

特定非営利活動法人 日本緩和医療学会 2021 年度版

集合研修 ファシリテーター マニュアル (Web 開催用)

The PEACE-project Facilitator Manual

2021 年 8 月版

スタッフ名簿

集合研修主催責任者: _____

集合研修企画責任者: _____

集合研修協力者 : _____

受付(事務担当) : _____

Web システム担当者 : _____

【セッションの担当】

緩和ケア研修会の開催にあたって _____

e-learning の復習・質問 _____

がん患者等への支援 _____

コミュニケーション _____

アイス・ブレイキング _____

全人的苦痛に対する緩和ケア _____

療養場所の選択と地域連携 _____

【来賓】

全体としての心構え

1. 元気に、礼儀正しく
2. 練習！練習！練習！
3. 目を見て、ゆっくり語りかける
4. 全体を見回して、雰囲気を感じて
5. 服装はワーキングカジュアル、アクセサリは必要最小限に
6. フィードバックは最小限に。Iメッセージを使って建設的に
7. 参加者の疑問や意見を求めてから始める「問いかけ」
8. 教材を確認しておく

※ Iメッセージとは

物事の批判をするときに、相手の言っていることに対して、「どんな意味か全然分かりません」と一般化して言うのではなく、「私には〇〇がわかりにくく感じました」のように「私は～と感じた」と発言すると、やんわりと物事を指摘できると言われています。ファシリテーターの一言はグループを大きく左右しますので、フィードバックはできる限りIメッセージを使って行うことにしましょう！

双方向性講義(インタラクティブ・ティーチング)を取り入れる

質問の例

- ・どのように考えましたか？
- ・皆さんならどのような方法がよいとお考えですか？
- ・他の方法をお考えの方はいらっしゃいますか？
- ・普段どんなことで苦勞(あるいは工夫)されていますか？

応答するスキル

- ・質問や返答を反復する
- ・質問を参加者に戻す(参加者に自分で考えることを促して意見を引き出す)
- ・参加者に意見を促す
- ・質問に自ら答えるとき: 答えは手短かに、敵対しない、わからないときはわからないと伝える

Web 開催用タイムテーブル（例）

開始時間	終了時間	所要時間	内容
9:20	9:30	10	入室確認
9:30	9:45	15	開会・開催にあたって
9:45	10:30	45	e-learning の復習・質問
10:30	10:45	15	がん患者等への支援
10:45	10:55	10	休憩
10:55	12:45	110	コミュニケーション
12:45	13:35	50	昼食・休憩
13:35	13:55	20	アイス・ブレイキング
13:55	15:25	90	全人的苦痛に対する緩和ケア
15:25	15:35	10	休憩
15:35	17:05	90	療養場所の選択と地域連携
17:05	17:15	10	ふりかえり(修了式)

事前準備(状況次第で開催)

日時: 月 日 : ~ : (準備状況にもよるが1~3時間程度)

場所: 当日の会場または準備病院の会議室など

タスク: web 環境および操作の確認、グループワークの方法等の確認などを事前に参加者に行えるならその方がよい

- ① できればネット接続は、wi-fi よりも有線の方が途中でトラブルは起こりにくい。
- ② できればスマホや iPad などからの参加ではなく、パソコンからの参加の方がトラブルは少ない。

前日ミーティング

日時: 月 日 : ~ : (準備状況にもよるが1~3時間程度)

場所: 当日の会場または準備病院の会議室など

タスク: 物品、資料、進行の確認

前日にはすべての時間を追ってシミュレーションをしておくことが望ましい。主要なメンバーは出席。この時点で全ての配布資料を確認して、足りないものがないようにする。

当日直前ミーティング

日時: 月 日 : ~ : 場所: 会場、Web※など

タスク

- ① ファシリテーターの顔合わせ
- ② 最終スケジュールの確認
- ③ 通信環境の確認、機材のチェック

※研修会とは異なるミーティング用の画面で実施する

入室確認

日時: 月 日 : ~ :

担当: 入室確認担当()

入室確認担当のタスク

- ① 参加者の入室許可や確認に時間がかかるため早めに Web 会場を開けておく
- ② 入室・参加状況の確認(参加者全員が入ったことを確認する)
- ③ 氏名の表示方法を説明し、個々で入力するように指示する

