

群馬県立障害者リハビリテーションセンター再編整備
基本計画

平成25年4月

群馬県健康福祉部障害政策課

目 次

はじめに	1
県立障害者リハビリテーションセンターの現状	2
障害福祉制度の変遷	5
県立障害者リハビリテーションセンター再編の方向性	7
整備基本計画（全体計画）	10
第1期計画【基本設計の基礎資料等】	13
第2期から第4期の計画概要	17

はじめに

群馬県立障害者リハビリテーションセンター（以下、「県立リハセンター」という）は、旧身体障害者福祉法に基づく身体障害者更生援護施設として昭和50年から53年の間に開設し、当時は民間参入を促す先導的施設でした。その後、法改正により平成23年4月に障害者自立支援法の施設へ移行しました。

しかし、県立リハセンターの老朽化が進んでいることから入所者の生活環境の改善が必要となっています。

また、障害の多様化・重度化やノーマライゼーションの理念の普及を背景として、より専門的なサービスの提供が求められるとともに、さらに、障害福祉制度の改正によってサービスの対象範囲が拡大し、様々な障害に応じた適切な支援が求められています。

このような時代の変化に対応するため、今後の県立リハセンターがどのようにあるべきか、有識者による「障害福祉施設あり方検討委員会」を設置して検討を行った結果報告書（平成22年3月）が作成されたところです。

さらに、群馬県が平成24年度に策定した「バリアフリーぐんま障害者プラン5」（H24～26年度）では、福祉マンパワーの育成と確保を図り、医療的ケアが必要な重度障害者（難病患者を含む）や高次脳機能障害者の支援を促進することなどの重点施策を掲げており、実施体制の整備が必要となっています。

これらを踏まえ、県立リハセンターがより専門的なサービスの提供や福祉マンパワーの育成などにおいて県立施設の役割を果たし、また、現利用者の生活を維持向上させていく上で必要な施設整備を段階的に進めるため、この基本計画を取りまとめました。

障害者リハビリテーションセンターの現状

1 開設年、現利用定員

昭和50年	就労支援部開設	現定員 74名(就労移行6 就労B型68)
昭和51年	生活支援部開設	現定員122名(生活介護122) + 短期入所6名
昭和53年	自立支援部開設	現定員 40名(機能訓練40)
		<u>総定員236名 + 短期入所6名</u>

2 建物

延べ面積15,129m²

3 土地

敷地面積31,712m² 隣接する県有地34,624m² (他に市有地4,509m² 認定道路)

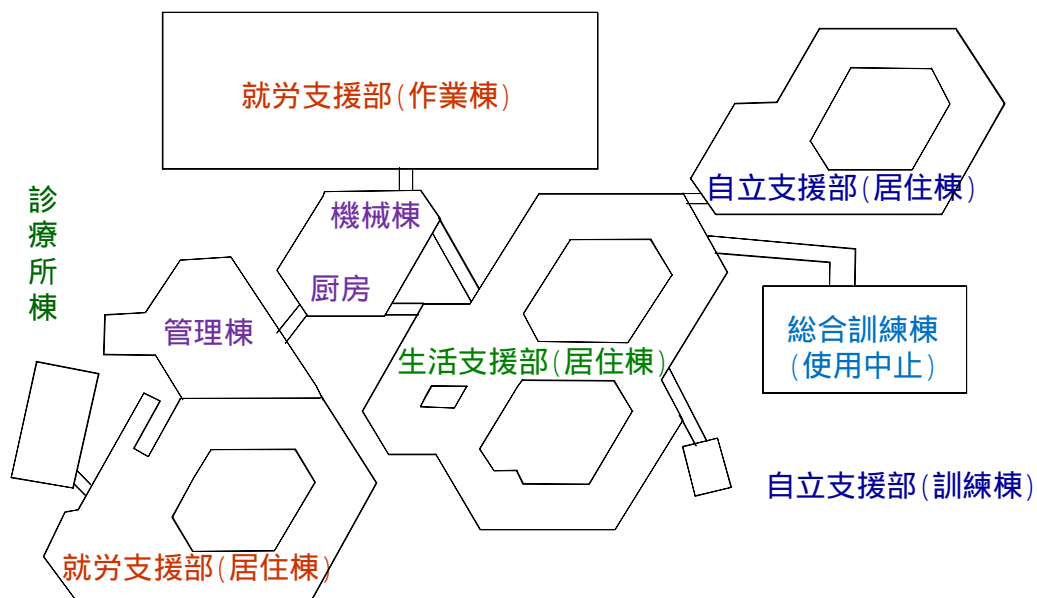
4 設置

群馬県

5 運営

社会福祉法人群馬県社会福祉事業団(指定管理者)

6 施設の平面図



7 施設の沿革

昭和50年	県立リハセンターの設置 (旧身体障害者福祉法の身体障害者更生援護施設) 重度身体障害者授産施設 [定員80名] 開設 (委託先:群馬県社会福祉事業団)
昭和51年	身体障害者療護施設 [定員100名] 開設 (委託先:同上) 診療所 (整形外科、内科、精神科) 認可
昭和52年	授産施設定員増 [定員80名 130名]
昭和53年	重度身体障害者更生施設 [定員50名] 開設 (委託先:同上) 総合訓練棟 (体育館) 開設
昭和58年	診療所棟開設
平成 9年	更生施設定員増 [定員50名 70名] 授産施設定員減 [定員130名 120名]
平成11年	訓練棟増設 (総合訓練棟使用禁止のため)
平成18年	指定管理者制度導入 (H18~H20:群馬県社会福祉事業団) 公募 定員変更 (更生70名 40名、療護100名 122名、授産120名 90名)
平成21年	指定管理者の更新 (H21~H23:群馬県社会福祉事業団) 公募
平成23年	障害者自立支援法に基づく施設への移行 授産部 「就労支援部」(就労移行定員6名 就労継続B定員68名) 療護部 「生活支援部」(生活介護定員122名) 短期入所定員6名併設 更生部 「自立支援部」(機能訓練定員40名)
平成24年	指定管理者の更新 (H24~H26:群馬県社会福祉事業団) 非公募

