

# 2019年度日本身体障がい者水泳連盟公認障がい者水泳指導員資格修得講習会

## 【初級 Step 2】実施要項-0119

一般社団法人日本身体障がい者水泳連盟

1. 目的 障がい者水泳の普及を促進するため、障がい者に対する泳ぎの基本指導や障がいの特性に応じた指導法等を修得した指導者<sup>注1</sup>を養成することを目的とする。この講習会は初級指導者取得のために必要は講習の1つである。Step1とStep2を受講することで初級指導員登録が可能となる。また、指導者として登録更新をする場合も受講が必要である。
2. 主催 (一社) 日本身体障がい者水泳連盟  
(社福) 神戸市社会福祉協議会※予定
3. 後援 (公財) こうべ市民福祉振興協会※予定
4. 協力 京都障害者水泳クラブ・神戸楽泳会
5. 日程 2020年1月19日(日) 9:30~16:45(終了予定)  
※9:30 受付開始、現地集合、現地解散。
6. 内容 下記別表参照
7. 会場 講義：しあわせの村 野外活動センターあおぞら 多目的室  
実技：しあわせの村 総合センター内 温水プール
8. 対象 障がい者への水泳指導に意欲があり指導者を目指す者。あわせて長時間の入水指導の出来る者。
9. 受講料 新規：10,000円  
更新：8,000円 ※2016年1月に受講され指導者登録された方は登録了年度となります。
10. 定員 45名 ※申込多数の場合、更新者および前年にStep1の受講完了した者を優先する。
11. 申込み 申込書に必要事項を記入のうえ以下に郵送で申し込むこと。  
STEP1の受講を完了した者は修了証のコピーも同封すること。

〒651-0085 神戸市中央区八幡通4丁目1-15 成樹ビル 303  
一般社団法人 日本身体障がい者水泳連盟  
障がい者水泳指導員資格修得講習会【初級 Step2-0119】係

※受講の可否は別途通知する。  
※決定通知が届いたら速やかに手続きを完了して受講料を振り込むこと。  
※定員に満たない場合のみ締切後も受け入れる。
12. 申込期限 2019年12月10日(木) 必着
13. 受講決定 12月16日頃受講決定可否通知を発送する。通知内容の手順に従い諸手続きを行うこと。
14. 免責事項 講習中の事故、疾病については応急処置のみとする。受講者は各自で体調と安全について責任をもつこと。
15. 連絡事項

- ・宿泊及び昼食は各自で手配すること。※受講会場棟に食堂はありますが、コンビニはありません。
- ・受講者は教育教材「パラ水泳入門」も事前に視聴しておくことを推奨する。受講者には決定通知と一緒に案内するので別途申し込みをしてください。
- ・入水指導及び運動できる服装等を準備すること。※講習会場と入水実技は大変冷えます。保温対策など準備が必要です。
- ・講習後に修了証が授与される。同封される案内に従い指導者登録の手続きを行うと初級指導者として登録できる。
- ・講習中の様子について画像撮影を行う。画像は当連盟の啓発・教育活動や報告書等に使用することがあることを、了解しておくこと。
- ・講習中は受講者個人による撮影ならびに研修についての SNS 掲載等は控えること。

本事業に関する問合せ先  
 (一社) 日本身体障がい者水泳連盟  
 障がい者水泳指導員資格修得講習会【初級 Step2-0119】係  
 メール：jpsf-kensyu@paraswim.jp  
 ※PC から送受信のできるアドレスを使用すること

### 研 修 内 容 ( 予 定 )

1 月 19 日 ( 日 )	
9:30	受付開始
9:45	開講式
10:00～12:00	【STEP2 研修】①【講義】視覚障害の特性、東京 2020 に向けてなど 日本身体障がい者水泳連盟会長 河合純一
12:00～13:00	昼休憩
13:00 (プール集合) 15:30 (実技終了)	【STEP2 研修】②【実技】視覚障がい者の水泳指導法 日本身体障がい者水泳連盟 技術委員
16:00～16:30	指導者制度とコンプライアンスについて 日本身体障がい者水泳連盟 技術委員
16:30	閉講式

