

(別添)

令和6年度島根県強度行動障がい者処遇支援環境整備事業費補助金について  
事業主体に内示を行いましたが、その内容は次のとおりです。

1. 障害者支援施設光風園

- |     |             |                              |
|-----|-------------|------------------------------|
| (1) | 事業主体の名称     | 社会福祉法人島根県社会福祉事業団             |
| (2) | 事務所の所在地     | 松江市東津田町1741-3<br>いきいきプラザ島根5階 |
| (3) | 施設の名称       | 障害者支援施設光風園                   |
| (4) | 施設の所在地      | 出雲市湖陵町大池240-1                |
| (5) | 施設種別        | 障害者支援施設                      |
| (6) | 定員          | 75名                          |
| (7) | 構造・規模       | 鉄筋コンクリート造 5,110㎡             |
| (8) | 工事区分        | 改修                           |
| (9) | 事業開始年月日(予定) | 令和7年2月                       |

2. 事業主管課      健康福祉部障がい福祉課    自立支援医療係

担当者名：和久利 星哉

電話番号：0852-22-6321