

# 【令和2年度スポーツ指導者セミナー】 子どもの能力を引き出す 運動あそび&コンディショニング

## 3月5日(金) 19:00～

運動あそびを取り入れたトレーニング方法を通して  
子どもが能動的に動く言葉かけ・仕組みを学べます！

競技力向上&子どもたちの身体づくりの土台となる  
コンディショニング法の実践指導法を習得できます！

**日時**：令和3年3月5日(金)19:00～21:00  
**内容**：講義【発達の視点から能力を引き出す方法】  
 実技【子どもが能動的に動く運動遊び&コンディショニング】  
**場所**：石狩市B&G海洋センター  
**対象**：スポーツ指導者  
 教育関係者  
 スポーツ実践者  
 スポーツ指導に関心のある方など  
**定員**：20名(先着順)  
**参加料**：500円  
**持ち物**：筆記用具、室内運動靴、タオル、着替え

講師



リアンジョイ代表 育藤 志保氏

【資格】

JCCA コアキッズ体操普及員、ままこや認定発達育児アドバイザー  
 FTP マットピラティスインストラクター、G ライフスキル認定コーチ  
 セルフエスティーム touch協会 HOCORU ベビーマッサージセラピスト  
 NPO 法人 mama's hug キッズマッサージインストラクター

【略歴】

北海道女子短期大学 保健体育科 卒業  
 大手スポーツクラブに8年勤務  
 平成17年～フリーインストラクターとして活動開始  
 リアンジョイ 設立

【活躍歴】

運動指導者&発達育児アドバイザーとし札幌市内の幼稚園・保育園で  
 運動指導を中心に活動。egaoyako さっぼろの活動の中で、延1000組  
 以上の親子に出会う。近年では、幼稚園教諭・保育士さん向けの  
 園内研修なども数多く担当。



【申込・問合せ先】

公益財団法人 石狩市体育協会  
 住所：石狩市花畔337番地4  
 (石狩市B&G海洋センター内)  
 TEL：0133-64-1220 (FAX/0133-64-1222)  
 E-mail：i-sports@crocus.ocn.ne.jp

きりとり

スポーツ指導者セミナー 申込書

ふりがな		年齢	歳
氏名		電話番号	
住所	〒		
所属団体		専門スポーツ	

## 令和2年度 スポーツ指導者セミナー 開催要項

### ～子どもの能力を引き出す運動あそび&コンディショニング～

1. 主 旨 指導的立場で活動している者を対象に効果的なコンディショニング法の知識・技術の習得を図れる場を提供し、スポーツ指導者の養成に努める。
2. 主 催 公益財団法人 石狩市体育協会
3. 日 時 令和3年3月5日（金） 19：00～21：00
4. 場 所 石狩市B&G海洋センター 1階アリーナ
5. 参加対象
  - ・スポーツ指導者(少年団・部活動・各種クラブチーム指導者、インストラクターなど)
  - ・教育関係者(保育士・幼稚園教諭・小中高等学校教諭など)
  - ・教育者・スポーツ指導者を目指している方(学生など)
  - ・スポーツ指導に関心のある方(保護者など)及びスポーツ実践者
6. 定 員 20名(先着順)
7. 内 容 教育者・指導者として個人(子ども・児童・生徒・学生・選手など)の持つ能力・可能性を最大限に引き出すための基本理念と、運動あそびを取り入れたトレーニング方法を通して子どもが能動的に動く言葉がけ・仕組みを学と共に、競技力向上&子どもたちの身体づくりの土台となるコンディショニング法の実践指導法を習得する。

#### 7. 日 程 等

19:00	19:10	19:40	19:45	20:45	20:55
		講義	休憩	実技	
開講式	【発達の視点から能力を引き出す方法】とは(基本理念)			【子どもが能動的に動く運動遊び&コンディショニング】の実践指導法について	質疑応答
					閉講式

