

看護学教育評価

評価報告書

受審校名 目白大学看護学部看護学科

(評価実施年度) 2025年度

(作成日) 2026年 3月 13日

一般財団法人 日本看護学教育評価機構

I. 総合評価

(適合 不適合 保留)

認定期間：2026年4月1日～2033年3月31日

II. 総評

目白大学看護学部看護学科（以下、看護学科）は、大学の建学の精神である「主・師・親」の下に、教育目標を人間性、社会性、知力、健康、向上心の5つの要素としての「学士力」を身につけ社会の発展に貢献できる人材を育成することとしている。看護学科は教育目的を「多様な健康ニーズに対応するため、科学的思考、協調性及び確実な技術を身につけ、新しい時代の医療を創造できる人材を養成すること」と学則に定め、3つの教育目標を示している。しかし、大学の建学の精神および教育理念・目標と看護学部の教育理念・目標との関係性について検討し、学生に分かりやすく明示する必要がある。また、看護学科の3つの教育目標とディプロマ・ポリシーとして示した3つの学修目標の対応関係が分かりにくい。看護学科の教育目標とディプロマ・ポリシーに示した3つの学修目標の対応関係および整合性について検討する必要がある。

教育課程は、ディプロマ・ポリシーに掲げている全学共通の「学士力」および看護学科が指定する「専門基礎力」を修得させることを目的としてカリキュラム・ポリシーを策定し、その枠組みは科目ナンバリングおよびカリキュラムマップ・カリキュラム系統図により明示している。全学共通および看護学科のカリキュラム・ポリシーに基づき、基礎から応用・統合へと段階的に学修を深められるよう体系的に編成している。しかし、看護学科のカリキュラム・ポリシーでは、共通科目と専門教育科目の関連について説明が不足しておりカリキュラムマップ上も「学士力」の5要素と科目配置の整合性が確認できなかった。看護学科のカリキュラム・ポリシーにおける共通科目と専門教育科目の関連性について検討し、学生に分かりやすく明示する必要がある。

また、看護学科のディプロマ・ポリシーに示した「専門基礎力」獲得の評価の指標が1・2年次の履修科目の成績や1・2年次の学修を通して実施している主観的評価に基づいたものであるため、卒業時に獲得した能力を反映していると判定することは難しい。したがって、ディプロマ・ポリシーの到達度評価の適切な指標・方法・時期について検討する必要がある。

教育方法は、学生が主体的に学ぶための種々の工夫が確認された。2023年度からはポートフォリオの完成版を運用し、担任教員が定期面談により学生にフィードバックする体制が整えられ、今後の有効活用に向けた取組みが望まれる。2024年度からは専門科目にルーブリック評価を用いて、学生自身が科目の目標達成度合いを点検できるようにしている。また、ラーニングコモンズに設置されたシミュレーションルームは学生が自由に活用でき、専任教員による指導体制を整え活用促進に向けて検討が続けられており、学生の主体的な学修を促進する取組みとして発展することが期待でき、高く評価できる。

一方で、成績評価にA～Dの絶対評価と相対評価のS評価が混在していることは、評価の公平性の観点から検討が必要である。また、「平常点」は客観的に測定困難な指標であるため、「評価基準」を検討したうえで学生に分かりやすく明示する必要がある。

教育課程の評価と改善は、全学の内部質保証に関する規程に基づき、全学・学位プログラム・授業レベルで実施する仕組みとなっている。また、2023年に設置された「学生評価委員会」の活動により、学生の求める「教養科目」について大学への提案がまとめられ、それに対して大学は授業改善に向けて検討し、学生評価委員会にフィードバックしている。このような学生の意見を教育活動に活かす仕組みがあり教育課程の改善につなげていることは、高く評価できる。

入学者選抜は、アドミッション・ポリシーに基づき、総合型、学校推薦型、一般型の3つの形態があり、出願書類、個別面接、学力試験、小論文等のうち2～3種類の方法を組み合わせ実施している。入学試験と入学者の適性との関係は、全学 IR 部門が1年次生を対象に「求める能力・態度」を測定し、教員間で共有されており、組織的に検証する体制がある。

今後は、特色ある取組みを推進しつつ、検討を要する課題に対して着実に取り組み、看護学教育の質向上に向け進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

