

広島市立リハビリテーション病院医事業務仕様書

1 業務名

広島市立リハビリテーション病院医事業務

2 業務期間

平成31年4月1日から平成35年3月31日まで（4年間）

3 業務の実施日及び時間等

(1) 業務実施日

業務（実施日が(2)の休館日に当たる場合にあっては、5の(4)のウからヌ及び(5)に掲げる業務に限る。）実施日は、(2)のイ及びウ（8月6日は除く。）を除く日（(2)のアとイが同日の場合は、1月1日を除いてアを優先する。）とする。

(2) 休館日

ア 日曜日及び土曜日

イ 国民の祝日に関する法律に規定する休日

ウ 1月2日、1月3日、8月6日及び12月29日から12月31日まで

(3) 業務実施時間

午前8時30分から午後5時15分とする。ただし、(2)の休館日に当たる場合にあっては、午前8時30分から午後0時30分とする。

4 施設の構成

施設は、次の3つの施設（総称：広島市総合リハビリテーションセンター（以下「センター」という。））で構成している。

- ・ 広島市立リハビリテーション病院（以下「当院」という。）
- ・ 広島市立病院機構広島市立自立訓練施設（以下「自立訓練施設」という。）
- ・ 広島市健康福祉局障害福祉部身体障害者更生相談所（以下「更生相談所」という。）

5 業務内容

(1) 総合案内業務

ア センター来訪者に対して総合的案内を行う。

イ 外線電話について、センターの各部署（受注者の業務内容にあっては受注者の担当）への取り次ぎを行う。電話対応は、言葉使いに留意して、親切で簡潔、丁寧な対応を心がけ、迅速かつ正確に行うこと。

ウ センター内放送を行う。

- エ 当院の外来担当医の休診その他変更に係る掲示を行う。
- オ センター来訪者の状態に応じて、車椅子の貸与、センター職員等への介助依頼など適切な対応を行う。また、センター玄関に備え付けの車椅子の貸し出し管理・日常点検及び修繕依頼を行う。
- カ センターの減免区分に従い、外来患者等の駐車券の減免処理を行う。
- キ センターへの郵便物を発注者の指定する区分ごとに仕分け・配付する。

(2) 予約管理業務

ア 患者の予約管理

- ① 診察・外来リハビリ等の予約の連絡を受け付け、予約を行う。
- ② 患者（ドック・検診・介護保険サービス等利用者を含む。以下同じ。）及び自立訓練施設・更生相談所の利用者の氏名等の基本情報を入力してIDを取得し、電子カルテの作成を行う。
- ③ 紹介元その他医療機関・他施設又は患者への予約日時等の伝達を行う。
- ④ 紹介元の医療機関に当院指定の様式により返信用の文書を作成し、FAXもしくは郵送で返信を行う。

イ 予約連絡

- ① 入院・入所決定一覧表を出力する。
- ② 患者からの予約のキャンセル・変更連絡を受け付け、各部署への取次ぎや伝達を行う。

(3) 総合受付業務

- ア 新規患者に利用申込書等の記載の説明を行う。
- イ 新規患者の利用申込書等及び保険証等を受領し、必要に応じて患者基本情報の追加、修正を行う。
- ウ 保険証等不携帯者への対応及び処理を行う。
- エ 患者または当院職員から紹介状を受領して担当医等へ配布し、回収後にスキャナ入力する。
- オ 診察券の発行を行う。
- カ 紛失等により診察券を再発行した場合は、実費を徴収する。
- キ 再診患者から診察券を受け取り、来院受付を行う。
- ク 患者に受付票を交付するとともに受診案内を行う。
- ケ 月初めに患者に保険証等の提示を求め、変更の有無を確認する。変更があった場合は変更入力する。
- コ 入院患者に入院申込書等を手渡し、記入要領を説明するとともに高額療養費などの各種制度について説明を行う。また、他医療機関を受診する予定の有無等を確認し、病棟看護職員へ伝達する。
- サ 入院患者から診察券、保険証、入院申込書、退院証明書の写し等を受領するとともに管理し、入院登録を行うとともに病棟に連絡する。