8. 講 師 リアンジョイ 代表 斉藤 志保 氏
9. 参加料 一人500円(当日徴収)
10. 申込締切 令和3年2月26日(金)
11. 持ち物 筆記用具、室内用スポーツシューズ、タオル、着替え、マスク
12. その他
  - (1) 個人情報の重要性を認識し、個人情報を取り扱います。参加者へのサービス向上を目的とし、案内や参加確認の連絡のために利用します。
  - (2) 映像・写真・記事・記録等のテレビ・新聞・雑誌・インターネット等への掲載権は主催者に属します。
  - (3) 参加者は事前に健康診断を受ける等、健康状態を把握しておいて下さい。
  - (4) 主催者は傷病や紛失、他事項に際し応急処置を除いて一切の責任を負いません。
  - (5) この講習会は、公益財団法人日本スポーツ協会が作成した「講習会・研修会開催における新型コロナウイルス感染症対策について」に準じて実施します。当日講習会に参加する方は、参加者体調確認用紙を記入・提出していただきます。
13. 申 込 先 公益財団法人 石狩市体育協会  
 及 び スポーツ振興グループ 福田  
 問 合 先 住 所 石狩市花畔337番地4(石狩市B&G海洋センター内)  
 電 話 64-1220  
 F A X 64-1222  
 メール i-sports@crocus.ocn.ne.jp

# 令和2年度スポーツ指導者セミナー

## 講習会における新型コロナウイルス感染症対策について

公益財団法人石狩市体育協会では、この度開催する令和2年度スポーツ指導者セミナーにおいて、公益財団法人日本スポーツ協会が作成した「講習会・研修会開催における新型コロナウイルス感染症対策について」に準じた新型コロナウイルス感染症対策を以下のとおり講じることとしております。

講習会等に参加される皆さまにおかれては、新型コロナウイルス感染症の発生やクラスターの発生を防ぐため、当該事業の運営事務局等からの依頼や指示に基づき、十分な新型コロナウイルス感染症対策を講じていただきますよう、何卒ご理解・ご協力のほどよろしくお願いいたします。

### 1. 講習会等に参加される前に

①以下の事項に該当する場合は、参加できませんので、ご了承ください。

体調が優れない場合（感染および感染が疑われる以下の症状がある場合）。

平熱を超える発熱・咳・のどの痛み・倦怠感（だるさ）・息苦しさ・嗅覚や味覚の異常

同居家族や身近な知人に感染が疑われる方がいる場合。

開催日前14日以内で、政府から入国制限、入国後の観察期間を必要とされている国、地域等への渡航又は当該在住者との濃厚接触がある場合。

②ご自身の平熱の確認・連絡

平熱が高い（37度以上）、低い（35.5度以下）などの場合には、予め運営事務局にご連絡をお願いいたします。

※体温には個人差があり、年齢や測定の状態（運動、時間、気温、食事、睡眠、女性の性周期、感情など）によって変動しています。そのため、1日の4つの時間帯（起床時、午前、午後、夜）ごとの平熱を確認しておくようにしましょう。検温は、体調の良いときに、1日だけでなく、日をあけて何日間か、食前や食間（食後すぐを避ける）に行うと良いそうです。