評価の観点をおおむね充足しているが、検討を必要とする課題がある。

目白大学の建学の精神である「主・師・親」は、それぞれを「主」＝国家・社会への献身的態度、「師」＝真理探求の熱意、「親」＝人間尊重の精神と定めている（資料37）。この建学の精神に基づき、大学の教育理念として「良識ある日本人として国を愛し、国家・社会の誠実な成員としての責任感と連帯意識を養い、公共奉仕の念を培うこと」「自らを真理に向けて導いてくれる人に対して敬愛の念をもち、謙虚に学ぶ態度を養うこと」「家庭を大切に、家族愛・人間愛の尊さを理解し実践すること」を掲げている（資料18）。大学の教育目的は、「建学の精神に基づき、創造的な知性と豊かな人間性及び応用的諸能力をそなえ、わが国の発展、国際社会の平和と福祉に貢献する主体性のある人材を育成すること」と学則に定め（資料2）、その上で、教育目標は、人間性、社会性、知力、健康、向上心の5つの要素としての「学士力」を身につけた人材を育成することとしている（資料18）。

一方、看護学科の教育理念として「看護に必要な専門的知識・技術を身につけ、実践力のある看護師・保健師の養成を目指す。また、変革する社会に対応しうる人間性豊かな感性を兼ね備えた人材を育成する」ことを掲げている（資料38）。教育目的は「多様な健康ニーズに対応するため、科学的思考、協調性及び確実な技術を身につけ、新しい時代の医療を創造できる人材を養成すること」と学則に定め（資料2）、その上で、教育目標として3つを示している（資料43）。

しかし、大学の建学の精神および教育理念と看護学科の教育理念・教育目標とがどのように合致するかについて説明が不十分である。建学の精神および教育理念と看護学科の教育理念・教育目標との関係性について検討し、学生に分かりやすく明示する必要がある。

1-2. 看護学学士課程のディプロマ・ポリシー等

評価の観点をおおむね充足しているが、検討を必要とする課題がある。

全学部共通の教育目標は、学生が教育課程を修了することで身に着く技術や能力、資質を指す学修目標であるとしており、人間性、社会性、知力、健康、向上心の5つの要素としての「学士力」を身につけた人材を育成することとし（資料43）、この5要素を具体的に示した9項目の学修目標をディプロマ・ポリシーとしている（資料18）。

看護学科のディプロマ・ポリシーは、全学共通の「学士力」と看護学科の「専門基礎力」で構成されている。「専門基礎力」は3つの学修目標（知識・理解、能力、態度・志向性）に分類し、身につけるべき具体的な力を5項目ずつ示している（資料18）。

全学共通科目と専門科目を履修し、必要な単位を修得することによって「学士力」と「専門基礎力」を獲得できたと認められる学生に対して学位を授与し卒業を認定すると定め、大学ホームページに公開している。全学共通の「学士力」の育成として策定された教育目標、学修目標、ディプロマ・ポリシーと看護学科の「専門基礎力」の育成として策定された教育目標、学修目標、ディプロマ・ポリシーとの対応関係および整合性が分かりにくい（追加資料1）ため、学科会議で検討する必要がある。

また、看護学科のディプロマ・ポリシーに示した「専門基礎力」獲得の評価の指標は、カリキュラム・ポリシーの中に学修成果の評価の方針（アセスメント・ポリシー）として示している。その評価の指標は、「専門基礎力」の3つの学修目標ごとに紐づけられた限定された科目の成績や学生の主観的評価および国家試験合格率や就職率としている（資料42）。しかし、その評価の指標が、1・2年次の履修科目の成績や学修を通して実施している主観的評価に基づいたものであるため、卒業時に獲得した能力を反映していると判定することは難しい。また、実地調査では、3年次春学期の主観的評価は卒業時点のディプロマ・ポリシーの到達度評価の合理的根拠とならないため、卒業時の評価が必要と捉えており、着実に検討することを求める。したがって、ディプロマ・ポリシーの到達度評価の適切な指標・方法・時期について検討し、学生に分かりやすく明示する必要がある。

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

評価の観点をおおむね充足しているが、検討を必要とする課題がある。

カリキュラム・ポリシーは、ディプロマ・ポリシーに掲げる全学共通の「学士力」および看護学科が指定する「専門基礎力」を確実に修得させることを目的として策定されている。