参加者には、当日入室できないなど接続トラブルが発生した場合に備え、緊急連絡先を事前にアナウンスしておく。また、参加者自身がカメラや音声の動作確認ができるよう、入室から研修会開始までの待機時間に案内画面や BGM を流すなどすると進行がスムーズとなる。

緩和ケア研修会の開催にあたって

日時：月 日（ ）： - ：（15分：質疑応答を含む）

担当者：（ ）

用意するもの：PC

【学習目標】

- ・ 「がん等診療に携わる医師等に対する緩和ケア研修会」の目的を明らかにする
- ・ ワークショップ形式による研修会の進め方を知る
- ・ このプログラムにおける留意事項について理解する

【事前準備】

- ・ 講義担当者が使用するパソコンの画面が共有できることをチェックしておく
- ・ 画面上の映像や音声動作することをチェックしておく

【進め方】

- ・ 講義（インタラクティブ・ティーチング）
- ・ 最初のスライドで研修会参加の目的をあきらかにする

【このセッションでの留意点】

- ・ 研修会運営を円滑にするため、この研修会の目的を参加者に理解してもらう
- ・ ファシリテーター紹介のスライドは、それぞれの研修会ごとに入力して提示する
- ・ 参加者のカメラオン、音声ミュートを確認する
- ・ 研修会参加確認のために、画面上には（スライドのように）顔がしっかり映し出されるように各自のカメラの位置を確認してもらう
- ・ 発言のルールの明確化

e-learning の復習・質問

日時： 月 日 () : - : (45分: 質疑応答を含む)

担当者: ()

用意するもの: PC

【学習目標】

- e-learning 事前学習内容を想起する
- e-learning で不明であった点を確認し、明らかにする
- e-learning で重要な点、間違いの多い問題を解説する

【事前準備】

- 講義担当者が使用するパソコンの画面が共有できることをチェックしておく
- 画面上の映像や音声動作することをチェックしておく

【進め方】

- 参加者の画面がオンになっていることを確認する
- 参加者の音声ミュートになっていることを確認する
- 講義(インタラクティブ・ティーチング)

※Web 会議システム利用時のインタラクティブ・ティーチングでは下記を用いることができる

①参加者の自発的もしくは指名による回答を求める(挙手の機能を利用するなど)

②チャット欄に回答の書き込みを求める

講義前に質問への回答方法を提示することで、混乱をさけることができる

講義担当者がチャット欄に書き込まれる回答を把握するのは難しいので、

サブファシリテーターにチャット欄を読み上げてもらうなどの工夫が考えられる

【このセッションでの留意点】

- 2か月以上前に受講したe-learningなのでほとんど記憶していない可能性が高く、覚えていない前提で解説する
- e-learning に即した質問は難しいため、日々の緩和ケアに関する疑問という聞き方を用いることができる

がん患者等への支援

日時：月 日（ ）： - ：（15分：質疑応答を含む）

担当者：（ ）

用意するもの：PC

【学習目標】

- 患者の生の声を聴くことを通じて、緩和ケアの重要性を知る
- 参加者が所属する地域の患者支援の実情を知る

【事前準備】

- 講義担当者が使用するパソコンの画面が共有できることをチェックしておく
- 画面上の映像や音声動作することをチェックしておく

【進め方】

- 講義

【このセッションでの留意点】

- Web 開催においては、がん体験者に講義をしてもらうことを強く推奨する
- がん体験者に講義をしてもらう場合は、必ず【緩和ケア研修会集合研修企画責任者のための「がん患者等への支援」運用ガイド】を熟読するとともに、講演を担当するがん体験者には【がん体験者の講演者向けリーフレット】を事前に渡し内容を了承してもらう
- がん体験者に参加をお願いする場合、講演以外の研修会セッションにがん体験者が参加する意思があるかを確認しておく必要があります
なお、コミュニケーションのロールプレイの各セッションの見学は、学習者の過度な緊張を生むため控えていただく場合があることもがん患者会にはお願いをしています

コミュニケーション・ロールプレイ(web 版)

日時: 月 日 : ~ : (セッション所要時間 110 分)

担当: 精神腫瘍学ファシリテーター最低 1 名、スモールグループ 1 つにつき 1 名以上のファシリテーターがグループを担当

用意するもの: PC、web カメラ、マイク(すべての参加者)、使用する web 会議システムには、小グループ機能、顔表示のオンオフ機能、メモ・チャットなど小グループ内で短いテキストを共有できる機能、全体で議論内容のメモやホワイトボードを共有できる機能が望ましい