③講習会等の当日に別紙の体調チェックシートを受付で必ずご提出ください。

## II. 講習会等に参加中の対策について

参加中は以下の項目についてご理解・ご協力をお願いいたします。

他の参加者や運営事務局、講師との間隔は極力密にならないようにご協力ください。 (人と人との距離の確保)。集合方法や座席位置を事務局が指定する場合があります。
必要以外の会話、大きな声での会話はできるだけお控えください。
当日はマスクを持参し、受付時や参加中は必ず着用してください。 ※マスクを着用できない方(感覚過敏など)は、あらかじめ運営事務局へお申し出ください。
咳エチケットやこまめな手洗い・手指消毒等にご協力ください(特に食事前・実技前後等は手洗い・手指消毒の徹底)※手指消毒ができない方(アルコールで手が荒れるなど)は、あらかじめ運営事務局へお申し出ください。
会場の換気実施にご理解ご協力ください。
検温の実施と簡易的な問診による体調のチェック等にご協力ください。
体調チェックシートをご記入いただき、必ずご提出をお願いします。
ごみは所定の場所に捨てるか、その日のうちに必ずお持ち帰りください。
感染が疑われる場合、参加をお断りする場合があります。
感染防止のために運営事務局が決定する措置等を遵守ください。

## III. 感染又は症状の報告について

参加者は講習会等の終了後、14日以内に次の状況が発生した場合、直ちに協会へご報告をお願いいたします。

- ・検査による陽性反応がでた場合
- ・濃厚接触者指定を受けた、または疑わしい場合
- ・体調不良(特に熱37.5℃以上、咳・のどの痛み・倦怠感など)が続いた場合

対 象：参加者及びその家族・同居人

報告先：公益財団法人石狩市体育協会スポーツ振興グループ

TEL：0133-64-1220 FAX：0133-64-1222 E-mail：[i-sports@crocus.ocn.ne.jp](mailto:i-sports@crocus.ocn.ne.jp)

## IV. 情報開示

コロナウイルス感染時の情報開示にあたっては感染症の予防や治療に必要な情報として、感染発生状況などを積極的に公表することを求められています(感染症法第16条)。当該感染時には保健所及び自治体に対しての情報開示を行います。その後、協会として以下の事項に留意し、リリース等公式に発表をさせていただきます。(濃厚接触者も含む)

**留意点：**感染者だけでなく、家族等に対するいわれのない差別や偏見を防ぎ、個人の人権が損なわれることのないよう、情報保護等に十分留意します。個人名の開示は原則非公開としますが、感染者本人に公開の意思がある場合は、これを尊重しますが、その場合も家族・関係者などがいわれのない扱いを受けたりするなど、多大な影響が及ぶ可能性なども十分考慮したうえで、当事者との協議の上、判断するものとします。

講習会当日に記入の上、持参ください（本日の体温は受付時に測定致します）

## 体調チェック報告用シート

新型コロナウイルス感染症の感染防止のため、事前にすべてご記入の上、受付時に必ずご提出ください。

内容によっては、参加をお断りする場合がありますので、予めご了承ください。

### 1. ご自身の平熱と参加当日の体温

平熱	本日の体温	本日の体調
℃	℃ 時 分計測	<input type="checkbox"/> 良好 <input type="checkbox"/> 不調

### 2. 開催日前14 日以内 について、以下の質問にお答えください。

質問	回答
新型コロナウイルス感染症陽性とされた方との濃厚接触はありましたか？	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
同居家族や身近な知人に感染が疑われる方がいましたか？	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
政府から入国制限、入国後の観察期間を必要とされている国、地域等への渡航または当該在住者との濃厚接触はありましたか？	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
以下のリストに該当する症状はありましたか？	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ

症状リスト（上記ではいと回答した場合は、○を付けてください。）

① 平熱を超える発熱	② 咳	③ のどの痛み	④ 倦怠感（だるさ）	⑤ 息苦しさ
⑥ 嗅覚や味覚の異常	⑦ その他（			）

### 3. その他、気になる点や伝えたいこと等がありましたら、ご記入ください。

※記入いただいた内容は新型コロナウイルス感染症の感染拡大を防止するため、当該講習会等において参加者の健康状態の把握、開催・参加可否の判断および必要な連絡調整のために使用します（書類は一定期間保管した後、破棄します）。

なお、感染者またはその疑いのある方が発見された場合には、必要な範囲で保健所・行政機関等に情報を提供することがありますことを予めご了承ください。

令和 年 月 日

氏名： \_\_\_\_\_

ご協力ありがとうございました。