

こうべオレンジカフェへようこそ！



こうべオレンジカフェ一覧 西区版No.1（令和5年7月1日現在）

名称	開催場所	開催日時	問合せ		事前申込み	申込み方法	定員	参加費	対象地域
なでしこ茶屋	かすがプラザ集会所 小会議室	奇数月 第4日曜日 13時30分 ～15時	担当者	小山	不要	無	30	1回 100円	西区
	電話番号		078-961-1294						
	FAX番号		078-961-2140						
	西区 春日台3丁目3								
取組み内容	当事者・家族の交流・情報交換と、専門職が常駐して気軽に相談できる環境づくり								
PR	デイサービスの施設スタッフが運営するカフェです。淹れたての珈琲や紅茶、美味しいお菓子をご用意しています。おしゃべりや情報交換で、“ほっ”と一息つきませんか？看護師やケアマネジャー、介護福祉士などの専門職が常駐していますので、気軽にご相談できますよ。								

名称	開催場所	開催日時	問合せ		事前申込み	申込み方法	定員	参加費	対象地域
サンビラこうべ	サンビラこうべ (ケアハウス)	毎月第3 金曜日 14時～ 15時30分	担当者	大賀	要	電話	4	1回 150円 (飲み物代)	西区
	電話番号		078-964-3838						
	FAX番号		078-964-3888						
	西区 神出町宝勢774 番地39								
取組み内容	認知症の方やもの忘れに不安を感じる方及びその家族に気軽に立ち寄っていただき、カフェ従事者が話を聞きながら居場所作りを行ないます。								
PR	当カフェはケアハウス3階娯楽室で営業しております。コーヒー等の飲み物の他に和菓子やケーキ等その日その日のスイーツも提供しています。（350円程度）のんびりと過ごしていただける環境になっていると思いますので、是非一度お越しください。								

こうべオレンジカフェへようこそ！

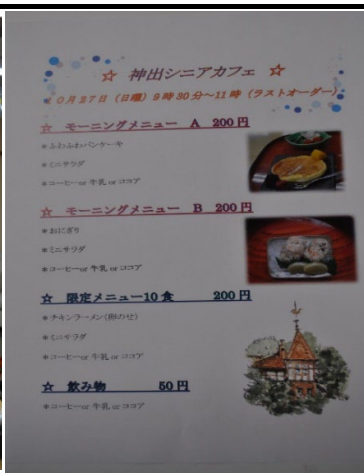


こうべオレンジカフェ一覧 西区版No.2 (令和5年7月1日現在)

名称	開催場所	開催日時	問合せ		事前申込み	申込み方法	定員	参加費	対象地域
ほほえみ茶房 えにし	デイサービス えにし	偶数月の 第3 月曜日 13時30分 ～15時	担当者	藤田	不要	-	20	1回 150円	西区
	電話番号		078-201-4597						
	FAX番号		078-201-4597						
	西区 岩岡町岩岡910-2								
取組み内容	当事者やご家族、地域住民専門職の誰もが参加して、人の出会い、ふれあいを大切に気軽に相談できる居場所作りを行います。								
PR	家庭的な環境の中で、お話をしたりして、ゆったりとした時間を、お茶お菓子をいただきながら、一緒に過ごしましょう。専門職が常駐しておりますので、日頃の悩みや不安、困っている事等お気軽に相談できます。								



名称	開催場所	開催日時	問合せ		事前申込み	申込み方法	定員	参加費	対象地域
神出シニアカ フェ	神出シニアコミュニティ	毎月 第4日曜日 9時30分～ 11時30分	担当者	中嶋	不要	無	30	200円	西区
	電話番号		078-965-3080						
	FAX番号		078-965-3956						
	西区 神出町南字谷畑368-119								
取組み内容	認知症の方やそのご家族、近隣の方々が共に過ごす時間を持ち、ホッとできる居場所作りを行います								
PR	特養、デイサービス、ケアマネ等で運営するカフェです。コーヒー・紅茶とお菓子をいただきながら、お話ししたり歌をうたったり体操をしたりしましょう。専門職が常駐していますのでお気軽にご相談下さい。								



こうべオレンジカフェへようこそ！



こうべオレンジカフェ一覧 西区版No.3（令和5年7月1日現在）

名称	開催場所	開催日時	問合せ		事前申込み	申込み方法	定員	参加費	対象地域
健康ステーションオレンジカフェさくら	第二西神中央さくら薬局	毎月第3木曜日 15時～16時30分	担当者	岩城、西林、前田	不要	電話	10	150円	西区
	西区糀台5-6-3 西区西神オリエンタルホテル2F		電話番号	078-997-5300					
			FAX番号	078-997-5304					
	取組み内容	認知症の人や物忘れに不安を感じる人、及びそのご家族が気軽に立ち寄り、安心して過ごせるとともに、相談や情報収集ができる居場所づくり							
PR	地域の健康ステーションとして日頃より健康に関する情報を発信している第二西神中央さくら薬局が運営をします。地域の方々と気軽にお話できるゆっくりとした時間を一緒に過ごしたいと思います。								

名称	開催場所	開催日時	問合せ		事前申込み	申込み方法	定員	参加費	対象地域
			担当者						
			電話番号						
			FAX番号						
	取組み内容								
PR									