

第36回西日本・介護予防運動スペシャリスト養成(資格認定)講習会 募集要項

「公益財団法人日本スポーツクラブ協会」の指導者資格

内閣総理大臣に認定された「公益財団法人日本スポーツクラブ協会」が養成する指導者の資格は、不特定かつ多数の者の公共の利益の増進に寄与する高い公益性を有するものであり、社会的に高信頼度を得ることができます。

高齢社会における緊急課題である介護予防に対する社会的ニーズに対応するため、介護者等の自立生活の支援に必要不可欠である“身体掲載機能の回復・維持・向上を主たる目的”とする指導者を養成する講習会です。

また、3日間参加することにより、**健康・体力づくり事業財団の健康運動指導士及び健康運動実践指導者の更新に必要な単位**（講義：9.8単位・実習：8.3単位）（認定番号：186379）を取得できます。

1. 期 間 平成30年9月15日（土）～9月17日（月）〔3日間〕
2. 会 場 武庫川女子大学
〒663-8558 兵庫県西宮市池開町6-46
3. 受講資格 (1) 満18歳以上で当協会の中高老年期運動指導士、スポーツクラブインストラクターの資格を取得している方、または介護福祉士、健康運動指導士など所定の介護系または運動系の資格を取得（申込時に証明書コピーを提出）している方
(2) 大学、短大及び専門学校で、福祉、介護、保健、体育、スポーツ関係の資格取得見込（学生証のコピーを提出）の満18歳以上の方
4. 定 員 50名（先着順により定員になり次第、締め切らせていただきます。）
5. 受講料 一般 34,000円（テキスト代・教材費・消費税含む）
協会維持会員、協会認定校の教職員・学生 31,000円
高齢者体力テスト指導士認定者 33,000円

アーリーバード(早割)制：7月20日(金)までに申込まれると、3,000円引きで受講できます。

●1日のみの受講もできます。

9月15日（土）12,000円
9月16日（日）16,000円
9月17日（月）11,000円

- 資格取得希望者は上記受講料の他に16,000円(レポート審査料2,000円、認定料2,000円、登録料12,000円/4ヶ年度分)がかかります。
認定者には有効期限付資格認定証・資格登録カードを交付します。

◎ 申込方法 申込書は協会HP (<http://www.jsca21.or.jp>) からダウンロードしてください

講習会事務局宛に申込書をメール、郵送またはFAXしてください。

申込書提出後、必ず事務局宛（03-5354-5351）に確認のお電話をください。

受理後、順次受講番号を振り、7月初旬頃から受講通知書を発送致します。

通知書を受け取った後7日以内に受講費用をお振り込みください。入金確認後に領収書及び詳細等を送付致します。

キャンセル料について

- ※受講通知書発送後にキャンセルされる場合は事務手数料として1,000円、入金後にキャンセルの場合は2,000円、開催日5日前からは5,000円、開催日2日前からは8,000円を差し引き、返金致します。
- ※連絡なしのキャンセルの場合は、全額返金致しません。
- ※天災地変により欠席となる場合は、事務手数料として1,000円いただきます。

◎ 申 込 先 公益財団法人 日本スポーツクラブ協会 介護予防運動スペシャリスト資格認定講習会担当係

〒151-0053 東京都渋谷区代々木3-1-10 代々木中央ビル102

TEL (03) 5354-5351 FAX (03) 3373-0021

E-mail info@jsca21.or.jp

【カリキュラム】(予定)

日	時間	内容	講師
9月15日 (土)	12:00~12:20	受付	
	12:20~12:30	開講式(挨拶・ガイダンス)	
	12:30~14:30 (120分)	中高老年の身体運動指導論 (講義・演習)	神戸大学名誉教授 山口泰雄
	14:40~16:10 (90分)	転倒予防とウォーキング指導法 ~認知症予防のための運動指導~ (講義・実技)	武庫川女子大学准教授 武岡健次
	16:20~18:20 (120分)	中高老年の運動障害と予防・応急処置法 (講義・実技)	了徳寺大学教授 野田哲由
9月16日 (日)	9:00~9:10	受付	
	9:10~10:40 (90分)	ロコモ・メタボ予防運動論 (講義・演習)	兵庫県健康財団 健康運動指導専門員 亀澤徹郎
	10:50~12:20 (90分)	高齢期の食生活 (講義・演習)	神戸女子大学准教授 坂元 美子
	12:20~13:30 (70分)	ランチタイム	
	13:30~15:00 (90分)	身体の気づきとストレッチング (講義・実技)	神戸大学非常勤講師 益富真子
	15:10~16:40 (90分)	リハビリテーションと介護予防 (講義・演習)	武庫川女子大学教授 松尾善美
	16:50~18:20 (90分)	リハビリテーション医学~アセスメントと運動指導~ (講義・演習)	あんしん病院医師 岩崎安伸
9月17日 (月)	9:00~ 9:10	受付	
	9:10~10:40 (90分)	中高老年期の健康行動変容 (講義・演習)	武庫川女子大学准教授 松本裕史
	10:50~12:20 (90分)	しなやかな体づくり~調整力と柔軟性の向上~ (講義・実技)	武庫川女子大学教授 長岡雅美
	12:20~13:30 (70分)	ランチタイム	
	13:30~15:30 (120分)	中高老年期の健康づくりと筋力トレーニング (講義・実技)	立命館大学教授 真田樹義
	15:30~15:40	閉講式	