【学習目標】

- ・ 基本的なコミュニケーションスキルを取り入れた医師役の経験や他者のロールプレイの観察を通じて、がん医療における患者・医師間のコミュニケーションの重要性を認識する。
- ・ 患者役のロールプレイを通じて、患者の置かれている状況や気持ちを理解する。

【事前準備】

- ・ コミュニケーションのロールプレイは 3 人一組で行う。可能な限り事前のグループ分けをし、グループごとに発言者を指名できるよう、全体振り返りを担当するファシリテーターが一覧表をみられるようにしておくことが望ましい。婦人科、乳腺科など女性患者しか診ない医師には女性参加者が入るようにしておく。
- ・ ロールプレイの人数が足りない(3 で割り切れない参加人数のとき)場合、ファシリテーターが参加し 3 人組にする。
- ・ 医師のロールプレイはスライドにある 3 つの事例から選択する。多職種シナリオを選択する場合は別途配布する。
- ・ カメラテスト、マイクテストをロールプレイ前に行っておくことが望ましい。
- ・ 1グループにつき1名のファシリテーターがロールプレイ、ディスカッションを観察できるようにする。
- ・ ロールプレイの時間進行(1 回目何時何分から何分まで、2 回目、3 回目)をメモ機能などで共有しておくこと参加者の安心につながる。

【進め方】

- ・ スライドに沿ってオリエンテーションを行う(15 分)
- ・ グループ内で自己紹介を行う(2分×3回)。悪い知らせを伝える経験や普段感じている難しさ、疑問点、コミュニケーションの e-learning を受講して感じたことなどを話す。
- ・ 自己紹介の際に、マイクの音量、カメラの移り具合(距離、向き、逆光で表情が見えないなど)をフィードバックし、修正する。
- ・ ロールプレイ 16 分×3 回

- ・ 全体での振り返り(25分程度)。なるべくすべてのグループに意見を聞けるよう配慮する。

【このセッションでの留意点】

- ・ コミュニケーション・ロールプレイは緩和ケア研修会開催指針で90分以上と設定されている。グループごとでのアイス・ブレイキング、十分な振り返りのため110分を推奨しているが、参加者の凝集性、数により時間配分を調整してもかまわない(必ず90分以上は確保すること)。
- ・ このセッションで主に扱うスキルは、「がん情報の伝え方」ではなく、「がんを伝えられて動揺する患者への基本的カウンセリングスキルやベッドサイドマナー」である。ファシリテーターの役割は、悪い知らせを伝える状況にどう取り組むかに関する参加者自身の学びに、**精神療法的な視点や SHARE の技法を付け加える**ことである。
- ・ 参加者中心の学習であり、教えようと考えすぎない。
- ・ ロールプレイの進行は、役作り、ロールプレイ、フィードバックの時間をグループファシリテーターが管理する。
- ・ ロールプレイとディスカッションを切り替えるため、ロールプレイ中は医療従事者役、患者役以外を画面に表示させず2画面のみ表示し、ロールプレイを行う。またディスカッション中は全員を表示する設定にすることが望ましい。またロールプレイが終わるとき、役から降りるために深呼吸をさせるなどの方法もある。
- ・ オンライン診療のロールプレイではないことを確認する。Webでは示しづらいが、通常行っているように電子カルテ上のCT画像を見せる演技などを含めてよい。
- ・ Webでの議論になれていない場合、活発な議論となりにくい。グループファシリテーターは積極的に参加者に発言を促す。
- ・ 医師以外の参加者に医師役を演じてもらう方法と、職種別シナリオを利用する方法がある。医師シナリオに統一すると、医師の役割や最も重要な悪い知らせのロールプレイを体験できる、振り返りを全体で共有しやすいといったメリットがあるが、医師以外はやや役に入りにくいというデメリットがある。ただ職種によっては多職種シナリオも現実的でないと感じることがあるため、利用するかを集合研修企画責任者が検討し、多職種シナリオを導入する場合はグループで参加者がいずれかを選択できるようにすることが望ましい。
- ・ シナリオやロールプレイのセッティングの詳細にこだわる参加者がいる可能性があるが、コミュニケーションスキルの体験が目的であるため、詳細な医学情報にはこだわらない、3人組の中でロールプレイできること(例:家族役は作らない)を原則に対応する。
- ・ ロールプレイで患者役を体験すると、まれに、役に入り込みすぎて、がん告知に対する強い精神的反応(例:涙を流す、ショックを受ける)を示す参加者がいる。そのような場合には、一旦グループから出て、別のスタッフが十分デブリーフィングを行う。ロールプレイが終わったら、役を降りるために、伸びをする、深呼吸することなどを指示することも有効である。最近近親者のがん体験や自身にがん体験のある参加者は注意して観察し、精神的反応が認められた