8 利用状況

利用者数 (H25年2月1日現在)

施設(サービス)種別	定員	利用人数(うち通所)	うち65歳以上の人数
自立支援部(自立訓練)	40名	18名(6名)	0名(0.0%)
生活支援部(生活介護)	122名	121名(-)	51名(42.1%)
就労支援部(就労移行)	6名	5名(4名)	0名(0.0%)
” (就労継続B型)	68名	66名(6名)	25名(37.9%)
合計	236名	210名(16名)	76名(36.2%)

9 運営状況

収支状況（H23決算）

（単位：千円）

区 分		自立支援部	生活支援部	就労支援部	診療所	合 計
収 入	自立支援給付費等	90,229	604,423	149,461		844,113
	授産事業収入			67,864		67,864
	医業収入				66,201	66,201
	その他の収入	2,508	29,578	6,436		38,522
収入計		92,787	634,001	223,761	66,201	1,016,760
支 出	人件費	73,954	453,106	93,053	12,324	632,437
	事務費	9,029	77,159	27,834	12,386	126,408
	事業費等	17,217	76,421	171,287	45,277	310,202
	支出計	100,569	593,240	224,598	62,112	980,520
経常収支差額		7,782	40,761	836	4,095	36,238

10 主な課題

（1）県立施設の役割を果たすための機能強化が必要

ア 制度改正に伴って、身体障害者のほか、知的障害者、精神障害者（高次脳機能障害者を含む）、難病患者がサービス対象に加わったことにより、その対応が求められる。

イ 医療技術の進歩により病院外での生活が可能な重度障害者（気管カニューレ、人工呼吸器等装着など）は増加傾向にあるが、医療的ケアによる生活介護支援が求められる。

ウ 高次脳機能障害者等のリハビリ訓練、難病患者の生活支援などのサービス提供のためには福祉マンパワーの育成支援が必要となる。

上記の役割を果たすためには県立リハセンターの機能強化が課題となる。

（2）現施設の生活環境改善が必要

ア 生活支援部居住棟の浴室及び更衣室

入浴の際に更衣室が狭く廊下で着替えを行っている現状を改善する必要がある。

イ 生活支援部居住棟の居室

現在の4人部屋はプライバシー等の配慮から2人部屋へ改善する必要がある。

ウ その他、老朽化した設備の改修が必要である。

（3）入所者の地域移行の推進が必要

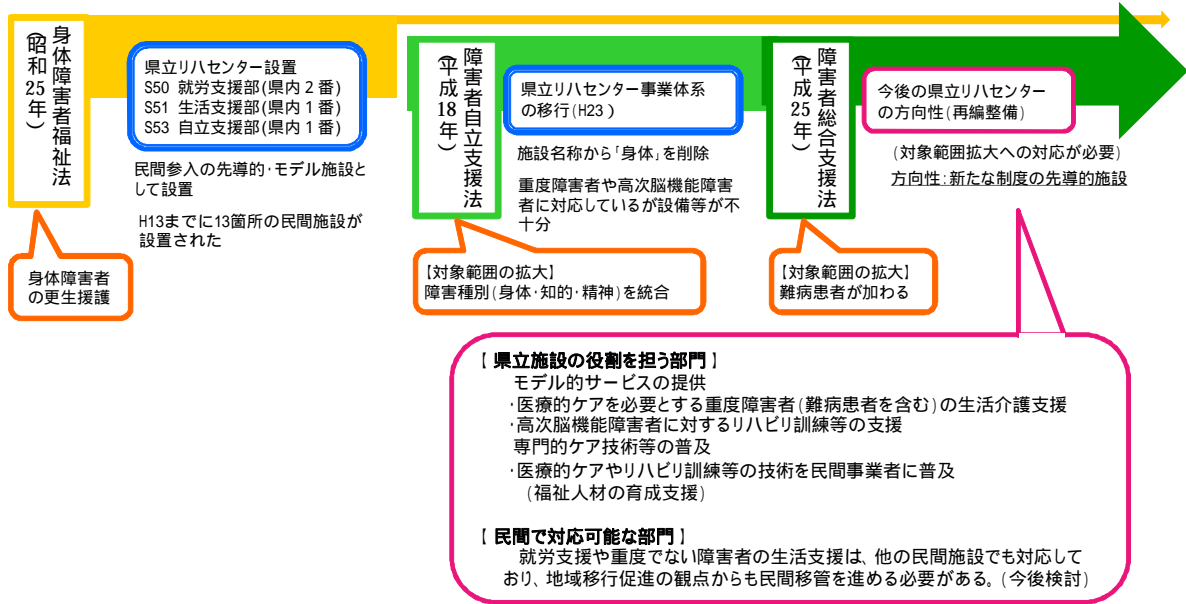
ア 現行制度の趣旨により、施設入所者のうち地域での生活が可能な者は、地域生活への移行を推進する必要がある。

県リハセンター就労支援部等の利用者について適切な退所支援が求められる。

平成24年11月 県立リハセンター内に「地域移行支援室」を設置

障害福祉制度の変遷

1 障害福祉制度の変遷と県立リハセンター設置



昭和25年	身体障害者福祉法の施行 身体障害者の自立と社会経済活動への参加を促進。 (S50～S53 県立リハセンター設置) 措置費制度によるサービス提供
平成15年	支援費制度(身体障害者福祉法の改正) 行政機関の措置ではなく、利用者と施設事業者との契約に基づくサービスとなる(個人の選択を尊重した制度)。
平成18年	障害者自立支援法の施行 自立した日常生活又は社会生活を営むことができるよう支援。 改正点: 障害種別(身体、知的、精神)で異なるサービス体系を統合(H23 県立リハセンターのサービス体系の変更)
平成25年	障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律の施行 改正点: 難病患者がサービスの利用対象に加わる。

2 現行制度における都道府県の役割

(1) 障害者基本法(第6条)

地方公共団体は、障害者の自立及び社会参加の支援等のための施策を総合的かつ計画的に実施する責務を有する。

(2) 障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律 (第 2 条)