- シ 入院患者のリストバンド等を出力し、病棟看護職員に渡す。
- ス リストバンド、止め具の在庫管理を行う。
- セ 入院履歴が不明な場合は、前院等に退院証明書を請求するなど入院履歴を管理する。
- ソ 面会制限のある入院患者のシステム登録を行うとともに一覧表を作成・更新し、関係部署へ配布する。
- タ HMネットの診療情報カードの発行に関する対応をする。
(注) HMネットとは広島県と広島県医師会が構築し運営する「ひろしま医療情報ネットワーク」のことである。当該カードは、複数の医療機関で患者の診療情報を結びつけるため、厳密なプライバシー保護の下に診療情報の連結と共有を実現するものである。

(4) 会計業務

- ア 診療の終了した患者から受付票を回収して会計情報との確認を行う。また、訪問診療の患者は訪問診療終了後に会計情報との確認を行う。
- イ 薬引換券を出力し、患者に薬渡し窓口を案内する。
- ウ 会計情報が誤入力の場合は修正入力を行い、未入力の場合は追加入力を行うとともに患者等に説明を行う。
- エ 患者から回収した受付票に保険確認の指示がある場合は、保険証等を提出させ、保険確認を行い、保険登録を行う。
- オ 請求書兼領収書を出力し、患者に対して診療費を請求する。
- カ 診療費等の未払いの患者から診療費等支払猶予申請書を徴する。
- キ 診療費等（従前分）の未払いの患者に支払勧奨する。
- ク 収納金整理簿を出力し、請求額、収納額、未収額及び欠損額を照合、確認する。
- ケ 当日発生した未収金を未収金台帳に記載する。
- コ 診断書、証明書等の交付申請の受付を行い、その書類に対しカルテなどの記載内容を参考に下書きをするとともに担当医師への取り次ぎを行い、患者・家族への連絡、交付、スキャナ取込、入院期間や外泊日等の補記、台帳管理、請求書作成及び医師への記入督促など書類管理を行う。
- サ 自費払い患者に対して償還払いの説明及び案内をする。
- シ 高額療養費等各種諸制度を説明し申請の支援を行う。
- ス 日報を出力し、患者数及び利用者数を報告する。
- セ 労災、アフターケア、公災の受付・請求に関する業務を行う。
- ソ 生活保護受給者（医療券、医療要否意見書、検診命令、行路病人等）の受付・請求に関する業務を行う。
- タ 自動車事故等による診療の場合の、損害保険会社等に対する診療費の請求に関する業務・照会業務を行う。
- チ 特定疾患、更生医療等公費負担医療の業務を処理する。

ツ 介護保険主治医意見書の受付及び意見書記入依頼と督促、発送、請求に関する業務を行う。
テ 予防接種、ドック、検診及び訪問歯科診療に関する業務及び請求を行う。

ト 請求金額に誤りがあった場合や公費が認定された場合などで還付金が発生した場合には、患者に還付金が発生した旨を説明するとともに、還付等に必要な書類を整備し、発注者に提出する。また、追加請求が生じる場合は、患者に連絡し追加請求が発生した旨を説明し支払いを依頼すること。

ナ 当院の診療費及び施設の使用料等（以下「診療費等」という。）の収納業務（クレジットカード決済を含む。）を行う。

ニ 領収した診療費等の会計及び費目毎の明細を作成するとともに、会計毎に入金伝票等を作成し、翌開館日の午前9時までに事務室へ引き渡しを行う。

ヌ 駐車料金の精算、テレビカードの購入、クリーニング、公衆電話などの利用者（センターの患者、利用者（付添者、見舞客含む。）に限る。）に対し両替を行う。

ネ 地方独立行政法人広島市立病院機構 寄付金等取扱要領に定める病院内料金収納等窓口の事務を行う。受領した寄付金、寄付申出書及び指定の振込依頼書は、翌開館日の午前9時までに事務室へ引き渡す。