注 1：下記内容のように JPSF 公認指導者制度を変更しました。

●公認指導者資格の概要

公認障がい者水泳指導員制度は JPSF 独自のものですが、水泳に特化しているため、公共施設の指定管理申請等に役立つとお声もいただくようになりました。また、一般の水泳指導に携わっておられる方の経験を生かして、障がい者スイマーも指導していただけるよう JPSF が認める資格をお持ちの方には免除項目もあります。順次資格を取得しいただくとパラリンピック専任コーチや日本代表チームのコーチなどへも繋がる制度となっています。

名 称	認定要件(すべてを満たすこと)	主な業務
JPSF 公認初級障がい者水泳指導員	<ul style="list-style-type: none"> <li>・4月1日現在 18 歳以上</li> <li>・初級修得講習会 Step1 および Step2*<sup>1</sup>を受講した者。ただし一定の資格*<sup>2</sup>があれば Step2 を免除する。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・導入～地域大会レベルの選手を指導</li> <li>・JPSF の発掘指導事業にアシスタント参加</li> </ul>
JPSF 公認中級障がい者水泳指導員	<ul style="list-style-type: none"> <li>・4月1日現在 18 歳以上</li> <li>・中級修得講習会を受講し認められた者／中級修得のためのケースレポートを提出して認められた者</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・初心者～全国大会レベルの選手を指導</li> <li>・JPSF の発掘育成事業に参加</li> <li>・JPSF 技術支援会員に申請可能</li> </ul>
JPSF 公認上級障がい者水泳指導員	<ul style="list-style-type: none"> <li>・4月1日現在 20 歳以上</li> <li>・JPSF 技術支援会員であること</li> <li>・中級取得後、JPSF 企画の強化・指導事業にて一定の指導実践をして、認められた者</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・全国大会レベルの選手を指導</li> <li>・JPSF 強化育成関連事業に参加</li> <li>・JPSF 普及指導事業に参加</li> </ul>
JPSF 公認パラ水泳コーチ	<ul style="list-style-type: none"> <li>・4月1日現在 22 歳以上</li> <li>・JPSF 技術支援会員であること</li> <li>・日本障がい者スポーツコーチ認定登録された者</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・主にトップアスリートの指導</li> <li>・JPSF 海外遠征チームに参加可能</li> <li>・JPSF 選手強化・普及指導事業全般に参画</li> </ul>
JPSF 公認障がい者水泳指導員教育指導者	<ul style="list-style-type: none"> <li>・4月1日現在 22 歳以上</li> <li>・JPSF 技術支援会員であること</li> <li>・エドゥケーター研修を受講し認められた者</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・初級から上級までの指導員の養成講習会の企画、運営、指導等</li> </ul>

\*<sup>1</sup>Step1 と Step2 は別々に受講できるが 2 年以内に受講すること。

\*<sup>2</sup>一定の資格

- ・(公財)日本本スポーツ協会や(一社)日本スイミングクラブ協会のコーチ2～4、水泳教師
- ・(公財)日本障がい者スポーツ協会の上級障がい者スポーツ指導員
- ・保健体育教員免許

●指導者登録料：4年間 8000 円 登録証発行料 2000 円(2019年10月現在)

2019 年度日本身体障がい者水泳連盟公認障がい者水泳指導員資格修得講習会

【初級 Step2-0119】申込書

所属	所属団体名		
STEP1 受講状況	受講年月日：西暦 年 月 日 受講会場名： ※修了証のコピーを同封すること		
受講区分 ※いずれかに ○を記入	新規		更新（ 回目）
	①競技会会員【NO 〇】		
	②公認障がい者水泳指導員 初級・中級・上級・コーチ・教育【NO 〇】		
	③その他		
ふりがな			性別
氏名			男 ・ 女
住所	〒 -		
連絡先	電話番号		
	携帯番号		
	パソコンメールが受信できるメールアドレス		
生年月日	西暦 年 月 日	年齢	歳
障害者手帳 記載事項	( 等級 種 級)		
保有資格 該当するもの に○を記入	JPSF 公認障がい者水泳指導員		医師
	JPSF 公認競技役員		理学療法士
	日本スポーツ協会/日本スイミングクラブ協会 【水泳コーチ1・2・3・4】		作業療法士
	【水泳教師・上級水泳教師】		看護師
	日本障がい者スポーツ協会 【障害者スポーツ指導員初級・中級・上級・コーチ】		保健体育教員免許
その他の保有 資格があれば 記入			
その他			

免責事項を承諾し、研修会に申し込みます。

2019 年 月 日

氏名

印

※知り得た情報は当該目的以外には使用しません。