実施状況> ① 対象者数 名 ② 実施者数 名 ※ただし、雇入時の健康診断を実施し1年を経過していない者にあつては、員数から除くことができる。</p> <p>1. 実施体制が整備されているか a 社内規程等により定めている b 社内規程等の定めはないが、実行システムとして確立している c 整備されていない</p> <p>2. 受診状況はどうか(対象者全員実施しているか) a 対象者100%実施 c 未実施の者がいる</p> <p>3. 前期、前々期の実施状況はどうか [調査対象：更新事業者] ※当該期前2か年分について、定期健康診断が実施されていることを確認する。</p>

チェック項目	チェックポイント
<p>(6)-2 従事者のストレスチェック ストレスチェック制度(平成 27 年 12 月 1 日施行)</p> <p>事業者はストレスチェックを実施し、その結果に基づく医師による面接指導及び指導結果に基づく就業上の措置、ストレスチェック結果の集団ごとの集計・分析など労働安全衛生法第 66 条の 10 に係る事業場における一連の取り組みを行わなければならない。(本制度の目的)</p> <p>1. 一次予防を主な目的とする。 2. 労働者自身のストレスへの気づきを促す。 3. ストレスの原因となる職場環境の改善につなげる。</p> <p>・実務担当者とは、ストレスチェック制度の実施計画作りや進捗状況を把握管理する者をいう。 ・実施者とは、医師、保健師又は厚生労働大臣が定める研修を修了した看護師若しくは精神保健福祉士であって、ストレスチェックを実施する者をいう。(外部委託可能) ・実施事務従事者とは、実施者の指示によりストレスチェックの実施の事務に携わる者をいう。(外部委託可能)</p> <p>(7) 清掃に関する用具 以下に掲げる用具が常備されていること。</p> <p>①真空掃除機、床磨き機その他清掃用具一式 ただし、清潔区域の清掃を行う場合の真空掃除機は、高性能エアフィルター付き真空掃除機またはこれに代替する機能を有する機器とする。</p>	<p><確認></p> <p>① 前期分 有 無 ② 前々期分 有 無</p> <p>a 実施している c 実施していない NA 新規申請の場合</p> <p>4. 健康診断実施後の措置は適正に行われているか a 措置している c 措置していない NA 新規申請の場合</p> <p>5. 健康診断の結果の保管管理はされているか a 保管管理している c 保管管理していない</p> <p>6. 産業医の選任をしているか ※選任義務：常時 50 人以上の労働者を使用する事業場は必置 a 選任している c 選任していない NA 選任義務がない場合</p> <p>7. 前回調査における改善要望事項等は、改善されているか a 改善している b a, c以外 c 改善していない NA 改善要望事項等のない場合</p> <p>【12】 [A B - D E NA] ストレスチェック制度の実施体制の整備及び実施状況について確認すること。 ※(当分の間、常時50人未満の労働者を使用する事業場は(努力義務)「NA」とする。)</p> <p>1. ストレスチェック制度の実務担当者・実施者・実施事務従事者を定めているか。 ※ただし、実施者及び実施事務従事者にあつては、第三者機関への委託を妨げない。(この場合、契約書等を取り交わしていることを確認。) a 定めている c 定めていない</p> <p>2. 実務担当者による実施計画に基づき毎年1回実施し所轄労働基準監督署に報告しているか。 a 報告している c 報告していない</p> <p>3. 面接指導の結果を5年間保管・管理しているか。 a 適正に保管管理している c 適正ではない</p> <p>4. 前回調査における改善要望事項等は、改善されているか a 改善している b a, c以外 c 改善していない NA 改善要望事項等のない場合</p> <p>【13】 [A B - D E] 支店等で所管する受託病院の「清掃用具一覧表」により確認する。</p> <p>1. <u>清掃用具一覧表</u>は、作成されているか 参考書類⑧ a 作成している c 作成していない</p> <p>2. 次の清掃用具が常備されているか ①真空掃除機 有 無 ※清潔区域清掃の場合は高性能エアフィルター付 ②床磨き機 有 無 ④その他清掃用具一式 有 無 a 常備している c 常備していない用具がある</p>

チェック項目	チェックポイント
	3. 前回調査における改善要望事項等は、改善されているか a 改善している b a, c以外 c 改善していない NA 改善要望事項等のない場合

5. サービスの実施方法

チェック項目	チェックポイント								
<p>(1)受託責任者の職務 (2)作業計画の作成 (3)清掃の方法 (4)清潔区域の清掃及び消毒の方法 (5)特定感染症患者の病室の清掃の方法 (6)感染性廃棄物の取扱い</p> <p>(7)業務案内書 次の事項を明記した業務案内書を作成し、常備しておくこと。 なお、業務案内書は、医療機関から求めがあった場合、開示できるようにしておくこと。</p> <p>①院内清掃業務に係る基本方針 ②業務内容及び作業方法 ③清掃用具及び消毒用具 ④業務の管理体制</p> <p>(8)標準作業書 次の事項を明記した標準作業書（作業手順を画一化するもの）を作成し、常備しておくこと。 なお、標準作業書は、医療機関から求めがあった場合、開示できるようにしておくこと。</p> <p>①清掃・消毒作業区域の設定 ②区域ごとの作業方法 ③清掃用具、消毒薬等の使用及び管理の方法 ④感染の予防</p> <p>(9)作業記録等 (10)標準作業書の徹底</p> <p>(11)患者、家族等との対応 業務遂行にあたり、患者・家族等に接する際に心得ておかなければならない事項について、マニュアルを作成し、従事者に周知すること。なお、マニュアルには次の事項が含まれていること。</p> <p>①個人のプライバシーを侵害しないこと。 ②正当な理由がなく、業務上知り得た秘密を漏らしてはならないこと。 ③医療上の言動と紛らわしい言動は、行わないこと。 ④その他一般事項。</p>	<p>『左記(1)～(6)は、病院にて調査』</p> <p>【14】 [A B C D E] 業務案内書を調査し内容が適確に記載されていること。また、常時開示できるように常備されていることを確認する。</p> <p>1. 常備されているか a 常備している c 常備していない</p> <p>2. 定期的に見直しを行い記録が作成されているか a 毎年定期的に見直しを行い記録している b 毎年ではないが、見直しを行い記録している（過去3年以内） c 上記 a, b以外 NA 新規申請の場合</p> <p>3. 前回調査における改善要望事項等は、改善されているか a 改善している b a, c以外 c 改善していない NA 改善要望事項等のない場合</p> <p>【15】 [A B C D E] 標準作業書を調査し内容が適確に記載されていること。また、常時開示できるように常備されていることを確認する。</p> <p>1. 常備されているか a 常備している c 常備していない</p> <p>2. 定期的に見直しを行い記録が作成されているか a 毎年定期的に見直しを行い記録している b 毎年ではないが、見直しを行い記録している（過去3年以内） c 上記 a, b以外 NA 新規申請の場合</p> <p>3. 前回調査における改善要望事項等は、改善されているか a 改善している b a, c以外 c 改善していない NA 改善要望事項等のない場合</p> <p>『病院にて調査』 『省略：「従事者の研修」の項にて確認』</p> <p>【16】 [A B C D E] 患者・家族等との適切な対応について、次のことを確認する。</p> <p>1. マニュアルが作成されているか 参考書類⑨ a 作成している c 作成していない</p> <p>2. マニュアルには、次の事項が含まれているか</p> <table border="0" style="width: 100%;"> <tr> <td>①個人のプライバシーを侵害しないこと</td> <td style="text-align: right;">有 無</td> </tr> <tr> <td>②正当な理由がなく、業務上知り得た秘密を漏らしてはならないこと</td> <td style="text-align: right;">有 無</td> </tr> <tr> <td>③医療上の言動と紛らわしい言動は、行わないこと</td> <td style="text-align: right;">有 無</td> </tr> <tr> <td>④その他一般事項</td> <td style="text-align: right;">有 無</td> </tr> </table>	①個人のプライバシーを侵害しないこと	有 無	②正当な理由がなく、業務上知り得た秘密を漏らしてはならないこと	有 無	③医療上の言動と紛らわしい言動は、行わないこと	有 無	④その他一般事項	有 無
①個人のプライバシーを侵害しないこと	有 無								
②正当な理由がなく、業務上知り得た秘密を漏らしてはならないこと	有 無								
③医療上の言動と紛らわしい言動は、行わないこと	有 無								
④その他一般事項	有 無								

