

INWA&JNFA 公認ベーシックインストラクター更新講座 20180422 福岡県福岡市

「BI スキルアップ講座」は「ベーシックインストラクター更新講座」に名称が変更になりました。

- ◆ 日時: 2018年4月22日(日) 10:15-16:30 (受付 10:00~)
- ◆ 会場: 福岡市立舞鶴小中学校 大会議室
福岡市中央区舞鶴2丁目6-1
- ◆ 主催: NPO 法人 日本ノルディックフィットネス協会(JNFA)
- ◆ 講師: INWA 公認ナショナルトレーナー 海老名 真綾
- ◆ 定員: 20名
- ◆ 申込締切: 2018年4月6日(金) ※定員になり次第募集を終了いたします。
- ◆ 受講対象: **有効期限が2018年10月23日までのベーシックインストラクターで、かつ個人会員**
- ◆ 受講料・更新料: 17,820円 < 受講料 12,420円(新テキスト代込) + 更新料 5,400円(税込) >
※新テキストをお持ちの方は受講料から差し引きいたしますので、その旨をお伝えください。
- ◆ 持ち物: 筆記用具、NW ポール、運動しやすい服装、靴、帽子、水分、昼食
雨天の場合は屋内での実技を行いますので、上履きをご準備ください。
- ◆ その他:
記録目的で撮影した写真について、団体紹介や事業紹介などの目的で、募集要項やノルディックフィットネススポーツ関係のHPなどに掲載する場合がありますのでご了解下さい。
- ◆ 申込方法:
JNFAウェブサイト[オンライン申込み]、または下記申込事項をご記入の上、「**救急法講習会修了証の写し**」と一緒に、FAX、Emailまたは郵送でお申し込みください。
※修了証がない場合は、いつどのような講習を受講したかをお知らせください。
※「救急法講習」については、出来るだけ事前に各自受講していただくようお願いします。(事後でも可)
※「事前課題」は、受講日当日、受付で講師へご提出ください。「事前課題」の様式は受付確認の際にお送りします。
受付確認後、受講料のお振込先をご連絡致します。
受講料お振込み確認後、受講ハガキを送付致しますので、ご持参の上ご来場ください。

FAX: 022-341-1435 / Email: office@jnfa.jp URL: <http://jnfa.jp>

----- 申し込み -----

INWA & JNFA 公認 ベーシックインストラクター更新講座 福岡県福岡市 2018/04/22(日)

JNFA 会員番号: _____ 生年月日: _____
(ふりがな) TEL: _____
氏名: _____ 男・女 FAX: _____ ※
※住所(建物名、部屋番号までご記入下さい)
〒

Email: _____ ※

BI 取得時期: _____ 年 _____ 月 _____ 日 (BI 受講日) 救急法講習会受講日: _____ 年 _____ 月 _____ 日

※お申込受付のご連絡は FAX、または E-mail でいたします。確実にご連絡のつくご連絡先をお書きください。

◆講座スケジュール

時間		タイトル	内容
10:15	講義	-NWにおけるリスク管理、運動処方の実際 -INWA 10ステッププログラム™ -コミュニケーションスキル	
12:00		昼食・休憩	
13:00	実技	グループワーク	NWテクニックの改善 体力向上
14:00	実技	INWA10ステッププログラム™	
15:00	実技	テクニックビデオ撮影	
15:20	講義	テクニックのフィードバック	
15:50		情報交換・交流会	日頃の活動や疑問などについて参加者全員で 情報交換を行いながら、交流を深める。
16:30		認定証等の交付 講座修了	

