

KCDラボ
で検索!



研究所
KOBE北・コミュニティデザインLab.

社会福祉法人陽気会

巻頭言—“善き者”になる—

前号で述べましたが、主体（私たち自身）が、実は権力の産物なのだと思えば、私たちがいる種の状況において、息苦しさを感じたり、「抑圧」されている（と感じる）とき、どうすればいいのでしょうか。フーコーは権力の問題を絶対的な支配者と被支配者というような単純な対立図式ではなく、人間関係のなかの至る所に権力はある（あるいは潜んでいる）と捉えました。だからハリウッド映画のように巨大な権力（＝悪）に、ヒーロー（＝善）がその外側の日常を超えた世界から挑むというような枠組みでは考えません。むしろ私たちの日常生活に存在するさまざまな権力や抑圧への「抵抗の可能性」は、そうした生活のなかにこそあるとしたのです。

たとえば、カトリックでは教会における懺悔と告解が重視されます。プロテスタントにおいても自らの過ちや欲望、過去の出来事を神との対話において告白することが信仰のひとつのスタイルになっています。こうしたキリスト教的な「告白」の伝統は、精神分析やカウンセリング、ソーシャルワーク、あるいは教師や医師、親、職場での上司などとの関係において、今日ではごく日常的に行われています。

しかし、自己反省や告白には終わりがありません。それは告白しきれない内面があるからではなく、告白をすることで告白しきれない内面があるように感じられるためです。こうした告白を通して（自らの内面を吐露することで）、実は人は他者に「自発的に服従する主体」となっていくとフーコーは捉えました。それは他者（司牧者、医師や教師、支援者、上司など）に従属するというだけでなく、自分自身をひとつの自己同一性のなかに従属させることでもあるのです。

こうした斬新な捉え方が、フーコーが世界的にも人気がある所以です。確かに私たちがいる行為について、反省し、あるいは反省を促され、それを他者に話す（告白する）とき、その私は、他者に従順になっているだけでなく、「私」であることにも縛られています。自己の秘密をカミング・アウト（公に告白）することで解放される場合（心が“楽”になる場合）も多くありますが、それは社会や特定の自分であることに縛られることでもあります。だからフーコーは「私がそうであるところのものを発見するのではなく、それを拒絶すること」、「自分自身から脱出すること」、「自分自身であり続けたいこと」を、抑圧からの解放の突破口だと考えました。



また、フーコーは「自己への配慮」という古代ギリシャの思想を重視しました。それはできるだけ「善き者・思慮ある者」になるように自分自身に配慮すべきであるという考え方です。そして「レトリック」（うまく語ること）の逆の概念である「パレーシア」（率直な語り・真理を語ること）の実践を勧めます。今日の政治がそうであるように、言葉巧みにごまかしたり、他者を操作したりするのではなく、「ほんとうのこと」を率直に語り、自分が信じることを勇気をもって語ることを、そして他者と語り合うことが、社会生活あるいは民主主義においては重要です。実は「ほんとうのこと」を“ズバリ”と指摘する／されることは、ある種の緊張を生みます。だから関西風の“ぶっちゃけトーク”には、“笑い”をともしつつも「ほんとうのこと」に迫るという可能性が秘められているともいえそうです。

さて、そこに権力があるとき、そこには権力を行使する側と従う側という関係があります。たとえばいじめる／いじめられるという関係においては、そうした関係が維持されているからこそ、権力が生じているのです。しかし、その関係が理不尽であるのなら、そのことを「おかしい」と感じた人が（本人に限らずそこにかかわっている人も含めて）、そのことを率直に語り、その閉じられた関係を他者へと開き、オープンにしていくことで、閉塞した関係に風穴を開けることが可能になります。閉じられた関係を“外”へと開くことで、それが“問題”だということが、社会的に認識されるためです。

自分自身を基準に、自らが「善き者」（＝“ほんもの”）になるように努めること、「ほんとうのこと」を率直に語り、そして閉じられた関係を開いていこうと努めていくことのために、自らが権力の渦のなかに陥いることを防ぎ、また権力や抑圧に抵抗する可能性があるといえそうです。

KCD ラボ代表 松端克文

シリーズ 情勢分析と運営・実践の処方箋 今月のテーマ：「全世代型社会保障」改革

◆これまでの経緯

日本の社会は、少子・高齢化の急速な進展と同時に戦争などの外的要因がないなかで総人口が減少するという二重の意味で、これまでにほかの国々が経験したことの無い状況のなかにある。