チェック項目	チェックポイント
	a 適切に記載している b 一部補正を要するが、概ね適切に記載している c ①～③の事項で記載のないものがある 3. 前回調査における改善要望事項等は、改善されているか a 改善している b a, c以外 c 改善していない NA 改善要望事項等のない場合 『従事者への周知については、病院にて調査』

6. 再委託について

チェック項目	チェックポイント																								
<p>日常的な清掃業務は再委託しないこと。</p> <p>日常的な清掃業務以外の業務を再委託する場合には、医療機関に対して、再委託した業務の最終的責任を負うこと。</p> <p>また、再委託先の名称、業務内容について、医療機関に対して事前に十分な説明を行い、その了解を得ること。</p>	<p>【17】 [A - - - E NA]</p> <p>日常的な清掃業務を再委託していないことを確認する。 ※事業実績のない場合は、「NA」とする。 <確認日等> ①対応者 役職 氏名 ②確認日 平成 年 月 日</p> <p>「受託責任者の配置状況一覧表」記載病院の日常清掃業務は、再委託していないか a 再委託していない c 再委託している病院がある</p> <p><関連調査項目> 「受託責任者の配置」の項【6】の3</p> <p>【18】 [A B C D E NA]</p> <p>日常清掃業務以外の業務の再委託について、次により確認する。 ※事業実績のない場合は、「NA」とする。</p> <p>該当するものの□にチェックする。 <input type="checkbox"/> 再委託していない <input type="checkbox"/> 再委託している 「再委託している」場合は、次の事項を確認する。 なお、再委託していない場合は、「NA」とする。</p> <p>1. 再委託の契約の締結は、書面をもって行っているか a 契約書あり c 契約書なし</p> <p>2. 契約書には、次の事項が明記されているか</p> <table border="0"> <tr><td>①委託事業者名及びその代表者名</td><td>有</td><td>無</td></tr> <tr><td>②受託事業者名及びその代表者名</td><td>有</td><td>無</td></tr> <tr><td>③委託業務の内容</td><td>有</td><td>無</td></tr> <tr><td>④賠償責任</td><td>有</td><td>無</td></tr> <tr><td>⑤委託料の項目</td><td>有</td><td>無</td></tr> <tr><td>⑥契約内容の変更、解除</td><td>有</td><td>無</td></tr> <tr><td>⑦契約の期間</td><td>有</td><td>無</td></tr> <tr><td>⑧個人情報の保護</td><td>有</td><td>無</td></tr> </table> <p>a 全て明記されている b 一部補充を必要とするが、概ね適切に記載している c 契約書の体をなしていない</p> <p>3. 医療機関に対して、事前に再委託先の名称、業務内容について説明し了解を得ているか 参考書類⑩-1 a 書面にて了解を得ている b 口頭にて了解を得ている [年 月 日] c 了解を得ていない</p> <p>4. <u>業務報告に係る書類</u>が整備されているか 参考書類⑩-2 a 整備している c 整備していない</p> <p>5. 前回調査における改善要望事項等は、改善されているか a 改善している b a, c以外 c 改善していない NA 改善要望事項等のない場合</p>	①委託事業者名及びその代表者名	有	無	②受託事業者名及びその代表者名	有	無	③委託業務の内容	有	無	④賠償責任	有	無	⑤委託料の項目	有	無	⑥契約内容の変更、解除	有	無	⑦契約の期間	有	無	⑧個人情報の保護	有	無
①委託事業者名及びその代表者名	有	無																							
②受託事業者名及びその代表者名	有	無																							
③委託業務の内容	有	無																							
④賠償責任	有	無																							
⑤委託料の項目	有	無																							
⑥契約内容の変更、解除	有	無																							
⑦契約の期間	有	無																							
⑧個人情報の保護	有	無																							

7. 代行保証について

チェック項目	チェックポイント
日常的な業務に関して、代行保証することが望ましい。	『省略』

8. 苦情対応

チェック項目	チェックポイント
<p>苦情対応とその体制</p> <p>(1) 事業者は、本サービスに関する苦情に対して、迅速かつ円滑な対応が行えるよう、次の事項が明記された苦情対応マニュアルを作成し、かつ、社内体制を整備すること。</p> <p>①苦情を受けた際の連絡報告体制 ②苦情内容に対する調査・対応方針の決定 ③医療機関、患者等への対応 ④その他必要事項</p> <p>(2) 苦情の内容及び対応措置について、記録を作成し、3年間保管すること。</p>	<p>【19】 [A B C D E]</p> <p>苦情対応体制図、苦情対応マニュアルを調査し、次の事項を確認する。</p> <p>1. <u>苦情対応体制図</u>が作成されているか 参考書類①-1</p> <p>a 作成している c 作成していない</p> <p>2. 苦情対応体制図は、窓口責任者が定められている等、連絡報告体制が明確にされているか</p> <p>a 体系的であり、窓口責任者も明確 b 体系化又は窓口責任者の明確化に一部補充を要す c 不明確</p> <p>3. <u>苦情対応マニュアル</u>が作成されているか 参考書類①-2</p> <p>a 作成している c 作成していない</p> <p>4. 苦情対応マニュアルには、次の事項が定められているか</p> <p>① 苦情を受けた際の連絡報告体制 有 無 ② 苦情内容に対する調査・対応方針の決定 有 無 ③ 医療機関、患者等への対応 有 無 ④ 対応記録の作成 有 無 ⑤ 改善対策 有 無 ⑥ その他必要事項 有 無</p> <p>a 適切に記載している b 一部補充を必要とするが、概ね適切に記載している c ①～⑤の事項で記載のないものがある</p> <p>5. 前回調査における改善要望事項等は、改善されているか</p> <p>a 改善している b a, c以外 c 改善していない NA 改善要望事項等のない場合</p> <p>【20】 [A B C D E NA]</p> <p>必要な対応処方針がなされているか、また、記録は適切に保管されているかを確認する。</p> <p>※1. 事業実績のない場合は、「NA」とする。 2. 苦情事例のない場合は、その旨「所見欄」に記載し、「NA」とする。</p> <p>1. <u>苦情対応記録</u>が作成されているか 参考書類①-3 (直近1か年間件数 : 件)</p> <p>a 作成している c 作成していない</p> <p>2. 苦情対応記録の記載は適確か</p> <p>① 必要事項の記載がされている 有 無 ② 連絡・報告等が適切に行われた旨の記載がされている 有 無 ③ 再発防止対応に係る記載がされている 有 無</p> <p>a 適確に記載している b 一部補正を要するが、概ね適確に記載している c 上記a, b以外</p> <p>3. 3年間の苦情対応記録の保管はされているか</p> <p>a 保管管理している ※受託期間が3年未満の場合は、その期間 b 2年間分の保管管理をしている c 上記a, b以外</p> <p>4. 前回調査における改善要望事項等は、改善されているか</p> <p>a 改善している b a, c以外 c 改善していない NA 改善要望事項等のない場合</p>

