

令和3年度 介護サービス事業者集団指導 指定居宅介護支援

台東区福祉部 福祉課 指導検査係

令和3年度介護報酬改定における改定事項(居宅介護支援)

厚生労働省ホームページ「令和3年度介護報酬改定における改定事項について」より、以下の改定事項を抜粋して説明します。

- ・認知症に係る取組の情報公表の推進
- ・看取り期における本人の意思に沿ったケアの充実
- ・退院・退所時のカンファレンスにおける福祉用具専門相談員等の参画促進
- ・質の高いケアマネジメントの推進(特定事業所加算の見直し等)
- ・逡減制の見直し
- ・医療機関との情報連携の強化
- ・看取り期におけるサービス利用前の相談・調整等に係る評価
- ・介護予防支援の充実(予防のみ)
- ・特例居宅介護サービス費による地域の実情に応じたサービス提供の確保
- ・生活援助の訪問回数が多い利用者等のケアプランの検証
- ・サービス付き高齢者向け住宅等における適正なサービス提供の確保
- ・居宅介護支援における(看護)小規模多機能型居宅介護事業所連携加算の廃止

看取り期における本人の意思に沿ったケアの充実

2.(2)① 看取り期における本人の意思を尊重したケアの充実

概要	【短期入所療養介護、小規模多機能型居宅介護、居宅介護支援、特定施設入居者生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、認知症対応型共同生活介護、介護老人福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、介護老人保健施設、介護療養型医療施設、介護医療院】
<ul style="list-style-type: none">○ 看取り期における本人・家族との十分な話し合いや他の関係者との連携を一層充実させる観点から、訪問看護等のターミナルケア加算における対応と同様に、基本報酬（介護医療院、介護療養型医療施設、短期入所療養介護（介護老人保健施設によるものを除く））や看取りに係る加算の算定要件において、「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン」等の内容に沿った取組を行うことを求める。【告示改正、通知改正】○ 施設系サービスについて、サービス提供にあたり、本人の意思を尊重した医療・ケアの方針決定に対する支援に努めることを求める。【通知改正】	

算定要件等	
<ul style="list-style-type: none">○ ターミナルケアに係る要件として、以下の内容等を通知等に記載する。<ul style="list-style-type: none">・ 「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン」等の内容に沿った取組を行うこと。○ 施設サービス計画の要件として、以下の内容等を運営基準の通知に記載する。<ul style="list-style-type: none">・ 施設サービス計画の作成にあたり、本人の意思を尊重した医療・ケアの方針決定に対する支援に努めること。	

ターミナルケアマネジメント加算の算定要件に以下の項目を追加

⇒ 「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン」等を参考にする。

⇒ 本人の意思を尊重した医療・ケアの方針が実施できるよう、多職種が連携し、本人及びその家族と必要な情報の共有等に努めること。

退院・退所時のカンファレンスにおける福祉用具専門相談員等の参画促進

2.(4)⑦ 退院・退所時のカンファレンスにおける福祉用具専門相談員等の参画促進

概要	【居宅介護支援、介護老人福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、介護老人保健施設、介護療養型医療施設、介護医療院】
○ 退院・退所時のスムーズな福祉用具貸与の利用を図る観点から、居宅介護支援の退院・退所加算や施設系サービスの退所時の支援に係る加算において求められる退院・退所時のカンファレンスについて、退院・退所後に福祉用具の貸与が見込まれる場合には、必要に応じ、福祉用具専門相談員や居宅サービスを提供する作業療法士等が参画することを明確化する。【通知改正】	

単位数					
○ 変更なし。					
※ 指定居宅介護支援における退院・退所加算					
	(I)イ 450単位	(I)ロ 600単位	(II)イ 600単位	(II)ロ 750単位	(III) 900単位
関係者からの利用者に係る必要な情報提供の回数	1回 (カンファレンス以外の方法により実施)	1回 (カンファレンスにより実施)	2回以上 (カンファレンス以外の方法により実施)	2回 (うち1回以上はカンファレンスを実施)	3回以上 (うち1回以上はカンファレンスを実施)