ノ 支払期限までに支払しない者があるときは、督促状もしくは催告状を発送するとともに、台帳に入力及び管理を行う。また、支払猶予申請者の履行監視を行い、不履行者に対し電話折衝等を実施する。

ハ 入院中の患者の他院受診時の連絡調整及び請求書受付業務を行う。

ヒ 介護保険（居宅サービス・介護予防サービス）に関する会計業務の特記事項

介護保険に関する業務の特記事項は次のとおりとする。なお、当該特記事項以外のことについては、前各号に定めるところにより業務を行う。

- ① 居宅介護支援事業者又は介護予防支援事業者（以下「居宅介護支援事業者等」という。）からサービス提供票・別表を受領しスキャナ取込を行う。
- ② 利用者の保険情報を患者登録情報で確認を行い、介護給付費請求システムに登録を行う。
- ③ 居宅介護支援事業者等に対し、月初めに利用者の前月実績をFAX送付する。
- ④ 介護給付費請求システムにより介護給付費請求書等を作成し国民健康保険団体連合会への請求を行うとともに、個人負担分の請求書兼領収書を作成し利用者等に請求を行う。
- ⑤ 電子請求受付システムから介護給付費等支払決定額通知書等を取得すること。
- ⑥ 支払案内等利用者に対して必要な説明を行うこと。

(5) 入院業務

ア 入院業務

- ① 入院患者から入院申込書を收受し、記載漏れ等がないか点検し、記載内容に不備がある場合は患者に記入指導するとともに、提出がない場合は督促を行う。
- ② 差額室料適応の病室に入室した患者を把握し、台帳及び医事システムに登録する。また、

入室申込書もしくは減免申請書が提出されていない場合は、督促を行う。

イ 退院時会計

- ① 退院予定日の前日まで（急な退院を除く。）に、退院時の概算請求額を病棟に報告する。
また、事前に入院費用について病棟から問い合わせを受けた場合は、請求額の概算を計算して回答する。
- ② 退院当日までの実施情報をカルテなどと必ず照合し、会計情報の確認を行う。また、退院時処方分や持ち帰り薬剤等の確認を行い、請求漏れのないよう留意すること。
- ③ 会計情報が誤入力の場合は修正入力を行い、未入力の場合は追加入力を行う。
- ④ 請求書兼領収書を出力して患者に対して診療費を請求する。
- ⑤ 退院証明書等を交付する。
- ⑥ 死亡退院及び業務実施時間外の退院患者等の退院時に請求ができなかった患者については、連絡を行うとともに請求書兼領収書を発送する。

ウ 定期請求

- ① 毎月10日までに前月分の定期請求（歯科を含む。）に係る会計処理を行い、請求書兼領収書を発行して患者若しくは家族に交付する。
- ② 特別室使用料等の申込を管理し、電算入力を行う。

(6) システム管理業務

ア 当院医療情報システムの医事会計マスタ、医事会計マスタと連携するマスタ及びその他委託業務に係るシステムのマスタの作成・修正・登録に協力すること（関連する部門システムとの調整を含む。）。

イ センターの運用の変更及び制度改正などで、オーダ用のマスタの修正及び追加登録が必要になった場合、オーダ用のマスタの修正及び追加登録に協力するとともに情報システム委員会及び関連部署への連絡調整を行う。

ウ 情報システム委員会への出席並びに必要な書類、資料の作成及び提出を行う。

(7) レセプト請求業務

ア レセプトを出力して、レセプトに必要な症状詳記をあらかじめカルテ記載内容などを参考に記載した後担当医等へ点検を依頼し、回収する。

イ レセプトエラーリストの要修正箇所を修正入力する。

ウ 担当医等からの修正依頼によりレセプト修正する。

エ カルテや看護記録の全件分とレセプトを点検し、要修正箇所の修正・入力をするとともに、オーダ内容に漏れ・不備があるものについて調査し、当院の各担当職員へ入力・修正を依頼する。また、病名等レセプト請求に必要なものについては、担当医等が記載した内容により、医療情報システムを利用し、修正及び入力を行う。