教育課程は、全学共通および看護学科のカリキュラム・ポリシーに基づき、基礎から応用・統合へと段階的に学修を深められるよう体系的に編成され、課題意識を持ちながら主体的に学ぶ科目を配置し、その枠組みは科目ナンバリングおよびカリキュラムマップ・カリキュラム系統図に示している（自己点検・評価報告書）。授業科目は、学士力獲得を図る共通科目である「初年次セミナー」等の5群と、専門基礎力獲得を図る専門教育科目である「人間理解領域」等の5領域により構成され、共通科目は専門教育科目の基礎となる科目に位置付けられている（追加資料4、実地調査）。

しかし、看護学科のカリキュラム・ポリシーでは、共通科目と専門教育科目の関連について説明が不足しており、カリキュラムマップ上も学士力の5要素と科目配置の整合性が確認できなかった（追加資料4）。学生および教員が共通科目と専門教育科目の関連性やその

教育課程構成上の成果および評価を共通認識するために看護学科のカリキュラム・ポリシーおよびカリキュラムマップにおける共通科目と専門教育科目の関連性について検討した上で、学生に分かりやすく明示することが必要である。

1-4. 意思決定組織への参画

評価の観点は充足しており、適切な水準にあると認められる。

看護学科の教育プログラムを統括する上位の意思決定組織は、全学の教学マネジメントの中心となる学部長等会議である。この会議は学長が議長となり各学部・学科長等により構成され、看護学科の教育課程およびその関連事項の変革・改廃に関する審議については、看護学部長が議題を提出する。また、学部の改革・設置等を含む大学全体の基本的な計画に関する事項や学生の懲戒・学籍等に関わる重要事項は大学運営評議会で審議され、看護学部長が構成員となっている（資料 56、57、58）。

看護学教育の責任者である看護学部長および看護学科長の選考は、目白大学看護学部長等推薦基準に則り実施しており、学長が推薦する際の選考基準として学部長・学科長それぞれ4つの資質が明示されている（資料 59）。

評価基準 2 教育課程における教育・学修活動

2-1. 教育内容と目標・評価方法

評価の観点をおおむね充足しているが、検討を必要とする課題がある。

科目担当者は、学科のディプロマ・ポリシー、カリキュラム・ポリシーにおける担当科目の位置付けについて、カリキュラムマップおよびカリキュラム系統図で確認しシラバスを作成している（資料 25、55）。専門科目については、シラバスに看護学科のディプロマ・ポリシーとの関連が明示されているが、共通科目については関連が明示されていなかったことから（資料 27）、改善に向けて取組みが始められており（実地調査追加資料）、着実に実施することが望まれる。

教育内容は、「看護学教育モデル・コア・カリキュラム」（文部科学省、2017年）や「看護学士課程教育におけるコアコンピテンシーと卒業到達目標」（日本看護系大学協議会、2018年）、保健師助産師看護師学校養成所指定規則等の一部変更（2020年）を受けて検討され、「がん看護学」「チームケア論」「国際看護」「家族看護論」等の科目が新設され（資料 63）、時代の要請を踏まえた内容となっている（資料 62）。

成績評価は、学期末試験の結果のほか授業態度等を総合的に判断し、「学生便覧（履修要項）」で事前に示した評価項目に基づき、S、A、B、C、Dの5段階で判定されている（資料 17）。しかし、A以下は規定された基準に基づく絶対評価であるのに対して、S評価は「特に秀でた成績の者に対し、総履修者数の概ね10%を限度として与える」相対評価であり（資料 17）、絶対評価と相対評価が混在していることは、評価の公正性・公平性の観点から検討が必要である。また、シラバス作成要領では「平常点」という表現が容認されており、「平常点」を評価する科目が散見される（資料 26、27）。「平常点」は授業への準備や参加状況、課題提出状況等、授業への取組み姿勢を評価するものとあり、客観的に測定困難な指標は教員の主観的評価になりやすいことは否めない（追加資料 6、回答書、実地調査）。S評価や

「平常点」について検討し、「評価基準」を見直し、学生に分かりやすく明示する必要がある。

科目の成績評価については、Webにより学生は確認できる。また、試験の解答やレポートの返却、提出物に対する評価はフィードバックされている（回答書）。しかし、シラバス上にフィードバック方法の記載欄が見当たらないため、評価のフィードバックに関するシラバス上の記載方法については検討することが望まれる（資料27）。

2-2. 教員組織と教員の能力の確保

評価の観点をおおむね充足しているが、一部に検討が望まれる事項がある。

教員組織は、7 専門領域に教授、准教授、専任講師、助教、助手を配し、専任教員は一般教養・専門基礎と合わせて 40 名を確保している。このうち看護師の免許を有する教員は 37 名であり、適切な専門領域別・職位別構成である（基礎データ）。教員の採用および昇任の選考は、学内規則に則り審査委員会を設置し実施している（資料3、4）。