算定要件等	
○ 居宅介護支援における退院・退所加算のカンファレンスの要件について、以下の内容を通知に記載する。	
・ 退院・退所後に福祉用具の貸与が見込まれる場合は、必要に応じ、福祉用具専門相談員や居宅サービスを提供する作業療法士等が参加するもの。	

退院・退所時のカンファレンスにおいて、退院・退所後に福祉用具の貸与が見込まれる場合

⇒ 必要に応じ、福祉用具専門相談員や居宅サービスを提供する作業療法士等が参加すること。

質の高いケアマネジメントの推進 ①

2.(6)① 質の高いケアマネジメントの推進(特定事業所加算の見直し等)①-1

概要	【居宅介護支援】
<p>○ 経営の安定化、質の高いケアマネジメントの一層の推進を図る観点から、特定事業所加算について、以下の見直しを行う。【告示改正】</p> <p>ア 必要に応じて、多様な主体等が提供する生活支援のサービス（インフォーマルサービスを含む）が包括的に提供されるような居宅サービス計画を作成していることを要件として求める。</p> <p>イ 小規模事業所が事業所間連携により質の高いケアマネジメントを実現していくよう、事業所間連携により体制確保や対応等を行う事業所を評価するような区分を創設する。</p> <p>ウ 特定事業所加算（Ⅳ）について、加算（Ⅰ）から（Ⅲ）までと異なり、病院との連携や看取りへの対応の状況を要件とするものであることを踏まえ、医療と介護の連携を推進する観点から、特定事業所加算から切り離れた別個の加算とする。</p>	

単位数	
< 現行 >	< 改定後 >
特定事業所加算（Ⅰ） 500単位/月	⇒ 特定事業所加算（Ⅰ） 505単位/月
特定事業所加算（Ⅱ） 400単位/月	⇒ 特定事業所加算（Ⅱ） 407単位/月
特定事業所加算（Ⅲ） 300単位/月	⇒ 特定事業所加算（Ⅲ） 309単位/月
なし	⇒ 特定事業所加算（Ⅳ） 100単位/月 （新設）
< 現行 >	< 改定後 >
特定事業所加算（Ⅳ） 125単位/月	→ 特定事業所医療介護連携加算 125単位/月