オ 過誤、返戻レセプトの再請求処理を行う。

カ 公費負担申請中のレセプトの保留及び再請求処理を行う。

- キ 生活保護、福祉医療費請求書を請求処理する。
 - ク レセプトを集計する。
 - ケ 総括表を出力するとともに当月分の診療額及び調定額の集計及び報告を行う。
 - コ 紙レセプトの編てつ・提出業務及び保険者等へのオンライン請求業務を行う。
 - サ 無資格等自費払いレセプト関連業務の分類、処理を行う。
 - シ 不備レセプト（月遅れ分）について、翌月請求に向けて医師点検依頼及びコンピュータ修正入力と修正済レセプトの整理・保管をするとともに、遅滞なく発注者へ報告する。
 - ス 減点、請求遅れレセプトの原因分析と対策立案を行い発注者へ報告書を提出するとともに、発注者の求めに応じ医師等医療従事者に対して研修会を開催する。
 - セ 再審査可能なものについては発注者と協議を行い、内容を精査のうえ再審査請求書を作成し再審査請求を行う。
 - ソ 労災、公災、自賠及び介護保険（居宅サービス・介護予防サービス）レセプトの点検と請求に関する業務（症状詳記や傷病経過のコメント記載を含む。）を行う。
 - タ 基金、連合会からの増減点連絡票と返戻レセプトの台帳管理及び診療科別の集計業務を行う。
 - チ オンライン請求分については、オンライン請求用端末から請求できるようデータを移管し、オンライン請求を行う。また、新たにオンライン請求を開始する際は、オンライン請求する端末などの設定の補助を行う。
 - ツ 保険診療委員会の庶務業務（委員会資料及びセンター指定の様式の議事録作成を含む。）を行う。
 - テ 調定業務に必要な資料作成を行う。
- (8) 診療情報管理・地域連携支援業務
- ア 電子カルテ内の診療記録等及びその他の診療記録等の保管・整理を行う。
 - イ カルテの記載不備・不足・整合性等のチェックと当院職員に対して記載・追記の連絡を行う。
 - ウ サマリー記載システムに入院時情報やF I M、リハビリ実施単位数等カルテ内の記載に基づき、事前に入院患者全員について入力を行うとともに、患者退院後にサマリー記載の確認、記載督促及び修正・補記依頼を行う。
 - エ 入院患者についての当院職員の担当者一覧を作成し、各担当者へ通知する。また、患者（入院・外来）に係るカンファレンス日程やリハビリテーション総合実施計画書の入力などについて、各担当者に連絡する。
 - オ 診療情報の提供（診療情報データの検索・分析及びカルテ開示対応等）を行う。
 - カ 診療録管理委員会及び地域連携委員会（院内・毎月開催）の庶務業務（委員会資料及び当院指定の様式の議事録作成を含む。）を行う。
 - キ 当院入院中または通院中の患者が他医療機関へ受診する際、当該他医療機関への受診予約を行うとともに、患者・家族及び当院担当職員への連絡・調整を行う。また、患者の他医療

機関受診（家屋調査等を含む。）の際の介護タクシーの手配を行う。

ク 病院運営に関わる諸統計書類の作成に協力すること。

ケ 紹介元の医療機関への礼状、経過報告書（リハビリテーション報告書含む。）及び診療情報提供書等の発送並びに記載督促及び修正・補記依頼を行うとともに、地域連携システムへの入力・更新を行う。

コ 紹介状、同意書等の文書をスキャナで医療情報システム内に取り込む。

サ 地域連携パスについては、医療情報システムへの入力を行い、関係職員への入力依頼など文書管理を行うとともに、紹介元及び紹介先への発送を行う。

シ 地域医師、他医療機関などとの連携強化及び紹介患者の迅速・適切な受け入れに関する業務の事務補助を行う。

ス センターが連携する医療機関や介護サービス事業所などの最新情報を常に入手し、当院の地域連携システムへの入力を行うとともに、センター職員からの連携医療機関等の情報提供依頼の応答を行う。また、連携医療機関に対し、センターの広報誌等の送付を行う。

