糸島市認知症カフェ事業助成金を活用した

認知症カフェの手引き（別冊）

令和８年４月

糸島市　健康福祉部　介護・高齢者支援課

【参考資料１】　各書類の記入例

（記入例）

様式第１号（第６条関係）

日付が４月１日または空白

糸島市認知症カフェ事業助成金交付申請書

〇年　４月　１日

糸島市長　様

申請者

所 在 地　**糸島市前原西１－１－１**

団 体 名　**いとしまカフェ**

代表者名　**糸島　太郎**　印

電話番号　〇〇〇-〇〇〇〇

代表者の住所、団体の名称、代表者名、代表者の電話番号をご記入ください

法人の場合は、記名押印ください

糸島市認知症カフェ事業助成金の交付を受けたいので、糸島
規程第６条の規定により、下記のとおり申請します。

記

１　認知症カフェの名称

正式名称をご記入ください

２　助成対象事業の区分　　開設事業　・　運営事業

３　助成金申請額　　円

補助金の申請額を記入してください。
申請額は、収支予算書の収入の部「運営事業費」及び「開設事業費」と同額にしてください

上限は、最大で運営事業費 240,000 円、事業開設費 200,000 円となります

４　添付書類

(1)　事業計画書

(2)　収支予算書

(3)　運営スタッフ名簿

(4)　その他（

認知症カフェのチラシを提出ください

注　暴力団を利することとならないことの確認のため、申請内容について、警察署に照会する等の調査をする場合があります。

※「開設事業費」と「運営事業費」がある場合、
「２　助成対象事業の区分」の２か所に〇を
「３　助成金申請額」は合計金額を記載してください

●年度　事業計画書

<table>
<tr><td colspan="2" rowspan="2">認知症カフェの名称
※正式名称</td><td>ふりがな</td><td>いとしまカフェ</td></tr>
<tr><td>名称</td><td>いとしまカフェ</td></tr>
<tr><td rowspan="5">運営者</td><td colspan="2">団体名</td><td>〇〇の会</td></tr>
<tr><td rowspan="2">代表者</td><td>ふりがな</td><td>いとしま　たろう</td></tr>
<tr><td>氏名</td><td>糸島　太郎</td></tr>
<tr><td colspan="2">代表者住所</td><td>〒８１９－１１９２
糸島市前原西１－１－１</td></tr>
<tr><td colspan="2">代表者電話番号</td><td>〇〇〇-〇〇〇〇</td></tr>
<tr><td rowspan="2">会場</td><td colspan="2">会場名称</td><td>〇〇〇集会所</td></tr>
<tr><td colspan="2">所在地</td><td>〒８１９－〇〇〇〇
糸島市〇〇〇 △－△－△</td></tr>
<tr><td rowspan="5">開催予定</td><td colspan="2">開始予定日
（当該年度の最初の日）</td><td>〇〇 年　４月　１日</td></tr>
<tr><td colspan="2">開催日時</td><td>月２回　/第２・４火曜日</td></tr>
<tr><td colspan="2">カフェの開催時間</td><td>１０：３０　～　１４:３０</td></tr>
<tr><td colspan="2">（準備等運営時間）</td><td>（準備・スタッフ打合せ　９:００～１３：００）</td></tr>
<tr><td colspan="2">開催予定回数
（年度内の開催予定回数）</td><td>２４回</td></tr>
<tr><td colspan="3">事業目的</td><td>認知症の方やその家族、地域の人が集い、交流を深める居場所を作る。
介護体験者が参加しているので、介護に関する相談に応じることができる。</td></tr>
<tr><td colspan="3">事業内容</td><td>・季節を感じるレクリエーションを行う
・みんなで語らう時間を大切に取組む
（別紙スケジュール参照）
カフェの取組みや特徴を簡単に記載ください。</td></tr>
<tr><td colspan="3">参加料金</td><td>無料　・　有料（１回　２００　円）</td></tr>
</table>

●年度　年間スケジュール

月	日	開催時間	開催内容	備考
４月	7	10：30～14：30	茶話会・食事	
	21	10：30～14：30	茶話会・健康講座・食事	スタッフ会議
５月	6	10：30～14：30	映画鑑賞・食事	
	30	10：30～14：30	茶話会・歌・ニュースポーツ	○/○　研修会
６月				
７月				
８月				
９月				
１０月				
１１月				
１２月				
１月				
２月				
３月				

開催の予定内容を記載ください
計画(案)のため、変更は可能です

必要事項等の記載にご活用ください

●年度　収支予算書（開設事業費）

認知症カフェの名称（　　いとしまカフェ　　）

収　入		
項目	予算	説明
開設事業費	２００，０００円	開設事業補助金
	円	
	円	
合計	２００，０００円	

備品は、定価２万円以上のもの

支　出		
項目	予算	説明
備品購入費	６０，０００円	家庭用プリンター30,000 円 のぼり旗　30,000 円
設備費	３５，０００円	LED 電気を設置
施設等改装費	１４６，５００円	トイレの段差解消、手すりを付ける工事
	円	
	円	
	円	
合計	２４１，５００円	

項目について不明点は
担当者までお尋ねください

市記載欄

補助対象経費				交付決定額
241,500	×	0.9	＝	200,000

●年度　収支予算書（運営事業）

認知症カフェの名称（　　いとしまカフェ　　）

収　入		
項目	予算	説明
運営事業費	240,000円	
参加者負担金	24,000円	200円×10人×12月
前年度繰越金	15,000円	
合計	279,000円	

支　出		
項目	予算	説明
報償費	164,000円	スタッフ報償費　1,000 円×2回×12 月×6人 講師謝礼　　5,000 円×4回
保険料	24,000円	
事務・消耗品費	29,000円	消耗品は、定価 2 万円未満のもの
会場使用料	12,000円	500円×2回×12月
光熱水費	0円	
広告宣伝費	50,000円	チラシの作成
合計	279,000円	

市記載欄

補助対象経費				交付決定額
279,000	×	0.9	＝	240,000

●年度　スタッフ名簿

認知症カフェの名称	いとしまカフェ

	ふりがな 氏　名	住　所	性 別	生年月日	職業・資格等	役　割
1	いとしま　たろう 糸島　太郎	前原西１－１－１	男	昭和〇年〇月〇日	主婦、元看護士	代表
2	いとしま　はなこ 糸島　花子	前原西１－１－１	女	昭和〇年〇月〇日	無職	副代表
3	まえばる　いちこ 前原　一子	前原西〇－〇－〇	女	昭和〇年〇月〇日	無職	会計
4	にじょう　ふたお 二丈　二男	前原西△－△－△	男	昭和〇年〇月〇日	運転手	送迎
5	しま　みつこ 志摩　三子	前原西□－□－□	女	昭和〇年〇月〇日	パート	
6	しま　しろう 志摩　四郎	前原西□－□－□	男	昭和〇年〇月〇日	無職	
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						

