



**【訪問看護】
特別管理加算
算定のガイドブック**

目次

- はじめに・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 3
- 特別管理加算とは？・・・・・・・・・・・・ 4
- 特別管理加算の単位数・・・・・・・・・・・・ 5
- 特別管理加算の算定要件・・・・・・・・・・・・ 6～8
- 特別管理加算を算定するまでの流れ・・・・・・・・ 9～12
- 特別管理加算の留意点・・・・・・・・・・・・ 13
- 特別管理加算のQ&A・・・・・・・・・・・・ 14～27

はじめに

本資料をダウンロード頂きありがとうございます。

本資料は、特別管理加算の算定に向けた前提となる情報を把握するために活用いただく資料となっています。

具体的な解釈や申請等については、公表されている最新情報をもとに、所轄官庁へお問い合わせいただきますようお願い致します。



特別管理加算とは？

特別管理加算とは、特別な管理を必要とする利用者に対して、計画的な管理を行うことを評価する加算です。

令和元年12月時点での算定率は、特別管理加算（Ⅰ）が『69.8%』、特別管理加算（Ⅱ）が『68.9%』となっていて、多くの事業所が特別管理加算を算定している状況です。

そして、特別管理加算は、看護体制強化加算の算定要件の一部にもなっている加算です。

令和3年度介護報酬改定では、特別管理加算の単位数や算定要件に変更はありませんでしたが、看護体制強化加算の算定要件である「特別管理加算を算定している利用者の割合」に変更がありました。

このことから、特別管理加算を算定する事業所が増えることが予想されます。

それでは、特別管理加算の単位数、算定要件、算定までの流れについて見ていきましょう。

特別管理加算の単位数

加算の種類	単位数
特別管理加算（Ⅰ）	500単位/月
特別管理加算（Ⅱ）	250単位/月

【参考】

- 特別管理加算（Ⅰ）の対象となる利用者が月に20人いる場合
 $20人 \times 500単位 \times @10円 \Rightarrow 1月あたり10万円$
- 特別管理加算（Ⅱ）の対象となる利用者が月に20人いる場合
 $20人 \times 250単位 \times @10円 \Rightarrow 1月あたり5万円$

特別管理加算の算定要件

- 特別な管理を必要とする利用者（※）に対して、訪問看護の実施に関する計画的な管理を行っていること。
- 利用者や居宅介護支援事業所が訪問看護事業所を選定する上で必要な情報として届出していること。
- 訪問の際、利用者の症状が重篤だった場合、速やかに医師による診療を受けることができるように支援すること。
- 「真皮を越える褥瘡の状態」の利用者に対して特別管理加算を算定する場合は、1週間に1回以上、褥瘡の状態の観察・アセスメント・評価を行い、褥瘡の発生部位と実施したケアを訪問看護記録書に記録すること。
- 「点滴注射を週3日以上行う必要があると認められる状態」の利用者には、点滴注射が終了した場合その他必要が認められる場合には、主治医に速やかに利用者の状態を報告し、点滴注射の実施内容を訪問看護記録書に記録すること。

※（Ⅰ）と（Ⅱ）では、算定の対象となる『**利用者の状態**』に違いがあります。

特別管理加算の算定要件

特別管理加算（Ⅰ）における『特別な管理を必要とする利用者』とは？

- | | |
|--|---|
| <ul style="list-style-type: none">● 在宅悪性腫瘍等患者指導管理● 在宅気管切開患者指導管理 | <ul style="list-style-type: none">● 気管カニューレの使用● 留置カテーテルの使用 |
|--|---|

特別管理加算（Ⅱ）における『特別な管理を必要とする利用者』とは？

- | | |
|--|---|
| <ul style="list-style-type: none">● 在宅自己腹膜灌流指導管理● 在宅血液透析指導管理● 在宅酸素療法指導管理● 在宅中心静脈栄養法指導管理● 在宅成分栄養経管栄養法指導管理● 在宅自己導尿指導管理● 在宅持続陽圧呼吸療法指導管理 | <ul style="list-style-type: none">● 在宅自己疼痛管理指導管理● 在宅肺高血圧症患者指導管理● 人工肛門、人口膀胱の設置● 真皮を越える褥瘡の状態● 点滴注射を週3日以上行う必要があると認められる状態 |
|--|---|

