

事務連絡
令和3年4月吉日

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
スポーツ推進部長 三上 真二

令和3年度 上級障がい者スポーツ指導員養成講習会の
開催方法の変更について(お知らせ)

平素より、障がい者スポーツの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、先般、令和3年3月29日付日障ス発第395号にて、標記講習会の開催についてご案内させていただきましたが、今般の大阪府で発出された緊急事態宣言を受け、標記講習会を新型コロナウイルス感染症対策に配慮し、下記のとおり、一部オンラインを活用した講習会形式に変更し開催することいたしました。

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、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、下記までご連絡をお願いいたします。

記

期 間:【前期】令和3年7月2日(金)～5日(月)
【中期】令和3年10月～11月 ※期間内にオンデマンド講座を受講する。
【後期】令和3年12月3日(金)～12月6日(月)

開催形式:【前期】オンラインセミナー (Zoom を利用した LIVE 配信)
【中期】オンデマンド配信 (YouTube による動画配信)
【後期】集合形式

会 場:【後期】※集合形式のみ
大阪市長居障がい者スポーツセンター
〒546-0034 大阪市東住吉区长居公園 1-32
Tel 06-6697-8681 Fax 06-6697-8613

お問い合わせ先
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 担当 小島・富永
(部直通)TEL 03-5695-5420 FAX 03-5641-1213

令和3年度 上級障がい者スポーツ指導員養成講習会 開催要項(変更版)

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. 後援 社会福祉法人大阪市障害者福祉・スポーツ協会
4. 協力 大阪市長居障がい者スポーツセンター
大阪舞洲障がい者スポーツセンター「アミティ舞洲」
大阪障がい者スポーツ指導者協議会
5. 期間 【前期】令和3年7月2日(金)～5日(月)
【中期】令和3年10月～11月
【後期】令和3年12月3日(金)～12月6日(月)
6. 開催形式 ※オンラインセミナー、オンデマンド配信、集合形式を組み合わせて行う。
【前期】令和3年7月2日(金)～5日(月)
・オンラインセミナー(LIVE配信) ※Zoomを利用して受講する。
・講習会の開催日までに、「参加URL」を通知する。
【中期】令和3年10月～11月
・オンデマンド配信(YouTubeによる動画配信)
・指定する期間内に、全ての動画を視聴する。
【後期】令和3年12月3日(金)～12月6日(月)
・会場に集合し、講習会を受講する。
7. 会場 【後期】※集合形式のみ
大阪市長居障がい者スポーツセンター
〒546-0034 大阪市東住吉区長居公園 1-32
Tel 06-6697-8681 Fax 06-6697-8613
<http://www.fukspo.org/nagaijssc/>

8. 講習内容(35.5時間) ※新型コロナウイルス感染症対策として、時間数を変更しております。

【前期】13.5時間

①プレゼンテーション能力(1.0h)	⑤スポーツと栄養(1.5h)
②スポーツ界の最新情報(1.5h)	⑥高齢者とスポーツ(1.5h)
③事故などのトラブルの対処法(2.0h)	⑦女性とスポーツ(1.5h)
④スポーツ心理学Ⅱ(3.0h)	⑧スポーツ傷害・障害の予防と管理(1.5h)

【中期】4時間

⑨わが国のスポーツ施策と障がい者スポーツ(1.5h)	⑩全国障害者スポーツ大会選手団のマネジメント(1.0h)
⑩障がい者スポーツの歴史と現状(1.5h)	

【後期】18時間

⑫地域における障がい者スポーツの課題(6.0h)	⑭指導案の作成と検証Ⅰ・Ⅱ(6.0h)
⑬スポーツ事業の企画運営の実際(6.0h)※演習含む	

9. 受講対象者

本協会公認の中級スポーツ指導員の有資格者で、資格認定日が平成30年7月1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)。

10. 受講条件

以下の環境が整っていること。

- ・パソコンまたはタブレット端末(スマートフォンは不可)を所有している。
- ・Wi-Fi または光回線等によるネットワーク環境がある。
- ・Zoom のアカウントを事前に取得する(無料で取得可)。
- ※ネットワーク環境の整備及び受講に係る通信費等は、参加者の自己負担となります。

11. 定員

20 名程度(新型コロナウイルス感染症の拡大状況により調整する場合があります)

12. 受講料

20,000 円

- ・支払方法は事前振込のみとする。
- ・振込先は受講決定通知時に案内する。

13. 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むこと(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3年4月26日(月)~5月19日(水)<必着>

◆申込み・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 小島・富永
〒103-0014 東京都中央区日本橋蛸殻町 2-13-6-3F
TEL:03-5695-5420 MAIL:koshu-entry@jsad.or.jp