様式第３号（第８条関係）

糸島市認知症カフェ事業助成金請求書

日付は空欄

年　　月　　日

糸島市長　様

所 在 地　**糸島市前原西１－１－１**
団 体 名　**いとしまカフェ**
代表者名　**糸島　太郎**　　印

交付決定通知の年月日、番号を記入。
事前提出時は、空欄で構いません。

　　年　　月　　日　　第　　号で助成金の交付決定を受けた事業について、下記のとおり請求します。

記

「開設事業費」「運営事業費」は
併せて一枚の記入でかまいません

1　認知症カフェの名称　　いとしまカ

2　助成事業の区分　　開設事業　・　運営事業

3　助成金交付決定額　　２４０，０００　　円

4　助成金交付請求額

個人名の通帳で代表者名と口座名義名が異なる場合には、委任状が必要です

支払は次の口座へ振り込み願います。

金融機関名		**〇〇銀行**	
支店名		**〇〇支店**	
種別	口座番号	**普通**	**１１１００００００**
ふりがな 口座名義		**いとしまかふぇ　だいひょう　いとしまたろう** **糸島カフェ　代表　糸島太郎**	

様式第６号（第10条関係）

日付は、３月31日または空白

糸島市認知症カフェ事業助成金実績報告書

○年　3月　31日

糸島市長　様

代表者の住所、団体の名称、代表者名、代表者の電話番号をご記入ください

所在地　糸島市前原西１丁目
団体名　いとしまカフェ
代表者名　糸島　太郎　　印

糸島市認知症カフェ事業助成金に係る事業を完了・中止したので、糸島市認知症カフェ事業助成金交付規程第10条の規定により、下記のとおり報告します。

記

１　認知症カフェの名称　　いとしまカフェ

２　助成事業の区分　　開設事業　・　運営事業

３　完了・中止の区分　　完了　・　中止

４　助成金交付額　　２４０，０００　円

交付決定の額を記入ください

５　添付書類
(1)　事業報告書
(2)　収支決算書
(3)　助成事業に係る領収書の写し
(4)　助成事業に係るチラシ又は写真
(5)　その他（　　）

チラシや写真等、活動の実際が分かるものを添付ください

●年度　事業報告書

認知症カフェの名称（　**糸島カフェ**　）

月	日	開催時間	開催内容	参加者		スタッフ	講師／ボランティア	包括等	その他	相談件数
					当事者					
4月	7	10：30～14：30	茶話会・食事	7	(1)	4	0	1	2	0
	21	10：30～14：30	茶話会・健康講座・食事							
5月	6	10：30～14：30	映画鑑賞・食事							
	30	10：30～14：30	茶話会・歌・ニュースポーツ							
6月										
7月										
8月										
9月										
10月										
11月										
12月										
1月										
2月										
3月										

開催時間･内容を記載ください

参加人数(分かる範囲で構いませんので認知症当事者の参加数)運営スタッフ等の実績をご記入ください

月１回以上は、専門職による相談体制の確保が要件の為、包括支援センター職員など専門職の参加数をご記入ください

ボランティアは、登録しているスタッフの除く参加数、その他には、見学や視察者数などをご記入ください。

合計							

●年度　収支決算書（開設事業費）

認知症カフェの名称（　**糸島カフェ**　　）

収　入		
項　目	決　算	説　明
開設事業費	200,000円	糸島市認知症カフェ開設事業費補助金
	円	
	円	
合　　計	200,000円	

支　出		
項　目	決　算	説　明
備品購入費	86,770円	座卓椅子購入、のぼり旗、ポット購入、プリンター購入等
設　備　費	円	
施設等改装費	135,000円	段差解消、手すり工事
	円	
	円	
合　　計	221,770円	

市記載欄

補助対象経費				**交付確定額**
221,770	×	**0.9**	＝	199,000

既交付額		交付確定額		**返還金**
199,000	－	200,000	＝	1000

●年度　収支決算書（運営事業費）

認知症カフェの名称（　**糸島カフェ**　　）

収　入		
項　目	決　算	説　明
運営事業費	240,000円	糸島市運営事業費助成金
参加者負担金	18,000円	200円×90人
前年度繰越金	0円	
収入合計	258,000円	

支　出		
項　目	決　算	説　明
報　償　費	164,000円	スタッフ報償費　1,000円×144名 講師謝礼　　5,000円×4回
保　険　料	24,000円	
事務・報償費	54,575円	書籍購入、レクリエーション材料他
会場使用料	12,000円	500円×2回×12月
光熱水費	0円	
広告宣伝費	12,500円	チラシ、スタッフ研修資料・出前講座資料印刷他
収入合計	267,075円	

補助対象経費				**交付確定額**
267,075	×	**0.9**	＝	240,000
既交付額		交付確定額		**返還金**
240,000	―	240,000		0

【参考資料２】　各書類の様式集

様式第１号（第６条関係）

糸島市認知症カフェ事業助成金交付申請書

年　　月　　日

糸島市長　様

申請者
所 在 地
団 体 名
代表者名
電話番号

糸島市認知症カフェ事業助成金の交付を受けたいので、糸島市認知症カフェ事業助成金交付規程第６条の規定により、下記のとおり申請します。

記

１　認知症カフェの名称

２　助成対象事業の区分　　開設事業　・　運営事業

３　助成金申請額　　円

４　添付書類
(1)　事業計画書
(2)　収支予算書
(3)　運営スタッフ名簿
(4)　その他（　　）

注　暴力団を利することとならないことの確認のため、申請内容について、警察署に照会する等の調査をする場合があります。

年度　事業計画書

認知症カフェの名称 ※正式名称		ふりがな	
		名称	
運営者	団体名		
	代表者	ふりがな	
		氏名	
	代表者住所		
	代表者電話番号		
会場	会場名称		
	所在地		
開催予定	開始予定日 （当該年度の最初の日）		
	開催日時		
	カフェの開催時間		
	（準備等運営時間）		
	開催予定回数 （年度内の開催予定回数）		回
事業目的			
事業内容			
参加料金			無料　・　有料　（１回　　円）

年度　年間スケジュール

月	日	開催時間	開催内容	備考
４月				
５月				
６月				
７月				
８月				
９月				
１０月				
１１月				
１２月				
１月				
２月				
３月				

収支予算書（運営事業費）

認知症カフェの名称（　　）

収　入		
項目	予算	説明
運営事業費	円	
参加者負担金	円	
前年度繰越金	円	
収入合計	円	

支　出		
項目	予算	説明
報償費	円	
保険料	円	
事務・消耗品費	円	
会場使用料	円	
光熱水費	円	
広告宣伝費	円	
収入合計	円	

市記載欄

補助対象経費				交付決定額
	×	0.9	＝	

収支予算書（開設事業費）

認知症カフェの名称（　　）

収　入		
項目	**予算**	**説明**
開設事業費	円	
	円	
	円	
合計	円	

支　出		
項目	**予算**	**説明**
備品購入費	円	
設備費	円	
施設等改装費	円	
	円	
	円	
合計	円	

市記載欄

補助対象経費				**交付決定額**
	×	0.9	＝	

年度　スタッフ名簿

認知症カフェの名称	

	ふりがな 氏名	住所	性別	生年月日	職業・資格等	役割
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						