セ 入院紹介患者について、総合評価会議に係る当院指定の資料を必要部数作成し、午前10時30分までに医療支援室長に提出する（午前10時30分以降に緊急の入院患者紹介があった場合などは、発注者の指示に従い対応する。）。

ソ 入院紹介患者に関して当院が決定した事項について、当院指定の様式により文書を作成し紹介元医療機関（患者が在宅の場合は患者の希望するところ）にFAX又は送付する。

タ 午前8時30分から9時まで、医局において開催される医局会の書記業務を行い、当院指定の様式による議事録の作成を行う。

チ その他前各号に関連する診療情報に関する業務（国・県等の調査を含む。）を行う。

(9) 外来受付業務

ア 午前8時30分から午後3時30分まで（午前11時30分から午後0時30分までを除く。）、外来診察室受付で、患者受付業務を行う。

イ 外来診察室への患者案内・誘導、電話対応、病棟への連絡、外来受診票処理、MRI患者の依頼票処理、予約票の印刷、担当医師呼び出し等外来受付に係る業務を行う。

ウ 外来部門で作成する外来リハビリ患者等の予定表を確認し必要な修正を行う。

エ 外来リハビリ患者の予定が変更になる場合は、担当療法士、担当医師等の関係者に連絡を行う。

6 遵守事項

受注者は、関係法令及び広島市の関係条例並びに地方独立行政法人広島市立病院機構の関係規程等を遵守して業務を行わなければならない。

7 業務に当たっての留意事項

(1) 受注者は、センターが地域におけるリハビリテーション医療を担う病院及び障害者の社会復

- 帰を支援する障害者支援施設で構成される施設であることを十分認識し、常に安定した業務の運営に努めなければならない。
- (2) 感染症等の罹患により業務に支障を来たさないよう健康診断、ワクチン接種等を行うなど従事者の感染防止に努めること。
 - (3) 受注者は、センターの基本理念、基本方針及び利用者の権利等を理解のうえ、業務に従事しなければならない。
 - (4) 受注者は、受注した全ての業務について業務マニュアルを作成し、発注者の承認を得るとともに、その業務マニュアルを1部発注者へ提出すること。また、業務内容に変更が生じた場合は、遅滞なくマニュアルの改訂を行い、発注者へ提出すること。
 - (5) 受注者は、業務の円滑な遂行のため、受注者の従事者に対し適正な管理監督を行うとともに、全従事者に対し発注者の指示事項が全員に伝達できるよう従事者間で常に連携を図ること。また、業務時間外に全体ミーティングを月1回程度開催することとし、必要に応じてセンター職員も同席させること。また、業務能率の向上を図るため、必要な教育・研修の計画を策定し発注者の承認を得るとともに、実施した教育・研修についての内容及び参加状況などを発注者に報告すること。特に、発注者が主催する研修会、講習会及び業務連絡会等には受注者の従事者を積極的に参加させること。
 - (6) 勤務中の服装を正しくし、来訪者に対しては常に礼儀正しく対応し、電話の応対は言葉遣いに留意のうえ懇切丁寧に対応すること。また、執務室内では、飲食その他来訪者に不快感を与えるような執務態度はとらないこと。なお、万一、施設内においてトラブルが生じたときは、発注者の職員と連携して適切な措置をとり、その後、速やかに報告を行うこと。
 - (7) 休憩は指定された場所において行うこと。
 - (8) 勤務中の服装は、常に制服（例 男性ブレザー等）及び名札を着用のこと。
 - (9) 発注者と受注者は、毎月定期的に業務に関する協議を行うものとし、受注者はその協議録を作成し、発注者の承認を得ること。
 - (10) 受注者は、発注者の所有又は管理に係る物品については、善良な管理者の注意をもって使用することとし、契約業務以外の目的に使用してはならない。
 - (11) 受注者は、業務に係る関係書類を整理し、発注者が指定する期間保存すること。
 - (12) 受注者は、業務を実施しない日に当たるときは、事前に病棟や窓口等に掲示や通知を行い、患者並びに職員に周知すること。
 - (13) 受注者は、診療報酬の改定又は医療制度等の改正が行われる場合は、レセプト作成に必要な改定される診療報酬点数の点検及び修正業務を行うとともに、医療制度改正に伴う医事会計上の課題等について発注者に助言を行い、発注者とともにその解決に向けた取組みを行うものとする。また、発注者が必要と認める時は、受注者は当院職員に対して説明会を行うものとする。
 - (14) 受注者は、発注者の求めに応じ、発注者の主催する会議や委員会に関係者を出席させるとともに、発注者が依頼する資料を作成し、提出すること。また、受注者が必要と認めた病院協会等が