教員間のピアサポートの機会として学科 FD 研修会が年 2 回開催されている。FD 研修会以外では、定例で週 1 回開催される若手教員によるピアサポートや、共同研究室内での話し合い、各領域内でのインフォーマルなサポートも行われている（実地調査）。

学修に課題を有する学生への対応については、教員間で課題として認識されていたが、一部の教員のインフォーマルな取組みをきっかけとして「行動傾向に特徴を有する看護学生の実習指導ガイド」が発案され、FD 研修会で学科内に周知された（資料 109、基礎データ）。これは個々の教員の取組みを積極的に取り上げ学科全体の教育の質向上につなげた取組みとして評価できる。

教員の看護実践活動を支援する仕組みは設けられていないが、認定看護師の資格を持つ教員には兼業の制度を活用し個別対応を行っている（資料 74、実地調査追加資料）。この兼業の制度を活用し仕組みづくりを検討し始めているため、着実に取り組むことが望まれる。

教員の研究能力の向上と研究の支援として、すべての専任教員に基本研究費が支給される他、特別研究費による助成制度もあり（基礎データ 8、資料 75）、研究費は適正に執行されている（基礎データ、資料 127、135、136）。研究費以外では、学会参加の推奨、教員が大学院の公開講座を聴講できる仕組みがある。大学の組織的な取組みとして、倫理教育研修、研究成果発表を実施している。また、「地域連携・研究推進センター」を設置し、看護学科の教員の専門性を活かし教育研究成果を社会に還元する事業が毎年実施されている。2024 年度は、産学連携 8 件、地域連携 10 件、社会貢献事業 3 件の実績がある（資料 84）。

さらに、研究日を取得する制度はあるが（資料 82）、勤退管理システムによる労務管理を行う中で実習期間中の研究時間の確保に課題があることが認識されており、研究時間の確保に向けた対策を検討することが望まれる（実地調査）。

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。

看護学科の教育課程における科目の位置づけは、科目とディプロマ・ポリシーとして示した 3 つの学修目標との対応関係をカリキュラムマップおよびシラバスに示し、学生に周知している。また、シラバスに「学生の学習目標」、「授業の事前準備・事後準備」、「評価の方

法及び観点」を示し、授業ガイダンスで学生に周知している。専門教育科目は2024年度からシラバス上にルーブリック評価表を掲載し、学生自身が科目の目標達成度を点検できるようにしている(資料27)。また、2023年度から学生のキャリア支援や個性の育成を目指してポートフォリオの完成版を運用し、担任教員が定期面談により学生にフィードバックする体制を整えている。しかし、学生はポートフォリオを学期ごとに目標設定するためのだけのツールとして認識しており、有効活用に向けた取組みを期待する(資料54、86、実地調査)。

教室は、教育方法に合わせて十分に準備されている。すべての講義室には視聴覚用機器が備えられ、専門領域別の実習室4室の他、ICT環境が整った情報関連の演習室、グループ討議ができる複数の演習室を有し、教室やPCは各担当課等により管理されている(資料18)。ラーニングコモンズは、10個の小スペースがあり、そのうちの2つはシミュレーションルームとしてシミュレーターや器械・機器が備えられ、看護学科の専任教員1名を週4日以上配置し指導体制を整えている(資料14)。学生の実践力向上に向けたカリキュラムの検討に並行してシミュレーションルームとしての機能向上、活用促進に向けて改修・整備の具体的な検討が続けられており、学生の主体的な学修を促進する取組みとして発展することが期待でき、高く評価できる(実地調査)。

e-ラーニング教材は全学生が登録し、授業時間外の自己学修にも活用されている(資料89)。学内には無線LANが整備され、学生には入学時にBYOD(Bring Your Own Device)を周知し、2種類のクラウド型教育支援サービスを導入して資料配布や課題提出、動画視聴等が行われている(資料90、91)。しかし、一部の教室でインターネット環境が不安定であることや2種類のクラウド型教育支援サービスの一方に操作性の課題が見受けられるため、実態把握に向けた取組みが望まれる(実地調査)。図書館には学修に必要な医療保健看護関連の文献・資料が揃っており、電子図書館サービスで電子書籍の貸出・返却が可能である。司書は、新入生に対して図書館利用についてのガイダンスと館内ツアーの実施、上級生に対して文献検索のガイダンスを実施し、学生の自主学修を支援している(資料100、98、99)。

