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  ｻﾎﾟｰﾀｰ | ﾎﾞﾗﾝﾃｨｱ |
| ／ | ～ |  |  |  |  |  |  |  |  |
| ／ | ～ |  |  |  |  |  |  |  |  |
| ／ | ～ |  |  |  |  |  |  |  |  |
| ／ | ～ |  |  |  |  |  |  |  |  |
| ／ | ～ |  |  |  |  |  |  |  |  |
| ／ | ～ |  |  |  |  |  |  |  |  |
| ／ | ～ |  |  |  |  |  |  |  |  |
| ／ | ～ |  |  |  |  |  |  |  |  |
| ／ | ～ |  |  |  |  |  |  |  |  |
| ／ | ～ |  |  |  |  |  |  |  |  |
| ／ | ～ |  |  |  |  |  |  |  |  |
| ／ | ～ |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| 事業の効果 |  |
| 事業の課題 |  |