社会福祉を含め社会保障制度は、それぞれの国において国民の安定した生活を保障するための国家による制度の体系であり、先進資本主義諸国はこうした制度を整えていることから「福祉国家」といわれている。しかし、税金や社会保険料などのいわゆる国民の「負担」（スウェーデンなどでは「投資」といった感覚のほうが近い）と年金や医療、社会福祉サービスなどの「給付」の水準は多様であり、いくつかのパターンに分かれる。日本の社会保障制度は、高齢社会の進展に伴い負担と給付の額はともに増加しているが、年金や医療、介護などにおける一人当たりの給付水準は、抑制される方向での改革が行われてきている。

さて、「全世代型社会保障」という用語は、2013年の社会保障制度改革国民会議の報告書において、消費税を10%に上げるのに合わせて、社会保障をどのように改革するのかという議論を通じて用いられたものである。そこでは、「全世代型」について、「すべての世代に給付やサービスの対象を広げ、すべての世代が負担能力に応じて負担し、支えあう」仕組みだと説明されている。

その後、政府では全世代型の社会保障に変えていくために検討を重ね、2019年9月に設置された「全世代型社会保障検討会議」が12月に中間報告を公表し、①年金受給開始年齢の上限の75歳への引き上げ、②定年廃止や70歳までの就業機会の確保、③75歳以上の医療費の窓口負担の最大2割への引き上げなど、全世代型社会保障に向けての負担と給付に関する施策の方向性が示され、この間、いくつかの具体的な改革も行われている。

◆世代間の公正化—高齢世代偏重から全世代へ—

たとえば2015年4月より「子ども・子育て支援新制度」が実施されており、「待機児童解消加速化プラン」(2013年度から2017年度までに約50万人分の保育の受け皿を確保し、待機児童解消をめざすとされ、5年間で約53.5万人分が確保されている)のもと、幼稚園・保育園に加えて〈認定こども園〉の普及が図られ、職員配置の改善(たとえば3歳児の職員配置の改善…20人に対して1人→15人に対して1人)などがなされ、〈地域型保育〉も新設され、待機児童の多い3歳未満児の保育を増やすといった施策が行われている。その後の「子育て安心プラン」では、2018年度から2020年度までの3年間で約29.3万人分の確保が目標されている。このほか児童養護施設等における家庭的な養育環境の推進や児童養護施設等の職員配置の改善(たとえば5.5人に対して1人→4人に対して1人など)の施策も行われている。

また、男女ともに育児休業の取得をしやすくするために育児休業給付の充実を目標に、育児休業給付(休業開始前賃金の50%を支給)について、2014年度より休業開始後6か月

分の給付割合を67%に上げるようになっている。

2018年10月の臨時国会で、所信表明演説を行った際、安倍首相は「全世代型社会保障改革」として、「子どもから現役世代、お年寄りまで、すべての世代が安心できる社会保障制度へと、今後3年間かけて改革を進める」と説明し、生涯現役社会を目指した65歳以上への継続雇用の引き上げ、幼児教育無償化、一部高等教育の無償化などを挙げた。

こうしたことをふまえ、2019年の10月より、幼稚園、保育所、認定こども園などを利用する3歳から5歳児クラスの子ども、住民税非課税世帯の0歳から2歳児を対象として、利用料の無償化がスタートしている。また、高等教育(大学・短期大学・高等専門学校・専門学校)についても、真に支援が必要な低所得者世帯の者に対して、①授業料及び入学金の減免と②給付型奨学金の支給を合わせて措置するとして、2020年4月より実施されることになっている。

厚生労働省は、今後こうした全世代型社会保障制度の構築を見据えて、高齢者雇用や年金制度改革に関する関連法案を今国会で提出するとしており、地域共生社会の実現に向けては社会福祉法人を中核とする「非営利連携法人制度」も創設される見通しである。また2020年度予算においては、産後ケアの充実に向けた「子育て世代包括支援センター」を2020年度末までに全国展開すること、児童虐待防止策を強化すること、障害者分野では日常生活支援やグループホームの整備、重度障害者の通勤や職場での支援など雇用と福祉との一体的推進など、さまざまな関連施策が盛り込まれている。

