

# 仕 様 書

1 品 名 病棟用ベッド一式

2 メーカー名・型式・数量

メーカー名	型 式	数 量	
シーホネンス(株)	病棟用ベッド	1式	
	一般患者用ベッド		
	離床センサー付き 低床電動4モーターベッド	ARX-5110TS4	73
	(内訳) 12.5cm双輪キャスター 集中ロック式	樹脂ボード:ミディアム色	
	電動ヘッドレスト付き	サイドモール:なし	
	バッテリー付き	低床26cm	
	離床センサー(足元灯・分岐ボックス・手元スイッチ)		
	サイドレール(2本1組)	AB-600R	77
	回転式アーム介助バー	AB-55R	13
	コアマットレス10 クラウド防水 83cm幅	SA-8223M	73
	ガス式テーブル4輪ロック(ライト色)	PT-7000F(L)	33
	笑フットレストS	PL-2000	5
	笑テーブル	PW-1000	5
	笑テーブル 専用カバー	PW-1001	5
	高誤嚥リスク患者用ベッド		
	離床センサー付き 低床電動4モーターベッド	WRX-1170TS4	4
	(内訳) 12.5cm双輪キャスター 集中ロック式	木製ボード	
	電動ヘッドレスト付き	オールラッピングダーク	
	バッテリー付き	低床26cm	
	液晶リモコン		
	離床センサー(足元灯・分岐ボックス・手元スイッチ)		
	離床センサー付き 低床電動4モーターベッド	WRX-1130TS4	43
	(内訳) 12.5cm双輪キャスター 集中ロック式	樹脂ボード:ダーク色	
	電動ヘッドレスト付き	サイドモール:なし	
	バッテリー付き	低床26cm	
	液晶リモコン		
	離床センサー(足元灯・分岐ボックス・手元スイッチ)		
サイドレール(2本1組)	AB-600R	52	
回転式アーム介助バー	AB-55R	9	
コアマットレス10 クラウド防水 83cm幅	SA-8223M	43	
エアウィーブ M80	M80-83PR	4	
ガス式テーブル4輪ロック(ライト色)	PT-7000F(L)	17	

3 特 記 事 項

- (1)当該機器の搬入・据付・作動確認業務を含む
- (2)当該機器の搬入工程、搬入経路、搬入車両の駐車スペースについては十分な打ち合わせをし、指示により実施すること
- (3)機器の設置に関わる打合せは当院と協議のうえ適宜実施すること
- (4)当該機器の動作確認、調整、操作指導を含む
- (5)システムとの接続作動確認を含む

- |   |                 |   |
|---|-----------------|---|
| 4 | 保 証 期 間         | 1年(納入検査終了後)   |
| 5 | 納 期             | 令和9年1月(大阪市からの建物引き渡し予定日)から<br>令和9年3月31日までの当院が指定する日までとする  |
| 6 | 納 入 場 所         | 大阪健康長寿医科学センター<br>大阪市住之江区東加賀屋1丁目2番22号  |
| 7 | 仕様書に関する問<br>合せ先 | 〒545-8586 大阪市阿倍野区旭町1-5-7<br>公立大学法人大阪 阿倍野キャンパス事務局<br>財務課 担当:鈴木 電話06-6645-2811  |
| 8 | そ の 他           | (1)納入にあたっては、事前に担当者に連絡し、その指示に従うこと<br><br>(2)本件納入物品の搬入、設置に関しては、必要に応じて養生を行うとともに、安全管理には万全の注意を払うこと。建物等を破損した場合は、速やかに補修すること<br><br>(3)当該機器納入時に、社内試験報告書、保証書及び取扱説明書を提出すること<br><br>(4)当該物品に関し、迅速なアフターサービス、メンテナンスの体制が整備されていること |