地方公共団体は、障害者等が自立した日常生活又は社会生活を営めるよう、必要な障害福祉サービス、相談支援及び地域生活支援事業の提供体制の確保に努めなければならない。

(3) 「バリアフリーぐんま障害者プラン 5 」 (H24 ~ H26)

(群馬県障害者計画・第 3 期群馬県障害福祉計画)

ア 生活支援サービスの充実

(ア) 専門的知識・技術を有する福祉人材の育成と確保のための研修の実施。

(イ) 日中活動サービス充実の支援

(ウ) 施設入所から地域生活への移行の促進

(エ) 就労機会拡大の推進

イ 保健・医療体制の整備

(ア) 難病患者等、医療ケアが必要な者の支援

(イ) 高次脳機能障害者支援の推進

3 制度改正に伴う県立リハセンターのあり方

(1) 県立施設として果たすべき役割【対象範囲拡大への対応】

ア 医療的ケアが必要な重度障害者 (A L S 患者 (注 1) 含む) の生活支援

イ 専門的リハビリ訓練が必要な高次脳機能障害者 (注 2) の社会復帰支援

ウ 高度なケア技術や専門的リハビリ技術の普及 など

(2) 入所施設からの地域生活移行【現行施策の推進】

ア 就労支援部及び生活支援部の利用者のうち重度ではない障害者の地域生活移行を促進する。

注 1 : A L S 患者 (筋萎縮性側索硬化症) とは、重篤な筋肉の萎縮と筋力低下を来す疾患 (難病)

注 2 : 高次脳機能障害者とは、事故や疾病による脳損傷によって起こされる記憶、認知障害

県立リハセンター再編の方向性

1 「群馬県障害福祉施設あり方検討委員会報告（平成22年3月）」

（1）委員会の設置

時代とともに変化し、多様化している障害福祉サービスの現状や厳しい財政状況を踏まえ、県民の視点で、県立の障害福祉施設である身体障害者リハビリテーションセンターほか1施設の今後のあり方について検討するため、有識者による委員会を設置して検討を行った。

（2）委員会の開催状況

回数	開催日	会場	内容等
1	H21. 9.10	身体障害者リハビリテーションセンター及び県庁	身体障害者リハビリテーションセンターの施設見学 概要説明、質疑
2	H21.10. 8	社会福祉総合センター	ほか1施設の見学、概要説明、質疑
3	H21.11.12	県庁	両施設関係者の意見聴取
4	H22. 2. 9	県庁	報告書素案の検討
5	H22. 3.10	県庁	報告書確定、県に報告

（3）検討結果の概要

ア 自立支援部（旧更生部）の事業

（ア）自立支援部は、リハビリ訓練を必要とする障害者に対して、機能回復訓練や生活訓練などを行い、家庭復帰や社会復帰を支援する県内唯一の施設である。

（イ）平成20年度末までの入所総数609名、退所総数576名で、そのうち280名（48.6%）が家庭復帰・社会復帰を果たしている。

（ウ）県内には肢体不自由者を対象とした施設が他に設置されていないため、自立支援部の事業は継続が必要である。

イ 生活支援部（旧療護部）の事業

（ア）生活支援部は、先天性疾患や事故などで身体に障害があって、常時介護が必要な重度障害に対して、健康管理、生活支援等を行っている。

（イ）県内には同様の施設が9施設設置（総定員603名）されているが、うち生活支援部定員は122名で、県内総定員の約2割を占めている。

（ウ）平成21年8月現在、生活支援部の入所待機者は8名で、年間を通じては約10名程度いる（県内全体では、常時60名程度の待機者がいる）。

(エ) 県内には施設入所を希望しながら待機している障害者が多数おり、また、処遇困難な重度障害者を受け入れられる体制の整った施設が必要なことから、生活支援部の事業は今後も継続が必要である。

ウ 就労支援部（旧授産部）の事業

(ア) 過去3カ年度の入所者数は、平成18年度が1人（定員変更後）、平成19年度が1人、平成20年度が1人であった。近年は入所者数は減少傾向にあり、入所待機者もない状況である。

(イ) 一般就労が困難で、地域での生活も難しい現入所者に対して、福祉的就労の機会と生活の場を提供することは重要で、現在の入所者について当分の間、就労支援部の事業の継続は必要となるが、待機者がいない状況でもあるため、今後、入所の定員を縮小するとともに通所型施設への転換を図っていく必要がある。

(4) 施設名称（県立障害者リハビリテーションセンター）について

「リハビリテーションセンター」は医学的リハビリをイメージさせる名称のため、生活介護のサービスを提供する実態に即していないという意見がある。

一方では、生活介護であつてもリハビリ訓練を行うことから、広義の社会的リハビリと捉えれば「リハビリテーションセンター」でも特に問題はなく、また、これからもリハビリは重要性が高いため名称として残すべきとの意見がある