◆国民的議論に…

今日の福祉政策は、この「全世代型社会保障改革」と、すでにこのコーナーでも紹介した「地域共生社会の実現」という2つの柱のもとで進められている。それらはこれまでの社会保障・社会福祉制度の枠組みの変更を迫る改革である。そこで強調されているのは、給付のあり方に関する改正だけでなく、実は「負担」のあり方の改革が目標されている。それは負担をより広くし、全世代での「支え合い」を強調するもので、金銭的な負担だけでなく、労働力として、あるいは「主体的」なボランティアとしての負担(あるいは「参加」)を求める内容にもなっているのである。

ここでは課題は2つある。ひとつは、改革の内容が社会保障制度の抜本的な改革とはいえない点である。日本の社会保障制度における子どもへの支出は先進国では最低レベルで、上記の施策を実施してもやはり低水準のまま、給付の「高齢世代偏重」に変化はない。また、日本では所得の再分配(高所得層から低所得層への所得移転)の機能が弱く、大企業の負担も含めて、高所得層が優遇される仕組みになっている。こうした点の改革に踏み込まないのであれば、いくら「全世代型」を掲げようとも、従来のままの場当たり的な改革の延長でしかない。もうひとつは、こうした国民生活に直結する課題であるにもかかわらず、国民的議論がほとんどなされていない点である。確かに答えがすぐに出るような問題ではないが、そうであるからこそ国民的な合意を導き出すための議論が不可欠なのである。

KCD ラボ代表 松端克文
(武庫川女子大学文学部心理・社会福祉学科教授)

* 毎号ホットなテーマを取り上げ、ヒントを提供します。

行ってきました！～出張研修の巻③～

2月22日、こんにちは友が丘にて障害者虐待防止と権利擁護研修が実施されました。『利用者の心に寄り添う支援で、利用者を幸せに』というテーマで、武庫川女子大学教授でKCDラボ代表である松端克文氏を講師として、施設長はじめ入所・通所の職員の方々32名の参加のもと行われました。



◇仕事の意義

最初に、私たち福祉の現場で働く職員は「なんのために仕事をしているか」という話がありました。さまざまな理由があげられると思いますが、つまるところは「利用者の幸せのため」に働いているということ。日常業務に取り組むなかで、普段はあまり考えていないかもしれませんが、「自分の仕事が利用者さんの幸せにつながっているのか」ということを、再確認して振り返ることが必要であるということでした。

◇利用者主体

福祉は、「援助する側の論理（困っている人を助けたい）」から展開されるため、「援助する側」と「援助を受ける側」の関係が非対称性になっていて、パターンリズムに陥ってしまう。だから、福祉では「援助を受ける側の主体性」＝「利用者主体」を意識する必要があるという話がありました。職員はよかれと思って、一生懸命に利用者さんのために支援しています。でも本人の意思がそこになれば、その行為は支援のつもりが、必要以上の干渉や管理になってしまうかもしれないということです。支援者である私たち職員は、「本人はどのように思っているだろうか」「本人にとっての最善の利益とはどのようなことだろうか」ということを常に意識して、独善に陥らないよう職員同士で話し合う機会を意識的につくらないと、知らず知らずのうちに、利用者の方々の人権を軽視してしまう危険性があるということを理解しました。

◇人権

人権思想という話では、一神教文化圏のヨーロッパと多神教文化圏の日本では、そもそも人権についての発想の違いがあるということでした。ヨーロッパでは、「神の下に自由で平等」という宗教的な考え方が文化的にも根づいていて、たとえ幼い我が子でも「人権をもった自由で平等なひとりの人間」として捉えられている。しかし、日本では親の所有者のように我が子を扱うようなことがあるように、ひとりの独立した個人という意識が薄いところがあり、年齢や障害の有無に関係なく、「対等な個人」という発想が弱いという側面がある。

しかし年齢や障害の有無などに関係なく、すべての人に等しく人権があり、私たち福祉の現場で働く職員は「利用者一人ひとりの人権」を常に意識して、守っていかなくてはならない存在であるということを確認しました。

◇寄り添う

不適切なケアや虐待の種類の説明のあと、「支援者の厳しい態度は必要か」という問いをふまえての話がありました。利用者の問題とされる行動（たとえば危険な行為）があったとき、支援者が厳しい態度で対応することで、その問題とされる行動は本当になくなるか。講師の答えは「なくなる」でした。もちろん危険な状態のときは緊急避難的にその場を収めることは必要なことですが、厳しい態度で対応をしても、その場を抑えるだけで根本的なことは改善されない。必要なことは、相手を「しっかりと受け止めること」。人は、人に拒否されることなくきちんと受け止められることで、変わることができます。一朝一夕ではむずかしく、ときには一時的に問題とされる行動がエスカレートするようなこともあるかもしれませんが、時間をかけて、相手に正面からじっくりと向き合い、受け止めることが大切であるということでした。