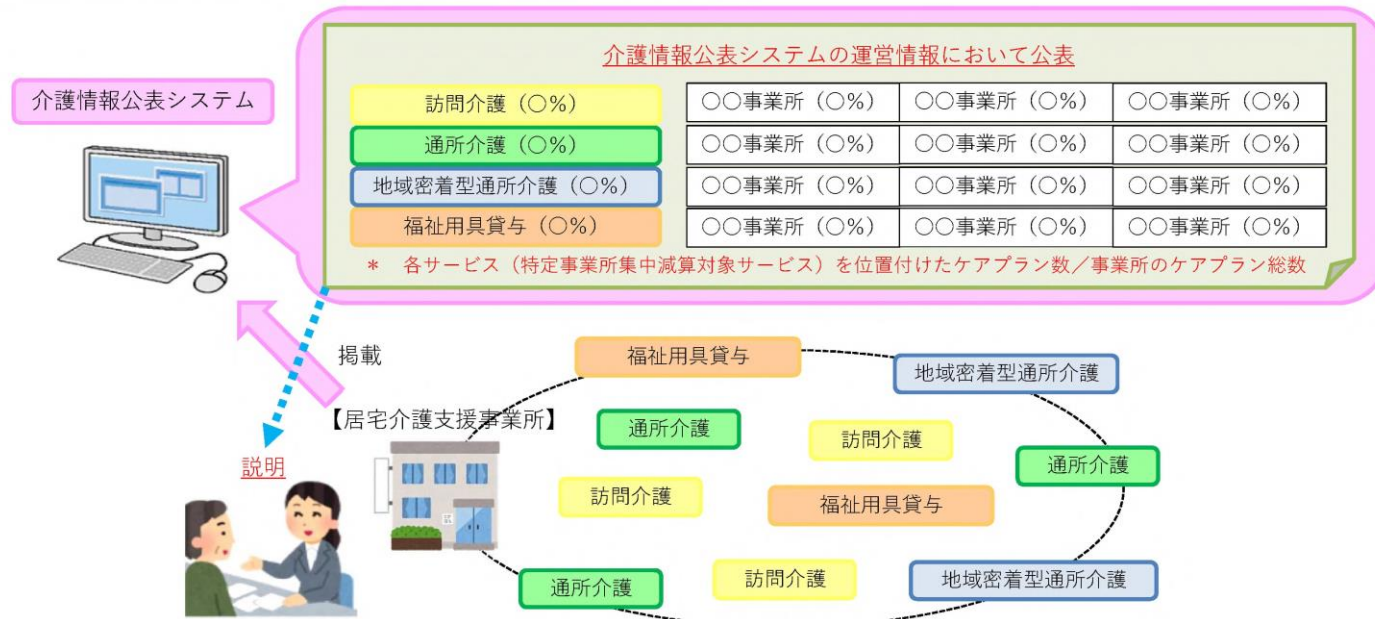
特定事業所加算の算定要件に以下の項目を追加

⇒ 必要に応じて、介護給付等対象サービス以外の保健医療サービス又は福祉サービス、当該地域の住民による自発的な活動によるサービス等が包括的に提供されるような居宅サービス計画を作成していること。

質の高いケアマネジメントの推進 ②

2.(6)① 質の高いケアマネジメントの推進(特定事業所加算の見直し等)②

概要	【居宅介護支援】
<p>○ ケアマネジメントの公正中立性の確保を図る観点から、事業所に、以下について、利用者に説明を行うとともに、介護サービス情報公表制度において公表することを求める。【省令改正】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 前6か月間に作成したケアプランにおける、訪問介護、通所介護、地域密着型通所介護、福祉用具貸与の各サービスの利用割合 ・ 前6か月間に作成したケアプランにおける、訪問介護、通所介護、地域密着型通所介護、福祉用具貸与の各サービスごとの、同一事業者によって提供されたものの割合 	