※講師・内容に変更がある場合があります。

第36回西日本・介護予防運動スペシャリスト養成(資格認定)講習会 申 込 書

FAX (03-3373-0021)

※郵送後、着確認のため必ず電話連絡(03-5354-5351)をください

フリガナ		性別	年齢	↓①・③それぞれについて○で囲んでください												
氏名		男・女		① 資格取得 (希望する) ・ (希望しない) ② 現在の運動指導 (実施中) ・ (未実施)												
生年月日	(西暦) 年 月 日															
自宅連絡先	(〒 -)															
	住所															
	TEL(- -)															
	FAX(- -)															
	携帯(- -)※緊急連絡に必要なため、お持ちの方は必ず記載してください															
※領収証の宛名が参加者氏名と異なる場合は、ご希望の宛名をご記入ください ()																
※所属先名	※名札に記載のため、勤務先と異なる場合はご記入下さい。記入なしの場合、名札には勤務先名を記載します ()															
勤務先名																
勤務先 連絡先	(〒 -)															
	住所															
	TEL(- -)															
	FAX(- -)															
E-mail																
<p>1. 本協会が授与する資格の中で取得されている資格(マスターを含む)に○をつけてください</p> <table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 50%;">ア. スポーツインストラクター</td> <td style="width: 50%;">イ. 上級スポーツインストラクター</td> </tr> <tr> <td>ウ. スポーツクラブマネジャー</td> <td>エ. 上級スポーツクラブマネジャー</td> </tr> <tr> <td>オ. 子ども身体運動発達指導士</td> <td>カ. 中高老年期運動指導士</td> </tr> <tr> <td>キ. 介護予防運動スペシャリスト</td> <td>ク. 上級介護予防運動スペシャリスト</td> </tr> <tr> <td>ケ. 健康・スポーツサプリメントアドバイザー</td> <td>コ. 上級健康・スポーツサプリメントアドバイザー</td> </tr> <tr> <td>サ. 高齢者体力テスト指導士</td> <td>シ. 持っていない</td> </tr> </table> <p>※シに○を付けた方は、当協会以外の資格を記載してください。 ()</p>					ア. スポーツインストラクター	イ. 上級スポーツインストラクター	ウ. スポーツクラブマネジャー	エ. 上級スポーツクラブマネジャー	オ. 子ども身体運動発達指導士	カ. 中高老年期運動指導士	キ. 介護予防運動スペシャリスト	ク. 上級介護予防運動スペシャリスト	ケ. 健康・スポーツサプリメントアドバイザー	コ. 上級健康・スポーツサプリメントアドバイザー	サ. 高齢者体力テスト指導士	シ. 持っていない
ア. スポーツインストラクター	イ. 上級スポーツインストラクター															
ウ. スポーツクラブマネジャー	エ. 上級スポーツクラブマネジャー															
オ. 子ども身体運動発達指導士	カ. 中高老年期運動指導士															
キ. 介護予防運動スペシャリスト	ク. 上級介護予防運動スペシャリスト															
ケ. 健康・スポーツサプリメントアドバイザー	コ. 上級健康・スポーツサプリメントアドバイザー															
サ. 高齢者体力テスト指導士	シ. 持っていない															
<p>2. 維持会員の方は、下記のいずれかに○を付け、会員名を記入してください</p> <table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 33%;">ア. 法人</td> <td style="width: 33%;">イ. スポーツクラブ</td> <td style="width: 33%;">ウ. 個人</td> </tr> </table> <p style="text-align: center;">(登録会員名)</p>					ア. 法人	イ. スポーツクラブ	ウ. 個人									
ア. 法人	イ. スポーツクラブ	ウ. 個人														
<p>3. 認定校の方は学校名を記入し、該当するご身分に○をつけてください</p> <p>認定校名 ()</p> <table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 50%;">ア. 教職員</td> <td style="width: 50%;">イ. 学生</td> </tr> </table>					ア. 教職員	イ. 学生										
ア. 教職員	イ. 学生															
<p>4. 健康運動指導士・健康運動実践指導者<この講習会で単位取得を希望 する しない>いずれかに○をつけてください</p> <p>健康運動指導士(登録No.)・健康運動実践指導者(登録No.)</p>																

注1) この個人情報、参加者名簿及び協会からご本人への事務連絡のみに使用します。

注2) 講習会終了後は、参加者名簿として厳重に保管します。