

2026 年 アサヒ春の川のほとりキャンプ ご案内



アサヒキャンプの学生は、事務所での「楽習会」「マイスペース」などを通して、子どもたちをよく観察して、きめ細かく支援する練習を繰り返しています。きっと適切な支援ができると思います。学生たちとの野外炊事やキャンプファイアー、宿泊、発表、おしゃべりは、子どもたちの承認欲求を満たし、自己肯定感を高めていくと思います。

3月初めに「説明会」、3月末に「1泊キャンプ」、4月、5月に「デイキャンプ」を1回ずつ行います。3月、4月、5月、進級進学で環境が変わる時期に子どもの気持ちを支援する機会になれば、気持ちが安定しやすくなると思います。キャンプの行事直後は自己肯定感が高まり、学習への集中力が増す子がいいます。今後の成長につながると思います。ご案内させていただきます。

主催 NPO法人アサヒキャンプ名古屋

後援 愛知県教育委員会

名古屋市教育委員会

あいちLD親の会かたつむり

愛知県自閉症協会つぼみの会

星の子ステーション同窓会

ダウン症親の会エンジェル

個性の強いこどもを地域で支える会

江南市保護者会トゥッティ

それいゆ江南 岡崎で発達障がい・不登校を支える会「ゆい」

子ども支援室カシオペア

〈初めて申し込みをお考えの方向け説明会〉

アサヒキャンプの学生や、春休み川のほとりキャンプの内容について説明します。

(この会に参加しなくても、申し込みはできます)

と き 1月31日(土)、2月7日(土)いずれも午後1時15分～2時30分

ところ アサヒキャンプ名古屋事務所(地下鉄神宮西駅①出口徒歩1分)

参加費 無料

参加希望者はメールまたはFAXでお申し込み下さい。担当：中久木

asahicamp.nagoya@gmail.com 電話 052-908-0623 FAX052-908-0635

2026年 アサヒ春の川のほとりキャンプ 募集要項

〔と き〕 3月28日（土）～3月29日（日） 1泊2日

〔ところ〕 春日井市少年自然の家（春日井市廻間町1102-1 Tel.0568-92-8211）

※高蔵寺ニュータウンの北端にあります

〔対 象〕 小学2年生から中学2年生（2026年4月時点：小学3年生から中学3年生）
LD、ADHD、ASD(自閉スペクトラム症)、ダウン症、知的障がいなどの子も含みます。

〔定 員〕 30人

※原則として子ども4、5人にアサヒキャンプカウンセラー2人で、1グループを構成。
男女別で計7グループ。そのまわりを学生約10人がサポートします。
グループ編成および担当カウンセラーは参加児決定後、当団体で決めさせていただきます。

〔運営スタッフ〕 アサヒキャンプカウンセラー（大学生）25人

NPO法人アサヒキャンプ名古屋 中久木俊之（アサヒキャンプ名古屋事務局長）ほか

〔テーマ〕 「仲間との関係を深めて、信頼感を育てよう！」

友だちとの関係、学生との関係を深めて、信頼感を育むことにチャレンジしていきたいと
思います。お兄さんお姉さんはきめ細かく支援します。新学期に向けて応援します！

〔参加費〕 20,500円（3/8説明会と3/28.29の1泊2日、計3日間の費用。消費税込）

施設利用費、食費、保険代、大学生キャンプカウンセラー交通費など。郵便振替で納付。

※利用者前期(1-6月)年会費2,500円が別途必要になります。

〔説明会〕 3月8日(日)午後1時～3時30分 東海市しあわせ村 会議室(東海市荒尾町)

（内容：レクリエーションゲーム、プログラム・持ち物の説明、グループのメンバー、
スタッフの紹介など）

〔プログラム〕

| 3/28（土） | 3/29（日） |
|----------------------------------|----------------------------|
| *交通 各自、マイカーもしくは JR高蔵寺駅からバス&徒歩 | 6:30 起床 |
| 13:40 少年自然の家玄関集合 | 7:30 朝食（炊事場） 掃除・片付け |
| 14:00 開村式 オリエンテーション | 8:30 グループタイム |
| 15:30 夕食作り（野外） | 10:00 思い出発表会 |
| 17:30 夕食 | 12:00 昼食（弁当） |
| 19:00 キャンプファイアー | 12:30 グループタイム |
| 入浴 | 13:40 閉村式 |
| 21:30 就寝 | 14:00 少年自然の家玄関解散 保護者お迎え |

※ グループタイム（グループの自由時間）にはフィールドアスレチックや、隣接する春日井市都市
緑化植物園に行き、芝生広場、ミニ動物園、ボートなどで遊ぶこともできます。

※ 施設の指示に互い、宿泊室（2段ベッド）は人数制限、食堂はアクリル板で区切られています。

※ 雨天時も会議室などを使用して楽しめるよう配慮します。

※ 子どもたちが主体的に発表する「思い出発表会」は2日目に行います。

〔集合・解散〕 3月28日(土)13時40分、現地集合、3月29日(日)14時00分、現地解散です。
参加が決まった方にはくわしい地図と公共交通機関の時刻をお伝えします。

〔4月デイキャンプ〕 4月19日(日)午前9時40分～午後3時 東海市しあわせ村(予定)
参加費 子ども3,300円(当日)
※保護者への報告も行います。

〔5月デイキャンプ〕 5月17日(日)午前9時40分～午後3時 東海市しあわせ村(予定)
参加費 子ども3,300円(当日) 昼食として調理をする場合は別途500円