さらに、問題とされる行動が起きてからではなく、「その前に、そのようにならないようにいかに支援するのか」ということが最も重要であるという話がありました。「問題とされる行動が起きる→抑える」ではなく、その行動が起きないようにするにはどうすればよいか…ここを考えると私たち福祉の現場で働く職員の専門性があるということです。職員とのかかわりやその対応に問題はないのか、利用者の成育歴や環境、人間関係、その行動が起きるきっかけはなにか。そういった事柄を分析して検討し、ていねいに記録をとって関係職員全員で話し合って知恵をしぼる。支援の業務は多様なので、詳細な記録をとったり、話し合う時間を確保することはむずかしい状況ではありますが、ここを外しては「寄り添う支援」はできないのだと感じます。



時間の都合上、質疑応答ができなかったのは残念でしたが、1時間30分の研修の間、参加者の方々が自分自身の仕事について振り返りを行い、人権について考え、関係者間で常にオープンに話し合うことの重要性を確認することができたと感じました。

最後になりましたが、貴施設のますますのご発展と皆さまのご活躍を心よりお祈り申し上げます。（編集委員会）

法人企画研修会

～スウェーデンから学ぶ障害児・者ケア～

2月25日、本館大ホールにて『スウェーデン研修』を実施しました。参加者は午前午後合わせて56名でした。

講師は、SQC（スウェーデン・クオリティケア）の研修プログラムにおいて、さまざまな講演を行っているエーミル・オストベリ氏と、認知症ケア分野の専門職で、ハプティックセラピーの実践方法や認知症緩和ケアの講演をされているマリア・バリストロム氏のお二人です。



SQC（スウェーデン・クオリティケア）は、スウェーデンの福祉に関するノウハウや、そのシステムなどを広く世界に貢献するという趣旨により、国や自治体、各福祉団体との連携をもとに設立された団体で、日本での講演活動のひとつとして当法人での研修実施となりました。SQC（スウェーデン・クオリティケア）の理念は、①ノーマライゼーション：できるだけ一般人と同様の生活を送れるようにすること、②自己決定権：障害があっても高齢になっても「どのような生活を選ぶか」を自分で決められるようにすること、③自立支援：本人が自立できるようにすること、④個別ケア：個別に支援すること、というものです。

最初にエーミル氏による『ノーマライゼーション～スウェーデンモデル障害ケア』について講演がありました。スウェーデンの面積や人口、出生率や平均寿命などの基本情報から、福祉事情についての話を伺いました。

スウェーデンの税金は対GDP比で約46%（日本は約27%）と日本と比べると高いですが、教育や福祉サービスはほぼ無料で受けることができ、住宅改修工事や補助器具貸与も無料です。またスウェーデンの国民の10～15%が障害者で、障害者団体の発言力は強く、その意見は尊重されることが多いとのことでした。

スウェーデンの福祉の現状としては、LSS法（一定の機能的な障害を有する人々の援助とサービスに関する法律：1994年）の施行により、ノーマライゼーションの理念のもと、大型の障害者入所施設は廃止され、それまで施設で生活していた方々は自宅やグループホームで、必要なサポートを受けながら生活するようになりました。

スウェーデンでは、障害のある子どもが生まれたときにハビリテーションセンターに登録することで、ここでの支援を受けることができます。ハビリテーションセンターでは、理

学療法士や作業療法士、言語聴覚士、心理士などによって、年齢に合わせて教育機関であるプレスクール（保育園・幼稚園）や小中学校・高校などと連携して、継続して支援が行われます。

小中学校（特別）は10年間あり、重度の障害がある場合は1クラス4名ほど、軽度の障害がある場合は1クラス10～15名ほどで、障害程度によって人数は調整されます。高校（特別）は4年間あり、4年間の内の26週間で実習を通して就労のための訓練が行われたり、重い障害がある場合は療育活動が行われたりします。この26週間の実習期間中に、“進路”を考えていきます（将来、変更することは可能）。

