第１号様式（第５条関係）

久留米市認知症カフェ等活動状況届

年　　月　　日

久留米市長　あて

（申請者）
所在地
団体名
代表者氏名

久留米市認知症カフェ等支援事業実施要綱第４条に基づく支援を受けたいので、同要綱第５条の規定により、下記のとおり提出いたします。

記

（ふ り が な） 認知症カフェ等の名称		
	※開設日：　　年　　月　　日	
連絡先	電話番号	
	FAX 番号	
	E-mail	
	ホームページ	
	（ふ り が な） 担当者氏名	
開催頻度・日時	（例：毎週火曜日　１３時～１５時）	
開催場所	（ふりがな） 会場（施設）名	
	住　所	久留米市
	駐車場の有無	有（　　台）　・　無
	送迎の有無	有　・　無
従事者の配置	人/回（内訳：専門職　　人/ボランティア・その他　　人）	
専門職の種別		
認知症の症状等を理解し接し方を学んでいる運営者名		

※裏面もご記載ください。

（裏面）

<table>
<tr><td>定　員</td><td colspan="2">人</td></tr>
<tr><td>事前の参加申込</td><td colspan="2">要　　・　　不要</td></tr>
<tr><td rowspan="2">参加費等</td><td>金　額</td><td></td></tr>
<tr><td>表示方法</td><td></td></tr>
<tr><td rowspan="16">具体的な活動内容
（※いつも実施するものには●を、たまに実施するものには〇を記入してください。）</td><td></td><td>（１）参加者同士の交流や情報交換</td></tr>
<tr><td></td><td>（２）認知症についての相談・助言</td></tr>
<tr><td></td><td>（３）介護方法の助言（家族介護教室等）</td></tr>
<tr><td colspan="2">※（２）（３）において従事する専門職</td></tr>
<tr><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td></td><td>（４）認知症（進行）予防のための取り組み</td></tr>
<tr><td></td><td>①頭を鍛える　（脳トレなど）</td></tr>
<tr><td></td><td>②音楽を楽しむ（カラオケ、生演奏など）</td></tr>
<tr><td></td><td>③体を動かす　（体操、運動など）</td></tr>
<tr><td></td><td>④作業を楽しむ（折り紙、塗り絵など）</td></tr>
<tr><td></td><td>⑤わくわくする（映画鑑賞、ネイルなど）</td></tr>
<tr><td></td><td>⑥カフェスタッフとしてお手伝い</td></tr>
<tr><td></td><td>（５）認知症に関する講話（普及・啓発関連）</td></tr>
<tr><td rowspan="2"></td><td>（６）その他の活動内容</td></tr>
<tr><td></td></tr>
<tr><td rowspan="3">カフェの周知方法
（※実施するものに〇をつけてください。）</td><td></td><td>チラシ、ポスターの作成</td></tr>
<tr><td></td><td>看板、のぼり旗の作成</td></tr>
<tr><td></td><td>ホームページの作成</td></tr>
<tr><td>一言メッセージや
カフェの様子など</td><td colspan="2">※カフェの様子の写真等がある場合は、データで提出ください。</td></tr>
</table>