

第41回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し、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な「身体機能の回復・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:5.5単位・実習:10.0単位 認定番号:206497)**も取得できます。

1. 期 間 令和2年9月11日(金)～13日(日)[3日間]

2. 会 場 国立オリンピック記念青少年総合センター センター棟5階501研修室
〒151-0052東京都渋谷区代々木神園町3-1

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体育・スポーツ系の資格を取得(申込時に証明書コピーを提出)している方
(2)満18歳以上で高齢者の運動・スポーツ指導に携わる方、介護予防運動に興味のある方、大学、短大及び専門学校で、福祉、介護、保健、体育、スポーツ関係の学習をしている方
(3)満18歳以上で健康運動指導士・健康運動実践指導者の更新単位を取得する方。

4. 定 員 30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 30,000円(テキスト代・教材費・消費税含む)
協会指導者維持会員、協会認定校の教職員・学生 27,000円
高齢者体力テスト指導士認定者 29,000円

【1日のみの受講もできます。(会員は下記料金から1,000円割引いたします。)

9月11日(金)10,000円/9月12日(土)14,000円/9月13日(日)10,000円

6. 資格認定料 資格取得希望者は上記受講料の他に17,600円がかかります。
(レポート審査料2,200円、認定料2,200円、登録料13,200円/4ヶ年度分)
認定者には資格認定証・資格登録(有効期限有)カードを交付いたします。

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、
入金後のキャンセル

入金から8日前 10%

7日前～前日16時まで 30%

前日16時以降～当日 100%

連絡なし 100%

※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円を差し引いて返金いたします。

◎ 申込方法 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)に確認のご連絡をください。
受理後、順次受講番号を振り、7月下旬頃から受講通知書を発送いたします。
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いたします。

◎ 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

【免責事項】

- 講習会開催中に発生した怪我その他の事故については、当協会に故意または重過失がない限り、責任は負いません。
- 持病や治療を受けている場合、アレルギーがある場合、それらを原因とした疾病等について責任は負いません。

【カリキュラム】(予定)

日	時間	内容	講師
9/11 (金)	13:00～13:20	受 付	
	13:20～13:30	開講式(挨拶・ガイダンス)	
	13:30～15:00 (90分)	自分でできる介護予防・動きを通しての気づき ～フェルデンクライスメソッド～(演習)	日本フェルデンクライス協会会長 武井 正子
	15:10～16:40 (90分)	介護予防のためのウォーキング指導(実技)	セントラルスポーツ株式会社 アカデミー部 シニアマネージャー 今村 明雄
	16:50～18:20 (90分)	「介護予防運動での外傷・障害予防について (応急処置を含む)」(講義・実技)	了徳寺大学教授 野田 哲由
9/12 (土)	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)	順天堂大学大学院助教 吉原 利典
	10:50～12:50 (120分)	中高老年期の身体運動指導法 (講義・演習)	信州大学准教授 渡辺 敏明
	12:50～14:00 (70分)	ランチタイム	
	14:00～15:30 (90分)	高齢化社会と運動療法 ～ロコモ、サルコペニア、フレイル、介護 予防(講義)	順天堂大学名誉教授 桜庭 景植
	15:40～17:10 (90分)	中高老年期の健康行動変容(講義・演習)	文化学園大学教授 安永 明智
9/13 (日)	9:00～ 9:10	受 付	
	9:10～10:40 (90分)	中高老年期の筋トレ ～骨盤底筋群のトレーニング～(講義・実技)	順天堂大学准教授 窪田 敦之
	10:50～12:20 (90分)	リハビリテーションと運動指導の実践(演習)	株式会社 PT-OT-ST.NET 代表取締役 友清 直樹
	12:20～13:30 (70分)	ランチタイム	
	13:30～15:00 (90分)	ゆうゆう体操 ～いつまでも動く身体を作る～ (講義・実技)	株式会社長谷工シニアホールディングス 介護予防運動指導員 板橋 雅子
	15:00～15:10	レポート説明・閉講式(修了証授与・挨拶)	

※諸事情により講師・内容が変更になる場合があります。

第 41 回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

送信先 F A X（03-3373-0021）・メール info@jsca21.or.jp

郵送・メール後、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	↓確認事項 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（する） ・ （しない・受講のみ） ②健康運動指導士等单位（取得する） ・ （取得しない） ③現在の運動指導（実施中） ・ （未実施）												
生年月日	(西暦) 年 月 日		年齢												
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														
E-mail	メールで連絡することがあります														
※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(- -)														
<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%;"> <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. 高齢者体カテスト指導士</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. 高齢者体カテスト指導士	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. 高齢者体カテスト指導士	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%;"> <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○を付けてください</p> <p>認定校名 ()</p> <table style="width: 100%;"> <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場合は登録番号をお知らせください。</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。