特別管理加算の算定要件

『真皮を越える褥瘡の状態』とは？

『真皮を越える褥瘡の状態』とは、以下のいずれかに該当する状態です。

- NPUAP分類Ⅲ度
- NPUAP分類Ⅳ度
- DESIGN分類（日本褥瘡学会によるもの）D3
- DESIGN分類（日本褥瘡学会によるもの）D4
- DESIGN分類（日本褥瘡学会によるもの）D5

『点滴注射を週3日以上行う必要があると認められる状態』とは？

『点滴注射を週3日以上行う必要があると認められる状態』とは、以下の状態を指します。

- 主治医が点滴注射を週3日以上行うことが必要である旨の指示を訪問看護事業所に行っている。
- 事業所の看護職員が週3日以上点滴注射を実施している。

特別管理加算を算定するまでの流れ

①体制の構築

- 24時間連絡体制の構築
- 特別管理加算に対応する職員体制の構築
- 医療機関等との密接な連携体制の構築



②所轄官庁への届出

- 介護給付費算定に係る体制等に関する届出書
- 介護給付費算定に係る体制等状況一覧表
- 特別管理加算に係る届出書
- 従業者の勤務体制及び勤務形態一覧表



③利用者・家族への説明

- 重要事項説明書の変更
- 利用者・家族へ説明し、同意を得る

特別管理加算を算定するまでの流れ

体制の構築

体制構築のポイント

- オンコール体制や夜間の勤務体制など、事業所で採用する体制を明確化する。（オンコール体制を採用する事業所が多い。）
- オンコール手当や夜勤手当を給与規程等に定める。
- オンコール体制に使用するスマートフォン等を準備する。
- 固定電話回線からスマートフォンへ転送ができるように準備する。
- オンコール対応についてのマニュアルを整備する。

おすすめポイント

スマートフォンと合わせて『タブレット』を導入することで、電話応対時に利用者の情報を確認しながら通話することができるので、とても便利です。

特別管理加算を算定するまでの流れ

所轄官庁への届出

提出書類

- 介護給付費算定に係る体制等に関する届出書
- 介護給付費算定に係る体制等状況一覧表
- 特別管理加算に係る届出書

※書類名等は例示です。具体的な提出書類は所轄官庁へお問い合わせください。

特別管理加算に係る届出書の記載内容

- 24時間常時連絡できる体制の有無。
- 当該加算に対応可能な職員体制・勤務体制の有無。
- 病状の変化、医療器具に係る取扱い等において医療機関等との密接な連携体制の有無。

(加算様式3-3)

緊急時訪問看護加算・特別管理体制・ターミナルケア体制に係る届出書

事業所名			
施設等の区分	1 指定(介護予防)訪問看護ステーション 2 (介護予防)訪問看護事業所(病院又は診療所)		
届出項目	1 緊急時訪問看護加算	2 特別管理加算にかかる体制	3 ターミナルケア体制

1 緊急時訪問看護加算に係る届出内容

① 連絡相談を担当する職員()人

保健師		人	常勤	人	非常勤	人
看護師		人	常勤	人	非常勤	人

② 連絡方法

③ 連絡先電話番号

1	()	4	()
2	()	5	()
3	()	6	()

2 特別管理加算に係る体制の届出内容

① 24時間常時連絡できる体制を整備している。	有・無
② 当該加算に対応可能な職員体制・勤務体制を整備している。	有・無
③ 病状の変化、医療器具に係る取扱い等において医療機関等との密接な連携体制を整備している。	有・無

3 ターミナルケア体制に係る届出内容

① 24時間常時連絡できる体制を整備している。	有・無
② ターミナルケアの提供過程における利用者の心身状況の変化及びこれに対する看護の内容等必要な事項が適切に記録される体制を整備している。	有・無

備考 緊急時の訪問看護、特別管理、ターミナルケアのそれぞれについて、体制を敷いている場合について提出してください。

特別管理加算を算定するまでの流れ

利用者・家族への説明、同意

契約の重要な事項を説明するための書類である重要事項説明書には、事業所が算定する加算について記載する欄があります。新たに特別管理加算を算定することになった場合、重要事項説明書に記載し、その内容を利用者・家族へ説明し、同意を得ることになります。

【重要事項説明書の記載例】

加算	単位数	算定回数等
緊急時訪問看護加算	〇〇単位	1月に1回
特別管理加算	〇〇単位	1月に1回
ターミナルケア加算	〇〇単位	死亡月に1回
複数名訪問看護加算	〇〇単位	1回当たり（30分未満）
	〇〇単位	1回当たり（30分以上）
長時間訪問看護加算	〇〇単位	1回当たり
サービス提供体制強化加算	〇〇単位	1回当たり