場合には十分な介入を行う。事前に意向を確認し、ロールプレイに参加しないようにしてもよい。

- 医師役を傷つけないために、オリエンテーションの際に、グループ内のディスカッションではポジティブフィードバックを行うよう強調する。
- モチベーションが低いと思われる参加者（例：他の仕事をしているように見える、発言しないなど）参加者がいる場合は、声をかけ議論への参加を促す（例：〇〇さんはどう思われますか？、「患者役の方の表情はいかがでしょう」、「医師役の方はどのような言葉を使いましたか」など）。それでも変化が見られない場合には、グループの他の参加者に対してフォローする。
- ディスカッションの内容を全員で振り返る際には、1人に1つの質問（例：「〇〇さんのグループでは、医師役を体験したことについてどのような話題ができましたか？」、「△△さんのグループでは、患者役を体験したことについてどのような話し合いになりましたか？」）とすると、参加者は回答しやすい。
- 全体でのまとめの際には、参加者からの発言をメモ機能、ホワイトボード機能などで表示するとポイントが示しやすくなる。メインファシリテーター以外に書記がいることが望ましい。家族に先に伝える、余命を伝える、淡々と伝える、断定的な口調で伝える、段階的に伝えるなどの話題には、SHARE-CST テキストも参考にファシリテートする。
- より難しいコミュニケーションを求められたら、日本サイコオンコロジー学会主催のコミュニケーション技術研修会への参加を促す。

アイス・ブレイキング

日時：月 日（ ） : - : (20分:質疑応答を含む)

担当者：メインファシリテーター（ ）

各小グループにファシリテーター1名ずつ

用意するもの：PC、webカメラ、マイク(すべての参加者)、使用するweb会議システムには、小グループ機能、顔表示のオンオフ機能、メモ・チャットなど小グループ内で短いテキストを共有できる機能、全体で議論内容のメモやホワイトボードを共有できる機能が望ましい

【実施目的】

- ・ 参加型研修会を円滑に進められるように取り入れる
- ・ 多くは初対面であろうと思われる参加者間の緊張をほぐす
- ・ グループワークやロールプレイなどの体験学習参加に関する心理的障壁を下げる

【事前準備】

- ① いくつかあるアイス・ブレイキングのプログラムから何を行うか検討し、選択する。
- ② アイス・ブレイキングで行う見本が見せられるように準備しておく。
- ③ アイス・ブレイキングに用いる資材を、余裕をもって準備する。

【進め方】

- ・ グループ内で簡単な自己紹介を行う(名前、所属や職種程度)
- ・ アイス・ブレイキングのプログラムに沿って行う。

WEBで可能なアイス・ブレイキング

- 実は私は〇〇です
- Good&News など

【このセッションでの留意点】

- ・ 紹介しているプログラム以外を行ってもかまわない。
- ・ WEBの場合、自己紹介の順が決まりにくいことがある。その場合はファシリテーターが促す
- ・ 以後のプログラムでのチームワークに役立てられるよう、グループ演習のグループで行う。

全人的苦痛に対する緩和ケア – グループ演習

日時：月 日 : ~ : (90分:質疑応答を含む)

担当者：メインファシリテーター1名()、各小グループにファシリテーター1名ずつ

用意するもの：PC、webカメラ、マイク(すべての参加者)、使用するweb会議システムには、小グループ機能、顔表示のオンオフ機能、メモ・チャットなど小グループ内で短いテキストを共有できる機能、全体で議論内容のメモやホワイトボードを共有できる機能が望ましい

【学習目標】

- ・ 事例を通じて、痛みや痛みとともに認められる身体症状を適切に評価できる
- ・ 評価に基づいたマネジメントについて具体的に考えることができる
- ・ 身体症状以外の苦痛や問題に対して、患者の全人的な苦痛の観点から、具体的に考えることができる
- ・ 様々な専門性や価値観を持った、メンバー間の意見を互いに尊重しつつ、よりよい治療・ケアを目指すチーム医療について考えることができる

