

現況報告書様式（平成29年4月1日現在）

1. 法人基本情報

(1)都道府県区分 46 鹿児島県	(2)市町村区分 201 鹿児島市	(3)所轄庁区分 46201	(4)法人番号 9340005001397	(5)法人区分 01 一般法人	(6)活動状況 01 運営中
(7)法人の名称 光樹会	(8)主たる事務所の住所 鹿児島県 鹿児島市	(9)主たる事務所の電話番号 099-213-5222	(10)主たる事務所のFAX番号 099-213-5222	(11)従たる事務所の有無 2 無	(12)従たる事務所の住所 http://lifeinkamoike.com/
(13)法人のメールアドレス http://lifeinkamoike.com/	(14)法人のメールアドレス l-kamoike@soleil.ocn.ne.jp	(15)法人の設立認可年月日 平成11年6月8日	(16)法人の設立登記年月日 平成11年6月17日		

2. 当該会計年度の初日における評議員の状況

(1)評議員の定員	7	(2)評議員の現員	7	(3-6)評議員全員の報酬等の総額(円)	0
-----------	---	-----------	---	----------------------	---

(3-1)評議員の氏名	(3-2)評議員の職業	(3-3)評議員の任期	(3-4)評議員の所轄庁からの再就職状況	(3-5)他の社会福祉法人の評議員・役員・職員との兼務状況	(3-7)前会計年度における評議員会への出席回数
大園 正司		H29.4.1 ~ H33.6			3
田中 明子		H29.4.1 ~ H33.6			2
野村 啓子		H29.4.1 ~ H33.6			3
島名 智子		H29.4.1 ~ H33.6			3
岩元 流子		H29.4.1 ~ H33.6			0
矢野 志保		H29.4.1 ~ H33.6			3
平川 ゆみ		H29.4.1 ~ H33.6			2

3. 当該会計年度の初日における理事の状況

(1)理事の定員	6	(2)理事の現員	6	(3-12)理事全員の報酬等の総額(円)	0	2 特例無
----------	---	----------	---	----------------------	---	-------

(3-1)理事の氏名	(3-2)理事の役職	(3-3)理事長への就任年月日	(3-4)理事の常勤・非常勤	(3-5)理事選任の評議員会議決年月日	(3-6)理事の職業	(3-7)理事の所轄庁からの再就職状況
	(3-8)理事の任期	(3-9)理事要件の区分別該当状況	(3-10)各理事と親族等特殊関係にある者の有無	(3-11)理事報酬等の支給形態	(3-13)前会計年度における理事会への出席回数	
岩元 優子	1 理事長(会長等含む。) H27.9.26 ~ H29.6	平成27年9月26日	2 非常勤	平成27年9月18日		3
岩元 順子	3 その他理事 H27.9.26 ~ H29.6		2 非常勤	平成27年9月18日	1 有	3
日高 恭子	3 その他理事 H27.9.26 ~ H29.6		2 非常勤	平成27年9月18日	1 有	3
村上 慎一郎	3 その他理事 H27.9.26 ~ H29.6		2 非常勤	平成27年9月18日	2 無	3
山口 健次郎	3 その他理事 H29.4.1 ~ H29.6		2 非常勤	平成29年3月21日	2 無	0
東條 寧子	3 その他理事 H27.9.26 ~ H29.6		2 非常勤	平成27年9月18日	2 無	1

4. 当該会計年度の初日における監事の状況

(1)監事の定員	2	(2)監事の現員	2	(3-6)監事全員の報酬等の総額(円)	0
----------	---	----------	---	---------------------	---

(3-1)監事の氏名	(3-2)①監事の職業	(3-2)②監事の所轄庁からの再就職状況	(3-3)監事選任の評議員会議決年月日
	(3-4)監事の任期	(3-5)監事要件の区分別該当状況	(3-7)前会計年度における理事会への出席回数
山本 恭子	H27.9.26 ~ H29.6	6 財務管理に識見を有する者(その他)	平成27年9月18日 3
森永 初代	H27.9.26 ~ H29.6	3 社会福祉事業に識見を有する者(その他)	平成27年9月18日 3

5. 前会計年度・当会計年度における会計監査人の状況

(1-1)前会計年度の会計監査人の氏名(監査法人の場合は監査法人名)	(1-2)前会計年度の会計監査人の監査報酬額(円)	(1-3)前年度決算にかかる定時評議員会への出席の有無	(2-1)当会計年度の会計監査人の氏名(監査法人の場合は監査法人名)	(2-2)当会計年度の会計監査人の監査報酬額(円)
------------------------------------	---------------------------	-----------------------------	------------------------------------	---------------------------

6. 当該会計年度の初日における職員の状況

(1)法人本部職員の人数			
①常勤専従者の実数	0	②常勤兼務者の実数 常勤換算数	0.0
		③非常勤者の実数 常勤換算数	0.0
(2)施設・事業所職員の人数			
①常勤専従者の実数	3	②常勤兼務者の実数 常勤換算数	0.0
		③非常勤者の実数 常勤換算数	2.0