・提供割合の算出は毎年度2回(前期・後期)実施

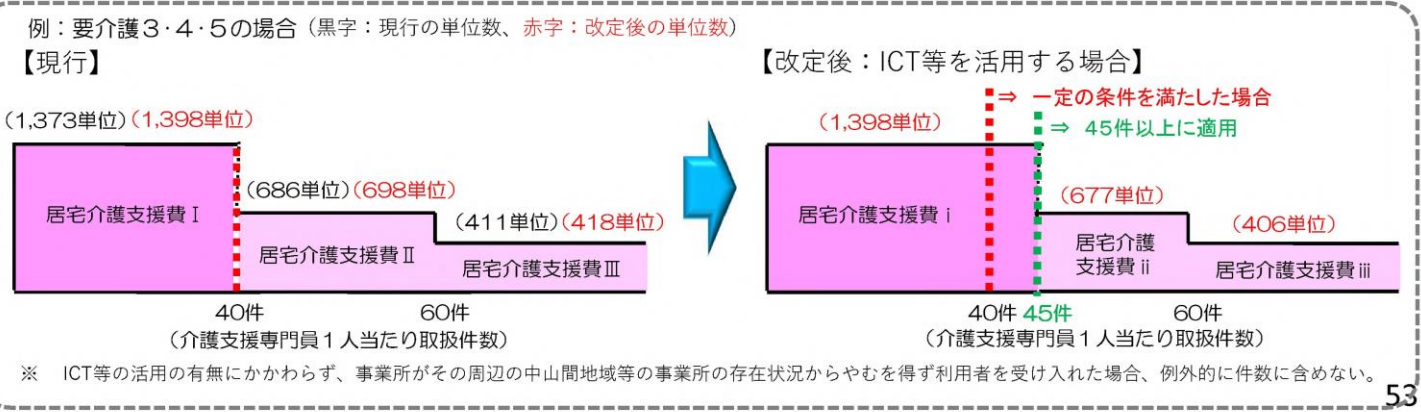
・指定居宅介護支援の開始時に文書の交付に加え、利用者に説明し署名を得ること。

⇒ 文書を交付して説明を行っていない場合には、契約月から当該状態が解消されるに至った月の前月まで減算(運営基準減算)

逡減制の見直し

2.(6)② 逡減制の見直し

概要	【居宅介護支援】
○	適切なケアマネジメントの実施を確保しつつ、経営の安定化を図る観点から、介護支援専門員1人当たりの取扱件数が40件以上の場合40件目から、60件以上の場合60件目からそれぞれ評価が低くなる（40件未満は居宅介護支援費（Ⅰ）、40件以上60件未満の部分は同（Ⅱ）、60件以上の場合は同（Ⅲ）が適用される）逡減制において、一定のICT（AIを含む）の活用又は事務職員の配置を行っている事業者については、逡減制の適用（居宅介護支援費（Ⅱ）の適用）を45件以上の部分からとする見直しを行う。その際、この取扱いを行う場合の逡減率（居宅介護支援（Ⅱ）及び（Ⅲ）の単位数）について、メリハリをつけた設定とする見直しを行う。【告示改正】
※	特定事業所加算における「介護支援専門員1人当たりの受け入れ可能な利用者数」について、この取扱いを踏まえた見直しを行う。（2（6）①参照）
○	逡減制における介護支援専門員1人当たりの取扱件数の計算に当たり、現在、事業所が自然災害や感染症等による突発的な対応で利用者を受け入れた場合は、例外的に件数に含めないこととしているが、地域の実情を踏まえ、事業所がその周辺の中山間地域等の事業所の存在状況からやむを得ず利用者を受け入れた場合についても例外的に件数に含めない見直しを行う。【告示改正】