スウェーデンでは、家族のためのショートステイの施設があります。月に1泊から20泊までが可能だそうです。一般的には月に5～6泊の利用があるとのこと。ショートステイの施設は小規模で、すべて個室であるということでした。ここへは、ハビリテーションセンターやプレスクール、小学校などから送迎サービス（公共交通機関と同額ほどの利用料）を使って来られるそうです。

年齢が上がり高校を卒業して就労となった際、障害によって就労が困難な場合は、“アクティビティセンター”に通います。ここは「楽しい一日となるように過ごす場所」で、スノーブレンや創作活動、音楽活動などがあるそうです。そこでは重度の障害のある人も、ずっと車イスに座りっぱなし…ということがないように、補助器具を利用して立位の時間をつくったりするなど、個々人の生活において有意義な活動となるよう工夫して支援されています。



スウェーデンのグループホームは、一軒家丸ごとという形態と集合住宅の1フロアといった形態があるそうです。ひとつのグループホームで5～6人が生活されるそうで、部屋の広さは35～40㎡（一般的な一人暮らしの部屋の広さ）程度、それぞれにバスルームやキッチン、リビングやベッドルームがあり、カーテンなども自分で選び、自室の鍵も自己管理されるそうです。グループホームでは“個食”が普通で、「同じスペースで、一緒に食事を摂る」というスタンスではないということでした。もちろん、ときには仲のよい人同士と一緒に食事をするということもありますが、ダイニングで揃って食事を摂らなくてはいけないということはないそうです。グループホームの支援員は、なんでもするというわけではなく、必要なときに必要な支援を行うことで、本人の自立を阻害しないように考えられているそうです。

続いて、マリア・バリストロム氏による『ハプティックセラピー』の講義をエーミル氏の通訳で伺いました。



ハプティックセラピーは、スウェーデンで開発されたマッサージの手法で、障害のある方や高齢者、認知症のケアなどに幅広く活用されているそうです。「ハプティック」とは、ギリシャ語の“触れる”に由来しており、スキンシップを通したコミュニケーションを目的としています。ハプティックセラピーは一般的なマッサージと違い、主に手や足、背中などを両手でなでるように行うマッサージで、両手でなでることで穏やかさと安心感がもたらされ、さまざまな心身の症状に働きかけるそうです。ケアの効果としては、不安が軽減されたり、痛みが和らいだり、筋肉の硬直・収縮が改善されるなどのこと。またなでることで血流がよくなった結果、傷の治りが改善されたり便秘が解消されたり、リラックスすることでオキシトシンが分泌されてストレスが緩和されるそうです。手や足のケアは20～25分、背中のケアは10～15分で、手を相手から離さないようゆっくりと気持ちを込めて、しっかりと圧をかけながら、なでることが重要とのことでした。

次に、実際の背中のケアの様子を見学しました。ケアを受ける職員がイスに座り、机にうつぶせになった状態からケアがスタートしました。マリア氏は職員の肩に両手を置き、ゆっくりと背中全体をなでていきます。右側、左側、中央、下寄り、上寄りと順番にいてねいになでおろし、手を背中から離さずになでていました。ケアを体験した職員からは、「気持ちよかったです」「普通のマッサージの“痛みも（少し痛い気持ちよ）”とは違い、手がずっと離れずスピードも一定なので、安心感がありました」という感想が聞かれました。



——午前・午後に行われた質疑応答（抜粋）——

- Q. ハビリテーションセンターと、各関係機関との具体的な連携はどのようなものか？
- A. 生まれた子どもに障害があった場合、サポートを望むときはハビリテーションセンターに登録する。プレスクールに入る前に、関係者（療法士や教育関係者）を集めて会議を実施。小学校入学時はプレスクール時の関係者も加わって年齢に応じた支援について会議を行う。子どもが成長していくなかで、必要であればハビリテーションセンターのセラピストが継続的にかかわる。
- Q. 子どもが生まれてから、何歳までハビリテーションセンターはフォローしてくれるのか？
- A. 亡くなられるまで。しかし、65歳以上に障害を負った場合はハビリテーションセンターには登録しない。
- Q. スウェーデンの障害児・者ケアの課題は？
- A. 職員に対する教育の不足や施設による支援体制の差、障害のある人に適切な支援が行き渡っていないことなど、SQCの4つの理念に基づいて活動を行うにはむずかしいところもある。パーソナル・アシスタンス・サービス制度（在宅の障害者が自立するために受けることができるサービス）には費用がかかることも課題。
- Q. ハプティックセラピーは、どのような人もイスに座ってうつぶせの態勢でケアを受けるのか？
- A. 人によって違う。ベッドで横になってもらう場合もあるが、側臥位なのでケアできない部分もある。基本はイスに座ってうつぶせスタイルで行う。
- Q. ハプティックセラピーは手や足、背中以外の部位は行うのか？
- A. 頭や顔、腹部のケアもあるが、自分（マリア氏）は主に手と足、背中のケアを行っている。人によって違う。