開催する研修会等に、従事する職員をできるだけ参加させること。

- (15) レセプト請求業務については、当該月のレセプトを遅くとも提出期限の前日の午前中までに編てつを終了させ、現場責任者を含む2名以上で最終確認を行った後に発注者に引き渡すこと。なお、年末年始等の休館日が多い時は、当院職員と事前に作業工程等を協議し、できる限りセンター職員の負担を軽くする作業工程を組むとともに、日程等でやむを得ず遅延する場合は、理由書を提出し発注者の許可を得ること。また、提出のためにレセプトを再度受け取った場合は、厳重に管理し、受付票を発注者に提出すること。
- (16) レセプト請求の精度を管理するため、年2回以上請求漏れ等の調査を行い、調査結果を受注者に報告すること。また、受注者が必要と認めるときは受注者従事者等の評価のための内部監査を実施し、その結果を発注者に報告すること。
- (17) 受注者は、収納した現金を発注者に引き渡すまで適正に管理するものとし、受注者がその現金を紛失した場合は、受注者の責任において発注者に対し損害賠償をするものとする。
- (18) 会計業務を行うために要する釣銭は受注者の負担により準備する。また、領収印は発注者が貸与したものを使用し、貸与期間中、受注者が責任をもって管理すること。
- (19) 発注者が病院機能評価の審査を受審する際には、当該業務に関わるものについて、発注者で開催される会議、研修会、リハーサル等に関係職員を参加させるとともに、審査基準に適合させるために必要な書類、マニュアル、資料等を発注者の指示のもとに作成し発注者の検査を受けること。

8 報告事項等

- (1) 受注者は、あらかじめ発注者に対し委託契約約款第8条に定める「現場責任者」を現場責任者選任届（別記様式1）で、従事者の氏名、資格及び履歴を従事者名簿（別記様式2）で報告するとともに資格証の写しを提出する。また、現場責任者及び従事者に変更があったときも同様とする。
- (2) 委託契約約款第6条に定める「業務実施計画書」は年間計画書（別記様式3）とし、前年度の3月20日までに提出し、発注者の承認を受けなければならない。
- (3) 委託契約約款第12条に定める「業務実施報告書」は月間報告書（別記様式4）及び業務日誌（別記様式5）とし、業務日誌は毎日（閉院日の場合は直近の開院日）前日分を、月間報告書は翌月の10日までに提出し、それぞれ確認を受けるものとする。ただし、3月実施分については、3月末日に提出するものとする。

9 業務執行体制

- (1) 受注者は、発注者の委託業務を遅滞なく確実に履行するため、次の要件の全てに該当する者を配置するものとする。
 - ア 「医療事務技能審査」、「診療報酬事務能力」又はこれらに類するものの認定合格者等である