カリキュラム外における学生の主体的な学修活動としては、学会への参加や学会発表、学会主催で学生も受験可能な検定試験の対策学修などが挙げられる。これらの学生個々の学修ニーズに応じて、教員が適切な支援を行っている事例が認められた(実地調査)。

2-4. 臨地実習

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。

各領域の科目は、概論、方法論、方法演習、実習の順番に段階を踏んで学修できるように配置され、「看護学臨地実習要項(共通)」にカリキュラムツリーにより示している(資料29)。

実習施設として、高度な急性期医療と看護体制が充実した複数の病院が確保され、社会福祉事業所・保育園・訪問看護ステーション等と協定が結ばれている(資料101)。臨地実習の学生数は1グループ5~6名以内とし、専任教員を1名配置している(資料30)。臨床教員については、2023年度に実習病院の看護師2名を研修生として受け入れ、大学教員の役割理解と実習施設との調整役割等を経験するプログラムを構築し、臨床教員の規程や選考要件が整えられている(資料112、114、10)。実習施設との連携として、全実習施設を招いた年度末評価会を開学時より年1回開催していた。COVID-19の影響を受けて休会しているが、暫定的に実習施設の看護師長、実習指導者との実習調整会議を持ち、カリキュラムや指

導上の課題について情報共有を図っている（資料 102）。

臨地実習における感染症対策、実習時の傷害・損害への対策、個人情報保護と保全対策、ハラスメント対策については、「看護学臨地実習要項（共通）」に明示し、実習前オリエンテーションにおいて学生に説明するとともに実習施設関係者にも周知している。これらの対策は、入学時からワクチン接種の推奨、学生・教員の総合補償制度加入費用の大学負担、学生による個人情報保護に関する宣誓書の提出、教員・学生を対象とした弁護士によるハラスメント対策についての講義等として実行されている（資料 29、179）。

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。

教学に必要な予算については、年度ごとの予算編成大綱に基づき、学部長が予算請求の方針を策定し（資料 128、129）、この方針に沿って予算案が作成される（資料 126、130～134）。学部長および学科長は必要性、緊急性、領域間の公平性の観点から各専門領域からの予算要望を確認して優先順位を決定し、法人全体の予算査定後、理事会の審議を経たのち、年度予算として学科での予算執行が可能となる（資料 127）。

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。

看護学科の教育課程の評価と改善は、全学の内部質保証に関する規程に基づき、全学・学位プログラム・授業レベルで実施する仕組みとなっている（追加資料 17-1、17-2、追加資料 20、実施調査時追加資料）。また、全学的な教育活動の自己点検体制の強化として、各学科の学生代表で構成する「学生評価委員会」が 2023 年に設置され、学生の意見を教育活動の充実・向上・促進に活かす仕組みがある（資料 150）。2024 年度は、学生の求める「教養科目」について大学への提案がまとめられ、それに対して大学は授業改善に向けて検討し、学生評価委員会にフィードバックしている。このような学生の意見を教育活動に活かす仕組みがあり教育課程の改善につなげていることは、高く評価できる。

全学レベルでは、アセスメント・ポリシーに基づき、学士力および専門基礎力の学修目標の評価に対応する客観的データと主観的データを収集し評価している（資料 43）。科目ナンバリングを通じてディプロマ・ポリシーの各要素と科目を紐づけ（資料 46、47）、科目の成績や修得単位数により自動的にディプロマ・ポリシーの到達度を確認できる仕組みとなっている。看護学科では、アセスメント・ポリシーに「専門基礎力」の 3 つの学修目標の到達度と対応する評価の指標を定めてディプロマ・ポリシーの到達度を評価し、その結果は年次ごとの改善計画へ反映し取り組んでいる（資料 42、43、実地調査）。この教育課程の評価と改善に当たっては、評価項目 1-2 で前述した看護学科のディプロマ・ポリシーの到達度評価の適切な時期・方法・指標の設定が関連するため、その検討が必要である。

看護学科の教育課程の評価・改善は、ワーキンググループを編成し実施している（実地調査）。現行の「2022 年度看護教育モデル・コア・カリキュラム」は、前カリキュラム評価に関する教員アンケート結果を基にカリキュラムを編成し、さらに「看護学教育モデル・コア・

