

看護学教育評価 評価報告書

受審校名 森ノ宮医療大学保健医療学部看護学科

(評価実施年度) 2021 年度

(作成日 2022 年 3 月 11 日)

一般財団法人 日本看護学教育評価機構

I. 総合判定の結果

(適合 不適合 保留)

認証期間：2022年4月1日～2029年3月31日

II. 総評

森ノ宮医療大学保健医療学部看護学科は、「臨床に優れ、かつ豊かな人間性に裏打ちされた医療人を育成する」という大学の建学の精神に則り、「チーム医療とヒューマンケアリングを創造的に実践できる確かな専門知識と専門技術ならびに医療人としての態度を身に着けた人材の育成」を目的に（学則第1条）、看護学教育を行っている。

教育課程は、建学の精神、教育目的、ディプロマ・ポリシー（以下、DPとする）に一貫性があり、より専門的な学修へと発展する段階的な教育編成となっている。特に、教育目的の主軸となる「チーム医療」はDPに謳われ、大学の全学科共通科目としてカリキュラムに組み込まれ、他学科の学生と横断的に多職種連携を学ぶことができ、優れた取り組みと評価できる。

教育内容はDP、カリキュラム・ポリシー（以下、CPとする）に基づいて設定され、具体的な到達目標と複数の評価方法が示され、ルーブリック評価を採用するなど公平性の担保に取り組んでいる。学生への支援としては、教員によるチューター制度を設け、学生の学修を組織的に支援する体制があり、特色ある学習支援として評価できる。また、学務システム「MORIPA」を介して教員のフィードバックを得るシステムや、ラーニング・コモンズの利用、「もりもりひろば」といった大学の地域貢献活動への参画などを通して学生の能動的な学習が促されている点は、優れた取り組みと評価できる。

教育課程の評価の1つとして、科目ごとに学生および教員による授業評価アンケートが実施され、その結果を「MORIPA」を通じて双方にフィードバックし、全学的な授業改善が図られている。2021年度にDPの達成を評価するアセスメント・ポリシーが策定され、分析結果を基に教育内容の改善につなげる体制が作られた。

入学者選抜は、アドミッション・ポリシー（以下、APとする）に基づいて実施されており、関連部署の連携により選抜方法の妥当性を検討し、入学者選抜試験の改善を図っている。

一方で、検討を要する課題も見受けられる。看護学科独自の概念であるヒューマンケアリングの意味とDPとの関連が不明瞭であることから、「ヒューマンケアリング」の考え方を明文化し、教育の根幹を成す教育目的とDPの整合性を図るためさらなる検討が必要である。また、「ヒューマンケアリング」の醸成を促す科目との関連を明示する検討が望まれる。また、教員組織と教員の能力の確保という観点から、大学組織が求める人材像やその適正さの確保ならびに人事の透明性を示すものとして、看護学科長の選考基準を提示されることが望まれる。実習に関しては、実習中の事故・インシデントにハラスメントを含めているが、ハラスメントは、傷害・損害・交通事故とは問題の性質と対応が異なることから対応を区別し、具体的に実習におけるハラスメント予防対策を検討することが望まれる。教育目標の達成に関しては、DPの達成度を多角的に検証する指標や方法について検討が望まれる。入学者選抜については、公平さおよび公正さに責任をもって点検・評価する組織体制づくりとその可視化のための検討が望まれる。

今後は、課題を改善・解決するとともに、特色ある取組みをさらに伸長・進展させ、看護学教育を発展させていくことを期待する。

Ⅲ. 概評

評価基準1. 教育理念・教育目標に基づく教育課程の枠組み

1-1. 看護学学士課程の教育理念・教育目標

評価の観点を充足しており、適切な水準にあると認められる。

森ノ宮医療大学は、「臨床に優れ、かつ豊かな人間性に裏打ちされた医療人を育成する」ことを建学の精神に謳い（資料17）、学則第1条に「豊かな感性と高い倫理観に加え、チーム医療の実践に求められる幅広い知識・高度な専門技術・コミュニケーションを有する専門職医療人を育成する」ことを大学の教育目的に定めている（資料2）。

これに基づき、学則第4条に、医療学部看護学科の教育目的を「チーム医療とヒューマンケアリングを創造的に実践できる確かな専門知識と専門技術ならびに医療人としての態度を身につけた人材の育成」と定めており、看護学科の設置目的としてふさわしい内容である。また、大学は少子高齢化が進む大阪市住之江区に立地し、「地域とともに発展する大学」として、地域の人々の生活の質向上に貢献すべく、これまで以上に重視されるチーム医療に対応する教育に取り組んでいる。

