

日障ス発第128号
令和元年6月3日

各都道府県・指定都市障がい者スポーツ主管部(局)長 様
各都道府県・指定都市障がい者スポーツ協会 代表者 様
各都道府県・指定都市障がい者スポーツ指導者協議会 代表者 様
各障がい者スポーツ競技団体 代表者 様
各障がい者スポーツセンター 代表者 様

公益財団法人日本障がい者スポーツ協会
(公印省略)

2019年度 障がい者スポーツ指導員養成講習会の開催について(ご案内)

平素より、障がい者スポーツ振興につきましては、格別のご高配を賜り、厚くお礼申し上げます。

さて、この度、専門的な知識や指導技術を有し、地域の活動の中心的な役割を担う当協会公認障がい者スポーツ指導員養成講習会を下記のとおり、実施することといたしました。

つきましては、ご多忙のところ誠に恐縮に存じますが、下記講習会への受講について、貴管下の皆様にご周知いただきますよう、よろしくお願い申し上げます。

なお、本講習会の募集要項、受講申込書等は、当協会ホームページ(<http://www.jsad.or.jp/>)においても掲載をいたしますので、併せてご案内いただければ幸いです。

ご不明な点などございましたら、下記担当までご連絡をお願いいたします。

記

2019年度 上級障がい者スポーツ指導員養成講習会

【日程】

前期:令和元年8月29日(木)～9月1日(日)

後期:令和元年10月31日(木)～11月3日(日)

【会場】

福岡市立障がい者スポーツセンター(さん・さんプラザ)

※詳細については、別紙の開催要項をご参照ください。



(担当)

公益財団法人日本障がい者スポーツ協会
スポーツ推進部 山下・坂下

(部直通)TEL 03-5695-5420 FAX 03-5641-1213

2019 年度
上級障がい者スポーツ指導員養成講習会
開催要項(案)

1. 目的 障がい者のスポーツ指導に必要な専門的知識と技能および高度な指導技術を身につけ、指導者も含めてブロックレベルで指導のできる、より専門的な指導者を育成することを目的とする。
2. 主催 公益財団法人日本障がい者スポーツ協会
3. 協力 福岡県障がい者スポーツ協会 福岡市障がい者スポーツ協会
北九州市障害者スポーツ協会
障がい者スポーツ指導者協議会九州ブロック 福岡障害者スポーツ指導者協議会
社会福祉法人福岡市社会福祉事業団(福岡市立障がい者スポーツセンター)
4. 期間 【前期】令和元年 8月29日(木)～9月1日(日)
【後期】令和元年10月31日(木)～11月3日(日)
5. 会場 ◆福岡市立障がい者スポーツセンター (さん・さんプラザ)
〒815-0031 福岡県福岡市南区清水 1-17-15
Tel 092-511-1132 Fax 092-552-3447
HP 及び <http://fc-jigyoudan.org/sunsun>

6. 講習内容

<講義>40時間

①わが国の障がい者福祉施策の現状(2h)	⑧事故などトラブルの対処法(2h)
②わが国のスポーツ施策と障がい者スポーツ(2h)	⑨スポーツ心理学Ⅱ(3h)
③スポーツ傷害・障害の予防と管理(2h)	⑩わが国の障がい者スポーツの歴史と現状(2h)
④選手団の健康管理(3h)	⑪国内外におけるスポーツ指導者の役割・課題とその動向(2h)
⑤総合型地域スポーツクラブと障がい者スポーツ(2h)	⑫上級障がい者スポーツ指導員の役割と心構え(2h)
⑥高齢者とスポーツ(3h)	⑬イベントの企画運営の実際(6h)
⑦リスクマネジメント(大会・教室・組織等)(3h)	⑭地域における障がい者スポーツの課題とその解決法(6h)

<実技・演習>12時間

①指導案の作成と検証 (8h)	②障がい者スポーツ実技 (4h)
-----------------	------------------

7. 受講対象者

本協会公認の中級障がい者スポーツ指導員の有資格者で、資格認定日が2016(平成28)年8月28日以前の者(中級取得後3年以上経過している者)で、かつ120時間程度以上の指導経験を有している者(活動実績証明等に記載があること)。

8. 定員 40名(定員を超えた場合は、抽選といたします)

9. 受講料 20,000 円（初日、受付にて徴収いたします）

10. 申し込み・問合せ先

下記宛先に、①・②書面を郵送またはメールにて申し込みを行なう（FAX での申し込みは不可）。

①受講申込書（所定の書式のもの）

②障がい者スポーツ指導者手帳の活動実績証明のコピー（中級資格取得後の活動実績）

申込期間：令和元年6月25日（火）～7月16日（火）＜必着＞

◆申し込み・問合せ先：公益財団法人日本障がい者スポーツ協会 スポーツ推進部 山下・坂下
〒103-0014 東京都中央区日本橋蛸殻町 2-13-6 ユニソ水天宮ビル 3F
TEL：（部直通）03-5695-5420 FAX：03-5641-1213 MAIL：koshu-entry@jsad.or.jp