様式第３号（第８条関係）

糸島市認知症カフェ事業助成金請求書

年　　月　　日

糸島市長　様

所 在 地
団 体 名
代表者名　　印

年　　月　　日　　第　　号で助成金の交付決定を受けた事業について、下記のとおり請求します。

記

１　認知症カフェの名称

２　助成事業の区分　　開設事業　・　運営事業

３　助成金交付決定額　　円

４　助成金交付請求額　　円

支払は次の口座へ振り込み願います。

金融機関名			
支店名			
種別	口座番号		
ふりがな 口座名義			

様式第６号（第10条関係）

糸島市認知症カフェ事業助成金実績報告書

年　　月　　日

糸島市長　様

所 在 地
団 体 名
代表者名　　印

糸島市認知症カフェ事業助成金に係る事業を完了・中止したので、糸島市認知症カフェ事業助成金交付規程第10条の規定により、下記のとおり報告します。

記

１　認知症カフェの名称

２　助成事業の区分　　開設事業　・　運営事業

３　完了・中止の区分　　完了　・　中止

４　助成金交付額　　円

５　添付書類
(1)　事業報告書
(2)　収支決算書
(3)　助成事業に係る領収書の写し
(4)　助成事業に係るチラシ又は写真
(5)　その他（　　）

年度　事業報告書

認知症カフェの名称（　　）

月	日	開催時間	開催内容	参加者		スタッフ	講師／ボランティア	包括等	その他	相談件数
					当事者					
4月					（　）					
					（　）					
5月					（　）					
					（　）					
6月					（　）					
					（　）					
7月					（　）					
					（　）					
8月					（　）					
					（　）					
9月					（　）					
					（　）					
10月					（　）					
					（　）					
11月					（　）					
					（　）					
12月					（　）					
					（　）					
1月					（　）					
					（　）					
2月					（　）					
					（　）					
3月					（　）					
					（　）					
合計										

年度　収支決算書（運営事業費）

認知症カフェの名称（　　）

収　入		
項目	決算	説明
運営事業費	円	
参加者負担金	円	
前年度繰越金	円	
収入合計	円	

支　出		
項目	決算	説明
報償費	円	
保険料	円	
事務・消耗品費	円	
会場使用料	円	
光熱水費	円	
広告宣伝費	円	
収入合計	円	

市記載欄

補助対象経費				交付確定額
	×	0.9	＝	
既交付額		交付確定額		返還金
	－			0

年度　収支決算書（開設事業費）

認知症カフェの名称（　　）

収　入		
項目	**決算**	**説明**
開設事業費	円	
	円	
	円	
合計	円	

支　出		
項目	**決算**	**説明**
備品購入費	円	
設備費	円	
施設等改装費	円	
	円	
	円	
合計	円	

市記載欄

補助対象経費				**交付確定額**
	×	0.9	＝	
既交付額		交付確定額		**返還金**
	－		＝	0

【参考資料３】　認知症カフェに使える参考様式集

認知症カフェを運営、活動するにあたって必要となる記録書類の参考様式です。
もちろん、この様式ではなく、任意のものを使っていただいても構いません。

年度　月別収支決算書

認知症カフェ	

	A	B	C	D	E	F	G	H（対象外）	G+H
	報償費	保険料	事務・消耗品	会場使用料	光熱水費	広告宣伝費	助成金対象	食費	合計
4	000,000								
5									
6									
7									
8									
9									
10									
1									
12									
1									
2									
3									
合計									

	Gの9割
参加費	補助額

G助成金対象額合計　　助成金額

	×0.9＝	

年度　報償費

認知症カフェ	

月	４月		５月		６月		７月		８月		９月		小計
日													
氏名													
氏名													
氏名													
氏名													
氏名													
合計													