これらから、看護学科の教育目標は大学の教育理念を具現化しており、教育理念と看護学科の設置趣旨との整合性が認められる。

1-2. 看護学学士課程のディプロマ・ポリシー等

評価の観点はおおむね充足しているものの、一部に検討を要する事項が認められる。

大学は4つのDP「精度の高い専門的知識と専門技術」「チーム医療で活躍するための幅広い知識と協調性・コミュニケーション」「豊かな人間力」「主体的問題解決能力」を定め、卒業時に身につけるべき能力を示している。これに基づき、看護学科はこれら4つのDPにチーム医療とヒューマンケアリングを創造的に実践することを目指した能力が示され、学生に広く周知されている（資料17）。

看護学科ではアセスメント・ポリシーを策定し、DPに示されている能力の獲得の判断指標が示されている（資料97）。また、看護学科の教育課程を修めることで得られる国家試験受験資格を定め、大学ホームページおよび学生手帳に記している（資料17）。

大学の教育目的に、「チーム医療」を実践するには幅広い知識・高度な専門技術・コミュニケーション能力が求められると示されているとおり（資料2）、看護学科の2つ目のDPである「チーム医療で活躍するための幅広い知識と協調性・コミュニケーション」にチーム医療に必要な能力が具体的に明文化されている（資料17）。看護学科の教育目的にも「チーム医療」を掲げており、このDPは大学および看護学科の教育目的を具現化するものであり、一貫性が認められる（資料17）。一方、看護学科の教育目的にあるもう一つ概念「ヒューマンケアリング」については疑問が残る。看護学科の4つ目のDPである「主体的問題解決能力」を具体的に示す1つとして「人々の個別性あるニーズを客観的にとらえ、ヒューマンケアリングを創造的に実践できる」を挙げ、ここにヒューマンケアリングが位置づけられている。しかしながら、ヒューマンケアリングとはどのようなことを指すのか明文化されていない。実地調査では、看護学科が目指すヒューマンケアリングは、人との相互作用を重視し、看護者が対象の反応から自己の実践を顧み双方ともに癒されるという意味合いを持つ、看護学科独自の

概念であるとの見解が示された。しかし、この見解はヒューマンケアリングが「主体的問題解決能力」に位置づけられ、「豊かな人間力」に関連づけられていないことと一致せず、教育目的とDPとが整合性を欠いている点は否めない。

従って、看護学科の教育基盤でもある「ヒューマンケアリング」の考え方を明文化し、どのような能力を身につけるとヒューマンケアリングを創造的に実践できるようになるかを明示し、教育の根幹を成す教育目的とDPの整合性を図るためさらなる検討を要する。

1-3. 看護学学士課程のカリキュラム・ポリシーと教育課程の枠組み

評価の観点はおおむね充足しているものの、一部に検討を要する事項が認められる。

看護学科のCPは、「DPに掲げるチーム医療とヒューマンケアリングを創造的に実践できる人材に成長できるよう知識や技術等の修得をめざして教育課程を編成」する方針であることを示し、「学位取得に向けた教育内容、教育方法、学修成果の評価方法」が示されている（資料17）。カリキュラムマップには4つのDPの4年間の科目配置への位置付けが、専門関連科目と専門科目の関連を図式化し、段階的に学修できるよう体系化されている（資料25）。看護学科の科目は5つの区分で構成され、中でも、医療者の基礎を築くメディカルリベラルアーツ教育や、高大連携科目により大学で学ぶ心構えを作る工夫は、看護学を学修する基盤形成に相応しいカリキュラムであるといえる。

特に、教育目的にある「チーム医療」はDPおよびCPに謳われており、大学にある医療系7学科（看護学科、鍼灸学科、理学療法学科、臨床検査学科、作業療法学科、臨床工学科、診療放射線学科）の共通科目として、1年次「チーム医療見学実習」、2年次「医療コミュニケーション」「チーム医療論」、3年次に「IPW論」がそれぞれ必修科目として設置されているのが特徴である。なかでも、「IPW論」は7学科の学生が横断的に多職種連携について学び合うもので、「チーム医療」の理解を深めることに繋がり、チーム医療の考え方や実践が学生に深く根付いていることが認められ、優れた取り組みと評価できる。