指定居宅介護支援に関する一連の業務等の負担軽減や効率化に資するもの

・情報通信機器の活用
※利用者情報が共有できるチャット機能や訪問記録の随時入力機能を備えたもの等

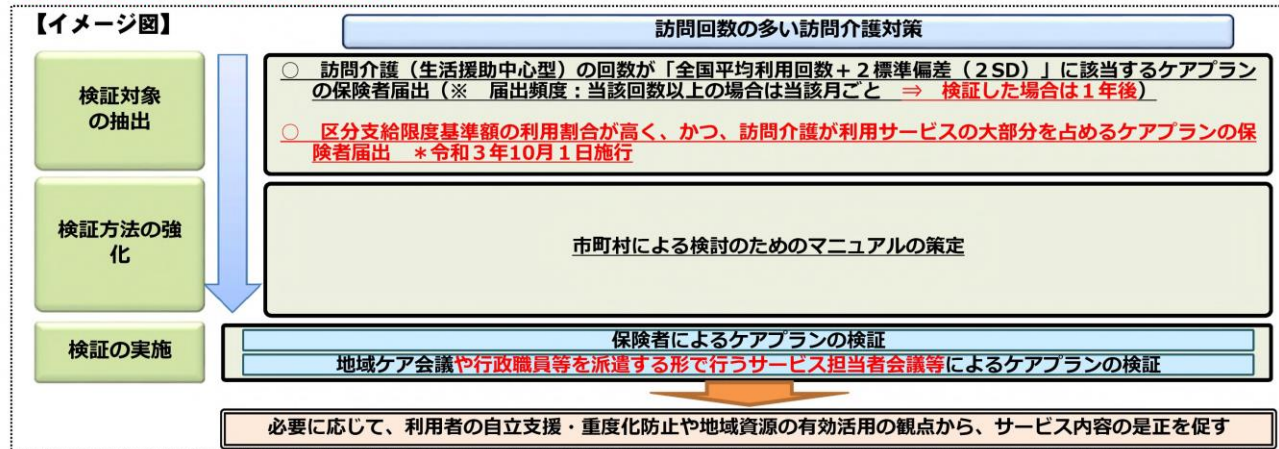
・事務職員の配置
※介護支援専門員1人あたり、1月24時間以上の勤務が必要

生活援助の訪問回数が多い利用者等のケアプランの検証

5.(1)⑪ 生活援助の訪問回数が多い利用者等のケアプランの検証

概要	【居宅介護支援】
<p>○ 平成30年度介護報酬改定において導入された生活援助の訪問回数が多い利用者のケアプランの検証の仕組みについて、実施の状況や効果を踏まえて、ケアマネジャーや市町村の事務負担にも配慮して、届出のあったケアプランの検証や届出頻度について、以下の見直しを行う。【通知改正】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 検証の仕方について、地域ケア会議のみならず、行政職員やリハビリテーション専門職を派遣する形で行うサービス担当者会議等での対応を可能とする ・ 届出頻度について、検証したケアプランの次回の届出は1年後とする <p>○ より利用者の意向や状態像に合った訪問介護の提供につなげることでできるケアプランの作成に資するよう、検証方法として効率的で訪問介護サービスの利用制限につながらない仕組みが求められていることを踏まえ、区分支給限度基準額の利用割合が高く、かつ、訪問介護が利用サービスの大部分を占める等のケアプランを作成する居宅介護支援事業所を事業所単位で抽出するなどの点検・検証の仕組みを導入する。【省令改正】（効率的な点検・検証の仕組みの周知期間の確保等のため、10月から施行）</p>	

※ 赤字部分：令和3年度見直し分



・居宅サービス等の合計単位数が区分支給限度基準額の**7割以上**

かつ

・訪問介護に係る合計単位数が居宅サービス等の合計単位数の**6割以上**

⇒ 基準に該当する場合で区からの求めがあった場合、その必要性を居宅サービス計画に記載するとともに、当該居宅サービス計画を区に届出

サービス付き高齢者向け住宅等における適正なサービス提供の確保

5.(1)⑫ サービス付き高齢者向け住宅等における適正なサービス提供の確保

概要	【ア：訪問系サービス★（定期巡回・随時対応型訪問介護看護を除く）、通所系サービス★（地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護★を除く）、福祉用具貸与★ イ：居宅介護支援】
<p>○ サービス付き高齢者向け住宅等における適正なサービス提供を確保する観点から、以下の対応を行う。</p> <p>ア 訪問系サービス（定期巡回・随時対応型訪問介護看護を除く）、通所系サービス（地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護を除く）及び福祉用具貸与について、事業所と同一の建物に居住する利用者に対してサービス提供を行う場合には、当該建物に居住する利用者以外に対してもサービス提供を行うよう努めることとする【省令改正】。また、事業所を市町村等が指定する際に、例えば、当該事業所の利用者のうち一定割合以上を当該事業所に併設する集合住宅以外の利用者とするよう努める、あるいはしなければならない等の条件を付することは差し支えないことを明確化する【通知改正】。</p> <p>イ 同一のサービス付き高齢者向け住宅等に居住する者のケアプランについて、区分支給限度基準額の利用割合が高い者が多い場合に、併設事業所の特定を行いつつ、当該ケアプランを作成する居宅介護支援事業者を事業所単位で抽出するなどの点検・検証を行うとともに、サービス付き高齢者向け住宅等における家賃の確認や利用者のケアプランの確認を行うことなどを通じて、介護保険サービスが入居者の自立支援等につながっているかの観点も考慮しながら、指導監督権限を持つ自治体による更なる指導の徹底を図る。 （居宅介護支援事業所を事業所単位で抽出するなどの点検・検証については、効率的な点検・検証の仕組みの周知期間の確保等のため、10月から施行）</p>	