2 県立リハセンター再編の方向性

(1) 県立施設として果たすべき役割【制度改正に伴うサービス対象範囲拡大への対応】

ア 医療的ケアが必要な重度障害者（ALS患者含む）の生活支援。

イ 専門的リハビリ訓練が必要な高次脳機能障害者の社会復帰支援。

ウ 高度なケア技術や専門的リハビリ技術の普及など。

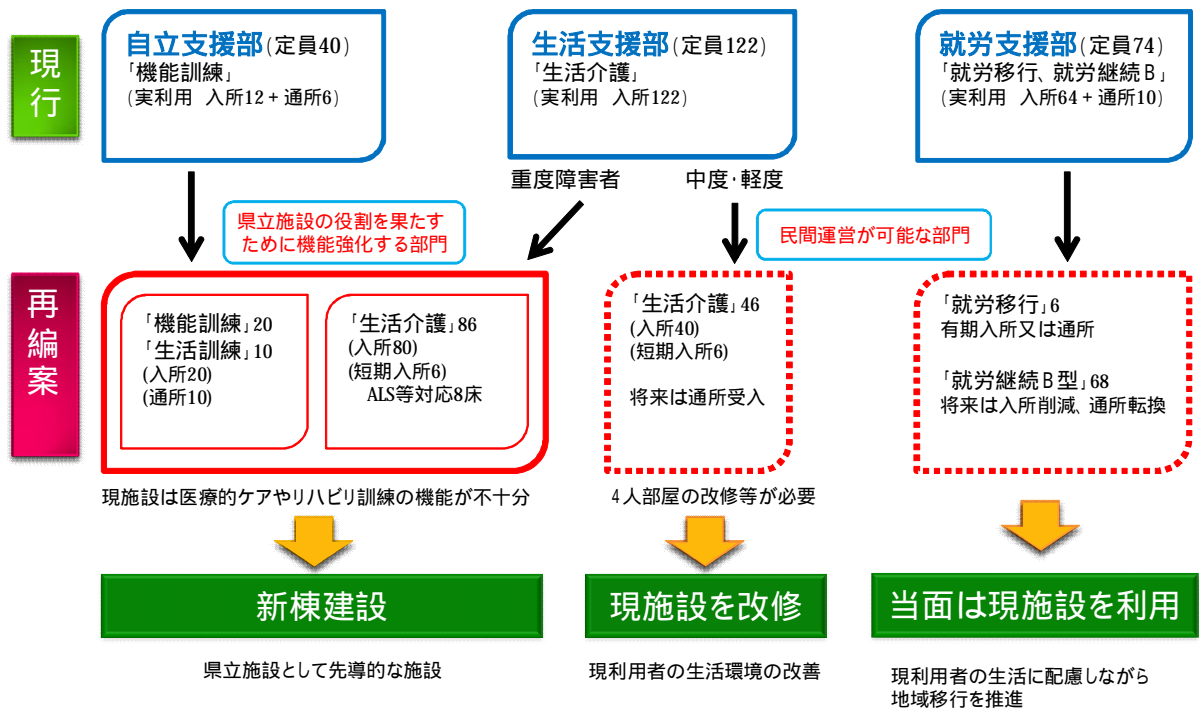
(2) あり方検討委員会検討結果

ア 生活支援部は、利用待機者がおり、医療的ケアが必要な重度障害者の支援のために必要。

イ 自立支援部は、県内に専門リハビリ施設がないため必要。（高次脳機能障害者等支援）

ウ 就労支援部は、現入所者のため当面必要であるが、通所型への転換と地域移行を進める。

3 県立リハセンターの再編方針



整備基本計画（全体計画）

1 施設整備基本計画

（1）基本的方針（段階的、計画的に再編整備）

- ア 県立施設の役割を果たすための施設整備（新棟の建設、隣接する県有地の活用）
- イ 現利用者の生活環境改善のための施設整備（既存施設改修）
- ウ 施設整備により自立支援部、生活支援部、就労支援部の施設再編

（2）整備計画の概要

- ア 県立施設の役割を強化する施設の新設（新棟）
 - （ア）医療的ケアが必要な重度障害者（難病患者を含む）への対応
 - （イ）高次脳機能障害者等の専門的なりハビリ訓練への対応
 - （ウ）福祉マンパワーの育成支援
- イ 現施設（生活支援部居住棟）の環境改善
 - （ア）浴室・更衣室・トイレの改修【緊急整備】
 - （イ）居室等の生活環境の改善
 - 4人部屋を2人部屋へ、電気・配管等の設備改修。
 - （イ）は、現在全ての居室を利用していることから改修が困難であり、80名程度が新たな施設（新棟）へ移動した後に工事を開始する（計画的整備）。

2 段階的、計画的な整備（現利用者の生活に支障のない整備）

（1）県立施設の役割を果たす部門（新棟）の建設には、隣接する県有地を活用する。

ただし、新棟の具体的な建屋形状及び建設位置は、基本設計において更に検討。

（県有地は埋蔵文化財包蔵地であることから調査を実施）

（2）新たな施設（新棟）のライフライン系設備（ボイラー、浄化槽等）は、現施設と共用するものとする。

（3）現施設は、利用者の生活に支障のないよう段階的に整備を行う。

重度障害者等が新たな施設（新棟）へ移動した後に、現施設の4人部屋の改善等、計画的に進める。

3 計画的整備（第1期～第4期）のイメージ



埋蔵文化財とは、文化財保護法92条「土地に埋蔵されている文化財」で、考古学の研究対象となる資料とほぼ同義であり、埋蔵文化財包蔵地での建設には発掘調査が必要となる。