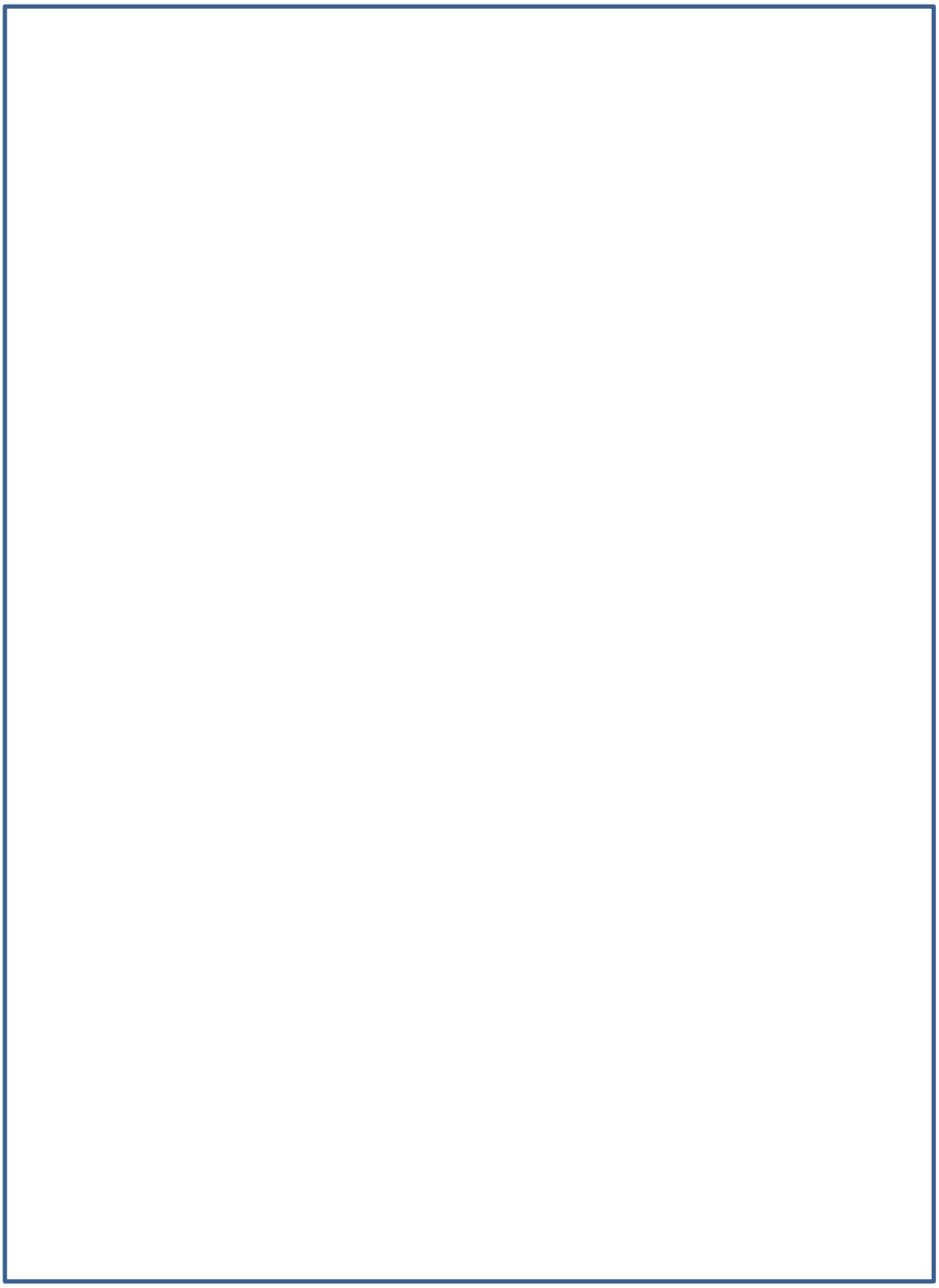
年度　報償費

認知症カフェ	

月	10月		11月		12月		1月		2月		3月		合計
日													
氏名													
氏名													
氏名													
氏名													
氏名													
合計													