Ⅲ. 病院実地調査

1. 基本的事項

チェック項目	チェックポイント
<p>(1)振興会倫理綱領を遵守していること。</p> <p>(2)医療機関と緊密な連絡のもと業務を行うこと。 また、医療機関と意思の疎通を図り、問題点の改善のため努力する意志とこれを具体的に実施していく能力を有すること。</p>	<p>【1】 [A B - D E] 受託責任者が振興会倫理綱領の存在を知っており、内容を理解しているかを確認する。</p> <p>1. 「倫理綱領」の存在を知っているか a 知っている c 知らない</p> <p>2. 「倫理綱領」の内容を理解しているか a 理解している c 知らない</p> <p>3. 従事者に対しどのように周知徹底しているか <周知方法> <input type="checkbox"/> 病院内(従事者控室)掲示 <input type="checkbox"/> 朝礼等の会合 <input type="checkbox"/> 研修 <input type="checkbox"/> 配布 <input type="checkbox"/> その他の周知方法 () a 周知している c 周知していない NA 新規申請の場合</p> <p>4. 前回調査における改善要望事項等は、改善されているか a 改善している b a, c以外 c 改善していない NA 改善要望事項等のない場合</p> <p>【2】 [A B C D E] 緊急時、迅速な対応が行えるよう、従事者に周知していることを確認する。</p> <p>1. <u>緊急時対応体制図</u>を従事者に知らしめているか 参考書類②-1 a 掲示等により常時確認できるようにしている b ファイルし、必要に応じ確認できるようにしている c 知らせていない</p> <p>2. 緊急時対応に関し、従事者への周知はどのような方法で行っているか <周知方法> <input type="checkbox"/> 研修 <input type="checkbox"/> ミーティング <input type="checkbox"/> その他 () a いずれかの方法で周知している c 周知していない</p> <p>3. 前回調査における改善要望事項等は、改善されているか a 改善している b a, c以外 c 改善していない NA 改善要望事項等のない場合</p>

2. サービスの提供体制等

チェック項目	チェックポイント
<p>事業者は、次の全てを満たしているものでなければならない。</p> <p>(1)受託責任者の配置</p> <p>(2)受託責任者の要件</p> <p>(3)受託責任者の責務</p>	<p>『支店等にて調査』</p> <p>『書類にて調査』</p> <p>『書類にて調査』</p>

チェック項目	チェックポイント
<p>(4) 従事者の配置 次の事項について、十分な知識・技術を有する従事者を確保すること。</p> <p>①要求される清潔さが異なる区域ごとの作業方法 ②清掃用具、消毒薬等の使用及び管理の方法 ③感染の予防 ④倫理綱領 ⑤個人情報の保護</p>	<p>[3] [A B - D E]</p> <p>当該病院の院内清掃業務従事者名簿、勤務表及び出勤簿が作成され、管理されていることを確認する。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 従事者名簿は作成されているか 参考書類⑥ ※名簿には、少なくとも氏名、雇入れ年月日は記載されていること a 作成している c 作成していない 2. 勤務表は作成されているか 参考書類⑭ a 作成している c 作成していない 3. 出勤簿は作成されているか 参考書類⑭ a 作成している c 作成していない 4. 直近の従事者名簿と勤務表は一致しているか a 入退社に伴う者を除き、一致している c 不一致 5. 直近の勤務表と出勤簿は一致しているか a 入退社に伴う者を除き、一致している c 不一致 6. 保存管理は適正か a 適正に管理している c 適正でない 7. 前回調査における改善要望事項等は、改善されているか a 改善している b a, c以外 c 改善していない NA 改善要望事項等のない場合 <p>『支店等にて調査』</p>
<p>(5) 従事者の研修</p> <p>(6) 従事者の健康管理 事業者は、雇用形態を問わず全ての従事者に対する健康教育の実施によって、日常的な健康の自己管理を促し、感染症の感染を予防しなければならない。 また、雇用形態を問わず全ての従事者の疾病の早期発見及び健康状態の把握のため、労働安全衛生法に基づく健康診断を実施し、その記録を保管し、適切な健康管理を行わなければならない。</p>	<p>[4] [A B C D E]</p> <p>受託責任者による従事者の健康管理について、次により確認する。 *チェック項目例(頭痛、発熱、腹痛、下痢、嘔吐、顔色が悪いなど)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 従事者の日常的な健康管理は行われているか a 毎日始業時にチェックしている b 始業時ではないが、毎日チェックしている c 上記 a, b以外 2. 日常的な健康管理の記録は作成されているか 参考書類⑫ a 作成している c 作成していない 3. 前回調査における改善要望事項等は、改善されているか a 改善している b a, c以外 c 改善していない NA 改善要望事項等のない場合
<p>(7) 清掃に関する用具 以下に掲げる用具が常備されていること。また、整備点検に努め、特に真空掃除機、床磨き機は定期的に点検管理し、その記録を保管すること。</p> <p>①真空掃除機、床磨き機その他清掃用具一式 ただし、清潔区域の清掃を行う場合の真空掃除機は、高性能エアフィルター付き真空掃除機またはこれに代替する機能を有する機器とする。</p>	<p>[5] [A B C D E]</p> <p>当該病院用の清掃用具の常備、管理状況について確認する。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 次の清掃用具が常備されているか ※仕様書及び作業計画書により、当該用具の使用を要しない場合は「NA」とする。 ①真空掃除機 有 無 NA (注) 清潔区域清掃の場合は高性能エアフィルター付 ②床磨き機 有 無 NA ③その他清掃用具一式 有 無 a 常備している c 常備していない用具がある 2. 真空掃除機、床磨き機は定期的に点検が行われているか ① 真空掃除機 適 否 NA ② 床磨き機 適 否 NA a 毎月1回以上実施している b 四半期に1回以上実施している c 上記 a, b以外 NA ①、②共配置を要しない場合

