

事業実施報告書

認知症カフェの名称 _____

開催場所 _____

活動日	時間	内容	参加者数 (単位:人)				運営スタッフ数 (単位:人)		
			本人	家族	地域住民	専門職	専門職等	認知症サポーター	ボランティア
/	~								
/	~								
/	~								
/	~								
/	~								
/	~								
/	~								
/	~								
/	~								
/	~								
/	~								
/	~								
/	~								
/	~								

事業の効果	
事業の課題	