領収証等添付台帳

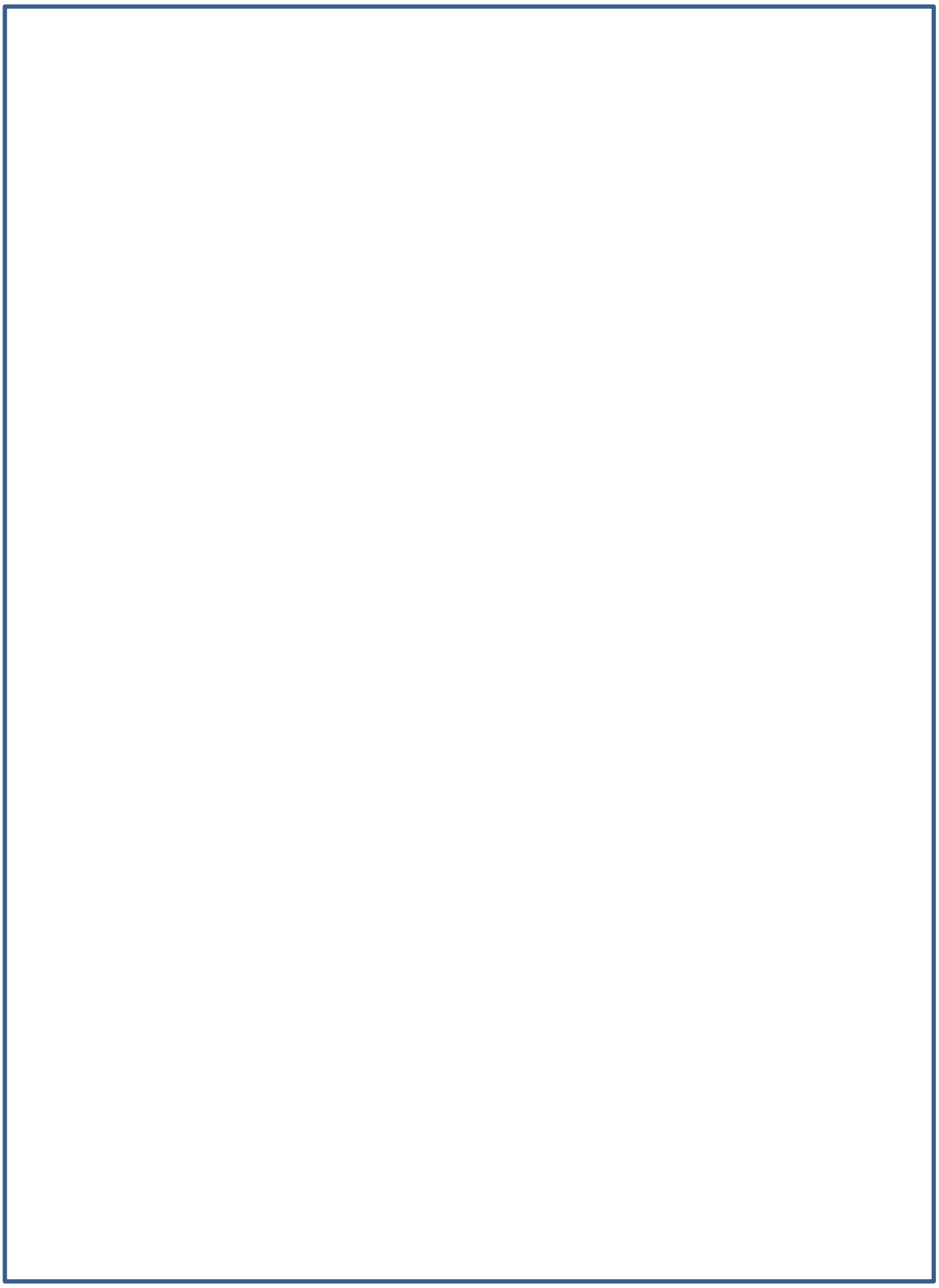
①報償費（　　月分）



領収証等の日付、宛名、ただし書き、金額が鮮明に見えるように添付してください。

領収証等添付台帳

②保険料（　　月分）



領収証等の日付、宛名、ただし書き、金額が鮮明に見えるように添付してください。

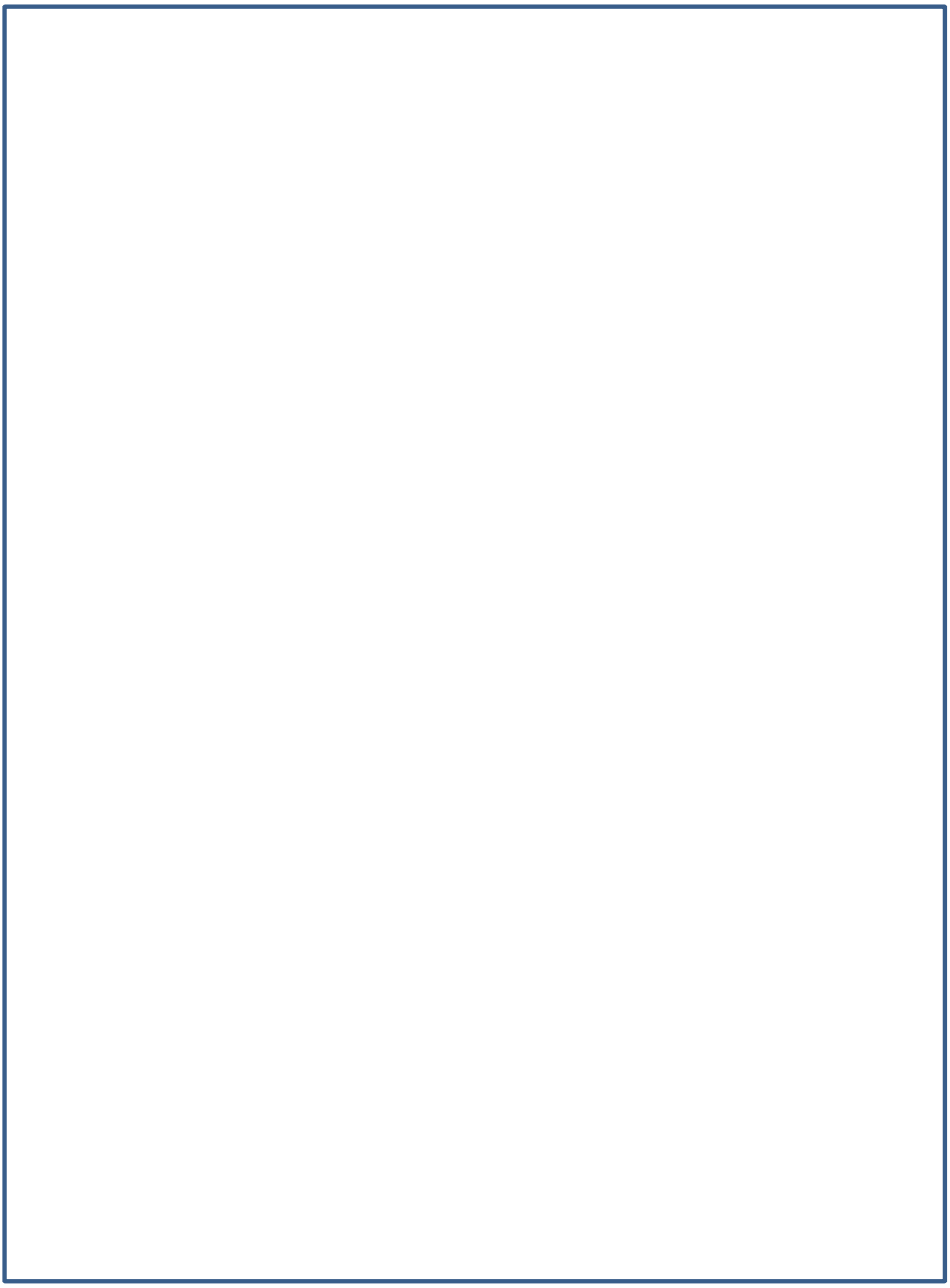
領収証等添付台帳

③事務・消耗品費（　　月分）