【平成25年度】

県立施設の役割を果たす部門（新棟）の基本設計

（県立施設としての役割を担う施設設計）

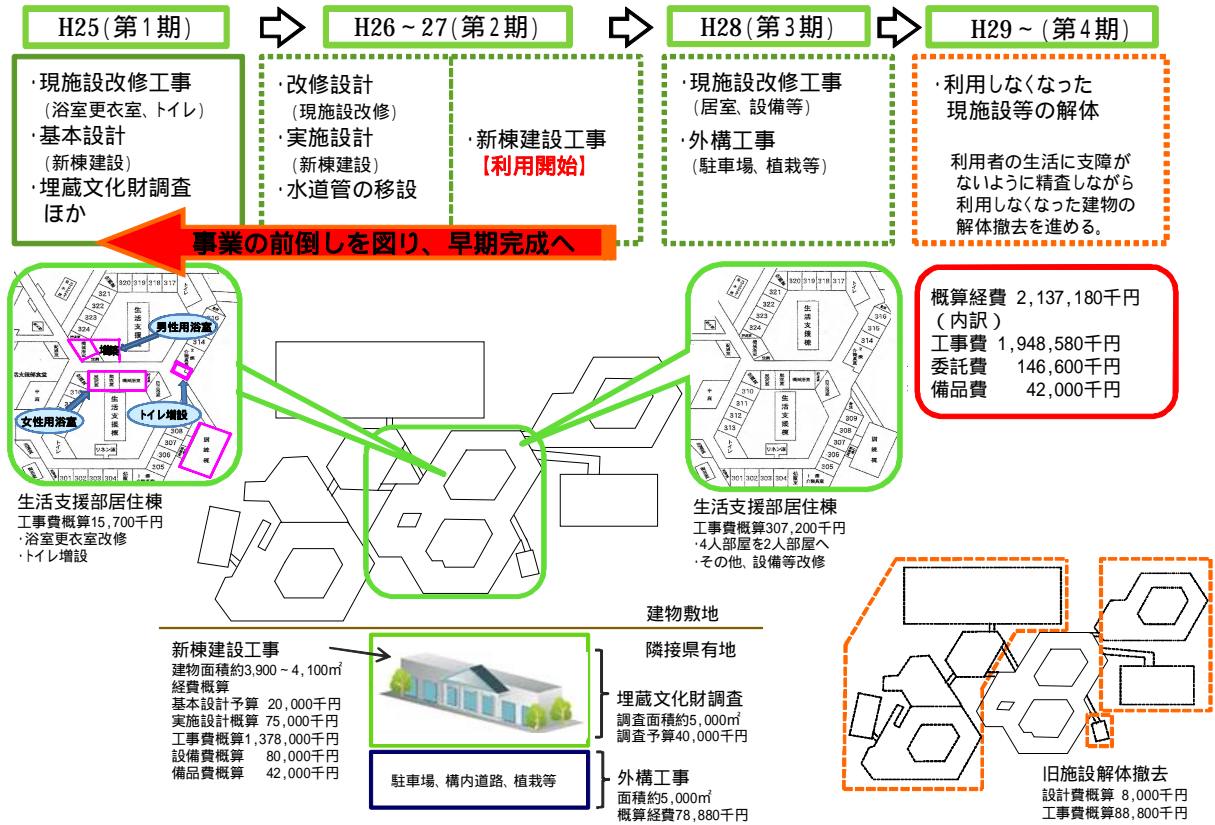
- ・ 医療的ケアを必要とする重度障害者（難病患者を含む）の生活介護
- ・ ALS（筋萎縮性側索硬化症）患者の短期入所専用居室
- ・ 高次脳機能障害者のリハビリ訓練室
- ・ 福祉マンパワーの育成支援のための実習型研修室等

現施設（生活支援部居住棟）の改修

- ・ 浴室更衣室の改修及びトイレ増設工事【緊急整備】

埋蔵文化財調査ほか各種手続き

4 全体計画概要



5 整備区域周辺の状況

建物	土地
現施設建物面積 (15,129㎡)	敷地面積 (31,712㎡)
・S50 就労支援部 定員 74名	隣接する県有地 (34,624㎡)
・S51 生活支援部 定員122名 + 短期入所6名	市有地 (4,509㎡)
・S53 自立支援部 定員 40名	認定道路
総定員236名 + 短期入所6名	

整備計画概要

新棟の想定面積 (約3,900㎡)

外構工思想定面積 (約5,000㎡)

改修する建物面積 (約2,560㎡)

当面の用地利用

ふれあいスポーツプラザ駐車場

就労支援部作業 (農作物生産)

【例示】

将来的な県有地利用 (今後検討)

障害者のための福祉的施策 (働く場の確保)

での有効利用 (土地貸与等)

- ・民間社会福祉法人の事業所開設
- ・民間企業の特例子会社開設
- ・障害者団体の農産物直売所の開設

新棟の具体的な建屋形状及び建設位置は、基本設計において更に検討。

第1期計画（基本設計の基礎資料等）

1 県立施設の役割を果たす施設の定員規模等

(1) 重度障害者（難病患者含む）の生活支援

ア 現生活支援部利用者の状況（H24年12月現在）

122名のうち障害程度区分「6」（最重度）は75名。

うち医療的ケアが必要な障害者は約45名

イ 県内利用待機者の状況

県内待機者83名（H24年12月現在）

うち医療的ケアが必要な障害者は5名

ウ ALS患者の状況

県内登録者数115名（H23年度末）

うち入院中の患者は約10名（H23年10月調べ）

(2) 専門的リハビリ訓練を必要とする障害者の社会復帰支援

ア 現自立支援部利用者の状況（H25年1月現在）

機能訓練の人数18名。他に生活支援部から約12名が利用。

過去の最多利用は月70名程度。（老健施設やリハビリ病院が増加）

イ 利用待機者の状況（H24年12月現在）

待機者はいないが、年間12名程度が新規に利用を開始している。

ウ 県内の高次脳機能障害者の年間発症者の推定

人口10万人当たり30名 東京都及び熊本県の調査から推計

東京都	人口10万人当たり	51.3名
熊本県	"	27.0名

エ 発症者のうち2～3割がリハビリ訓練により社会復帰、家庭復帰が可能。

県内に高次脳機能障害者等のリハビリ施設がない10名の利用を想定。

新棟の定員規模 <div style="border: 1px dashed black; padding: 5px; margin: 5px;"> 入所100名 + 短期入所6名 + 通所10名 </div>	【生活支援部】 重度対応の居室 86床 ・2人部屋×39室（入所） ・個室×2室（入所・ALS対応） ・個室×6室（短期入所・ALS対応）
	【自立支援部】 ・入所により機能訓練 20名 2人部屋×10室（入所） ・通所により生活訓練 10名

2 基本設計の施設仕様

(1) 重度障害者等の支援

- ア 入所定員 80 名(うちALS 対応 2 名)、短期入所定員 6 名(すべてALS 対応)。
- イ 一般居室：2 名×39 室、ALS 対応居室：個室×8 室 4 つのユニット単位で支援。
一般居室はパーティションで仕切ることにより個室化ができる。
車椅子等を居室内に収納できるスペースを確保する。
- ウ ユニットごとに職員室、処置室(経管栄養の準備等)、医務室(薬剤等準備)を配置。
職員室にはミーティングコーナーを設置、近くには利用者等の相談室を配置。
あわせて支援員等の宿直、休養室、更衣室を確保。
- エ トイレ、洗面所の周辺に汚物処理室、洗濯室を配置。
- オ 浴室には介護用浴槽等の器具を設置。