〔申し込みから参加までの流れ〕

② 込書記入 所定の申込書(複写したものでOK)にもれなく記入し、写真をはってください。

②申し込み メール添付(PDFまたはWord)、FAX(052-908-0635)、または郵送にて、
2月10日(火)必着でお送り下さい。メール添付で送付の場合は、できるだけPDFでお送りいただけるとありがたいです。ホームページにWordの書式の申込書を掲載しています。なお、定数に達していない場合は定数に達するまで順次受け付けます。

送付先 〒456-0024 名古屋市熱田区森後町7-14 沼田ビル3階
NPO法人アサヒキャンプ名古屋 春の川のほとりキャンプ係
asahicamp.nagoya@gmail.com

③ 資料送付 参加が決まり次第、郵送で説明会案内、郵便振替用紙など資料をお届けします。

④ 参加費納入 銀行振込、または郵便振替にて、納めていただきます。

※説明会以降のキャンセル料について

11日前まで/参加費の20%、10～8日前/参加費の30%、7日前～4日前/参加費の50%、
3日前、2日前、前日当日のキャンセルについては返金はありません。

〔コロナ対策および安全管理〕

- ・参加者全員が行事5日前から、検温を行って行事を行います。
- ・学生たちはケガや事故を未然に防ぐため、活動場所の下見、プログラムの細かな検討など危険を最小限にするための安全対策などを行っております。しかし危険や事故がないということを保証するものではありません。
- ・万が一に備えて、参加者は愛知県社会福祉協議会の「ボランティア行事用保険」(三井住友海上火災保険)に加入します。(保険料は参加費に含まれています)

〔写真・ビデオ〕 キャンプの写真や記録ビデオは、参加者に有料でお分けしています。
キャンプ中の様子を知りたいという保護者の要望に応えるためです。

〔個人情報について〕 参加者より取得した個人情報は、法令を遵守しキャンプ運営にのみ使用します。
申込書は返却致しません。
以上のことをご承知いただきますようお願いいたします。

〔申し込み・申込書請求・問い合わせ先〕

NPO法人アサヒキャンプ名古屋 春休み川のほとりキャンプ係
〒456-0024名古屋市熱田区森後町7-14 沼田ビル3階
TEL052-908-0623 FAX052-908-0635
asahicamp.nagoya@gmail.com

2026年 アサヒ春の川のほとりキャンプ申込書（用紙の複写OK）

記入日 月 日

ふりがな ◇生年月日 男・女
◇参加児名 _____ 年 月 日生 満 歳

◇学校・学年 _____ 立 _____ 小学校・中学校 _____ 学年
(通常学級・特別支援学級)

◇住所 〒 _____

◇電話 _____ (_____)

◇緊急時の連絡先 _____ TEL _____ (_____)

◇メールアドレス（必須） _____

◇家族構成

| 氏名 | 年齢 | 続柄 | 学年など | 備考・携帯番号 |
|----|----|----|------|---------|
| | | | | |

◇診断について ※診断を受けたことのある方は、診断名と診断を受けた年月、その時の年齢をお書き下さい。
複数の診断名のある方は参考として教えて下さい。

年 月 歳のとき 診断名： _____

◇健康・生活

| | | | |
|---------|-----------------|-----------|------------------|
| 身長 | 。 c m | 体重 | |
| 血液型 | 型 R H | 平均体温 | |
| 視力 | 右 . 左 . | メガネ・ｺﾝﾀｸﾄ | 右 . 左 . |
| 車酔い | 無 ・ 有（薬の使用 有・無） | 生理 | 無・有（自分で処理・支援が必要） |
| 排便 | 1 日 回（ 時頃） | 排便の後始末 | 自分でする・支援が必要 |
| 夜尿 | 無 ・ 有（毎晩・ときどき） | 夜中にトイレへ | 行く・ときどき・行かない |
| 就寝 | 午後 時頃 一人・添い寝 | 就寝時の明かり | つけたまま・豆電球・真っ暗 |
| 起床 | 午前 時頃 | 睡眠時間 | 約 時間 |
| 洗顔・歯磨き | 自分でする・声かけが必要 | | |
| 食物アレルギー | （あれば詳しく） | | |
| 好きな食べ物 | | | |
| 嫌いな食べ物 | | | |

◇健康上の留意点

発作 起こしたことが ない ・ ある 最近の発作 年 月 歳のとき
発作の種類と対処方法

薬(申込時) 無 ・ 有（薬の飲み方 1 日 回、自分で飲む ・ 声かけが必要
薬の名前 ピリン系のアレルギー
その他のアレルギー

◇いままでにかかった大きな病気 無 ・ 有 （ 歳のとき）

（次頁あり）

◇その他健康上の留意点をくわしく教えてください（記入例：吸入が必要だが、自分でできる）

◇キャンプ参加希望の動機やキャンプへの期待など

◇アサヒキャンプ名古屋の活動を初めて知ったきっかけを差し支えなければ教えてください
（○を付けて下さい）

- ・案内チラシ ・知人から ・学校から ・HP ・支援員養成講座
- ・親の会（ ） ・デイサービス ・その他（ ）

.....
◇お子さんの特徴に配慮したキャンプを行うため、特徴や留意点を教えてください。
（特にマンツーマンでの対応が必要なことがあれば詳しく教えてください）

☆現在、とても興味のあることや好きな遊びと留意点

☆対人関係、コミュニケーションについての特徴と留意点

☆ことばの表現やその理解についての特徴と留意点

☆その他、生活面、行動面、運動面についての特徴と留意点