チェック項目	チェックポイント
	3. <u>定期点検記録</u> は作成されているか 参考書類⑬ a 作成している c 作成していない NA 配置を要しない場合 4. 前回調査における改善要望事項等は、改善されているか a 改善している b a, c以外 c 改善していない NA 改善要望事項等のない場合

3. サービスの実施方法

チェック項目	チェックポイント
(1)受託責任者の職務 受託責任者は、受託業務が円滑に行われるよう従事者に対する指導監督、医療機関側の責任者との随時協議等を行うとともに、定期的な点検を少なくとも月1回以上行い、その結果を医療機関に報告する等の業務を行う。	【6】 [A B C D E] 作業計画に基づく指導監督が行われていることを確認する。 1. 従事者に対し、報告事項や連絡方法等について、周知徹底がされているか 参考書類⑫ a 毎月1回以上実施している b 四半期に1回以上実施している c 上記a, b以外 2. 次の事項について、従事者との打合わせ、調整を行っているか ① 日常的な作業の確認等（ミーティング等） ② 変則時の指示・対応 ③ 不具合発生時の指示・指導 a 行っている c 行っていない 3. 定期点検評価結果等に対する改善指導が行われているか a 毎月1回以上実施している b 四半期に1回以上実施している c 上記a, b以外 4. <u>定期点検評価に関する改善指導の記録</u> を作成しているか 参考書類⑬-4 a 作成している c 作成していない 5. 前回調査における改善要望事項等は、改善されているか a 改善している b a, c以外 c 改善していない NA 改善要望事項等のない場合 【7】 [A B C D E] 日常清掃に係る定期点検評価及び当該病院への報告が行われていることを確認する。 1. 評価基準が定められているか 参考書類⑬-1～⑬-4 a 明確に定めている b 概ね定めている c 定めていない 2. 成果物（作業結果）に対する点検評価が定期的実施されているか <実施状況（評価頻度）> <input type="checkbox"/> 毎週 <input type="checkbox"/> 隔週 <input type="checkbox"/> 毎月 <input type="checkbox"/> その他（ ） a 毎月1回以上実施している b 四半期に1回以上実施している c 上記a, b以外 3. <u>定期点検評価記録</u> が作成されているか 参考書類⑬-1～⑬-4 a 作成している c 作成していない 4. 定期点検評価を当該病院へ報告しているか a 報告している c 報告していない NA 病院が受け取ってくれない場合（その旨「所見欄」に記載すること）

チェック項目	チェックポイント																					
<p>(2)作業計画の作成 受託責任者により、契約内容に基づき、医療機関の指示に対応した作業計画が作成されていること。 なお、その内容については、当該病院の確認がされていること。</p>	<p>5. 前回調査における改善要望事項等は、改善されているか a 改善している b a, c以外 c 改善していない NA 改善要望事項等のない場合</p> <p>【8】 [A B C D E] 定期清掃等に係る点検評価及び当該病院への報告が行われていることを確認する。</p> <p>1. 評価基準が定められているか a 定めている b 概ね定めている c 定めていない</p> <p>2. 点検評価が作業完了時実施されているか a 実施している c 実施していない NA 定期清掃等に係る業務受託のない場合</p> <p>3. 点検評価記録が作成されているか a 作成している c 作成していない NA 定期清掃等に係る業務受託のない場合</p> <p>4. 点検評価を当該病院へ報告しているか a 報告している c 報告していない NA (1) 定期清掃等に係る業務受託のない場合 NA (2) 病院が受け取ってくれない場合 (その旨「所見欄」に記載すること)</p> <p>5. 前回調査における改善要望事項等は、改善されているか a 改善している b a, c以外 c 改善していない NA 改善要望事項等のない場合</p> <p>【9】 [A B C D E NA] 医療機関側責任者との協議体制について確認する。 ※1 当該病院側の協力が得られない場合は、その旨「所見欄」に記入し、「NA」とする。</p> <p>1. 当該病院の責任者と随時協議しているか a 行っている c 行っていない</p> <p>2. <u>協議内容記録</u>が作成されているか 参考書類⑫ a 作成している b 病院からの指示事項は記録作成している c 作成していない</p> <p>3. 前回調査における改善要望事項等は、改善されているか a 改善している b a, c以外 c 改善していない NA 改善要望事項等のない場合</p> <p>【10】 [A B C D E] 作業計画書について次のことを確認する。</p> <p>1. <u>作業計画書</u>が作成されているか 参考書類⑭-1～⑭-4・参考書類⑮ a 作成している c 作成していない</p> <p>2. 次の内容が適確に記載されているか</p> <table border="0"> <tr> <td>① 区域設定がしてある</td> <td>有</td> <td>無</td> </tr> <tr> <td>② 清掃施設が明記してある</td> <td>有</td> <td>無</td> </tr> <tr> <td>③ 作業方法が定められている</td> <td>有</td> <td>無</td> </tr> <tr> <td>④ タイムスケジュールが決められている</td> <td>有</td> <td>無</td> </tr> <tr> <td>⑤ 定期清掃の予定が決められている</td> <td>有</td> <td>無</td> </tr> <tr> <td>⑥ 評価実施の予定が決められている</td> <td>有</td> <td>無</td> </tr> <tr> <td>⑦ <u>作業記録等</u>の定めがある</td> <td>有</td> <td>無</td> </tr> </table> <p style="text-align: right;">参考書類⑫</p>	① 区域設定がしてある	有	無	② 清掃施設が明記してある	有	無	③ 作業方法が定められている	有	無	④ タイムスケジュールが決められている	有	無	⑤ 定期清掃の予定が決められている	有	無	⑥ 評価実施の予定が決められている	有	無	⑦ <u>作業記録等</u> の定めがある	有	無
① 区域設定がしてある	有	無																				
② 清掃施設が明記してある	有	無																				
③ 作業方法が定められている	有	無																				
④ タイムスケジュールが決められている	有	無																				
⑤ 定期清掃の予定が決められている	有	無																				
⑥ 評価実施の予定が決められている	有	無																				
⑦ <u>作業記録等</u> の定めがある	有	無																				

