

「親子キャンプ」開催のご案内

静岡県自閉症協会では、自閉スペクトラム症の特性を持つ子どもさんと親と一緒に参加いただけるキャンプを毎年実施しており、本年も下記のとおり行うことといたしました。

キャンプでは、子ども達の生活と活動はボランティアさんをお願いし、親は同じような特性を持つ子どもの親として、一緒に考え、学び、交流をしています。

初めて参加される方は、ご心配もあると思いますが、子どもさんについてはボランティアさんが1：1で付いてくださり、お子さんがわかりやすいスケジュールとわかりやすい伝え方で、運営をいたします。事前に一人ひとりの様子をお聞きして、それぞれに合った支援や配慮ができるように工夫をした運営をいたします。

さまざまな準備が必要となりますので、参加を希望される方はお早目のお申込みをお願いいたします。

記

1. 日 程 8月17日（木）～19（土）
17日の集合は13：30頃、19日の解散は13：00頃になると見込んでいますが、具体的な時間はお申込みいただいた方に別途お知らせいたします。
なお、活動内容などの概要は参加申込をいただいた方の状況を確認して具体的な検討を行い、7月上旬頃に決定する予定です。
2. 会 場 静岡県立三ヶ日青年の家
静岡県浜松市北区三ヶ日町都筑 523-1
ホームページ <http://mikkabi-mfp.jp/>
3. テーマ 自閉スペクトラム症の特性を持つ人と家族の幸せ（仮）
4. ねらい (1) 参加する子ども
親と離れて宿泊し、生活し、他の子どもやボランティアさんと一緒に遊ぶ経験をする。
(2) 保護者
親同士の交流、情報交換
子どもの成長と支援、他の方の経験談、将来に向けた情報などの学習
親が支援をしない場合の状態を見て学ぶことがあるかもしれません
(3) 兄弟
他の兄弟と交流する機会ができます
※ 兄弟については1：1ではありませんが、グループにボランティアの方が付きます。なお、乳幼児などまだ小さくてお母さんから離れることが難しい子どもさんはお預かりできません。お母さんとご一緒に過ごしていただきます。
(4) その他
ボランティアの学生さんにも、事前研修および実際に支援をしていただくなかで自閉スペクトラム症について深く学んでいただくことができます。

5. 参加費 1人2泊3日 7,500円(宿泊、食事込み)
(例)親子で参加の場合
母(父)親と子供1人で2泊3日 15,000円(7,500×2名)
両親と子ども1人で2泊3日 22,500円(7,500×3名)
※ 2泊3日での参加を基本としますが、1泊2日の参加も可能です。その場合は、一人5,000円程度、親子で10,000円程度となります。参加される方の食事の回数などの違いで、ご負担額は若干変わります。
※ 兄弟児の参加も1人あたりの費用は同額です。
※ ボランティアさんが、必要な支援の方法や活動内容を検討するために、ご了解いただいて事前に家庭訪問をさせていただく場合があります。その場合は、ボランティアさんの家庭訪問にかかる交通費の実費をご負担ください。
6. 定員 子どもさんの人数として30名程度を基本に考えています。
○ ボランティアをしていただける方が何人になるかにより、定員は変化します。
○ 受け付けは原則として先着順とさせていただきます。
○ 参加したいが仕事の関係などで現時点では確実に決められない方で、日程の調整がつけば参加できる可能性が高い方も、お申込みください。
7. 申込み 添付の参加申込書を郵送でお送りください。
【送付先】静岡県自閉症協会
421-0113 静岡県静岡市駿河区下川原1-5-3 ほっとステーション 様方
問合せ 電話 080-3620-8711 (小長井事務局長)
メール <http://www.ei-21.com/asj-shizuoka/formmail/>
8. 締切り 第1次申込締切り 5月10日(水)
○ 第1次で申込みいただいた人数、ボランティアとして協力していただける方の人数などの状況を見ながら、第2次申込みの受付を行う可能性があります。
○ 遅くなってからお申込みいただいた場合、ボランティアの方を新たに増やすことが難しくお受けできない可能性があります。できるだけ早めにお申込みください。
9. 感染防止対策
○ コロナウイルスへの対応については、国の対応方針などが変化をしてくれていますので、その基準を参考にしますが、感染拡大の状況を見て、当事業としての対応を決めてご連絡させていただきます。このため、当事業を中止しなければならなくなる可能性もありますので、ご注意ください。
10. その他 ○ 保護者の方には、部屋の清掃など簡単なことについてご協力をお願いすることがあります。ご理解とご協力をお願いいたします。
○ 児童については、宿泊で参加いただくことを基本としています。

以 上

「親子キャンプ」 参加申込書

【申込者】

氏名	保護者	
	お子様	
所属名 (学校/学年・施設名)		
支部名		支部
住所		〒
携帯電話		
自宅電話		
E-mail		

【参加の詳細】

参加者氏名	対象	兄弟	年齢	性別	8/17(木)			8/18(金)			8/19(土)		
					昼食	夕食	宿泊	朝食	昼食	夕食	宿泊	朝食	昼食

- ※ 自閉スペクトラム症の特性のある子どもさんは、対象欄に○をつけてください。
- ※ 兄弟の方は、兄弟欄に○をつけてください。
- ※ 朝食、昼食、夕食、宿泊は、それぞれ必要なところに○をつけてください。

【備考】

- ※ 仕事の関係などで、現時点では確定できない方など、個別の変動要素がある方は記入ください。