領収証等の日付、宛名、ただし書き、金額が鮮明に見えるように添付してください。

領収証等添付台帳

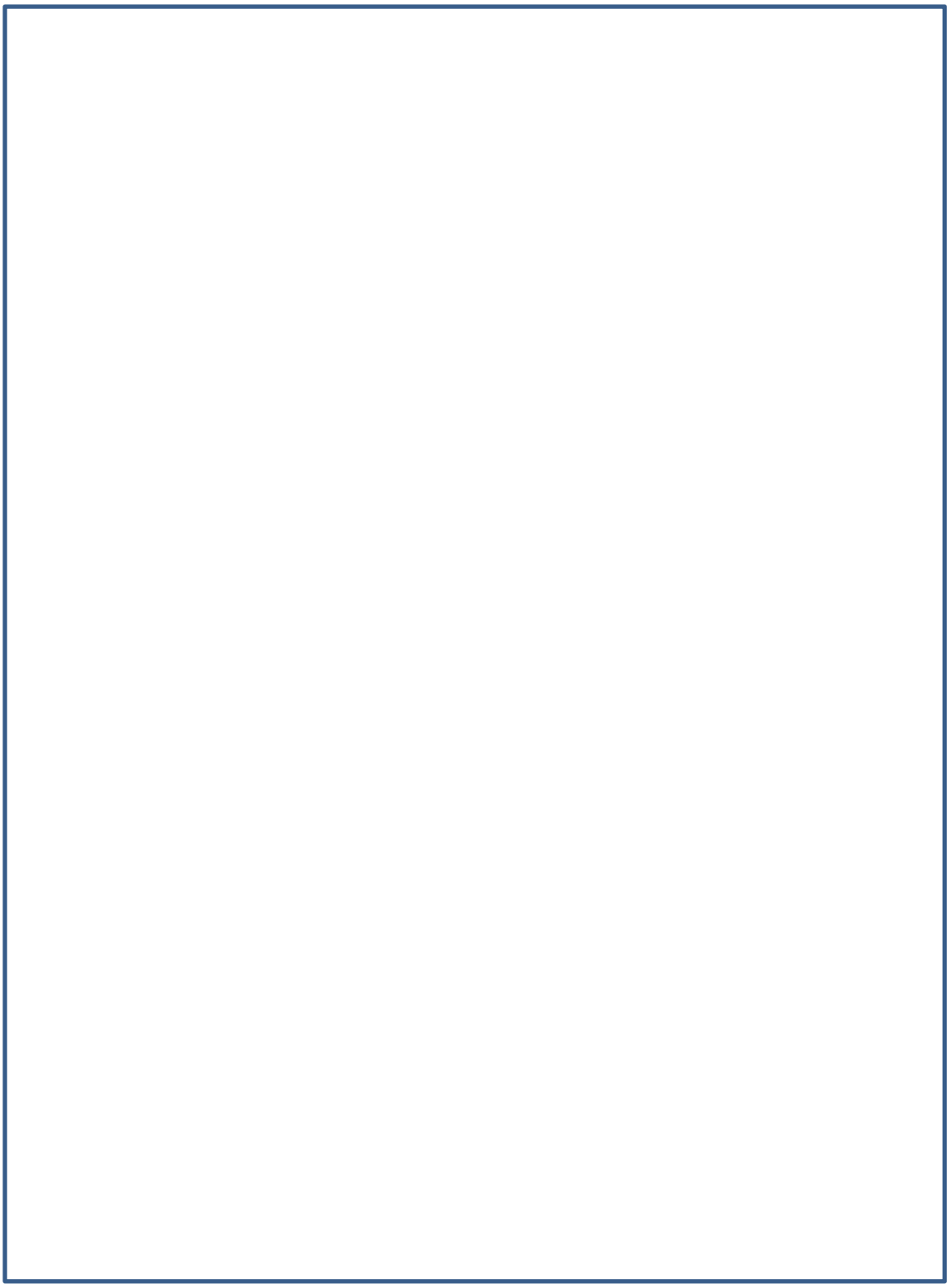
④会場使用料（　　月分）



領収証等の日付、宛名、ただし書き、金額が鮮明に見えるように添付してください。

領収証等添付台帳

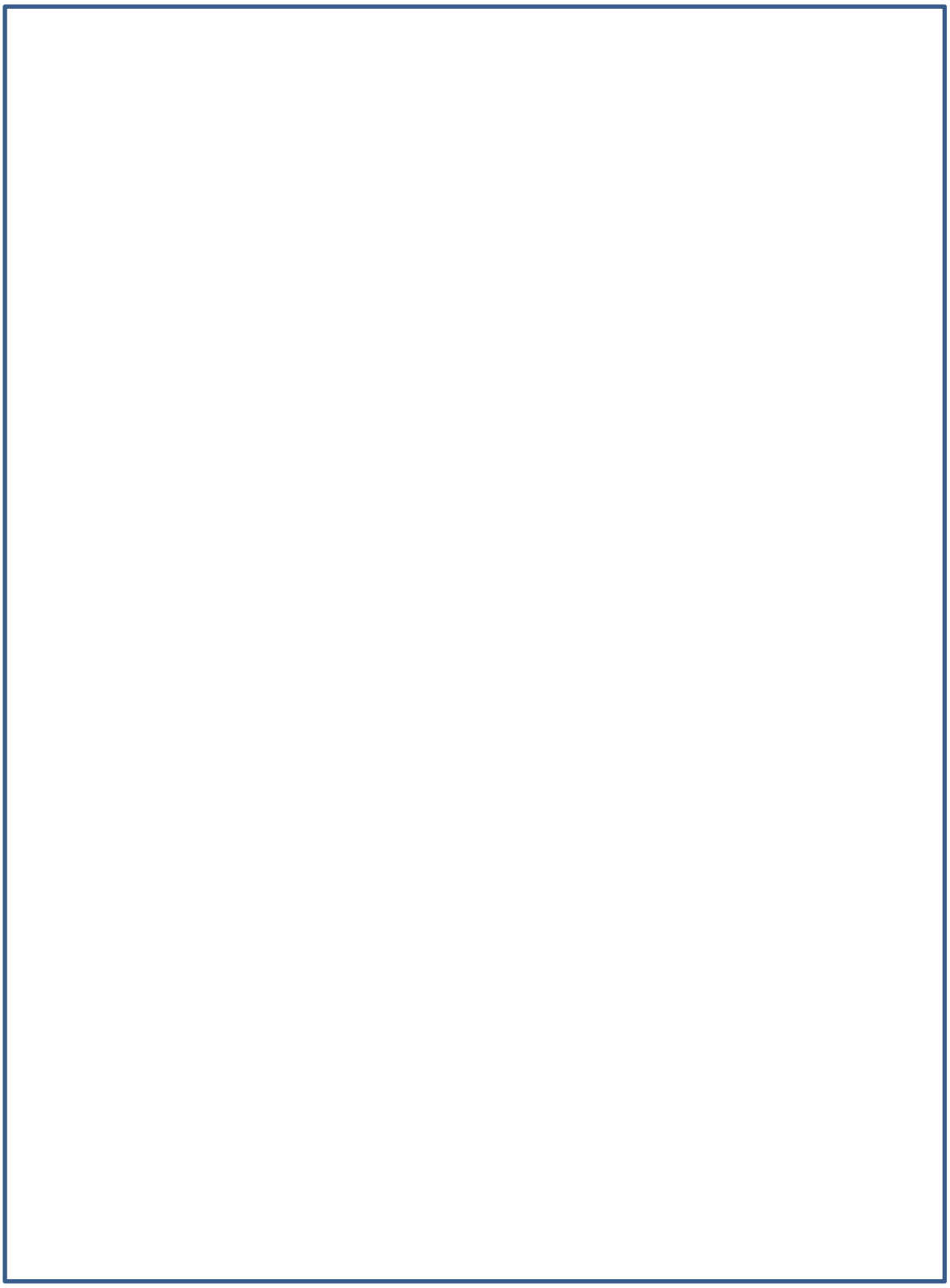
⑤光熱水費



領収証等の日付、宛名、ただし書き、金額が鮮明に見えるように添付してください。