【事前準備】

- ・ 参加者をグループディスカッションする小グループに分けておく。1グループは4名以上10名以下になるようにする。男女比、職種、専門とする診療科、所属する施設、経験年数などを見ながらグループ間での偏りをなくすよう工夫する。
- ・ グループワークの結果の例の部分はグループワーク終了後に配布するとよい
- ・ ワークシートは事前に配布し、セッション開始時に準備しておくようにアナウンスしておく

【WEB会場準備】

- ・ WEB会議システムの小グループ振り分け機能を利用する
- ・ 小グループメンバーの振り分けは事前に行っておく
- ・ 小グループでの討議時間はアイス・ブレイキングと合わせて70分に設定する

【進め方】

- ① 【全体会場】オリエンテーション(アイス・ブレイキングの説明+症例提示)
- ② 【小グループ】に分かれ、自己紹介+アイス・ブレイキングののち事例検討を行う。検討する課題は、(1)痛みのアセスメント、マネジメント、(2)身体的苦痛以外の要素について
- ③ メインファシリテーターはグループワークの終了予定時刻を、予めグループ分けの前に伝えておく
- ④ 最初に各小グループの司会、書記、発表者を決め、以下のように役割を明示する(決まらな
いときは、若い方から2番目あたりを発表者に指名してもよい)

司会はメンバー全員が討議に積極的に参加するように計らい、グループの意見を集約していく。特に書記になった参加者が発言しなくなることが多いので、留意すること。

書記は出てきた意見を書き出し共有する

ホワイトボード機能やチャット機能を利用する。

画面共有機能を利用する場合には書記と発表者が同じほうがよい。

※メンバーがうまくチャット機能やホワイトボード機能を使用できない場合には、書記をファシリテーターが行うなどの工夫が必要

発表者は全体討議の際に、グループ内での討議内容を発表する

小グループで出た意見データは全体会場へ戻る際に消えてしまうことがあるため、自分のパソコンにも保存しておく

※ファシリテーターは終了前に発表者が意見データを保存していることを確認する

④【全体会場】で各グループの意見を聞きながらインタラクティブ・ティーチング、実際のアプローチの紹介、その後の経過のハンドアウトを配布し、まとめを行う

※グループ発表の工夫の一例)運営側のパワーポイントやワード画面を共有し、各グループから出てきた意見を記載することで視覚的に全体の意見を共有できる

【タイムスケジュール(アイス・ブレイキング+グループワーク)

: ~ : (20分) アイス・ブレイキングの説明+症例提示

: ~ : (10分) 自己紹介+アイス・ブレイキング

: ~ : (60分) 事例検討:

課題1(30分程度): 痛みのアセスメント、マネジメント、課題2(30分程度): 身体的症状以外についての形式でまとめる

※多くのWEB会議システムが、小グループでの時間が過ぎると自動的に全体会場へ戻す仕組みとなっている。グループ終了の5分程度前にはまとめを促す。

: ~ : (20分) グループ発表・まとめ

【このセッションでの留意点】

- ・ プログラム構成の際、グループワークに先立ちアイス・ブレイキングを行う。
- ・ 「がん疼痛に対する治療と具体的な処方を計画する」ようにファシリテートする
- ・ 司会はメンバー全員が討議に積極的に参加するように計らい、グループの意見を集約していく。特に書記になった参加者が発言しなくなることが多いので、留意すること。

【ファシリテーターの役割】

- ・ 議論ががん治療そのものの経過や、治療内容に終始しないよう配慮する
- ・ 各ファシリテーターは討議を外から見守り、介入し過ぎないようにする

- ・ 議論の方向性にあまりにもずれが生じた場合、あるいは司会がうまく進行できない場合や上手く全員の意見を聞きだせていないような場合、困った参加者がいた場合などに適宜最小限の介入を行う
- ・ 一つのグループで出ない意見も全体討議で理解を深めることができるので、無理に結論を導こうとしない
- ・ 事例検討の際には、ファシリテーターはカメラをオフとして、グループメンバーのディスカッションの妨げにならないようにする。ただしwebでは、なかなか発言しにくく感じる参加者も多いため、ファシリテーターが集合研修でのファシリテーションよりも少し積極的に発言し、参加者の発言を促すなどの工夫をする。