しかしながら、CPには授業科目がどのような区分で構成されているか、段階的な科目設定の方針が明示されていない。また、教育目的およびDPで謳われている「ヒューマンケアリング」がどの科目によって育まれるかが不明瞭である。従って、教育目的およびDPと科目との関連性を検討し、明示することが望まれる。

1-4. 意思決定組織への参画

評価の観点はおおむね充足しているものの、一部に検討を要する事項が認められる。

大学が定める規程に基づき、学校法人森ノ宮医療学園の理事長、法人本部長、看護学科長を含むその他大学役職者から成る管理運営会議にて大学の重要な意思決定が行われている（資料41）。教学に関する審議は教授会で行われ、看護学科長は教授会に出席し議案の提出や決議を行うことができる

（資料42）。一方、看護学科長の選考は、学科長選考規程にその手続きが示されているものの、選考基準は明記されていない（資料5）。実際には、業績、教育歴、大学運営への参与経験などを考慮し候補者を立て、理事会に諮問したうえで決定するプロセスを踏んでいるが、透明性・公平性を示す選考基準が見当たらない。学科長は教員にとって大切なリーダーとなることから選考基準の明文化を検討することが期待される。

評価基準 2. 教育課程における教育・学習活動

2-1. 教育内容と目標・評価方法

評価の観点を充足しており、適切な水準にあると認められる。

看護学科のDPおよびCPに基づき科目が配置され、4年間で段階的に学修するよう構成されている。各科目はDPに紐づけられており、シラバスおよびカリキュラムマップで確認することができる（資料25・資料27）。シラバスには担当教員、到達レベルを示す授業目標、学習成果を評価する複数の評価方法と基準が明示されている。複数の教員が担当する科目にはルーブリック評価を積極的に導入しており、成績評価への疑問や不服申し立ての体制も整備され、評価の透明性・公平性に取り組んでいる。

成績評価のフィードバックは学務システム「MORIPA」を通じて行われ、学生は各自の成績を確認することが可能である（資料17）。さらに、学生は「MORIPA」を活発に利用して教員へ質問し、教員からのフィードバックを得ることもでき、学修ツールを超えた学生と教員とのコミュニケーション・ツールに発展しており、学生にとって有益な学修支援として優れた取り組みと評価できる。また、教育目標に掲げている「チーム医療」については、森ノ宮医療大学の7学科共通科目として多職種連携に特化した学修をすることができ、複数の医療系学科を有する大学ならではの職種に応じた専門性に触れる教育内容となっている点は特徴的である。

2-2. 教員組織と教員の能力の確保

評価の観点はおおむね充足しているものの、一部に検討を要する事項が認められる。

看護学科の教員組織は、2～3領域を1つのユニットにした5つの「看護領域」で構成されている。全ての「看護領域」に教授・准教授・講師・助教を置き、専任教員1人当たりの学生数は11.6名で、一般社団法人日本看護系大学協議会（JANPU）が示す平均学生数と同等数が保たれている。しかし、個々の領域別にみると教授が不在の領域、全ての職位が揃っていない領域、欠員がある領域なども見受けられ、専門性を考慮した教員配置にばらつきがある（資料37）。教員の採用は大学が定める規程に基づき選考されているものの、昇任の要件が選考規程に示されていない（資料4）。これらから、教員組織の編成方針を明文化することが望まれる。

新任教員へは学内の新任教員オリエンテーションが実施され、教員経験のない助教には学外の教員研修の機会が提供され、すべての教員に対して直属の上司以外にメンターとなる相談窓口を設けることでピアサポート体制がとられている。教員の研究に関して、研究支援センターを置き外部資金研究の管理や手続きの他、研究倫理や研究不正防止に関する啓発が行われている。特に、各自が研究時間や就学時間を確保できる仕組みが整えられており、組織的な研究支援と教員のライフワークバランスが推進される土壌がある点は評価できる。

近隣住民の子どもと家族を対象にした「もりもりひろば」、高齢者を対象にした「ほほえみクラブ」や「もりもりまちの保健室」が大学の活動として位置づけられている（資料52）。これらの活動は、教員にとっても教育・研究・実践能力向上の機会となっており、この教育活動の展開は、大学独自の社会貢献に位置付けられる組織的な優れた取り組みと評価できる。