※メールでの申込みをされる方は、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。

※メールでの申込みをされる方は、申込後 7 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「R3 年度上級講習会 大阪 申込み」としてお送りください。

14. 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)。

15. 傷害保険の加入について

主催者において講習期間中(後期のみ)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は各自で別途保険に加入すること。自己の責任にて健康と安全に十分留意すること。

16. 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。

17. その他

- ・本講習会は前期、中期、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、受講を取り消すことがある。
- ・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。
- ・聴覚障がいのある受講者に対し、手話通訳者の手配を主催者が行うが、申し出のない受講キャンセルがあった場合は、それに伴う費用を請求することがある。
- ・本講習会のオンライン URL は、受講決定者以外の使用は認めないので、取扱いに留意すること。
- ・本講習会に関わる内容を SNS に掲載しないこと。
- ・録音、録画は不可とする(著作権を侵害しないこと)。

・本講習会は当協会が定める「講習会・研修会開催における新型コロナウイルス感染症対策」に沿って実施いたします(https://www.jsad.or.jp/news/detail/20210421_002420.html)。

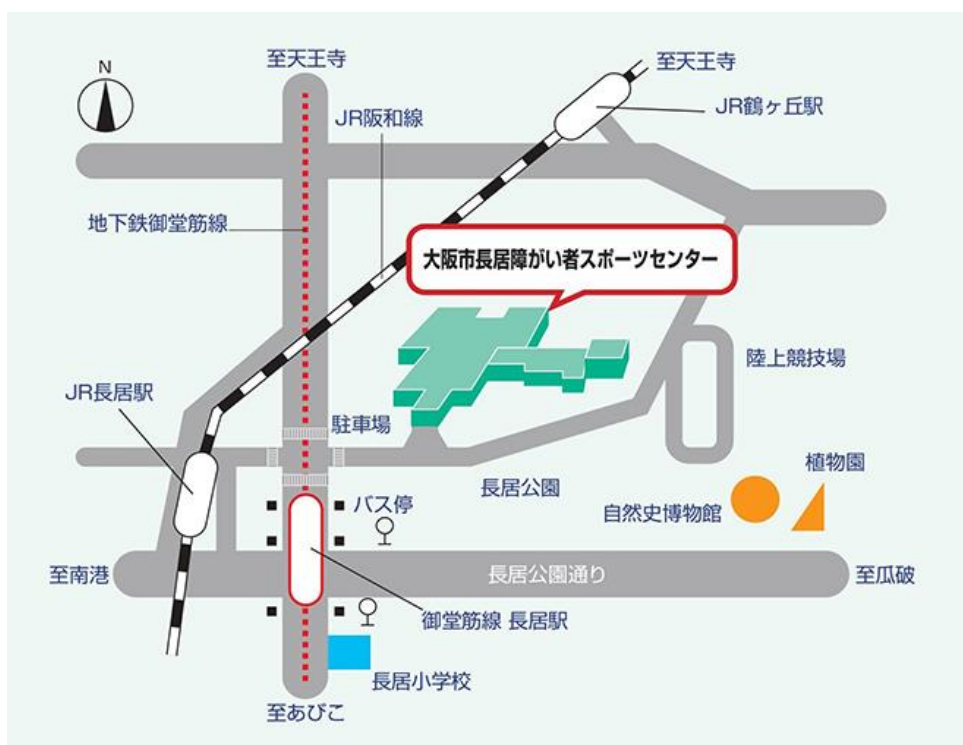
・受講者は後期の講習会 14 日前より体調チェックシートの記入、当日に提出をお願いいたします。

・新型コロナウイルス感染症の拡大状況によっては中止や変更(日程や定員の削減等)が生じる場合があります。

18. 会場案内図

【後期講習会場】

大阪市長居障がい者スポーツセンター



■電車をご利用の方

- ・地下鉄御堂筋線「長居」駅1番出口から…徒歩 2 分
- ・JR阪和線 「長居」駅から…徒歩 5 分

■バスをご利用の方

- ・大阪シティバス「地下鉄長居」停留所から…徒歩 3 分

受講申込書

R3.4.27改正版

講習会名	令和3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 別	男 ・ 女	生年月日	西暦	年	月	日生
氏名				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 携帯電話：							
メールアドレス (URL等送付用)								
勤務先・学校等 名称								
勤務先・学校等 所在地	〒							
TEL・FAX	TEL		FAX					
文書の送付先 (いずれかに○)	現住所 ・ 勤務先							
オンライン講習時の 使用端末 (いずれかに○)	パソコン ・ タブレット							
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	
文書の送付先 (いずれかに○)	現住所 ・ 勤務先							
活動経歴	(例;○年～○年、○○バレーボール部コーチ、○年～現在、○○麻雀クラブで児童を対象に週2回指導等)							
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させていただきます。

<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。」