(イ)同一のサ高住等に住む利用者の居宅サービス計画の内容について、自立支援や重度化防止等につながっているかの観点からの点検・検証を実施
⇒ 区分支給限度基準額の利用割合が高い居宅サービス計画を基に事業所単位で抽出
⇒ 事業所の運営自体に問題があると判断した場合は実地指導を実施

居宅介護支援に係る留意事項について

○事業運営に関する留意事項、★実地指導において指摘の多い事項について説明します。

※区ホームページ「指導基準」で事業所の法令、基準等の適合状況を確認
（「台東区 介護 指導検査」で検索）

- ・従業者の員数及び管理者
- ・内容及び手続の説明及び同意
- ・指定居宅介護支援の具体的取扱方針
- ・運営規程
- ・勤務体制の確保、秘密保持
- ・苦情処理、事故発生時の対応
- ・特定事業所集中減算を判定するための書類の作成・保存
- ・退院・退所加算におけるカンファレンス(病院又は診療所)

従業者の員数及び管理者

【東京都台東区指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営の基準に関する条例(以下「居宅介護支援等基準条例」)第5条、第6条】

・指定居宅介護支援事業所ごとに、常勤の介護支援専門員を1人以上を置いているか。

・利用者の数が35又はその端数を増すごとに1人を基準としているか。(増員に係る介護支援専門員は非常勤でも可)

・管理者は主任介護支援専門員であるか。

⇒令和3年3月31日時点で介護支援専門員が管理者である指定居宅介護支援事業所は、令和9年3月31日までの間は、当該管理者が管理者である限り、介護支援専門員でも可

⇒不測の事態により、主任介護支援専門員を管理者とできなくなった場合、以下について区に届け出ること。

・主任介護支援専門員を管理者とできなくなった理由

・今後の管理者確保のための計画書

○介護支援専門員証、主任介護支援専門員研修の修了証明書は有効期間内となっているか。

○利用者に対し員数は適切であるか。

○管理者が兼務している場合、兼務体制は適切か。

内容及び手続の説明及び同意 ①

【居宅介護支援等基準条例 第7条】

・指定居宅介護支援の提供の開始前に、重要事項を記した文書を交付して説明を行い、同意を得ているか。

①運営規程の概要 ②介護支援専門員の勤務体制 ③秘密の保持 ④事故発生時の対応 ⑤苦情処理の体制 ⑥第三者評価の実施状況(実施の有無, 直近の実施年月日, 評価機関の名称, 評価結果の開示状況) ⑦その他

※⑥については、「指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準について」第2の3の(17)の規定による。