2-3. 教育方法・学生が主体的に学ぶための種々の工夫

評価の観点を充足しており、適切な水準にあると認められる。

CPにあるように、授業では討論、ケーススタディ、グループワークなど多様な学修方法を用い、能動的に学ぶアクティブラーニングを取り入れ、科目の目標達成に適した教育方法が選択されている（資料17・27）。それらを自主的に行える場として、グループ学習室、ラーニング・コモンズなどが多く設置され学生主体の学習環境が整備されている。また、研究室前のラウンジや学務システム「MORIPA」を利用し、いつでも教員のアドバイスを得ることが可能である。さらに、他学科の教員および学生と関わる授業があり、授業時間内はもちろん授業時間外においても多様な教員と学生との交流の場が生まれている。このように、学生の主体性を育み視野が広がる学修の工夫がなされている点は、優れた取り組みであると評価できる。

大学の活動である「もりもりひろば」「ほほえみクラブ」「もりもりまちの保健室」には希望する学生が参画し、教員とともに企画・運営に携わっている（資料52）。学生の多くはこれらの活動に興味を示し、主体的に参加し、社会貢献の一端を担っている。加えて、地域住民と触れ合うことで人を理解することに繋がり、人との接し方を学び、授業による学修以上の学びを得ていることや、学生にとってこのような活動そのものが大学の魅力にもなっていることから、優れた取り組みであると評価できる。

看護技術を学ぶ4つの実習室は、学生数に応じたベッド、機材、モデル、多職種連携ハイブリッドシミュレーターなどが整備され、教員の許可のもと学生が自由に利用でき、学生は希望に応じて教員の指導を受けることができる。技術演習中の様子を動画撮影し、その動画を視聴しながら学生へフィードバックする方法を取り入れたところ、学生自身が客観的に自分の技術を振り返る機会になったとの学生評価が得られ、看護技術を主体的に学ぶ体制も整っている。

大学図書館には保健医療・看護関連の書籍・雑誌が十分に揃えられ、看護に関連した検索システムも備えられている。図書館司書による図書館利用ガイダンス、検索ガイダンス、レポートの書き方や文献記載方法を記した資料などを通して学修支援がなされている。週日・土曜日の通常開館の他、試験期間には開館時間が延長されるなど、学生の学修時間時間の確保にも取り組んでいる（資料17）。

2-4. 臨地実習

評価の観点はおおむね充足しているものの、一部に検討を要する事項が認められる。

講義科目と実習科目は連動しており（資料27）、大学が立地する近隣地域を拠点にした諸施設で臨地実習が行われ、実習施設は充足している（資料71）。原則として学生5～6名につき専任教員1名が実習指導を担当することにしているが、教員の理解、協力を得て領域横断的な応援体制もとられている（資料47・回答資料10）。教育経験の浅い教員は実習施設で事前研修を実施して実習指導に臨んでいるが、実習の指導能力向上に向けた組織的な取り組みとして、今後学内の研修会を開催予定である。大学と実習施設の連携・協働体制として連絡会が設けられ、事前打ち合わせや意見交換を行い共通認識のもと実習を実施している一方、大学教員と実習施設の実習指導者の役割分担について明文化されていない。しかし、実際にはそれぞれの役割をお互いに共通認識している実態があり、実務的な役割を明文化する計画があることから、継続して検討を進めていくことが期待される。また、臨床指導教授等の称号付与の規定はあるが（資料10）、任用の実績がないため今後制度の活用が望まれる。

「看護学科臨地実習要綱」には具体的な実習方法、学生の心得、看護者の倫理、個人情報の保護、インシデント・アクシデント、実習に関する感染予防などが明記され、学生の保護と安全が示されている（資料17・資料33）。学生手帳にキャンパスハラスメントは大学の敷地内、授業時間内だけを指すのではないと但し書きがあり、実習中のハラスメントも該当すると解釈でき、大学としてハラスメントを防止することは「ハラスメントの防止等に関する規程」で定めている（資料17・36）。実習中に学生が受ける暴力・暴言・セクシャルハラスメント等は、実習中の「事故」および「インシデント」に含まれると「看護学科臨地実習要綱」の「事故・インシデント発生時の手引き」に記されている（資料17）。また、その対応は学生による傷害、損害、感染症、交通事故といった他の事故・インシデントと同様のプロセスを経るものとなっている。しかし、「ハラスメントの防止等に関する規定」（資料36）によると、学生が対象となるハラスメントは学生支援室が相談窓口となり、各部門長が調査を指示し、適宜人権問題委員会と連携し対応するとある。実習中のハラスメントは他の事故・インシデントとは問題の性質や対応が異なることから、それぞれを区別して整理するための検討が望まれる。また、ハラスメント防止を規程で定めているものの防止策は示されていないため（資料36）、ハラスメントの防止についても具体化することが期待される。