2時間という短い時間でしたが、スウェーデンの福祉のしくみをわかりやすく学ぶよい機会となりました。エーミル氏が質疑応答の際に話された「スウェーデンは天国ではありません」という言葉に、福祉先進国であるスウェーデンにおいても課題はあり、その解決へ向けて努力が続けられていることがわかりました。私たちも、人の手のぬくもりを想いと共に伝える支援を実践していきたいと思います。（編集委員会）

ちょっといいですか？大西ですけど…

—命の重さ—

◆津久井やまゆり園事件公判

植松被告の公判始まる…、今月は、どうしてもこの件に触れずにはられません。あの凶悪事件から3年半、事件発生当初から、多くの問題を世間に投げつけてきました。植松被告の凶行にとどまらず、障害者施設のセキュリティの問題、福祉職員の採用の問題、入所施設のあり方、障害者の権利、障害者への差別、人間のもつ優生思想…、この事件は、この業界だけでなく社会全体に、「障害」をキーワードにして多くの議論を巻き起こしてきました。

そして、今回始まった公判についても、1回目から異例づくめであり、世間に議論を巻き起こしています。植松被告の奇行、被害者の呼称、傍聴のあり方、そして弁護側の主張、究極には裁判そのもののあり方にまで議論が及んでいます。私は、弁護側の「被告は精神障害があるので無罪」という旨の主張に衝撃を受けました。裁判として成立させるためには、弁護士としてこの主張しかなかったのだろうとは思いますが、奪われた多くの命よりも、その命を奪った者の命の方が重要だというような主張に聞こえてなりません。今後の裁判は、刑事責任能力の有無とかという事実なき展開になっていくのではないかと危惧しています。殺された方や親族の方が知りたいのは、そんなことではないだろうと思います。

◆必要とされている存在

奇しくも植松被告は「障害者は生きる権利、意味がない」というようなことを言っていたとのことですが、自分自身が名称はどうであれ、障害者というレッテルを貼られたのですから、自分自身の生きる権利がなくなるということになります。

いずれにしても、弁護側の主張や、裁判の内容は、現在の司法上は間違っていないとのこと。そうだとしたら、日本の裁判制度自体、見直すところがあると思います。また、精神障害者に対する法や制度自体も見直す必要が出てきます。

障害があっても生きる権利はあります。命の重みは障害があろうがなかろうが同じはず。当然、弁護側のいう精神障害の方も同じです。障害は人類が発展し存続していくために必要な存在なのです。必要だからこの世に生を受けていまを精一杯生きているのです。障害のある方々の幸せなくして、幸せな社会は実現しません。この根本的な事実をこの裁判の出発点にしてほしいと思います。これは、私自身が、弁護士にも、裁判官にも、そして検事にも望むことです。

判決は、3月に言い渡されるそうです。それまでしっかりと見届けていきたいと思っています。(大)



陽気会は「福祉ゾーン」としてのコミュニティの創造を目指します

陽気会は、1958年9月1日に知的障害児施設おかば学園を開所し、61年目を迎えています。

私たちは、これからも私たちの生活の舞台としての“コミュニティ”をより暮らしていきやすくなるよう“デザイン”し、陽気会を拠点とした「福祉ゾーン」の創造を目指して、みなさまと力を合わせて実践していきます。

ラボサポーター(協会会員)募集中です
施設・事業所サポーター 年間 10,000円
個人サポーター 年間 1,000円

陽気会の SNS が 12 月より
スタートしました！
Facebook Instagram Twitter
フォローよろしくお願いします

編集委員会：松端 克文(KCDラボ代表)
：朝日 満子(KCDラボマネージャー)
：河津 真美(KCDラボスタッフ)
：大西 博之(法人本部長)

〒651-1313
神戸市北区有野中町 2-5-19
社会福祉法人陽気会
KOBE 北・コミュニティデザイン Lab.
Tel : 078(981)7271
Fax : 078(981)0825
HP : <http://youkikai.or.jp/>
Email: kcdlab@youkikai.or.jp

