

(別記2様式1 別紙1 委託契約内容(医療的ケア看護職員))

〇〇市

委託先の名称	委託先類型	その他の内容	契約金額	総勤務時間	1時間当たりの経費	医療的ケア看護職員の数	対応する医療的ケア(医療的ケア児の延べ数)	対応する医療的ケア児数	学校生活	登下校	校外学習(泊無し)	校外学習(泊を伴う)	その他
Aステーション	訪問看護ステーション		500,000	160	3,125	3	喀痰吸引(5人)、人工呼吸器の管理(7人)	10	10	3			
B病院	医療機関		300,000	100	3,000	2	経鼻経管栄養(2人)	2	2				
Cステーション	訪問看護ステーション		2,400,000	600	4,000	2	喀痰吸引(5人)	5	5				
Cステーション	訪問看護ステーション		1,300,000	250	5,200	2	喀痰吸引(2人)	2					2
			<b>4,500,000</b>	<b>1,110.0</b>	<b>4,054</b>	<b>9</b>		<b>19</b>	<b>17</b>	<b>3</b>	<b>0</b>	<b>2</b>	<b>0</b>