2-5. 教育課程展開に必要な経費

評価の観点を充足しており、適切な水準にあると認められる。

看護学科の教育運営に関する予算は、大学の中期計画および年度計画に基づき、各看護学領域、各委員会の申請によって予算案が編成され、看護学科長が出席する評議員会および理事会の議を経て承認される。さらに、教学に関する予算、教員個人の研究活動に関する予算、教員の能力開発に関する予算に適切に分配されている。各教員が経費の申請を行い、看護学科長の承認のもと適正に予算執行されている（資料1・回答資料13～15）。

評価基準3. 教育課程の評価と改革

3-1. 科目評価・教育課程評価と改善

評価の観点はおおむね充足しているものの、一部に検討を要する事項が認められる。

学生・教員からの評価として、科目毎の「授業評価アンケート・公開授業」が半期に1度、授業内容や教育方法を評価する「学生生活満足度調査」が年度に1度、学務システム「MORIPA」を活用して実施されている。それぞれの結果は、学生・教職員双方にフィードバックされるとともに、その後に検討された改善策が「MORIPA」の掲示板や会議等を通して全学的に共有されており、これらのプロセスは組織的な評価・改善・改革のための取り組みとなっている（資料7・100・102・103）。

その一方で、DPの達成を評価する観点の1つとして、「学則に基づき卒業が認定される」こととあるが、卒業要件である単位修得とは別に評価する必要があると、2021年度に新たに導入された「アセスメント・ポリシー」により、今後さらに多面的評価に向けた指標が追加されることを期待する。また、2つ目の観点として「教務委員会にて教育課程の編成やカリキュラムの運営方法等の点検・改善がなされること」を挙げ、科目間およびDPとの関連性を看護学科のみならず全学的に教務委員会にて検討を進めていることから、点検・改善が着実に行われることが望まれる。さらに、4年生を対象と

したDP達成度の自己評価では「できた」が9割に留まっていることに対して、100%に到達するための改善策についても今後の検討が望まれる（資料96・97）。

3-2. 卒業状況からの評価と改善

評価の観点を充足しており、適切な水準にあると認められる。

卒業率、退学者、留年者、休学者等のデータを集計しその推移を分析している（回答資料16）。2021年度に構築したアセスメント・ポリシーに基づき学習成果を評価する仕組みを作っており、今後DPに照らし合わせた分析・評価を行う予定である（資料97）。

入学時から少人数の学生を教員が担当するチューター制を設け、主に学修面から継続的に学生と面談を行い、相談・助言を実施している。面談内容は学務システム「MORIPA」の学生プロフィールに記録し、学年担任や他の教員も閲覧でき情報を共有することができるようになっている。また、学生支援室や健康管理センターなどと連携し学修支援と生活支援を行い、学生に複数の相談窓口を提供できる体制が整っている（資料54・109）。

免許取得状況は適切であり（資料37）、免許未取得者へは聴講制度を設けるなど学修支援体制がある（資料112）。平成28年度を除き進学者を除き卒業後100%看護職として就職しており、看護学科の教育目的と一致している（資料37）。ただし、学修成果を評価する仕組みについて、DPとの関連や具体的な評価方法について、具体的な時期や方法を検討され着実に実行されることが望まれる。

3-3. 雇用者・卒業生からの評価と改善

評価の観点を充足しており、適切な水準にあると認められる。

卒業生の動向や満足度については、大学行事等で断片的に情報を得ているが組織的な取組みにはなっていない。今後「看護学科自己点検評価・FD委員会」が卒業生からの教育プログラム評価や動向調査を行い、結果を教育課程の改善に結びつける体制を整える予定である（資料92）。雇用先からの評価については、現在「看護学科自己点検評価・FD委員会」が学生支援室と協働して、卒業生が就職している実習施設への調査の仕組み作りを準備しており、今後、実施されることが期待される。

評価基準4. 入学者選抜

4-1. 看護学学士課程のアドミッション・ポリシー

評価の観点を充足しており、適切な水準にあると認められる。

看護学科のAPには、入学者受け入れの方針として「本学の学修内容に強い関心と意欲を有しているのと同時に、専門知識修得のために最低限度必要な高等学校までの基礎学力、さらには主体的な行動力・協働力を兼ね備えて入学」することが期待されていることと、求める人物像として4つの側面が明示されている（資料17）。具体的な人物像には、医療に関する学修への意欲、コミュニケーション力などが含まれ、看護学科のDPとの整合がある。これらは高校生、保護者、高等学校教諭などにも理解できる表現で示されている。