チェック項目	チェックポイント
<p>(3) 清掃の方法等 従事者は清掃用具、消毒薬等の薬液の適切な使用・保管管理を行うこと。 なお、清掃用具は区域ごとに区別して使用すること。</p>	<p>a 適確に記載してある b 一部補充を必要とするが、概ね適確に記載してある c 適確でない</p> <p>3. 従事者に周知されているか a 周知している c 周知していない</p> <p>4. 当該病院の確認がされているか (仕様書との整合性等) a 確認了解されている c 確認されていない</p> <p>5. 前回調査における改善要望事項等は、改善されているか a 改善している b a, c以外 c 改善していない NA 改善要望事項等のない場合</p> <p>【11】 [A B C D E] 清掃用具、消毒薬等の適切な使用・保管管理について、作業計画(標準作業書を含む。)に基づき行われていることを確認する。</p> <p>[清掃の方法]</p> <p>1. 清掃用具は、作業計画書に従い区域毎に区別されているか a 区別している c 区別していない</p> <p>2. 清掃用具の洗浄、消毒、交換に関する定めがあるか a ある c ない</p> <p>3. 上記1及び2に関し、定められた使用方法が守られているか、 <2, 3人の従事者に確認する> a 守られている b 概ね守られている c 守られていない</p> <p>4. ワンバス等定められた使用方法が守られているか <従事者の作業状況により確認する> a 守られている b 概ね守られている c 守られていない</p> <p>[清掃用具の保管管理]</p> <p>5. 清掃用具の保管は区別管理されているか a 区分管理している b 一部補正を要するが、概ね区分管理している c していない</p> <p>6. 関係者以外の者が勝手に使用できないよう工夫されているか a 適正 b 概ね適正 c 適正でない</p> <p>[薬品の使用管理]</p> <p>7. 消毒薬の使用記録が作成されているか a 作成している c 作成していない NA 消毒薬の使用に係る業務受託のない場合</p> <p>8. 希釈率の指示記録が作成されているか a 作成している c 作成していない NA 消毒薬の使用に係る業務受託のない場合</p> <p>9. 希釈用具は、専用とし、他の用途と兼用していないか a 専用 c 兼用 NA 消毒薬の使用に係る業務受託のない場合</p> <p>10. 希釈を行う者が定められているか a 定めている c 定めていない NA 消毒薬の使用に係る業務受託のない場合</p> <p>11. 消毒薬は、施錠できる場所に保管されているか a 適正 c 適正でない NA 消毒薬の使用に係る業務受託のない場合</p> <p style="color: red; font-size: small;">管理の対象とする消毒薬は、清掃に付随して行う消毒用薬剤の他、清掃用具の管理用に使用する消毒薬も含む</p>

チェック項目	チェックポイント																				
<p>(4) 清潔区域の清掃及び消毒の方法 清潔区域は、区域の特性に留意した方法で清掃を行うこと。</p>	<p>12. 前回調査における改善要望事項等は、改善されているか a 改善している b a, c以外 c 改善していない NA 改善要望事項等のない場合</p> <p>【12】 <受託している場合のみ> [A B - D E NA] 作業計画書等により、清潔区域の清掃については、区域の特性に応じて行っていることを確認する。 ※ 業務受託のない場合は、「NA」とする。</p> <p>1. 入室時の手洗い及び手指消毒が行われているか a 行っている c 行っていない</p> <p>2. 入退室時のガウンテクニックの適切な実施がされているか a 実施している c 実施していない NA 病院の指示により実施しない場合 (書面確認をし、その旨「所見欄」に記載すること)</p> <p>3. 前回調査における改善要望事項等は、改善されているか a 改善している b a, c以外 c 改善していない NA 改善要望事項等のない場合</p>																				
<p>(5) 特定感染症患者の病室の清掃の方法 感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律に定める一類感染症・二類感染症、結核予防法等により定められた特定の感染症患者の病室の清掃及び消毒業務を行う場合は、感染源の拡散防止を行うこと。</p>	<p>【13】 <受託している場合のみ> [A B - D E NA] 作業計画書等により、特定の感染症患者の病室の清掃及び消毒業務を行う場合には、感染源の拡散防止を行っていることを確認する。 ※1 業務受託のない場合は、「NA」とする。</p> <p>1. 退室時の手洗い及び手指消毒が行われているか a 行っている c 行っていない</p> <p>2. 入退室時のガウンテクニックの適切な実施がされているか a 実施している c 実施していない</p> <p>3. 前回調査における改善要望事項等は、改善されているか a 改善している b a, c以外 c 改善していない NA 改善要望事項等のない場合</p>																				
<p>(6) 感染性廃棄物の取扱い 廃棄物の処理及び清掃に関する法律に基づき、次の事項を盛り込んだ感染性廃棄物取扱マニュアルを作成し、従事者に周知すること。</p> <p>① 医療機関から発生する主な廃棄物、感性感棄物の種類 ② 感染性廃棄物の取扱い ③ 針刺し事故予防措置 ④ 事故対応</p>	<p>【14】 [A B C D E] 感染性廃棄物の取扱いについて、次のことを確認する。 参考書類⑩</p> <p>1. 受託の有無に関わらず<u>感染性廃棄物取扱マニュアル</u>が作成されているか a 作成している c 作成していない</p> <p>2. マニュアルには、次の事項が含まれているか</p> <table border="0" style="width: 100%;"> <tr> <td>① 医療機関から発生する主な廃棄物、感性感棄物の種類</td> <td style="text-align: right;">有 無</td> </tr> <tr> <td>② 感染性廃棄物の取扱い</td> <td></td> </tr> <tr> <td>ア 医療機関からの分別排出容器の確認</td> <td style="text-align: right;">有 無</td> </tr> <tr> <td>イ 移動方法（カート等）についての取扱い（移動途中での内容物の飛散・流失防止等）</td> <td style="text-align: right;">有 無</td> </tr> <tr> <td>ウ 保管場所での取扱い注意事項</td> <td style="text-align: right;">有 無</td> </tr> <tr> <td>③ 針刺し事故予防措置</td> <td style="text-align: right;">有 無</td> </tr> <tr> <td>④ 針刺し事故の対応策</td> <td style="text-align: right;">有 無</td> </tr> <tr> <td>a 適確に記載している</td> <td></td> </tr> <tr> <td>b 一部補充を要するが、概ね適確に記載している</td> <td></td> </tr> <tr> <td>c 上記 a, b以外</td> <td></td> </tr> </table> <p>3. 従事者への周知は十分に行われているか <周知方法> <input type="checkbox"/> 研修 <input type="checkbox"/> マニュアル配布 <input type="checkbox"/> ミーティング <input type="checkbox"/> その他 ()</p>	① 医療機関から発生する主な廃棄物、感性感棄物の種類	有 無	② 感染性廃棄物の取扱い		ア 医療機関からの分別排出容器の確認	有 無	イ 移動方法（カート等）についての取扱い（移動途中での内容物の飛散・流失防止等）	有 無	ウ 保管場所での取扱い注意事項	有 無	③ 針刺し事故予防措置	有 無	④ 針刺し事故の対応策	有 無	a 適確に記載している		b 一部補充を要するが、概ね適確に記載している		c 上記 a, b以外	
① 医療機関から発生する主な廃棄物、感性感棄物の種類	有 無																				
② 感染性廃棄物の取扱い																					
ア 医療機関からの分別排出容器の確認	有 無																				
イ 移動方法（カート等）についての取扱い（移動途中での内容物の飛散・流失防止等）	有 無																				
ウ 保管場所での取扱い注意事項	有 無																				
③ 針刺し事故予防措置	有 無																				
④ 針刺し事故の対応策	有 無																				
a 適確に記載している																					
b 一部補充を要するが、概ね適確に記載している																					
c 上記 a, b以外																					