(2) リハビリ訓練室の仕様

- ア 作業療法及び理学療法、言語療法及び心理判定、その他の機能訓練に対応。
- イ 高次脳機能障害における多様な訓練に対応(日常生活や仕事上で必要な動作等)。

(3) 施設規模及び面積の概要

重度生活介護、診療所、厨房等 (㎡)		リハビリ訓練、研修室、その他 (㎡)	
2 人居室×39 室 (1,170)	トイレ等×4 (120)	訓練室 (250)	職員室、事務室 (80)
1 人居室×8 室 (120)	職員室等×4 (160)	2 人居室×10 室 (300)	実習・研修室等 (250)
相談室×2 室 (20)	診療所 (230)	相談室 (10)	廊下、倉庫、他 (120)
食堂・多目的室×2 (100)	酸素ポンプ等 (20)	食堂・多目的室 (40)	面積の合計 (3,900)
医療・静養室×2 (80)	厨房室 (70)	浴室、更衣室 (30)	ボイラー、浄化槽、自家発電等[200㎡]
浴室、更衣室×3 (180)	廊下、倉庫等 (530)	洗面所等 (20)	

面積は概算。詳細は基本設計において検討。

(4) 基本設計で考慮する事項 その1 (目的及び法令上の基準等)

- ア 県立施設として充実させる機能
 - (ア) 医療的ケアが必要な重度障害者(難病患者含む)の生活支援機能の充実。
 - (イ) 診療所機能の充実。
 - (ウ) 専門的リハビリ訓練が必要な高次脳機能障害者の社会復帰支援機能の充実。
 - (エ) 高度なケア技術や専門的リハビリ技術の普及、研修拠点としての機能充実。
- イ 障害者支援施設の法令上の設備基準(最低基準、指定基準、他)
 - (ア) 配置、構造等
 - a 利用者の特性と各施設の用途を勘案して適切に配置するとともに、日照、採光、保健衛生及び防災等に対して適切な構造等を備える。

(イ) 面積・設備等

- a 各室とも、目的に応じた十分な広さと必要な設備等を備えるとともに、利用者の特性に応じたものとする。
- b 居室は1人当たり床面積(収納設備等除く)9.9㎡以上。
- c ブザー又はこれに代わる設備を設置する。
特にALS専用居室は十分な広さと必要な設備機器等を備える。
- d 食堂は、多目的室としても活用できる利便性と備品等を備える。
- e 特に浴室、洗面所、便所は、利用者の特性に応じたものとする。
- f 相談室は、個人情報保護に十分配慮した設備を備える。
- g 廊下幅は1.5m以上とし、両側に部屋がある場合の中廊下は1.8m以上とする。また、利用者等の往来に支障がないよう留意する。

(5) 基本設計で考慮する事項 その2(利用者に配慮した建物)

ア 開かれた施設とする

(ア) より高い水準のバリアフリー化を図る。

ユニバーサルデザインの考え方に基づいて「どこでも、誰でも、自由に、使いやすい」施設を目指し、施設建物が地域の資産として理解されるようにする。

(イ) 資金投下がより広く人々の役に立つ。

障害者の利用の他、介護やリハビリ技術者の養成など建物が有効に活用されるものとする。

イ 重度障害者(難病患者を含む)の支援について

(ア) 生活空間としての質を備える

- a 生活での個人のプライバシーを確保する。
- b 居室や食堂以外にも日中の居場所を確保する。
- c 排泄、入浴など基本的な生活行為にストレスがない利便性を実現する。

(イ) 開放感のある建物

- a 建物内に外からの日光や風が差し込み、解放的な雰囲気がある建物とする。
- b 長期に自宅等で療養する人、家族のリフレッシュ場所となるよう配慮する。

ウ 高次脳機能障害者等の支援について(リハビリテーション環境の整備)

(ア) 一般的なりハビリ(機能訓練)と高次脳機能障害など専門リハビリのための複数の訓練室を配置するとともに、相談スペースを確保する。

- a 集中して訓練しやすい場所を確保する。
- b 面積の異なる個室を複数配置して、様々な利用形態に対応できるようにする。
- c 利用者及び家族等との相談、職員による支援計画等作成のための部屋を設置する。

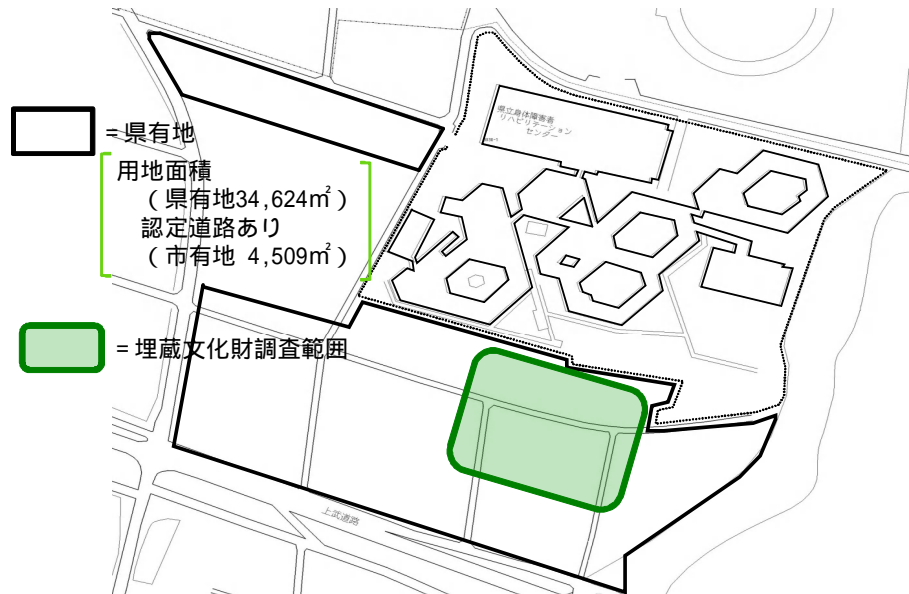
エ 研修機能の整備について

高度なケア技術や専門的リハビリ技術の普及、研修のためのスペースを設置する。

(6) 埋蔵文化財調査 (H25年度)