4-2. 看護学学士課程の入学試験とその改善

評価の観点はおおむね充足しているものの、一部に検討を要する事項が認められる。

7種類の入学者選抜試験が実施されており、APで求める能力・態度との関連づけや選抜方法の妥当性については、「総務部入試課（旧入試室）」「経営企画部IR推進課（旧学長室IRグループ）」「アドミッションセンター」等が連携し、学生の出身校や入学前・後の成績（評定平均・GPA等）の分析により評価されている（資料121）。これらの分析結果は、「経営質保証会議」「管理運営会議」「教授会」「アドミッションセンター会議」「自己点検評価・FSD委員会」等で共有され、選抜方法の評価や見直しが行われている（回答資料19）。さらに、入学者選抜試験の公平さ・公正さの担保についても上記の多部門が連携して取り組んでいる。

このように、大学組織全体で入学者選抜のPDCAサイクルを展開されている点は理解できるが、今後さらに各部署・委員会（会議を含む）の役割や所掌事項、責任の範囲が可視化されることで、今後より高い第三者評価に繋がることが期待される。

IV. 提言

「長所・特色」

1. 保健医療学部は7学科（看護学科、鍼灸学科、理学療法学科、臨床検査学科、作業療法学科、臨床工学科、診療放射線学科）を有し、学部共通科目として「チーム医療」を学ぶ科目を置き、多職種連携の学習を図っている。この科目を通して得られる他学科との交流は授業のみならず授業時間外へと発展し、学生同士あるいは学生と教員の繋がりを育んでいる。これにより学生は早い段階から多職種への関心と理解が深まり、看護学科の教育目的にある「チーム医療」を実践できる人材育成に大いに貢献している点は高く評価できる。
2. 学生は、大学が独自開発した学務システム「MORIPA」を大いに活用して教員へ質問し、教員からフィードバックを得ており、「MORIPA」は学修支援だけでなく学生と教員を繋ぐツールにもなっている点は特色ある取り組みとして評価できる。
3. 「もりもりひろば」「ほほえみクラブ」「もりもりまちの保健室」は看護学科を有する大学独自の活動として意義があり、地域特性に沿った看護活動を提供することで教員や学生の地域貢献にも一役かっている。また、多くの学生がボランティアとして参画することを希望しており、学生にとって魅力的な活動の場となっている。学生にとっては実習以外の看護実践の経験へとつながり、参加者との交流を通して地域で暮らす人々を理解する学習の場にもなっている点は高く評価できる。

「検討課題」

1. ヒューマンケアリングの意味とディプロマ・ポリシーの関連が不明瞭であることから、看護学科の教育基盤でもある「ヒューマンケアリング」の考え方を明文化し、どのような能力を身につけるとヒューマンケアリングを創造的に実践できるようになるかを明示し、教育の根幹を成す教育目的と

ディプロマ・ポリシーの整合性を図るためさらなる検討を要する。また、「ヒューマンケアリング」の醸成を促す科目との関連性を明瞭にする検討が望まれる。

2. 看護学科長を選考する手続きとして選考規程はあるものの、選考基準が明示されていないため、選考基準の策定が望まれる。
3. 教員組織の編成方針が明確でないことから、明文化について検討することを勧める。
4. 実習におけるハラスメント防止を重要視しているものの、「事故・インシデント発生時の手引き」に記されている。実習中のハラスメントは他の事故・インシデントとは問題の性質や対応が異なることから、それぞれを区別して整理するなど検討が望まれる。
5. 教育目的やディプロマ・ポリシーの達成度は、学則に基づき卒業認定されることを指標に評価している。しかしながら、卒業認定は卒業要件である単位を修得したことを示しているに過ぎない。今後、ディプロマ・ポリシーの達成を評価判断するための指標を検討し、明示することが望まれる。
6. 入学者選抜試験の公平さ、公正さを点検・評価する組織として複数の委員会が関与している。しかしながら、どこが責任をもって評価・改善するのかが不明瞭であるため、入学試験選抜に関して中核となる組織体制づくりについて検討が望まれる。

「改善勧告」

なし

以上