◆会場：福岡市立舞鶴小中学校

福岡市中央区舞鶴2丁目6-1

◆交通アクセス

■福岡地下鉄

「赤坂駅」3番出口より、北に徒歩10分

■西鉄バス（那の津通り）

60番・61番「長浜2丁目」

■西鉄バス（昭和通り）

「法務局前」「舞鶴1丁目」



BI 更新講座 事前課題

※この課題は当日講座会場で提出してください。

氏名： _____ JNFA 会員番号： _____ BI- _____

1. あなたの BI としての NW の実践状況について

1) NW 活動母体（またはご職業） _____

2) NW 指導対象（複数回答可）

<年齢層>：小学生・中高校生・大学生・20~30 歳代・40~50 歳代・60~74 歳・75 歳以上

<目的層>：スポーツ選手・一般人（体力向上）・一般人（疾病予防）・一般人（楽しみ）・

障害者・有患者（高血圧・糖尿病など）・介護サービス利用者・リハビリテーション

3) NW 指導時の平均参加者数 および JNFA 有資格者スタッフ数

参加者： _____ 名

スタッフ： _____ 名（うち AL： _____ BI： _____ AI： _____ MI： _____ NC： _____）

4) NW 指導頻度（例：毎週水曜日、月 2 回）

5) NW の主な活動場所

① 公園（舗装路・砂利道・ウッドチップ・芝生）*あてはまる路面を○で囲んでください

② 遊歩道・自然歩道

③ 一般道路の歩道

④ その他（ _____ ）

2. ご自身のトレーニングとしての NW の実施状況について

1) NW 実施頻度（ _____ 回/週）

2) NW 平均歩行時間・距離（ご自身のトレーニングとして） _____ 時間 _____ Km

3. あなたが NW 指導中または指導後に経験した事故について

1) NW 指導中または指導後に救急車を呼んだり、病院に搬送したような事故の経験がありますか？

はい いいえ⇒3)へ進む

2) 1)ではいと回答された方に伺います。事故の状況についてあてはまるものの記号を○で囲んで下さい（複数回答可）。また、診断名などがわかる場合は（ ）にご記入下さい。

(ア) 運動中または終了後に、胸が苦しいと訴えた

（診断名がわかる場合は記載： _____ ）

(イ) 運動中または終了後に、意識を失った

（診断名がわかる場合は記載： _____ ）

(ウ) 運動中または終了後に、けいれんを起こした

（診断名がわかる場合は記載： _____ ）

(エ) 運動中または終了後に、強いめまいを訴えた

（診断名がわかる場合は記載： _____ ）

(オ) 運動中または終了後に、気分が悪くなり嘔吐した

（診断名がわかる場合は記載： _____ ）

- (カ) 運動中または終了後に、激しい頭痛を訴えた
(診断名がわかる場合は記載：)
- (キ) 運動中または終了後に、脈の乱れがとまらなくなった
(診断名がわかる場合は記載：)
- (ク) 運動中に筋肉や腱、靭帯、関節を痛めた
(受傷部位・診断名がわかる場合は記載：)
- (ケ) 運動中に転倒によるケガをした
(受傷部位・診断名がわかる場合は記載：)
- (コ) 運動中にポールが原因でケガをした
(受傷部位・診断名がわかる場合は記載：)
- (サ) その他の症状・傷病のために、病院に搬送した
(症状・傷病名がわかる場合は記載)

3) 2)の(ア)~(サ)のような状況を回避するために、普段あなたが講じている予防策、および万一遭遇した際の対応策を列記してください。(書ききれない場合は別紙を添付してください)

<予防策>

4. NW テクニックを自己分析 (セルフチェック) ※下記シートを使用して分析してください。

5. NW テクニックの改善目標とその方法を説明して下さい。

ノルディックウォーキングテクニック セルフチェック (BI 更新講座)

- 1) 自分のテクニックのイメージを、イラストの上になぞってみよう
- 2) ビデオを確認し、自分のテクニックの注意事項を再チェック
- 3) チェック項目

基本

- | | |
|------------------------|------------|
| I. 進行方向に対する適切なアライメント | 【YES / NO】 |
| II. 適切な歩幅、踵接地、足裏のローリング | 【YES / NO】 |
| III. 肩を支点にした自然な腕のスイング | 【YES / NO】 |

インストラクターレベル

- | | |
|--------------------------|------------|
| IV. ポールを突く・踵接地のタイミングが合致 | 【YES / NO】 |
| V. ポール押す際、徐々にストラップに力が加わる | 【YES / NO】 |
| VI. 肩からポールの先端まで一直線 | 【YES / NO】 |
| VII. ストラップへの完全な力の伝導 | 【YES / NO】 |
| VIII. 適切な手の開閉タイミング | 【YES / NO】 |
| IX. 全身が一つのユニットとして前傾 | 【YES / NO】 |
| X. 体幹部(腰・肩)の自然な回旋 | 【YES / NO】 |

- 4) 今後の改善点