特別管理加算の留意点

- 特別管理加算（Ⅰ）と特別管理加算（Ⅱ）はどちらか一方しか算定できません。
- 1人の利用者に対して1カ所の訪問看護事業所しか特別管理加算を算定できません。
2カ所以上の訪問看護を利用している場合は、その分配を事業所の合議で行うこととなります。
- 介護保険における訪問看護の特別管理加算は、定期巡回・随時対応型訪問介護看護や看護小規模多機能型居宅介護の特別管理加算、医療保険における訪問看護の特別管理加算と同月に算定することはできません。



特別管理加算のQ&A

平成24年度介護報酬改定に関するQ&A (Vol.1) 平成24年3月16日 問28

Q.
ドレナチューブを使用している場合は、特別管理加算を算定できないのか。

A.
経皮経肝胆管ドレナージチューブなど留置されているドレナチューブについては、留置カテーテルと同様に計画的な管理を行っている場合は算定できる。
ただし、処置等のため短時間、一時的に挿入されたドレナチューブについては算定できない。
なお、定期巡回・随時対応型訪問介護看護及び複合型サービスの特別管理加算についても同様の取扱いとなる。

特別管理加算のQ&A

平成24年度介護報酬改定に関するQ&A (Vol.1) 平成24年3月16日 問29

Q.
留置カテーテルが挿入されていれば、特別管理加算は算定できるのか。

A.
留置カテーテルからの排液の性状、量などの観察、薬剤の注入、水分バランスの計測等計画的な管理を行っている場合は算定できるが、単に留置カテーテルが挿入されているだけでは算定できない。
また、輸液用のポート等が挿入されている場合であっても、訪問看護において一度もポートを用いた薬剤の注入を行っていない場合は、計画的な管理が十分に行われていないため算定できない。
なお、定期巡回・随時対応型訪問介護看護及び複合型サービスの特別管理加算についても同様の取扱いとなる。

特別管理加算のQ&A

平成24年度介護報酬改定に関するQ&A (Vol.1) 平成24年3月16日 問30

Q.

特別管理加算は1人の利用者につき1カ所の訪問看護事業所しか算定できないが、定期巡回・随時対応型訪問介護看護又は複合型サービスを利用する場合など訪問看護事業所以外の事業所であれば同一月に複数の事業所で特別管理加算を算定できるのか。

A.

訪問看護を利用中の者は、同時に定期巡回・随時対応型訪問介護看護及び複合型サービスを利用することはできないため算定できない。

ただし、月の途中で訪問看護の利用を中止し、定期巡回・随時対応型訪問介護看護又は複合型サービスの利用を開始する場合等は当該月に複数のサービスを利用することになるが、このような場合であっても特別管理加算は1人の利用者につき1事業所しか算定できないため、費用の分配方法については事業所間の合議により決定されたい。

なお、緊急時訪問看護加算、ターミナルケア加算、退院時共同指導加算（2回算定出来る場合を除く）についても同様の取扱いとなる。

特別管理加算のQ&A

平成24年度介護報酬改定に関するQ&A (Vol.1) 平成24年3月16日 問31

Q.

「真皮を超える褥瘡の状態にある者」の特別管理加算の算定要件として「定期的に褥瘡の状態の観察・アセスメント・評価を行い～（略）～実施したケアについて訪問看護記録書に記録すること」とあるが、記録について具体的な様式は定められているのか。

A.

様式は定めていない。

特別管理加算のQ&A

平成24年度介護報酬改定に関するQ&A (Vol.1) 平成24年3月16日 問32

Q.

「点滴注射を週3回以上行う必要があると認められる状態」として、特別管理加算を算定する場合の医師の指示は在宅患者訪問点滴注射指示書であることが必要か。

A.

在宅患者訪問点滴注射指示書である必要はなく、医師の指示があることがわかれば通常の訪問看護指示書その他の様式であっても差し支えない。ただし、点滴注射の指示については7日毎に指示を受ける必要がある。

特別管理加算のQ&A

平成24年度介護報酬改定に関するQ&A (Vol.1) 平成24年3月16日 問34

Q.
予定では週3日以上点滴注射指示が出ていたが、利用者の状態変化等により3日以上実施出来なかった場合は算定できるのか。

A.
算定できない。

特別管理加算のQ&A

平成24年度介護報酬改定に関するQ&A (Vol.2) 平成24年3月30日 問3

Q.