・指定居宅介護支援の提供の開始時に、入院の際に担当の介護支援専門員の氏名、連絡先を伝えることができるよう、利用者又はその家族に協力を求めているか。

⇒保険者証やお薬手帳と合わせて保管することを依頼することが望ましい。

○利用者又は家族への説明と同意の手続きを行っているか。

○重要事項説明書等の内容に不備はないか。

内容及び手続の説明及び同意 ②

指定居宅介護支援の開始時に以下の内容について、文書の交付に加え、利用者に説明し署名を得ているか。

・利用者が複数の指定居宅サービス事業所等の紹介を求めることや、居宅サービス計画原案に位置付けた指定居宅サービス事業者等の選定理由を求めることが可能であること。

⇒重要事項説明書等への記載も可

・前6か月間に作成したケアプランにおける、

訪問介護、通所介護、地域密着型通所介護、福祉用具貸与の各サービスの利用割合

訪問介護、通所介護、地域密着型通所介護、福祉用具貸与の各サービスごとの、同一事業者によって提供されたものの割合

⇒重要事項説明書等に記載し、割合等を把握できる資料を別紙として作成することも可

○文書を交付して説明を行っていない場合には、**運営基準減算**となる。

★左記の規定に改正される前に契約を結んでいた利用者について同意・署名を得ていない。
⇒ 全ての利用者から同意を得る必要がある。

指定居宅介護支援の具体的取扱方針 ①

【居宅介護支援等基準条例 第16条】

- ・利用者の希望やアセスメントに基づき、介護保険サービス以外のサービス、支援を含めた総合的な居宅サービス計画を作成しているか。
 - ・集合住宅等において、利用者の意思に反し、同一敷地内の指定居宅サービス事業者のみを居宅サービス計画に位置付けていないか。
 - ・サービス担当者会議を開催し、利用者の状況等に関する情報を担当者と共有し、担当者からの専門的な見地からの意見を求めているか。
- ※訪問看護、通所リハビリテーション等の医療サービスを位置付ける場合は、主治の医師等の指示があることを確認する。
- ※福祉用具貸与・販売を位置付ける場合は、利用の妥当性を検討し、当該計画に必要な理由を記載するとともに、福祉用具貸与を継続して受ける必要性について、サービス担当者会議で検証する。

○解決すべき課題を課題分析標準項目により把握しているか。

○必要性に乏しい居宅サービスの利用を助長していないか。

○担当者会議の開催等を行っていない場合には、運営基準減算となる。

★計画の見直しについて検討した記録がない。(目標期間の超過、福祉用具貸与など)

指定居宅介護支援の具体的取扱方針 ②

・居宅サービス計画の原案を、利用者又は家族に対して説明し、文書により利用者の同意を得た上で、居宅サービス計画を利用者及び居宅サービス等の担当者に交付している。

※訪問看護、通所リハビリテーション等の医療サービスを位置付けた場合は、主治の医師等に交付する。

・担当者から個別サービス計画の提供を受けているか。

・定期的に利用者の居宅で面接を行い、モニタリングの結果を記録しているか。(少なくとも1月に1回以上)

○説明・同意・交付を行っていない場合、訪問し面接していない場合、モニタリングの結果を記録していない場合には、運営基準減算となる。

★担当者、主治の医師等に居宅サービス計画を交付していない。

★居宅サービス計画と個別サービス計画の整合性が取れていない。

運営規程

【居宅介護支援等基準条例 第21条】

運営についての重要事項に関する規程を定めているか。

- ①事業の目的及び運営の方針
- ②職員の職種、員数及び職務内容(人員基準を満たす範囲で「〇人以上」と記載することも可)
- ③営業日及び営業時間
- ④指定居宅介護支援の提供方法、内容及び利用料その他の費用の額
- ⑤通常の事業の実施地域
- ⑥虐待の防止のための措置に関する事項(令和6年3月31日までの間は努力義務)
- ⑦その他運営に関する重要事項

★運営規程の内容が不十分(記載がない、記載内容が古い等)

★運営規程と重要事項説明書の整合性が取れていない。

勤務体制の確保、秘密保持

勤務体制の確保【居宅介護支援等基準条例 第22条】

- ・原則として月ごとの勤務表を作成し、日々の勤務時間、常勤・非常勤の別、管理者との兼務関係等を明確にしているか。
- ※員数が1名の事業所でも勤務体制を定めておくこと。
- ・介護支援専門員の資質の向上のために研修の機会を確保しているか。

秘密保持【居宅介護支援等基準条例 第26条】

- ・従業者(退職者を含む)が利用者の秘密を保持することを誓約しているか。
- ・利用者の個人情報を用いる場合は利用者の同意を、利用者の家族の個人情報を用いる場合は当該家族の同意を得ているか。

★勤務表、勤務実績を作成していない。

★研修計画を作成していない、研修実績が確認できない。

★秘密保持誓約書に退職後の秘密保持についての取り決めがない。

★個人情報の利用に当たり、利用者の家族の同意を得ていない。

苦情処理、事故発生時の対応

苦情処理【居宅介護支援等基準条例 第29条】

- ・苦情処理の連絡先、苦情処理の体制及び手順等を定めているか。
- ・苦情の内容等を記録しているか。
- ・苦情の内容を踏まえ、サービスの質の向上に向けた取組を行っているか。