チェック項目	チェックポイント																		
<p>(7)業務案内書 (8)標準作業書</p> <p>(9)作業記録等 作業の実施状況を確認するため作業記録等を作成し、3年間保管しておくこと。 なお、医療機関の求めがあった場合には開示しなければならぬ。</p> <p>(10)標準作業書の徹底</p> <p>(11)患者、家族等との対応 業務遂行にあたり、患者・家族等に接する際に心得ておかなければならない事項について、マニュアルを作成し、従事者に周知すること。なお、マニュアルには次の事項が含まれていること。</p> <p>①個人のプライバシーを侵害しないこと。 ②正当な理由がなく、業務上知り得た秘密漏らしてはならないこと。 ③医療上の言動と紛らわしい言動は、行わないこと。 ④その他一般事項。</p>	<p>a 2つ以上の方法で周知している b いずれかの方法で周知している c 周知していない</p> <p>4. 前回調査における改善要望事項等は、改善されているか a 改善している b a, c以外 c 改善していない NA 改善要望事項等のない場合 『左記 (7) (8) は、書類調査及び支店等にて調査』</p> <p>【15】 [A B C D E] 業務管理日誌を調査し、作業の実施状況が的確に記載されていること、また、3年間分の保管がされてことを確認する。</p> <p>1. <u>業務管理日誌</u>は作成されているか 参考書類⑫ a 作成している c 作成していない</p> <p>2. 業務管理日誌には、次の事項が含まれているか</p> <table border="0"> <tr> <td>① 日常作業実施個所</td> <td>有</td> <td>無</td> </tr> <tr> <td>② 定期、特別、臨時作業実施個所</td> <td>有</td> <td>無</td> </tr> <tr> <td>③ 事故、クレームの発生状況</td> <td>有</td> <td>無</td> </tr> <tr> <td>④ 業務責任者への報告事項</td> <td>有</td> <td>無</td> </tr> <tr> <td>⑤ 業務責任者との連絡・協議事項</td> <td>有</td> <td>無</td> </tr> <tr> <td>⑥ 作業確認事項等 (従事者との打合せ・調整等)</td> <td>有</td> <td>無</td> </tr> </table> <p>a 全事項あり b ③～⑥に一部不足事項あり c 上記 a, b 以外</p> <p>3. 作業の実施状況等が適確に記載されているか a 適確に記載している b 一部補正を要するが、概ね適確に記載している c 上記 a, b 以外</p> <p>4. 3年間分の業務管理日誌の保管がされているか a 保管管理している ※受託期間が3年未満の場合は、その期間 b 2年間分の保管管理をしている c 上記 a, b 以外</p> <p>5. 前回調査における改善要望事項等は、改善されているか a 改善している b a, c以外 c 改善していない NA 改善要望事項等のない場合</p> <p>『支店等にて調査』</p> <p>【16】 [A B C D E] 患者、家族等との対応に関し、従事者へ周知されていることを確認する。</p> <p>1. 従事者への周知は十分に行われているか <周知方法> <input type="checkbox"/> 研修 <input type="checkbox"/> マニュアル配布 <input type="checkbox"/> ミーティング <input type="checkbox"/> その他 ()</p> <p>a 2つ以上の方法で周知している b いずれかの方法で周知している c 周知していない</p> <p>2. 反復教育をしているか a 毎週1回以上行っている b 毎月1回以上行っている c 上記 a, b 以外</p> <p>3. 前回調査における改善要望事項等は、改善されているか a 改善している b a, c以外 c 改善していない NA 改善要望事項等のない場合</p>	① 日常作業実施個所	有	無	② 定期、特別、臨時作業実施個所	有	無	③ 事故、クレームの発生状況	有	無	④ 業務責任者への報告事項	有	無	⑤ 業務責任者との連絡・協議事項	有	無	⑥ 作業確認事項等 (従事者との打合せ・調整等)	有	無
① 日常作業実施個所	有	無																	
② 定期、特別、臨時作業実施個所	有	無																	
③ 事故、クレームの発生状況	有	無																	
④ 業務責任者への報告事項	有	無																	
⑤ 業務責任者との連絡・協議事項	有	無																	
⑥ 作業確認事項等 (従事者との打合せ・調整等)	有	無																	

4. 苦情対応

チェック項目	チェックポイント
<p>苦情対応とその体制</p> <p>(1) 事業者は、本サービスに関する苦情に対して、迅速かつ円滑な処理が行えるよう、次の事項が明記された苦情対応マニュアルを作成し、かつ、社内体制を整備すること。</p> <p>(2) 苦情の内容及び対応措置について、記録を作成し、3年間保管すること。</p>	<p style="text-align: right;">[A B C D E]</p> <p>【17】 迅速かつ円滑な対応が行えるよう周知されていることを確認する。</p> <p>1. 苦情対応体制図を従事者に知らしめているか a 掲示等により常時確認できるようにしている b ファイルし、必要に応じ確認できるようにしている c 知らせていない</p> <p>2. 苦情対応マニュアルに関し、従事者への周知はどのような方法で行っているか <周知方法> <input type="checkbox"/> 研修 <input type="checkbox"/> マニュアル配布 <input type="checkbox"/> ミーティング <input type="checkbox"/> その他 () a 2つ以上の方法で周知している b いずれかの方法で周知している c 周知していない</p> <p>3. 前回調査における改善要望事項等は、改善されているか a 改善している b a, c以外 c 改善していない NA 改善要望事項等のない場合</p> <p>『支店等にて調査』</p>

医療関連サービスマーク認定申請書記載要領

(院内清掃業務)