こと。

イ 現に医療事務に従事し、直近の2年間における医事事務の経験が1年以上ある者が半数以上であること。

ウ 直近2年間における電子システムによる医療費請求事務の経験が1年以上ある者が半数以上であること。

エ 医事会計用端末機の入力操作を習熟していること。

オ 診療報酬に関する最新の情報、知識を習熟しており、センター職員に教示・助言できる能力を有していること。

カ 会計事務に必要な保険制度、各種公費負担制度に関する知識を事前に取得していること。

(2) 現場責任者

ア 受注者は、業務を円滑かつ確実に遂行するため、現場責任者（医療事務経験年数5年以上で現場責任者を経験したことがある者）を配置する。

イ 現場責任者は業務の内容を熟知し、適正に業務従事者を配置し、指揮監督するものとする。

ウ 現場責任者は業務従事者の状況を把握し、業務執行に支障が生じないように努めるとともに、トラブルが生じた場合には、率先してその解決にあたるものとする。

エ 現場責任者は、発注者と業務従事者との連絡調整に努め、報告書の提出等を行うこと。

(3) 業務従事者

ア 受注者は、業務を適正に実施するため、必要な業務従事者を確保する。

イ 業務従事者については、医事業務の知識・経験、電子カルテシステムの知識を有する者及び診療情報管理・地域連携支援事務の経験を有するものを配置すること。

ウ 業務従事者は、公立施設に勤務する職員としての自覚のもと、身だしなみや言葉使い等品位の保持に努め、従事中は院内の規律に従って行動すること。

(4) 秘密の保持

受注者は、医事業務の特殊性をよく認識し、業務従事者に対して研修等を通じ別記「個人情報取扱特記事項」の内容を熟知させ、個人情報の保護に万全を期すること。

10 費用の負担

(1) 受注者は、業務に必要な範囲で休憩室等の発注者の施設の一部を使用することができるものとする。

(2) 業務を行うために要する経費のうち、次のものは発注者の負担とし、それ以外のものは全て受注者の負担とする。

ア 発注者の所有又は管理に係る施設・設備・備品等の維持管理経費

イ 発注者が管理する必要のある帳票類の印刷製本費

ウ 受注者の使用する業務場所及び更衣室等に係る光熱水費

11 損害賠償

- (1) 受注者は、委託契約約款第19条に定めるもののほか、業務の遂行にあたり査定減額を受けるなど発注者に損害を与えたときは、損害の賠償をしなければならない。ただし、発注者の責に帰すべき場合は、この限りではない。
- (2) 受注者が前項に定める賠償をしないときは、発注者は受注者に支払うべき委託料を損害賠償額の一部として充当することができる。

12 契約の解除

- (1) 発注者は、委託契約約款第16条に定めるもののほか、契約期間中に本契約を解除し、又は、契約の一部を変更しようとするときは、2か月前までに受注者に協議するものとする。ただし、次のアからイに該当する場合は、本契約を解除することができる。
 - ア 受注者が行政官庁の処分を受けたとき
 - イ 受注者の従業員が不正又は違法行為を行い、発注者が業務の遂行ができないと認めたとき
- (2) 受注者は、前項ただし書きの規定により契約を解除された場合、このために損害を生ずることがあっても、その損害賠償を発注者に請求することはできない。
- (3) 受注者は、第1項ただし書きの規定により契約を解除されたときは、各年度の支払予定額のうち最も高い額の10分の1に相当する額を違約金として、発注者に支払うものとする。

13 業務の引継

受注者は受託した業務を開始する際、業務開始日以前に1か月以上の期間をもって前任の受託者より業務の引き継ぎ作業を受けること。そして業務開始日以前の段階において、あらかじめ業務運営に遺漏のない体制を構築しておくこと。そのために受注者は引き継ぎに関する行程表を作成し、発注者の承認を得ること。

また、受注者は契約終了又は解除となり、業務の受託者が変更になった場合は、引き続き業務が遅滞なく円滑に行われるよう発注者の立会いの下、新たな受託予定者に対して1か月以上の期間、事前に業務引継を行わなければならない。なお、その費用は受注者の負担とする。契約終了又は解除後においても、発注者の要請に応じて業務の引き継ぎを行うよう努めること。

14 その他

業務実施にあたり、この仕様書に疑義が生じた場合には、発注者と受注者が協議のうえ決定する。