領収証等添付台帳

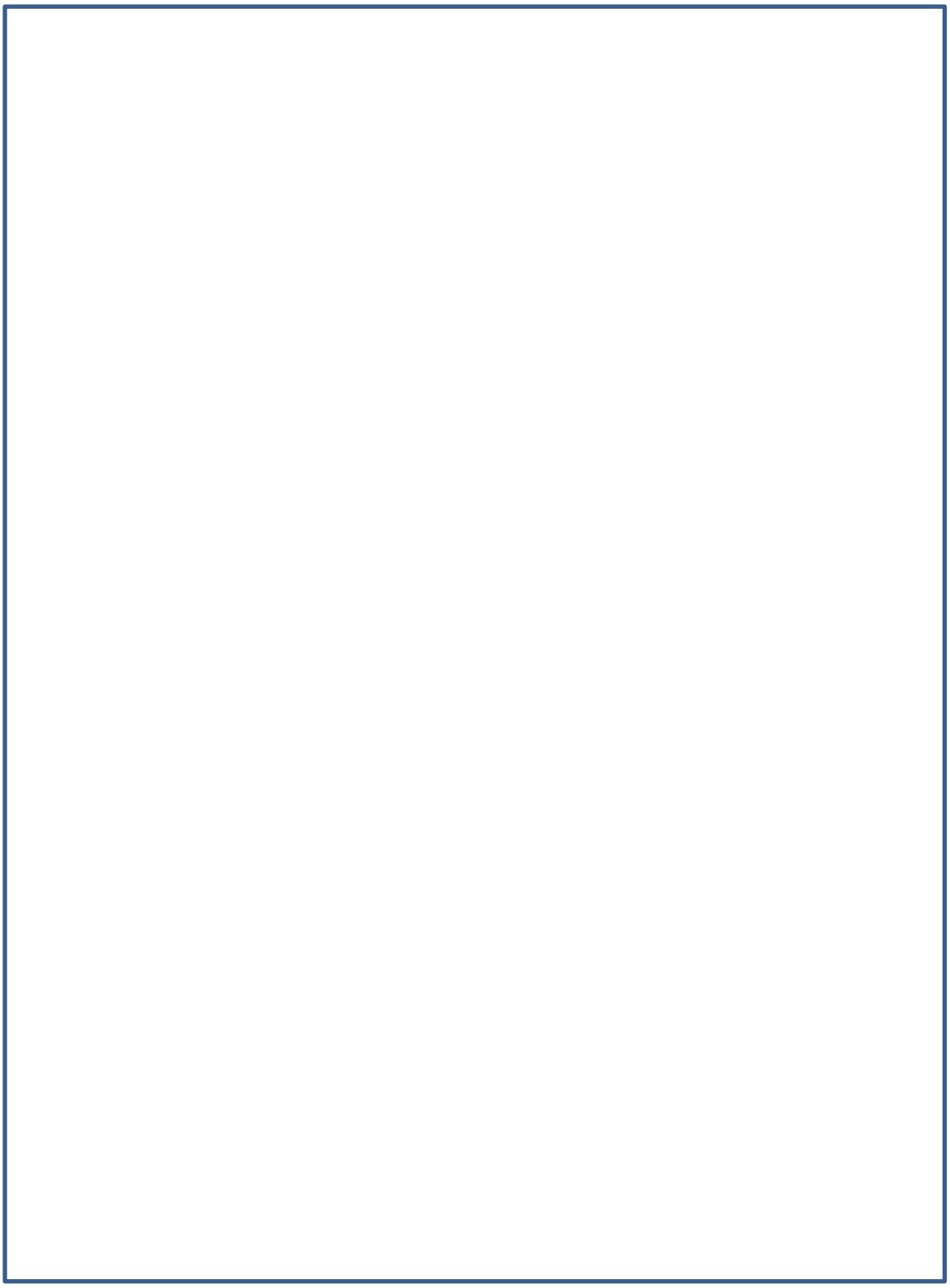
⑤光熱水費　※初年度のみ



領収証等の日付、宛名、ただし書き、金額が鮮明に見えるように添付してください。

領収証等添付台帳

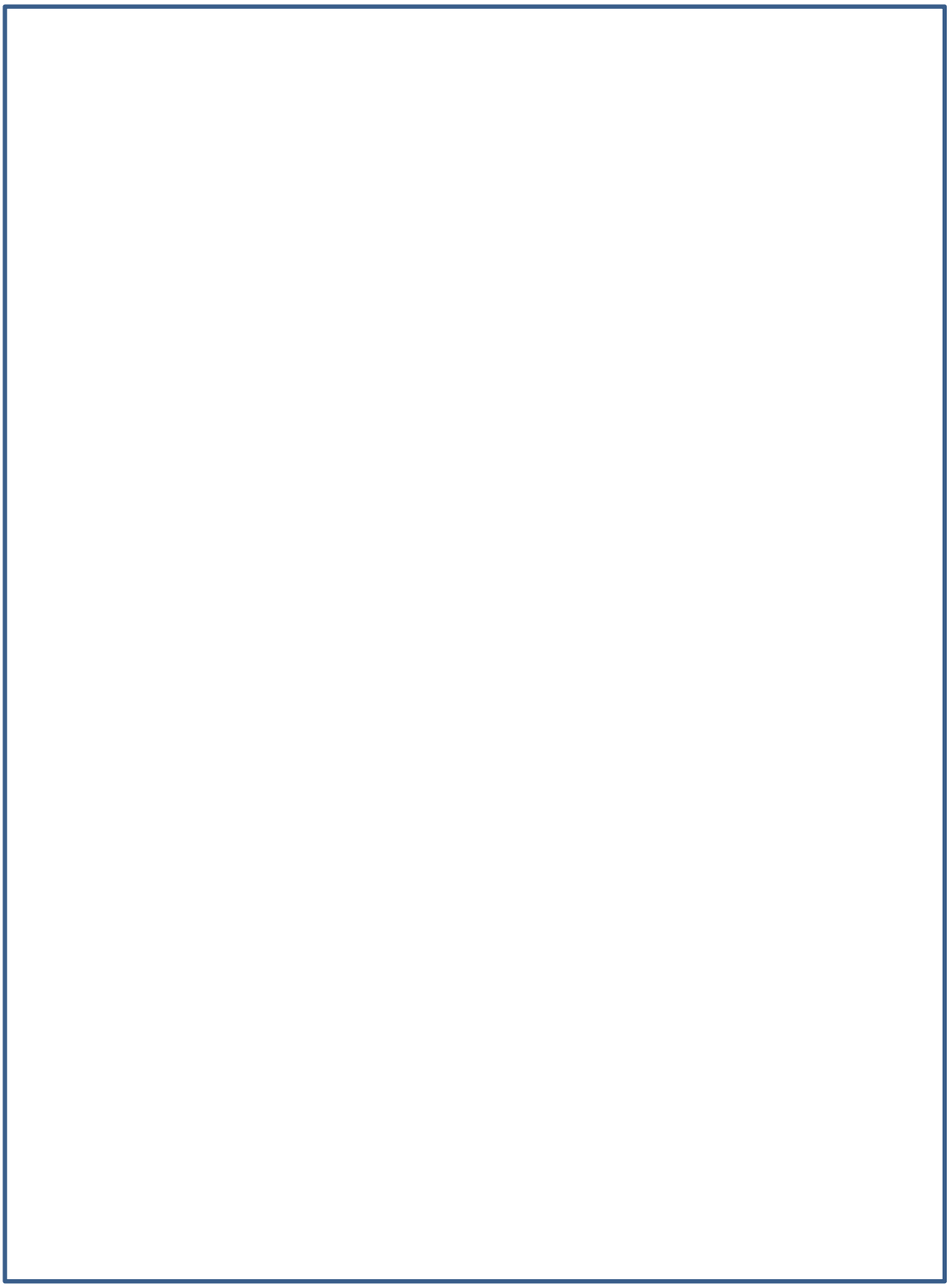
⑤広告宣伝費



領収証等の日付、宛名、ただし書き、金額が鮮明に見えるように添付してください。

領収証等添付台帳

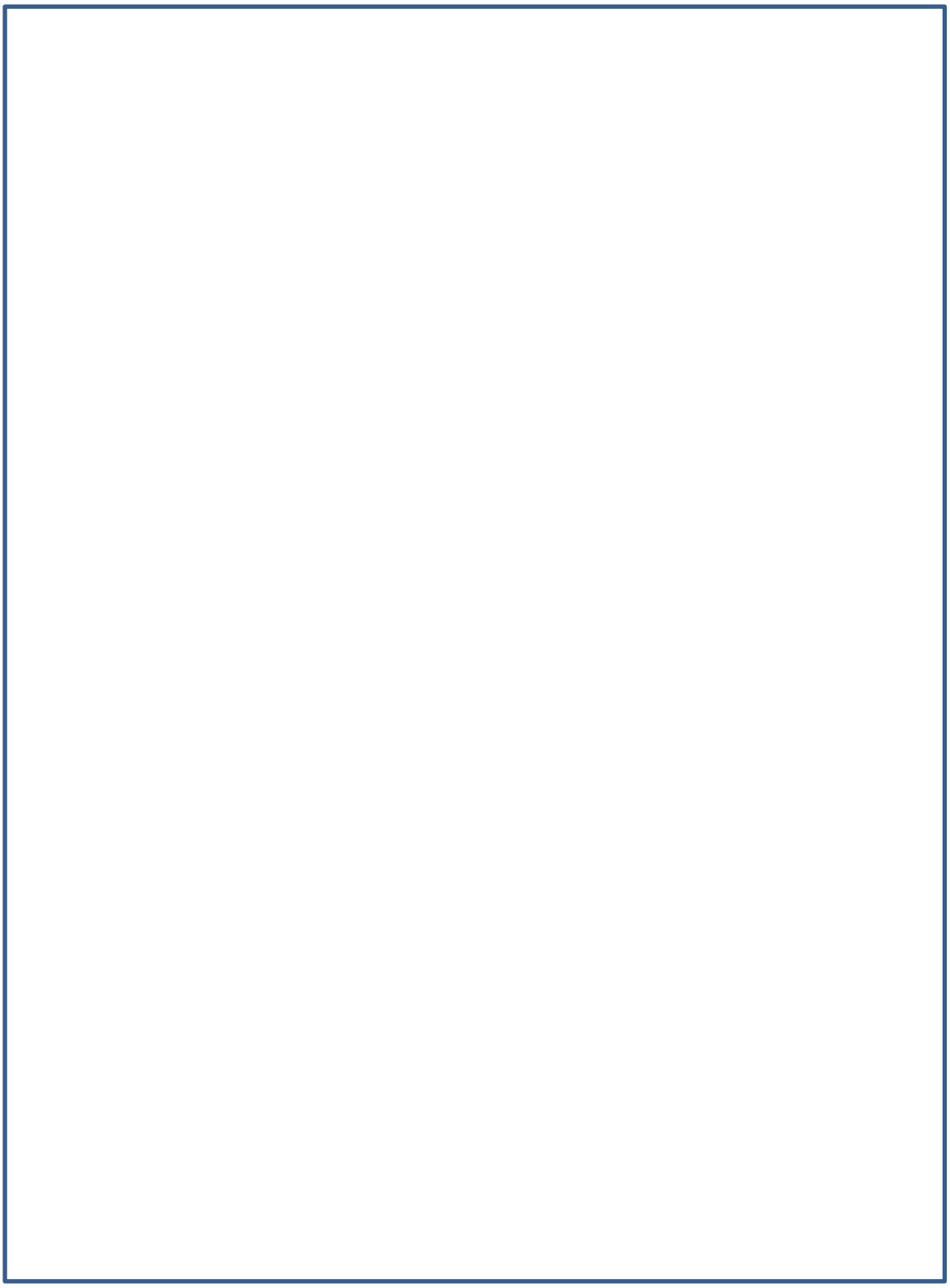
