令和3年度 福岡県初級障がい者スポーツ指導員養成講習会実施要綱

- 1 趣 旨 障がいのある人の適性に応じたスポーツ競技種目及び身体運動の実施方法並びに リハビリテーションとの関連性等について講習を行い、障がい者スポーツの指導 者育成を図り、障がい者スポーツの推進に寄与する。
- 2 主 催 一般社団法人福岡県障がい者スポーツ協会
- 3 後 援 公益財団法人日本障がい者スポーツ協会
- 4 期 間 令和3年12月18日(土)·12月19日(日) 令和4年1月15日(土)·1月16日(日)
- 5 開催場所 **福岡県総合福祉センター (クローバープラザ)** 春日市原町 3-1-7
- 6 対象者 原則として福岡県内に居住または在学・在勤する18才以上の者。(令和3年4月1日現在)地域のスポーツ・レクリエーション活動に興味・関心のある者で、将来にわたって障がい者スポーツ活動の振興に貢献する意欲のある者。
- 7 定 員 40名
- 8 受講料 7,000円 ※受講料は、指導教本・競技規則集代及び傷害保険料等を含む。

9 講習科目

	科目	時間	科目	時間
1	スポーツのインテグリティと指導者に求められる資質	1.5	⑧ 各障がいの理解(身体)	3
2	障がい者スポーツの意義と理念	1.5	⑨ 各障がいの理解(知的)	2
3	全国障害者スポーツ大会の概要	1.5	⑩ 各障がいの理解(精神)	1.5
4	障がいのある人との交流	2	⑪ 各障がいのスポーツ指導上の留意点と工夫	3
5	障がい者スポーツ推進の取り組み	1.5	⑫ コミュニケーションスキルの基礎	1.5
6	障がい者スポーツに関する諸施策	1.5	合計	22
7	安全管理	1.5	;□ <u>□</u> □	

- 10 申込期間 令和3年9月17日(金)~10月15日(金)必着
- 11 申込方法 別紙申込書に必要事項をご記入のうえ、下記へお申込みください。
- 12 申 込 先 (一社)福岡県障がい者スポーツ協会

〒816-0804 福岡県春日市原町 3-1-7 (クローバープラザ受箱 15 号) Tel 092-582-5223 Fax 092-582-5228 13 受講決定 11月中旬、決まり次第文書にて通知します。(申込多数の場合は抽選)

14 健康・安全管理

講習期間中は、主催者にて傷害保険に一括加入します。主催者は、傷病等については応急措置のみを行い、それ以上の責任は一切負いません。講習会参加にあたり自己の責任において健康と安全には十分留意してください。講習会の全課程を受講できなかった場合は未修了となり、資格取得ができないことになります。

15 個人情報の取扱い

主催者が取得した個人情報は、本講習会関係資料の送付等本講習会に関する目的のみに使用します。但し、受講者や関係者に新型コロナウイルス感染症に感染もしくは感染疑い等の状況が生じた場合は、必要な関係機関に情報提供する可能性があることを予めご了承ください。

- 16 証書の授与 全課程修了者に、(一社)福岡県障がい者スポーツ協会会長より修了証書を授与します。 (欠席・遅刻・早退には授与できません。)
- 17 初級障がい者スポーツ指導員の資格申請

全課程修了者は、講習会修了後 60 日以内に (公財) 日本障がい者スポーツ協会 会長へ公認初級障がい者スポーツ指導員の資格取得申請を行えば、資格が認定されます。申請には所定の書類 (資格認定申請書・指導者登録シート) と、9,300 円【申請・認定料 5,500 円、登録料 (1 年間) 3,800 円】が必要です。

18 その他

- (1) <u>新型コロナウイルスの感染拡大状況によっては、国及び県が示す感染拡大防止策を踏まえて中止や変更(オンライン配信による研修会の実施等)をする場合があります。その場合は、当協会ホームページに掲載するとともに、受講者には連絡します。</u>
- (2) 講習期間中、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ります。
- (3) 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してください。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」(当該交通機関発行)を必ず持参し事務局に申し出てください。
- (4) 講習会には実技が含まれるため、内容に応じてスポーツウェア、シューズ(体育館用)等を用意してください。 (準備する物については、受講決定を通知する際に連絡します。)
- (5) 手話通訳が必要な場合は、その旨を申込書に記載してください。
- (6) 講習会修了者は、福岡県障がい者スポーツ協会の事業をサポートするFHS (福岡県ハンディーキャップスポーツ・サポート) の会に登録していただければ指導員として活動する機会が広がります。

令和3年度福岡県初級障がい者スポーツ指導員養成講習会 受講申込書

ふりがな					性 別	生年月日					
氏 名					男・女	西暦	年	月	日生	歳	
現住所 TEL·FAX	TEL 携帯電話	()			FAX	()				
勤務先·学校等 名 称											
勤務先·学校等 所在地 TEL·FAX	TEL 携帯電話	()			FAX	()				
文書の送付先			現住所	•	勤務先	(いずれた	かに()			
メールアドレス			_								
ご自身の スポーツ歴	例:水泳5年間										
活動経歴	例:○年~○年	= 00/iV	一ボール部	3コーチ							
受講動機											
障がいの有無 (いずれかに○)	有・無	障が	い名								
	語用の有無 いかに○)	7	有・無		手話 (いずれ			必要	そ ・ 不要	<u>i</u>	
・上記の個人情報は、本講習会に関する目的のみに使用します。但し、受講者や関係者に新型コロナウイルス感染症に 感染もしくは感染疑い等の状況が生じた場合は、必要な関係機関に情報提供する可能性があることをご了承ください。 ・当日は、講習会の様子を適宜写真撮影します。写真は記録・報告のために当協会ホームページ等に掲載することがあ りますことをご了承ください。											
上記内容をご確認の上、チェック 欄に✓を記入して<ださい。											

各関係団体の長 殿

福岡県人づくり・県民生活部スポーツ局スポーツ振興課長

令和3年度福岡県初級障がい者スポーツ指導員養成研修会の開催について(依頼)

初秋の候、貴職におかれましては、ますますご健勝のこととお慶び申し上げます。また、 日頃より本県のスポーツ振興にご協力いただき、厚く御礼を申し上げます。

さて、県では一般社団法人福岡県障がい者スポーツ協会に協力いただき、標記研修会を下 記のとおり開催いたします。

東京 2020 パラリンピック競技大会での日本人選手の大活躍により、障がいのある方がスポーツを始めたいというニーズが高まる中、スポーツの指導に関わる方をはじめ、障がい者スポーツに関心がある方等に、ぜひ本研修会で専門的な知識・技能を学び、指導者としてご活躍いただきたいと思います。

つきましては、貴所属の関係者の皆様に周知いただき、参加の奨励につきましてご配慮い ただきますようお願いいたします。

記

1 開催期日 令和3年12月18日(土)・19日(日)

令和4年 1月15日(土)·16日(日) 《全4日間》

2 会 場 福岡県総合福祉センター (クローバープラザ)

(〒816-0804 福岡県春日市原町3-1-7)

3 申込期間 令和3年 9月17日(金)~10月15日(金)

【講習会の内容・申込に関する問い合わせ】

一般社団法人福岡県障がい者スポーツ協会 担当:川手・染谷 〒816-0804 福岡県春日市原町 3-1-7

TEL 092-532-5223 MAIL info@f-psa.jp

【本件担当】

福岡県人づくり・県民生活部スポーツ局スポーツ振興課 担当: 宮本 〒812-8577 福岡県福岡市博多区東公園 7-7

TEL 092-643-3515 MAIL miyamoto-s0179@pref.fukuoka.lg.jp