隣接する県有地は埋蔵文化財包蔵地であることから、発掘調査を実施する。

- ・ 調査予定 約5,000㎡
- ・ 調査予算 40,000千円



新棟の具体的な建屋形状及び建設位置は、基本設計において更に検討。

(7) 現施設の緊急整備 (H25年度)

ア 継続利用する生活支援部居住棟の改修

(ア) 機械浴更衣室の改修・増築

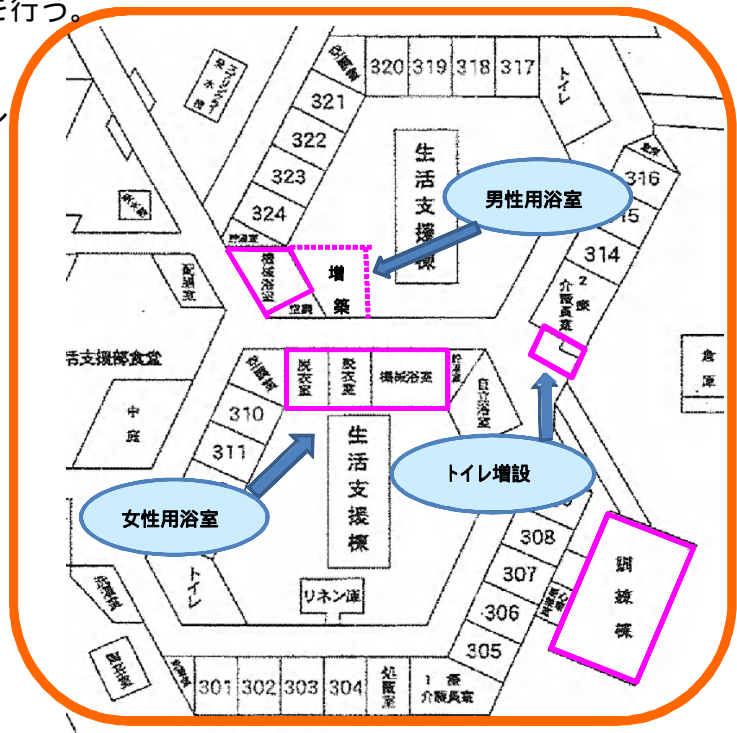
入浴時に廊下を使用せざるを得ない現状を改善するため、女性用更衣室の拡張及び男性用更衣室の増築を行う。

(イ) トイレ増設

隣接する訓練棟にトイレが無いいため増設する。

イ 工事費予算額

15,700千円



第2期から第4期計画の概要

【第2期計画】

1 実施設計…基本設計を基にした建築設計

(1) 実施設計の内容(予定面積) 詳細は基本設計において検討。

ア 新棟建設工事 (約3,900㎡)

ボイラー等設備(約 200㎡)

イ 現施設の改修 (約2,560㎡)

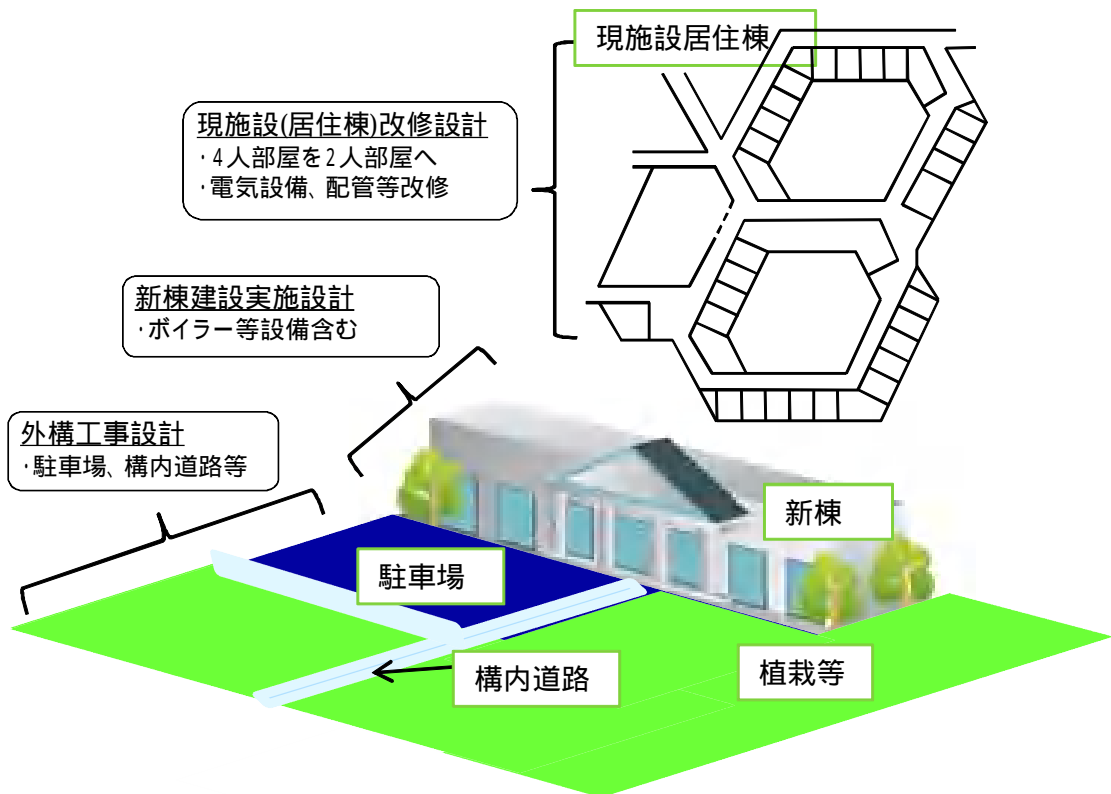
居室及び設備等の改修

ウ 外構工事 (約5,000㎡)

駐車場、構内道路等設計

外構工事は埋蔵文化財調査不要

(2) 概算額 75,000千円(基本設計等により別途積算)



