

令和4年度初級障がい者スポーツ指導員養成講習会 実施要項

1. 目的

東京都の障害者スポーツの振興を図るため、日頃から地域・団体・学校等において、スポーツの指導を担当している方、障害者スポーツに関心を持ち、各地域で障害者スポーツの普及や活動意欲のある者を対象に、障がい者スポーツ指導員の養成を行う。

2. 主催

東京都 / 公益社団法人東京都障害者スポーツ協会

3. 主管

東京都多摩障害者スポーツセンター

4. 後援

公益財団法人日本パラスポーツ協会

5. 実施日

令和4年6月4日(土)・5日(日)・11日(土)・12日(日)・18日(土)

A日程：6月4日(土)・5日(日)・11日(土)・18日(土) 全4日間

B日程：6月4日(土)・5日(日)・12日(日)・18日(土) 全4日間

※A日程6月11日(土) B日程6月12日(日)を実技実施日とする。

6. 実施方法

新型コロナウイルス感染症感染対策として、講義はオンライン(Web会議システム「Zoom」使用)により実施する。実技のみ、参集型での実施とする。※感染状況により、実技についてもオンラインとする場合がある。

7. 会場 ※実技実施日のみ

東京都多摩障害者スポーツセンター 体育館

〒186-0003 国立市富士見台2-1-1

TEL 042-573-3811 FAX 042-574-8579 URL <https://tsad-portal.com>

8. 講習内容

別表「多摩初級日程表」参照

9. 対象者

都内に在住する(令和4年4月1日現在)18歳以上の方で、スポーツの指導に関わっている方、及び障害者スポーツに関心があり、今後関わりたいと考えている方で、自宅等でオンライン受講出来る方。

上記に該当する方でA日程またはB日程(全4日間)に参加できる方に限る。

10. 募集人数

30名

定員を超えた場合は、現在の指導活動状況欄の記載を参考に、現在障害者スポーツ指導活動に関わっている方を優先とし、それ以外は抽選とする。(優先者の数が定員を超えた際は、その中で抽選を行う。)

11. 受講可否

受講の可否については、郵送にて通知する。

12. 受講料

無料(ただし、テキストの購入が必要です。詳しくは15.テキストについてをご確認ください)

13. 修了証書の授与等について

全日程を修了された方には、公益社団法人東京都障害者スポーツ協会会長名の修了証を授与します。
なお、修了者は公益財団法人日本パラスポーツ協会公認障がい者スポーツ指導員の登録申請をすることができます。
(申請・認定料 5,500 円、登録料 3,800 円がかかります。) 詳細は閉講式にて説明します。

14. 持ち物

講義：テキスト、筆記用具
実技：トレーニングウェア、室内用シューズ

15. テキストについて

講習会の受講にあたり、指定のテキスト『障がいのある人のスポーツ指導教本（初級・中級） - 2020 年改訂カリキュラム対応 - 』（定価 2,500 円）と『全国障害者スポーツ大会競技規則集（令和 4 年度版）』（定価 1,000 円）の購入が必要です。受講時にテキストをお持ちでない方の受講は認められません。
両テキストの購入方法については、受講決定通知と併せてご案内します。両テキストの詳細は、公益財団法人日本パラスポーツ協会ホームページ(<http://www.parasports.or.jp>)にてご確認ください。

16. その他

- ①講習会参加にあたっては、別紙「事業参加にあたってのお願い」をご確認いただき、オンライン事業参加規約及び新型コロナウイルス感染対策について、ご理解ご協力をよろしくお願いいたします。
- ②講習会の全課程を修了できない者は未修了者となり、**改めて全課程の受講が必要となるので注意してください。**
- ③講義の開始時間から 10 分以上の遅刻は、欠席扱いとなりますので十分に注意して下さい。
- ④現在の指導活動状況の欄は、受講者選考の参考となるので詳しく記入してください。
- ⑤日程（A・B）については、申込状況により調整させていただく場合があります。
- ⑥その他、不明な点は下記担当者にお問い合わせください。

17. 申込方法及び問合せ先

所定の申込書（コピー可）に必要事項を記入の上、下記に郵送・FAX 又はメールにてお申込み下さい。
※FAX の場合は送信後、必ず着信の確認をして下さい。確認がない場合の誤着・未着に関する責任は負いません。
申込期間 4月21日（木）～ 5月17日（火） 申込締切日必着のこと

申込・問合せ受講申込先 東京都多摩障害者スポーツセンター 講習会担当：井黒・西・森
〒186-0003 国立市富士見台 2-1-1 TEL 042-573-3811 FAX 042-574-8579
Mail : tama_ikusei@tsad.or.jp
【受講者が定員に満たない場合は、申込を延長する場合があります。】

<申込書記入例>

所属団体：学校名、施設名、チーム名など
活動状況・頻度：〇〇体育館・××学校グラウンドにて、週〇回・月××回、〇年△ヵ月など
指導種目：具体的種目名（サッカー、ポッチャ、水泳、卓球、レクリエーション全般など）
対象者：知的発達障害児者、精神障害者、脳性マヒ児など