1. 提出するにあたっての揃えるべき事項

「医療関連サービスマーク認定申請書」に記載されている添付書類（誓約書～賠償資力の確保に関する書類）がすべて揃っているかを確認して下さい。

2. 書類の作成にあたっては、各様式の注釈を熟読の上、次に留意して作成して下さい。

書類及び記載事項名	作成上の注意
1. 『認定申請書』 <input type="checkbox"/> 住 所 <input type="checkbox"/> 事業者名 <input type="checkbox"/> 代表者名 <input type="checkbox"/> 印 鑑	<ul style="list-style-type: none"> ・受託実績のない事業者は認定申請書の右上に「特又は特1」が記載されていることを確認して下さい。 ・「登記簿謄本」の「本店」欄に記載されている所在地を記入して下さい。 なお、郵便物等の送付先が異なる（本社の事務所所在地が上記と異なる）ときは、実際の送付先を下段の「【本社】 郵便番号・TEL・FAX」欄下部の余白部に付記して下さい。 ・「登記簿謄本」の「商号」欄に記載されている名称を記入して下さい。 ・「登記簿謄本」の「役員に関する事項」欄に記載されている者のうち、法人を代表する者（代表取締役又は代表理事等）の氏名を記入して下さい。 <u>※1 登記簿に記載されている文字（漢字）と同一の文字を記入して下さい。</u> ・個人事業主の場合を除き、登録している法人の代表者印を押印して下さい。
2. 『誓約書』 (様式 1)	<ul style="list-style-type: none"> ・認定申請書に記載した代表者の誓約書を作成して下さい。 ・住所、事業者名、代表者名の記載方法は、認定申請書と同様、登記簿謄本より転記して下さい。 ・印鑑は、登録している法人の代表者印を押印して下さい。
3. 『事業概要書』 (様式 2) <input type="checkbox"/> 成 立 <input type="checkbox"/> 資本金（基金） <input type="checkbox"/> 年間総売上高 <input type="checkbox"/> 総人員 <input type="checkbox"/> 本サービスの開始 <input type="checkbox"/> 本サービスの年間売上高	<ul style="list-style-type: none"> ・「登記簿謄本」の「成立年月日」欄に記載されている年月を記入して下さい。 ・「登記簿謄本」に記載されている「資本金」又は「基金」を記入して下さい。 ・直近期の「損益計算書」に記載されている「総売上高」を記入して下さい。 ・本サービス以外の事業を含めた事業者全体の人員数（パート等も含）を記入して下さい。 ・事業者として初めて本サービス（診察室、手術室、病室等の日常清掃業務）を受託した年月（契約を締結した年月）を記入して下さい。 <u>※2 本サービスの業務の範囲は、認定基準の「2 本サービスの業務の範囲について」を参照のこと。</u> ・「月別売上高」（申請月の前々月から過去12ヶ月分）欄の合計額を記入して下さい。ただし、過去12ヶ月の途中から本サービスを受託し売上げがある場合は、その間の売上げ合計を当該月数で割って1ヶ月当たりの売上げを算出し、それを12倍した金額を合計欄に記入して下さい。 <u>※3 「本サービスの売上高」とは、本サービスを行っている病院から受託している全ての清掃業務及びこれに付随して行われる消毒業務の売上高（本サービス以外の定期清掃や廊下等の共用部分の清掃・消毒業務等の売上高も含）をいい、「定期清掃のみ」や「廊下等の共用部分のみ」しか受託していない病院の売上高は含みません。</u>

書類及び記載事項名	作成上の注意
<p>○本サービスを行う事業所の数</p> <p>○本サービスの受託病院数</p> <p>○本サービスに係る従事者の内訳</p> <ul style="list-style-type: none"> ・受託責任者 ・その他従事者 <p>・その他管理・事務等職員</p> <p>○本サービスに係る売上高の内訳</p> <ul style="list-style-type: none"> ・年度別売上高 ・月別売上高 <p>○本サービス以外の事業の種類</p> <p>○会員等の区分</p> <ul style="list-style-type: none"> ・振興会 ・全国ビルメンテナンス協会 	<p>・「本サービスに係る事業所一覧表（様式 4）」に記載した本・支店、営業所等の数を記入して下さい。</p> <p><u>※4 事業所の数とは、本サービスを行う本社・支店、営業所等をいい、病院内に設けられている従事者控え室等は含みません。</u></p> <p>・本サービスを受託している病院数を記入して下さい。</p> <p><u>※5 「受託責任者配置状況一覧表（様式 5）」の病院数と一致します。</u></p> <p>・本サービスの受託契約先（病院）に配置されている受託責任者・従事者数を職名別に記入して下さい。</p> <p><u>※6 受託実績がない場合は、「配置予定者」と読み替えて記入して下さい。</u></p> <p><u>※7 「受託責任者配置状況一覧表（様式 5）」の受託責任者・従事者数と一致します。</u></p> <p>・本社等の事業所で本サービスの業務に係っている管理・事務部門等の従事者の数を記入して下さい。</p> <p>・決算年度ごとの「本サービスの売上高」を記入して下さい。</p> <p><u>※3 参照</u></p> <p>・申請月の前々月から過去 12 ヶ月分の月ごとの売上高を記入して下さい。</p> <p><u>※3 参照</u></p> <p>・本サービス業務以外の主な業務について記入して下さい。</p> <p><u>※8 登記簿謄本に記載されている事業の中で実際に行っている事業を記入して下さい。</u></p> <p>・該当する区分に○印を付して下さい。</p> <p>・該当する区分に○印を付して下さい。</p>
<p>4. 『組織概要書』 (様式 3)</p>	<p>・「組織概要書（様式 3 記載例）（資料 B p. 6）」を参考に記入して下さい。</p>
<p>5. 『本サービスに係る事業所一覧表』 (様式 4)</p> <p>○事業所名</p> <p>○事業所責任者</p> <p>○本サービスの開始時期</p> <p>○実績の有無</p>	<p>・本社、○○支店、○○営業所等、本サービスを行っている事業所（行う予定のある事業所を含む）を全て記入して下さい。</p> <p><u>※9 「事業概要書(様式 2)」記載の「本サービスを行う事業所の数」と一致します。なお、受託実績がない事業所でも本サービスを行う予定がある事業所は記入して下さい。</u></p> <p>・本社の場合は社長、支店は支店長、営業所は営業所長等、事業所の責任者の「氏名」及び「役職」を記入して下さい。</p> <p>・当該事業所が本サービスを最初に開始した年月を記入して下さい。</p> <p><u>※10 過去に受託実績がない事業所の場合は空欄。</u></p> <p>・事業所ごとの申請時点の契約状況により、本サービスの受託の有無について該当する何れかに○印を付して下さい。</p>