2 新棟の建設工事 利用開始は平成27年度中を目標に、早期化を図る

県立施設としての機能充実を図るため、隣接する県有地に新たな施設（新棟）を建築する。ただし、新棟の具体的な建屋形状及び建設位置は、基本設計において更に検討を行う。

- ・新棟工事費概算
 - ・新施設の備品費概算
 - ・ボイラー等設備費概算
- 概算額 1,500,000千円（実施設計により別途積算）
- 外構工事は平成28年度実施予定

【第3期計画】

1 現施設改修

(1) 現施設（生活支援部）の改修

現施設のうち生活支援部居住棟を改修し、新施設へ転居する重度障害者以外の者の生活支援に努める。

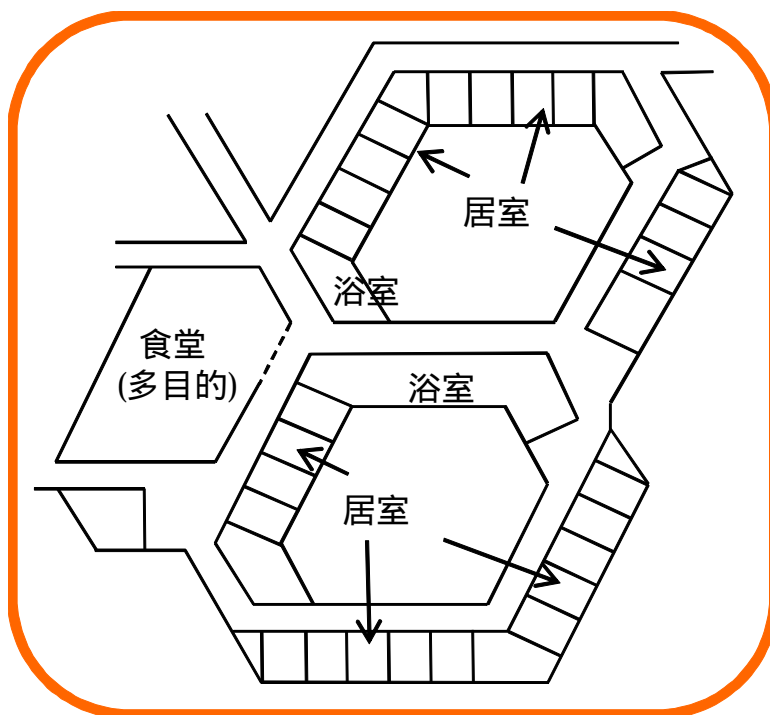
現入所者の地域移行は、現入所者の生活を第一に考慮して進めることから、当分の間は現施設を継続して活用する。

ア 整備概要（約2,560㎡）

4人部屋から2人部屋への改修及び、老朽化した設備を改修。

イ 概算額 307,200千円

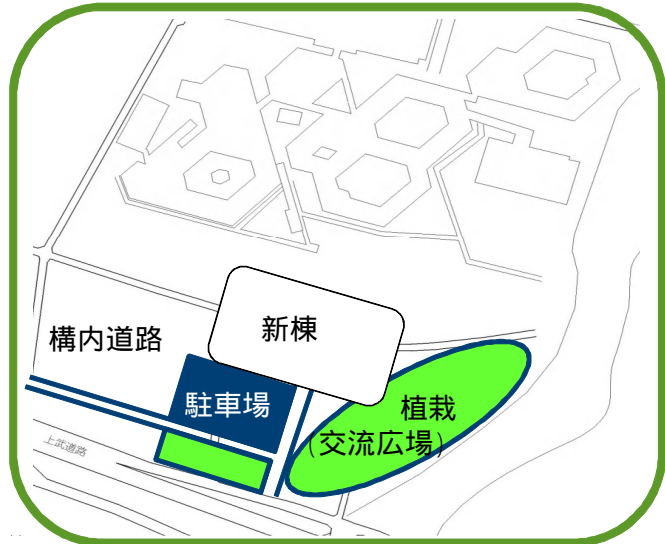
別途積算



(2) 外構工事

新棟周辺の外構工事

- ・ 整備概要 (約5,000㎡)
駐車場、構内道路、植栽等による施設周辺の整備
- ・ 概算額 78,880千円
別途積算



新棟の具体的な建屋形状及び建設位置は、基本設計において更に検討。

【第4期計画】

1 現施設の解体撤去

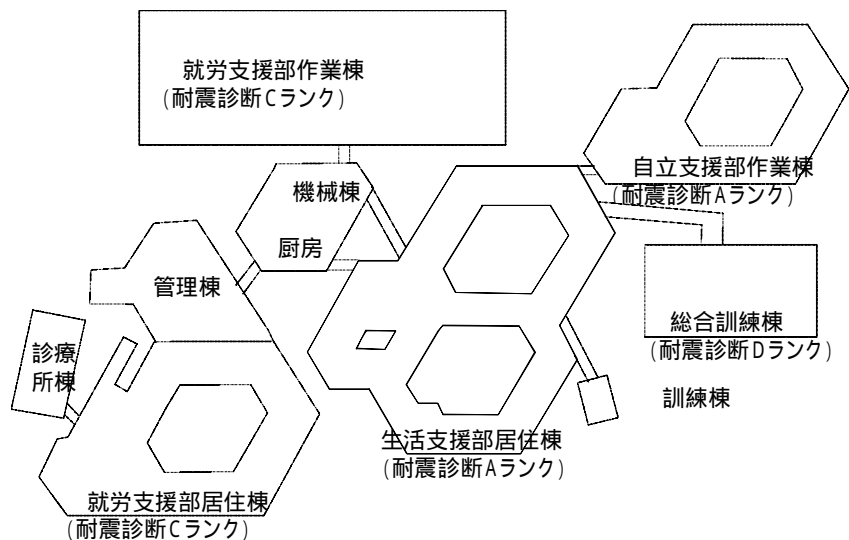
(1) 利用者の生活に支障が生じないように、次の工程により順次、解体撤去を行っていく。

ア 新施設へ移転後

診療所棟
管理棟
厨房
総合訓練棟
訓練棟

イ 地域移行完了後

就労支援部
居住棟、作業棟
機械棟
自立支援部作業棟



ウ 概算額 96,800千円 別途積算