1 1. 前会計年度における事業等の概要 - (2)公益事業

①-1拠点区分コード分類	①-2拠点区分名称	①-3事業類型コード分類	①-4実施事業名称			②事業所の名称					
		③事業所の所在地					④事業所の土地の保有状況	⑤事業所の建物の保有状況	⑥事業所単位での事業開始年月日	⑦事業所単位の定員	⑧年間(4月～3月)利用者延べ総数(人/年)
		⑨社会福祉施設等の建設等の状況(当該拠点区分における主たる事業(前年度の年間収益が最も多い事業)に計上)									
		ア 建設費	(ア) 建設年月日	(イ) 自己資金額(円)	(ウ) 補助金額(円)	(エ) 借入金額(円)	(オ) 建設費合計額(円)	ウ 延べ床面積			
イ 大規模修繕	(ア) - 1 修繕年月日(1回目)	(ア) - 2 修繕年月日(2回目)	(ア) - 3 修繕年月日(3回目)	(ア) - 4 修繕年月日(4回目)	(ア) - 5 修繕年月日(5回目)	(イ) 修繕費合計額(円)					

1 1. 前会計年度における事業等の概要 - (3)収益事業

①-1拠点区分コード分類	①-2拠点区分名称	①-3事業類型コード分類	①-4実施事業名称			②事業所の名称					
		③事業所の所在地					④事業所の土地の保有状況	⑤事業所の建物の保有状況	⑥事業所単位での事業開始年月日	⑦事業所単位の定員	⑧年間(4月～3月)利用者延べ総数(人/年)
		⑨社会福祉施設等の建設等の状況(当該拠点区分における主たる事業(前年度の年間収益が最も多い事業)に計上)									
		ア 建設費	(ア) 建設年月日	(イ) 自己資金額(円)	(ウ) 補助金額(円)	(エ) 借入金額(円)	(オ) 建設費合計額(円)	ウ 延べ床面積			
イ 大規模修繕	(ア) - 1 修繕年月日(1回目)	(ア) - 2 修繕年月日(2回目)	(ア) - 3 修繕年月日(3回目)	(ア) - 4 修繕年月日(4回目)	(ア) - 5 修繕年月日(5回目)	(イ) 修繕費合計額(円)					

1 1. 前会計年度における事業等の概要 - (4)備考

--	--

11-2. うち地域における公益的な取組(地域公益事業含む)(再掲)

①取組類型コード分類	②取組の名称	③取組の実施場所(区域)
	④取組内容	

1 2. 社会福祉充実残額及び社会福祉充実計画の策定の状況 (社会福祉充実残額算定シートを作成するまで編集することはできません)

(1) 社会福祉充実残額の総額(円)	0
(2) 社会福祉充実計画における計画額(計画期間中の総額)	
①社会福祉事業又は公益事業(社会福祉事業に類する小規模事業)(円)	0
②地域公益事業(円)	0
③公益事業(円)	0
④合計額(①+②+③)(円)	0
(3) 社会福祉充実残額の前年度の投資実績額	
①社会福祉事業又は公益事業(社会福祉事業に類する小規模事業)(円)	0
②地域公益事業(円)	0
③公益事業(円)	0
④合計額(①+②+③)(円)	0
(4) 社会福祉充実計画の実施期間	～

1 3. 透明性の確保に向けた取組状況

(1)積極的な情報公表への取組	
①任意事項の公表の有無	
㊦事業報告	2 無
㊧財産目録	2 無
㊨事業計画書	2 無
㊩第三者評価結果	3 該当なし
㊪苦情処理結果	3 該当なし
㊫監事監査結果	2 無
㊬附属明細書	2 無
(2)前会計年度の報酬・補助金等の公費の状況	
①事業運営に係る公費(円)	2,916,509
②施設・設備に係る公費(円)	215,000
③国庫補助金等特別積立金取崩累計額(円)	105,818,057
(3)福祉サービスの第三者評価の受審施設・事業所について	
施設名	直近の受審年度

1 4. ガバナンスの強化・財務規律の確立に向けた取組状況

(1)会計監査人非設置法人における会計に関する専門家の活用状況	
①実施者の区分	
②実施者の氏名(法人の場合は法人名)	
③業務内容	
④費用[年額](円)	
(2)法人所轄庁からの報告徴収・検査への対応状況	
①所轄庁から求められた改善事項	
②実施した改善内容	

1 5. その他

退職手当制度の加入状況等(複数回答可)	
①社会福祉施設職員等退職手当共済制度(独)福祉医療機構)に加入	
②中小企業退職金共済制度(独)勤労者退職金共済機構)に加入	
③特定退職金共済制度(商工会議所)に加入	

④ 都道府県社会福祉協議会や都道府県民間社会福祉事業職員共済会等が行う民間の社会福祉事業・施設の職員を対象とした退職手当制度に加入	
⑤ その他の退職手当制度に加入（具体的に：●●●）	
⑥ 法人独自で退職手当制度を整備	
⑦ 退職手当制度には加入せず、退職給付引当金の積立も行っていない	