書類及び記載事項名	作成上の注意
6. 『決算書』	<ul style="list-style-type: none"> ・直近の決算分から遡って3カ年分(初回更新時は2カ年分)の決算書類(「貸借対照表」、「損益計算書」等経営状態を表す書類)を添付して下さい。 ※11 事業者が個人の場合は「<u>税務申告書類</u>」等の写しを提出して下さい。
7. 『受託責任者配置状況一覧表』 (様式5) <ul style="list-style-type: none"> ○申請事業者名 ○事業所名 ○受託病院 ○受託責任者 ○従事者 ○日常的に清掃を行っている施設 ○清潔区域の清掃の有無 ○再委託の有無 ○備考 	<ul style="list-style-type: none"> ・「本サービスに係る事業所一覧表(様式4)」に記載の本社、支店、営業所等の事業所ごとにそれぞれ作成して下さい。 ・「認定申請書」の「申請事業者名」を記入して下さい。 ・「本サービスに係る事業所一覧表(様式4)」の「事業所名」を記入して下さい。 ・医療法における病院(病床数20床以上)で、申請時に本サービス(※2参照)を受託している全ての病院を記載して下さい。 ※12 <u>診察室等の日常清掃を行っている医療機関であっても、診療所・助産所・老人保健施設及び福祉施設等は申請の対象にはなりません。</u> ・病院名は当該病院の正式名称を記入して下さい。 ・本サービスを行う予定の事業所(受託実績のない事業所)の場合は、「病院名」欄の最上段に「実績なし」と記入して下さい。 ・受託病院ごとに配置されている受託責任者の「氏名」及びその者の「指定講習会修了証番号」を記入して下さい。 ※13 <u>本サービスを行う予定の事業所(受託実績のない事業所)の場合の受託責任者欄は、「配置予定者」と読み替えて記入下さい。この場合の配置予定者は、認定基準の「3 サービスの提供体制等(2)受託責任者の要件」で定める受託責任者の要件を満たしている必要があります。</u> ※14 <u>指定講習会とは(社)全国ビルメンテナンス協会が開催する「病院清掃受託責任者講習会」をいいます。</u> ・受託病院ごとに配置されている従事者(受託責任者を除く)の数を記入して下さい。 ※15 <u>本サービスを行う予定の事業所(受託実績のない事業所)の場合の従事者欄は、「配置予定者」と読み替えてその数(受託責任者を除く)を記入下さい。</u> ・契約書(含仕様書)に基づいて、日常的に清掃を行っている施設を○印で囲み、記載の無い施設に関しては「その他」の()に施設名を記入して下さい。 ・清潔区域(手術室、集中強化治療室、その他特に清潔を保持する必要がある場所)の清掃の有無について、該当するものに○印を記入して下さい。 ・受託業務の再委託状況について、該当するものに○印を記入して下さい。 ・上記「再委託の有無」欄で「有」の場合は、再委託している業務の具体的な内容を記入下さい。 ※16 <u>例：定期清掃(床の表面洗浄・剥離洗浄)のみ再委託</u>
8. 『受託責任者の指定講習会の修了証(写)』	<ul style="list-style-type: none"> ・「受託責任者配置状況一覧表(様式5)」に記載した受託責任者(配置予定者含)全ての方の修了証書の写しを提出して下さい。

書類及び記載事項名	作成上の注意
9. 『登記簿謄本』	<ul style="list-style-type: none"> 申請日の直近3カ月以内に発行された登記簿謄本の原本を提出して下さい。
10. 『履歴書兼確認書』 (様式6)	<ul style="list-style-type: none"> 認定申請書に記載の代表者の「履歴書兼確認書」を作成して下さい。 印鑑は代表者の個人印を押印して下さい。 職歴は申請事業者の代表者に就任されるまでの経歴を中心に記入し、役員就任年月は必ず記載して下さい。
11. 『受託責任者履歴書』 (様式7) ○氏名・印 ○職 歴 <ul style="list-style-type: none"> 左側記入欄 本サービスに係る経歴 (右側記入欄) ○受託責任者指定講習会 ○資格 ○勤務施設	<ul style="list-style-type: none"> 「受託責任者配置状況一覧表(様式5)」に記載した全ての受託責任者(配置予定者含)の履歴書を作成して下さい。 受託責任者本人の氏名、個人印を押印して下さい。 清掃業務に従事した実務経歴を記入して下さい。 上段に本サービスに係る実務に従事した期間を記入し、下段にその業務に従事していた病院名を記入下さい。 上記合計で清掃業務に従事した年数が3年以上あるように記入して下さい。 初回修了者は、「初回受講」欄に修了年月及び修了証番号を記入して下さい。再講習修了者は、「初回受講」及び「継続(直近)」欄に修了年月及び修了証番号を記入して下さい。 <p>※17 再講習修了者で、初回修了年月及び修了証番号が不明なときは「初回受講」欄は空欄でもかまいません。ただし、その場合でも「継続(直近)」欄は必ず記入して下さい。</p> <ul style="list-style-type: none"> 本サービスに関係のある資格があれば、その資格名、取得日、登録番号(資格番号)を記入して下さい。 <p>※18 例：ビルクリーニング技能士、清掃作業監督者等</p> <ul style="list-style-type: none"> 受託責任者として勤務している病院名(正式名称)、所在地及び当該病院に初めて受託責任者として配置された年月日を記入して下さい。 受託実績がない場合は、空欄。
12. 『標準作業書』	<ul style="list-style-type: none"> 記載事項については認定基準に定める次の事項について、手順に沿って記載し作成して下さい。 <ol style="list-style-type: none"> ①清掃・消毒作業区域の設定 ②区域ごとの清掃方法 <ul style="list-style-type: none"> ○区域ごとの作業項目、作業頻度、作業順序 ○区域ごとの清掃、消毒用具の区分 ○感染性廃棄物の取扱方法 ○区域ごとの注意事項・留意事項 等 ③清掃用具、消毒薬等の使用及び管理の方法 <ul style="list-style-type: none"> ○区域ごとの識別管理(色・マーク等)された用具の使用法 ○消毒薬の使用法 ○清掃用具の衛生管理 ○注意事項、留意事項 ④感染の予防 <ul style="list-style-type: none"> ○感染の予防法 ○感染源の拡散防止方法 ○注意事項・留意事項 等

書類及び記載事項名	作成上の注意
13. 『業務案内書』	<ul style="list-style-type: none"> ・記載事項については認定基準に定める次の事項について手順に沿って記載し作成して下さい。 ①院内清掃に係る事業者の基本方針 ②業務の内容及び作業方法 <ul style="list-style-type: none"> ○受託可能な業務の種類と範囲 ○区域別の清掃・消毒の方法 等 ③清掃用具及び消毒用具 <ul style="list-style-type: none"> ○所有する清掃・消毒用具の種類 ○他の区域との混同を避けるための識別方法 等 ④業務の管理体制 <ul style="list-style-type: none"> ○受託責任者の配置 ○従事者の配置 ○作業計画の作成方法 ○教育・研修の方針 ○従事者の健康管理 ○業務関係帳票の作成、保管の方法 ○本社（支店等）の支援体制 ○医療機関側責任者との連携方法 等
14. 『医療関連サービスマークの使用状況』 (様式8) ○マーク使用の有無 ○マークの用途	<ul style="list-style-type: none"> ・更新申請事業者のみ作成して下さい。 ・マークの使用状況の有無について、該当するものに「<input type="checkbox"/>」を記入して下さい。また、過去に使用していた場合は、いつまで使用していたかその年月も記入して下さい。 ・現在使用している場合は、その用途に「<input type="checkbox"/>」を記入し、必ず現物若しくは写真を添付して下さい。 ・定められているマークの形状の一部を除いて使用している場合（様式8 下段「★」参照）は、振興会承認日も記入して下さい。
15. 賠償資力の確保に関する提出書類 (様式保 1～様式保 7)	<ul style="list-style-type: none"> ・「医療関連サービスマーク（院内清掃業務）損害保険制度概要フローチャート（資料A p.80）」を参照し、それぞれ《申請時提出書類》欄で指定された様式を作成して下さい。 ・代表社印は登録している法人の代表者印を押印して下さい

《現状の確認》

《受託の有無》

《保険の選択》

《申請時提出書類》

《受託後提出書類》