※メールでの申し込みをされる方は、①申込書は Word 形式で、②活動実績証明は PDF 形式でお送りください。

※メール申込は、申込後5日以内に事務局より受信確認のメールを送ります。メールが届かない場合はご連絡ください。

※メール件名を「2019年度上級講習会 福岡 申込み」としてお送りください。

11. 受講者の決定

1) 申込用紙に記載された内容及び活動実績を確認し、受講者を決定する。

ただし、受講資格を満たした者が定員を超えた場合には、抽選を行う。

2) 受講の可否については、本人宛に通知する。（申込み締切り後、14日以内に郵送）

12. 傷害保険の加入について

主催者において講習期間中の受講者に対して傷害保険に一括加入する（保険内容は、死亡・後遺障害 1,000 万円、入院日額 5,000 円、通院日額 3,000 円）。これ以上の補償を望む場合には各自で別途保険に加入すること。講習会参加にあたり自己の責任にて健康と安全に十分留意すること。

13. 個人情報の取扱いについて

主催者は個人情報保護に関する法令に遵守し、主催者が定める「個人情報保護規定」に基づき取り扱う。なお、取得した個人情報は、本講習会関係資料の送付および本事業を実施する際に利用し、これ以外の目的に個人情報を利用する場合は、その旨明示し了解を得るものとする。

14. その他

- 本講習会は前期、後期のすべてのカリキュラム受講をもって修了とし、修了者には、公益財団法人日本障がい者スポーツ協会会長名の修了証を授与する。
- 受講者としてふさわしくない行為があったと認められる場合は、受講が取り消される。
- 講習開始時刻より 10 分以上の遅刻は、欠席扱いになるので十分に注意すること。なお、公共交通機関の乱れや遅れが生じた場合は、「遅延証明書」を必ず持参し事務局に申し出ること。
- 宿泊については、各自で手配すること。
- 屋内、屋外における実技の用意は各自でおこなうこと。（受講決定の際にカリキュラム内容に応じて、スポーツウエア、シューズ、水着等の準備を連絡する）
- 手話通訳者の準備は主催者が行うが、受講キャンセルに伴う手話通訳者への費用発生については、受講者の負担とする。
- 駐車場は障がいのある方優先のため、自家用車や自動2輪での来場は控えること。

15. 会場案内図

福岡市立障がい者スポーツセンター（さん・さんプラザ）

〒815-0031 福岡市南区清水 1-17-15

Tel 092-511-1132

<http://fc-jigyoudan.org/sunsun>



◆電車でお越しの場合／西鉄天神大牟田線「高宮駅」から徒歩10分

◆バスでお越しの場合／西鉄バス「清水町」バス停から徒歩約5分

①天神駅からの系統番号・・・49・61・62・151・152・161

天神駅周辺バス乗り場 MAP <http://www.nishitetsu.jp/docs/bus/rosen/tenjin.pdf>

②博多駅からの系統番号・・・64・66・67

博多駅周辺バス乗り場 MAP <http://www.nishitetsu.jp/docs/bus/rosen/hakata.pdf>

受講申込書(案)

講習会名	2019年度 上級障がい者スポーツ指導員養成講習会				
ふりがな		性	男	生年月日	西暦 19 年 月 日生
氏名		別	女	年齢	歳
スポーツ指導員登録番号	番	取得資格 資格認定日		中級障がい者スポーツ指導員 年 月 日交付	
現住所 (自宅) TEL・FAX	〒 TEL () FAX () 携帯電話 ()				
PCメールアドレス					
勤務先・学校等 名称					
勤務先 所在地 TEL・FAX	〒 TEL () FAX ()				
文書の送付先 (いずれかに○)	現住所 ・ 勤務先				
障がいの有無 (いずれかに○)	有 ・ 無		車椅子使用の有無 (いずれかに○)	有 ・ 無	
障がい名			手話通訳の有無 (いずれかに○)	有 ・ 無	
活動経歴(例:○年～○年、○○ハレーボール部コーチ、○年～現在、○○スポーツクラブで児童を対象に週2回指導 等)					
(西暦)	年				
	年				
	年				
	年				
受講動機					
備考					

※上記の個人情報は、本講習会関係資料の送付および本事業を実施する際に利用いたします。

＜記入上の注意＞

1. 登録番号、資格認定日を再度確認すること。不明の場合は、申込み先へ連絡し確認をすること。
2. 学生の方は学校名の横に(学生)と明記すること。
3. 主催者へ連絡事項等があれば、備考欄に記載すること。
4. 申込みは、本受講申込書と障がい者スポーツ指導者手帳の活動実績証明のコピーを添付すること。
5. 勤務先・学校等の名称については、受講者名簿に記載させていただき、資料といたします。