事故発生時の対応【居宅介護支援等基準条例 第30条】

- ・事故発生時の対応方法を定めているか。
- ・事故が発生した場合には速やかに区、利用者の家族等に連絡を行っているか。
- ・賠償すべき事故が発生した場合には、損害賠償を速やかに行うための対策を講じているか。
- ・再発防止のための取組を行っているか。

★苦情相談窓口の連絡先の記載が不十分(保険者(台東区の場合:介護保険課事業者担当)、国保連(苦情相談窓口))

○事故発生時は区(介護保険課事業者担当)に事故報告書を提出すること。
⇒ 緊急を要するもの、判断に迷う場合は、電話等で経過報告を行い、指示を受けること。

特定事業所集中減算を判定するための書類の作成・保存

【指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準(訪問通所サービス、居宅療養管理指導及び福祉用具貸与に係る部分)及び指定居宅介護支援に要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について(以下「平12老企第36号」)第3の10】

正当な理由がなく、前6月間に作成した居宅サービス計画に位置付けられた訪問介護、通所介護、福祉用具貸与又は地域密着型通所介護(訪問介護サービス等)の提供総数のうち、同一の訪問介護サービス等に係る事業者によって提供されたものの占める割合が100分の80を超えている場合、減算適用期間中1月につき200単位を所定単位数から減算

⇒毎年度2回の判定期間について、すべての居宅介護支援事業者は、上記の割合について算定した書類を作成しているか。

⇒80%を超えた場合について、区に当該書類を提出する。

○判定期間の前期(3月～8月)、後期(9月～2月)について書類を作成しているか。

○80%を超えなかった場合についても、各事業所において2年間保存しているか。

★書類の作成が確認できない期間があった。

退院・退所加算におけるカンファレンス(病院又は診療所)

【平12老企第36号 第3の14】

診療報酬の算定方法(平成20年厚生労働省告示第59号)別表第一医科診療報酬点数表の退院時共同指導料2の注3の要件を満たすもの。

①が、②～⑥のうち⑥介護支援専門員を含むいずれか3者以上と共同して指導を実施した場合。(福祉用具貸与の提供が見込まれる場合、必要に応じ、福祉用具専門相談員、居宅サービスを提供する作業療法士等も参加)

①入院中の保険医療機関の保険医又は看護師等

②在宅療養担当医療機関の保険医若しくは看護師等

③保険医である歯科医師若しくはその指示を受けた歯科衛生士

④保険薬局の保険薬剤師

⑤訪問看護ステーションの看護師等(准看護師を除く)、理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士

⑥介護支援専門員

○日時、開催場所、出席者、内容の要点を居宅サービス計画等に記録

○診療報酬の退院時共同指導料の算定方法でいう「病院の医師や看護師等と共同で退院後の在宅療養について指導を行い患者に情報提供した文書」の写しを添付

★カンファレンスに必要な職種が参加していない。

ホームページ紹介

- ▶ 厚生労働省HP 介護保険最新情報
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/index_00010.html
- ▶ 厚生労働省HP 介護報酬改定について
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/housyu/index.html
- ▶ 厚生労働省HP 介護サービス関係Q&A
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/qa/index.html
- ▶ 東京都福祉保健局HP 東京都かいてき便り
https://www.fukushihoken.metro.tokyo.lg.jp/kourei/hoken/kaigo_lib/info/
- ▶ 台東区HP 介護保険事業者向けサービス
<https://www.city.taito.lg.jp/kenkohukusi/korei/jigyoshanokata/index.html>
- ▶ 台東区HP 介護サービス事業者等の指導・監査
<https://www.city.taito.lg.jp/kenkohukusi/korei/jigyoshanokata/jigyosyasido/kaigosidou.html>