「点滴注射を週3日以上行う必要があると認められる状態」として、特別管理加算を算定する場合、週や月をまたがって週3日の要件を満たす場合はどのように取り扱うのか。

A.

点滴注射を7日間の医師の指示期間に3日以上実施していれば算定可能である。

例えば4月28日（土曜日）から5月4日（金曜日）までの7日間点滴を実施する指示が出た場合は、算定要件を満たす3日目の点滴を実施した4月に特別管理加算を算定する。加算は医師の指示期間につき1回算定できるが、月をまたいだ場合でも、4月、5月それぞれ3回以上点滴を実施しても両月で特別管理加算を算定することはできない。

なお、上記の場合、5月中に再度点滴注射の指示があり要件を満たす場合は、5月も算定可能となる。

特別管理加算のQ&A

平成24年度介護報酬改定に関するQ&A (Vol.3) 平成24年4月25日 問3

Q.
今回の改定において特別管理加算の対象者から、ドレーンチューブを使用している状態が削除されているが、ドレーンチューブを使用している状態にある利用者に訪問看護を行った場合に特別管理加算は算定できなくなったのか。

A.
ドレーンチューブを使用している状態にある者は、留置カテーテルを使用している状態にある者に含まれるため、特別管理加算（1）を算定することが可能である。

特別管理加算のQ&A

平成24年度介護報酬改定に関するQ&A (Vol.3) 平成24年4月25日 問4

Q.
経管栄養や中心静脈栄養の状態にある利用者については特別管理加算（Ⅰ）と特別管理加算（Ⅱ）のどちらを算定するのか。

A.
経管栄養や中心静脈栄養の状態にある利用者は留置カテーテルを使用している状態にある者であるため、特別管理加算（Ⅰ）を算定する。

特別管理加算のQ&A

介護保険最新情報vol.151介護報酬に係るQ&A平成15年5月30日 問4

Q.
特別管理加算の対象者のうち「ドレーンチューブ又は留置カテーテルを使用している状態」をされているが、流動食を経鼻的に注入している者について算定できるか。

A.
算定できる。

特別管理加算のQ&A

介護保険最新情報vol.151介護報酬に係るQ&A平成15年5月30日 問5

Q.
複数の事業所から訪問看護を利用する場合の特別管理加算について、「その配分は事業所相互の合議に委ねられる」とされているが、その具体的な内容について

A.
特別管理加算については、1人の利用者に対し、1か所の事業所に限り算定できるが、複数の訪問看護事業所が関わっている場合は、1か所の事業所が加算を請求した後に、事業所間で協議して、各事業所の特別管理に係る業務の比重に応じて当該請求に係る収入を按分することになる。

特別管理加算のQ&A

介護保険最新情報vol.151介護報酬に係るQ&A平成15年5月30日 問6

Q.
特別管理加算を算定するためには、緊急時訪問看護加算を算定することが要件であるか。

A.
特別管理加算の算定について、緊急時訪問看護加算は要件ではないが、特別管理加算の対象者又はその家族等から電話等により看護に関する意見を求められた場合に常時対応できる体制その他必要な体制を整備していることが望ましい。

特別管理加算のQ&A

介護保険最新情報vol.151介護報酬に係るQ&A平成15年5月30日 問7

Q.
理学療法士等による訪問看護のみを利用する利用者について特別管理加算は算定できるか。

A.
特別管理加算については、別に厚生労働大臣が定める状態にある利用者に対して、当該状態にかかる計画的な管理を行った場合に算定するとされており、訪問看護ステーションの理学療法士等によりリハビリテーションを中心とした訪問看護のみを利用する利用者については、そうした計画的な管理が行われているとは想定されないため、一般的には、当該加算は算定できない。

特別管理加算のQ&A

介護保険最新情報vol.59介護報酬等に係るQ&A平成12年3月31日

Q.

一人の利用者に対し、2カ所の事業所から訪問看護サービスが提供されている場合は、それぞれに緊急時訪問看護加算、特別管理加算の算定が可能か

A.

緊急時訪問看護加算については、その性質上、複数の事業所によって加算の対象となる緊急時訪問看護が行われることは考えにくく、加算は1事業所についてのみ行われる。

特別管理加算については、1事業所からサービスを受ける場合との均衡上、2の事業所からサービスが提供される場合も、加算は1事業所についてのみ行うこととなる。したがって、加算分の請求は1事業所のみが行うこととなるが、その分配は事業所相互の合議にゆだねられる。