①備品購入費　※初年度のみ



領収証等の日付、宛名、ただし書き、金額が鮮明に見えるように添付してください。

領収証等添付台帳

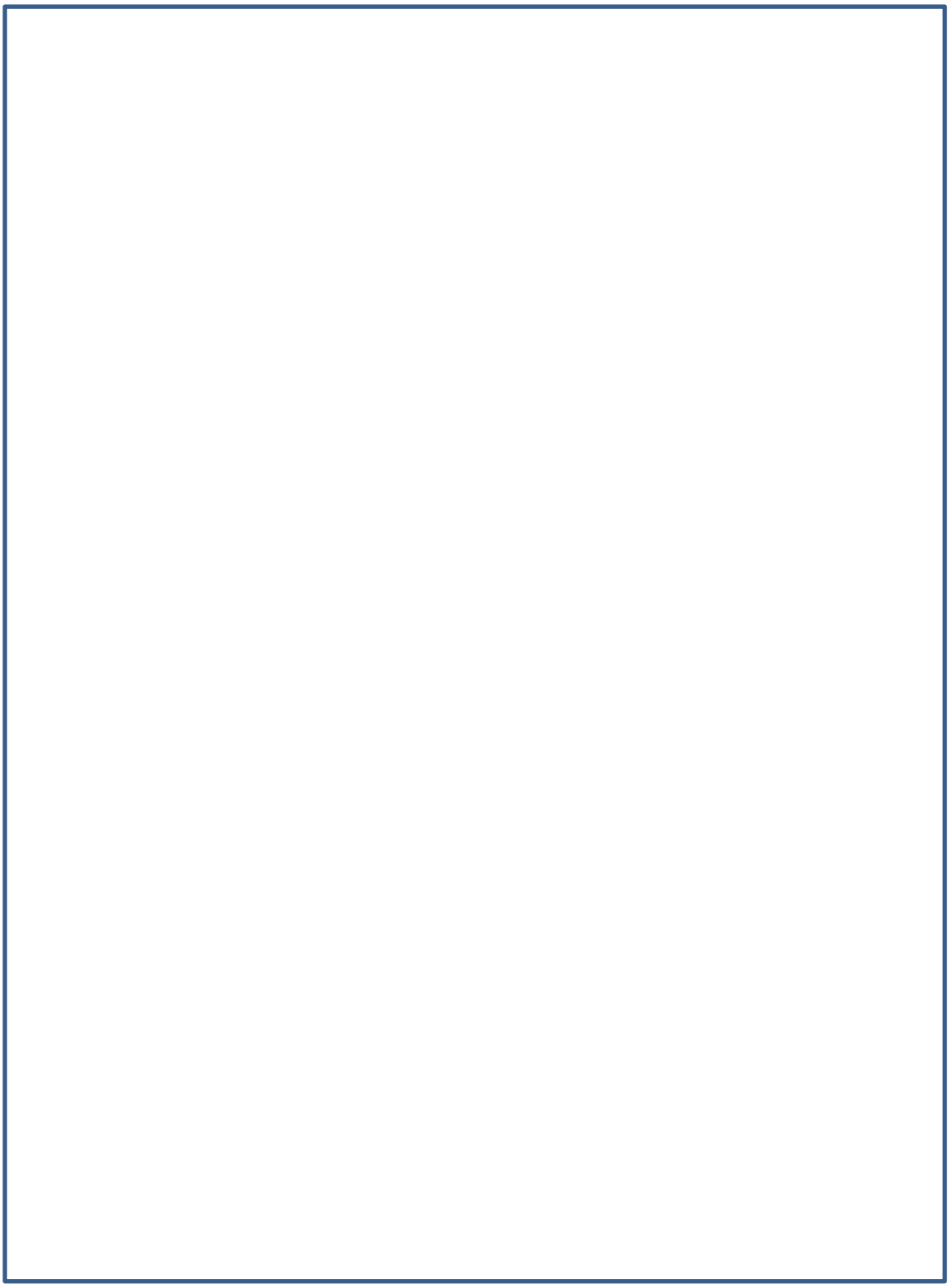
②設備費　※初年度のみ



領収証等の日付、宛名、ただし書き、金額が鮮明に見えるように添付してください。

領収証等添付台帳

②施設等改装費　※初年度のみ



領収証等の日付、宛名、ただし書き、金額が鮮明に見えるように添付してください。