療養場所の選択と地域連携

日時：月 日 : ~ : (90分:質疑応答を含む)

担当者:メインファシリテーター1名(),各小グループにファシリテーター1名ずつ

用意するもの:PC、webカメラ、マイク(すべての参加者)、使用するweb会議システムには、小グループ機能、顔表示のオンオフ機能、メモ・チャットなど小グループ内で短いテキストを共有できる機能、全体で議論内容のメモやホワイトボードを共有できる機能が望ましい

【学習目標】

- ・ 患者がどこでどのように療養したいかを話し合うことが大切であることを理解する
- ・ 事例を通じて、退院にむけての準備を考えることができる
- ・ 様々な制度や地域リソースを知り、顔の見える関係作りの重要性を認識する

【事前準備】

- ・ 全人的苦痛に対する緩和ケアの後にプログラムを配置する。グループはそのまま継続する。
- ・ 地域のリソースについて確認し、スライドに加える
- ・ グループワークの結果の例の部分はグループワーク終了後に配布するとよい
- ・ ワークシートはハンドアウトと一緒にハンドブックに入れてもよいが、セッション開始時に配布してもよい。後でハンドブックに閉じ込めるように、ファイル用の穴を空けておくなどの配慮が望ましい

【WEB会場準備】

- ・ WEB会議システムの小グループ振り分け機能を利用する
- ・ 小グループメンバーの振り分けは事前に行っておく
- ・ 小グループでの討議時間は50分に設定する

【進め方】

- ①【全体会場】症例提示
- ②【小グループ】に分かれ、事例検討を行う。
- ③ メインファシリテーターはグループワークの終了予定時刻を、予めグループ分けの前に伝えておく
- ④ 最初に各小グループの司会、書記、発表者を決め、以下のように役割を明示する
(決まらないときは、若い方から2番目あたりを発表者に指名してもよい)

司会はメンバー全員が討議に積極的に参加するように計らい、グループの意見を集約していく。特に書記になった参加者が発言しなくなる人が多いので、留意すること。

書記は出てきた意見を書き出し共有する

ホワイトボード機能やチャット機能を利用する。

画面共有機能を利用する場合には書記と発表者が同じほうがよい。

※メンバーがうまくチャット機能やホワイトボード機能を使用できない場合には、書記をファシリテーターが行うなどの工夫が必要

発表者は全体討議の際に、グループ内での討議内容を発表する

小グループで出た意見データは全体会場へ戻る際に消えてしまうことがあるため、自分のパソコンにも保存しておく

※ファシリテーターは終了前に発表者が意見データを保存していることを確認する

- ⑤【全体会場】で各グループの意見を聞きながらインタラクティブ・ティーチング、実際のアプローチの紹介、その後の経過のハンドアウトを配布し、まとめを行う

※グループ発表の工夫の一例)運営側のパワーポイントやワード画面を共有し、各グループから出てきた意見を記載することで視覚的に全体の意見を共有できる

【タイムスケジュール】

: - : (10分) 事例の説明

: - : (50分) グループディスカッション

※多くのWEB会議システムが、小グループでの時間が過ぎると自動的に全体会場へ戻す仕組みとなっている。グループ終了の5分程度前にはまとめを促す。

: - : (15分) 各グループの発表

: - : (15分) 講義/まとめ

【このセッションでの留意点】

- ・ グループワーク発表の後、院内の地域連携の担当者や地域で在宅ケアを実践している人に、コメントをもらったり、プレゼンテーションをしてもらったりするかたちでの運営が望ましい
- ・ 地域での実情に合わせてセッションを組み立ててもよい
- ・ 事例検討の際には、ファシリテーターはカメラをオフとして、グループメンバーのディスカッションの妨げにならないようにする。ただしwebでは、なかなか発言しにくく感じる参加者も多いため、ファシリテーターが集合研修でのファシリテーションよりも少し積極的に発言し、参加者の発言を促すなどの工夫をする。

ふりかえり(修了式)

日時: 月 日 : ~ : (10分: 質疑応答を含む)

担当者: ()

用意するもの: PC

タスク

- ・ 全セッション終了後に参加者からの質問やコメントがないか確認する
(意見が出やすいようチャット欄を活用するのもよい)
- ・ 研修会修了後は、速やかにポストアンケートに回答してもらえよう、
チャット欄に緩和ケア研修会 e-learning サイトの URL を貼り付けるなどの工夫をする