

平成 25 年 度  
上 級 障 害 者 ス ポ ー ツ 指 導 員 養 成 講 習 会  
開 催 要 項

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害者スポーツ協会

3. 後 援 社会福祉法人福岡市社会福祉事業団

4. 協 力 福岡県障害者スポーツ協会 福岡市障がい者スポーツ協会  
障害者スポーツ指導者協議会九州ブロック 日本障害者スポーツ指導者協議会福岡支部  
福岡市立障がい者スポーツセンター

5. 期 間 【前期】平成25年8月2日(金)～5日(月)  
【後期】平成25年11月30日(土)～12月3日(火)

6. 会 場 福岡市立障がい者スポーツセンター  
〒815-0031 福岡市南区清水 1-17-15 Tel 092-511-1132 Fax 092-552-3447  
HPアドレス <http://www.fc-jigyoudan.org/sunsun/s-a-1.html>

7. 講習内容

<講義>40時間

①わが国の障害者福祉施策の現状 (2h)	⑧事故等トラブルの対処法 (2h)
②わが国の障害者スポーツ施策 (2h)	⑨スポーツ心理学Ⅱ (3h)
③スポーツ障害・傷害の予防と管理 (2h)	⑩わが国の障害者スポーツの歴史と現状 (2h)
④選手団の健康管理 (3h)	⑪全国障害者スポーツ大会監督の心得 (2h)
⑤総合型地域スポーツクラブと障害者スポーツ (2h)	⑫上級障害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地域における障害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障害者スポーツ実技 (4h)
-----------------	-----------------

8. 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22年8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(手帳に記録がある)。

9. 定 員 40名

10. 受講料 20,000円(初日、受付にて徴収いたします)

11. 申し込み・問合せ先

所定の申込書と障害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のみ)を添えて、下記まで郵送にて申し込むこと。(Fax は不可)

◆申込期間 : 6月3日(月)～6月17日(月)<郵送にて必着>

◆申 込 先 : 公益財団法人日本障害者スポーツ協会 養成研修部 宛

〒103-0013 東京都中央区日本橋人形町 2-14-9 三星ビル 5 階

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

12. 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)

### 13. 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。

### 14. 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。

### 15. 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害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。
- ・宿泊については、各自で手配すること。
- ・屋内・屋外での実技の用意をすること。(受講決定の際にカリキュラム内容に応じて、スポーツウェア、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。
- ・本講習会場は駐車場に限りがあるため、自動車や自動2輪での来場は控えること。

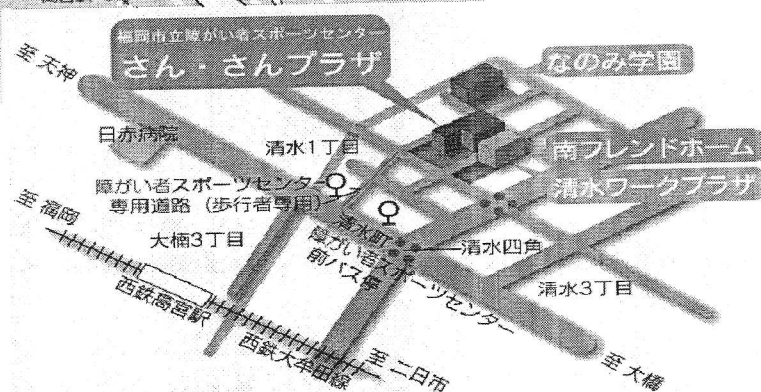
### 16. 会場案内(施設のホームページ案内より)

#### 福岡市立障がい者スポーツセンター



#### 案内図

大宰府インターからは  
「半道橋ランプ」  
福岡インターからは  
「榎田ランプ」で降りて  
「きよみ通り」へ



#### ◆西鉄バス「清水町」から徒歩3~5分

①天神駅からの系統番号.....49・61・62・151・152・161

②博多駅からの系統番号.....64・66・67

#### ◆西鉄天神大牟田線「高宮駅」から徒歩10分

#### ◆都市高速道路「榎田・半道橋ランプ」から車で10分

# 受 講 申 込 書

講習会名	H25年度 上級障害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	中級スポーツ指導員	
			資 格 認 定 日	年 月 日交付	
現 住 所	〒				
TEL・FAX	TEL ( ) FAX ( )				
勤務先・学校等 名 称					
勤務先・学校等 所 在 地	〒				
TEL・FAX	TEL ( ) FAX ( )				
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				
備 考	受講者名簿の記載先は上記の 現住所 ・ 勤務先 を選択します。(いずれかに○) ※ 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ます。				
指導員としての 活動内容					

※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. 受講者名簿に記載する住所(都道府県、指定都市、区まで記載)を現住所か勤務先のいずれかを選択すること。また連絡事項等あれば備考欄に記載すること。
4. 受講申込みの際は、本受講申込書と障害者スポーツ指導者手帳の活動実績証明のコピーを添付し申し込むこと。