カリキュラム」(2017年、文部科学省)および「看護学士課程教育におけるコアコンピテンシーと卒業到達目標」(2018年、日本看護系大学協議会)による基準との整合性を図った(資料62)。「2027年度看護教育モデル・コア・カリキュラム」の改訂に向けては、2023年度から改訂カリキュラムに関するFD研修会や勉強会を実施している。また、2024年度から5年計画で3つのポリシーに沿った教育課程編成について評価・検証を進めている(資料142)。

科目に対する学生の評価の収集と改善は、規程に基づき全学共通の授業評価アンケートを実施している。学長が実施全体を統括し、高等教育研究所IR推進部門が授業評価アンケート項目案を策定し、FD実施委員会が授業評価アンケートを計画・実施する体制となっており、評価結果は大学のホームページ上で公表している。この結果は、科目担当教員、所属学部長、学科長に通知され、教員業績評価の一環として活用され、教員に対して面接指導を行う体制となっている。また、すべての科目担当教員に授業評価結果がフィードバックされ授業改善に活かす仕組みとなっている(資料7-①～7-③、回答書)。授業評価アンケートの回答率は、2023・2024年度の2年間で50%を下回っているため、回答率向上に向けた取組みの更なる推進が望まれる(資料143、145、回答書、実地調査)。

さらに看護学科では、各専門領域実習の終了後に授業評価アンケートを実施している(資料31-②、31-③)。アンケートは教育推進室が集計し、看護学部実習指導委員会が結果を取りまとめ、看護学部長・学科長、専門領域責任者に報告され、学期ごとの専門領域・統合実習における評価と課題・対策は看護学科会議で共有し、改善に活用する仕組みとなっている。(追加資料19-①、19-②、回答書)。

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。

入学年次別の学籍異動のデータがまとめられ(基礎データ13)、退学者・除籍者数(率)については毎月の学部長等会議および学部教授会で報告されている(資料151、152)。看護学科が設置されているさいたま岩槻キャンパスでは、教職連携による中退プロジェクトが組織され、各学科が中途退学者の現状を把握し防止体策を提案・計画し取り組んでいる(資料155)。看護学科では、2016年度入学生からの退学者動向調査による退学理由の状況(資料154)についての分析結果を踏まえ、入試合格者に対する入学前教育の実施(資料153)、学年担任制を導入し年2回の個別面談や履修指導などの対策がなされている。中途退学者数は減少し一定の効果がみられる(資料154)。

卒業認定は、卒業認定・学位授与等の方針に関する規程に則り、看護学科教員による卒業認定会議、卒業判定教授会の議を経て認定している(資料43、157)。過去5年間の看護師国家試験合格率は95%、保健師国家試験合格率は100%であり、ほぼ全員が看護職として就職しており、看護学科の教育理念、教育目標と合致している(資料38、158、163)。

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。

卒業生からの評価を改善に結び付ける取組みは、毎年、全学高等教育研究所IR推進部門が卒業生調査を実施し、その結果は看護学科会議で共有されている。また、学部長・学科長レベルで年度の学科運営方針検討の基礎資料として活用するほか、即自の対応を要する事

案については関連委員会に指示し改善に結びつけている。具体的には、2023 年度卒業生調査の結果、「科学的根拠に基づいた看護実践する能力」の獲得状況に課題があり、看護学科重点事項として検討しており、今後の取組みが期待される（回答書、追加資料 22）。

雇用先からの評価の収集は、2024 年度に実習指導委員会、学生・就職委員会、分野別評価対策委員会が協働で卒業生の就職先に対してアンケート調査を実施し、全学および看護学科のディプロマ・ポリシーの獲得状況に関する評価を収集している。今後は、第 5 次中期計画・目標に「ステークホルダーエンゲージメントを実現する体制構築」を掲げており、雇用先との連携強化に向けて他学科と合同調査の検討に入っている（回答書）。

評価基準 4 入学者選抜

4-1. 看護学学士課程のアドミSSION・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。

アドミSSION・ポリシーは、「①学部・学科の学修に必要な基礎学力と、人間の健康と生活への関心を持ち、看護について真摯に学ぶ意欲のある人、②看護学科の専門的知識と技能を習得し、将来、保健医療福祉の分野で関係者と協働し、貢献することに強い意志と展望を持つ人、③人々の多様な価値観を受け入れ、柔軟に思考できる人」と定められている。

アドミSSION・ポリシーの①、②、③は、それぞれが 3 つのディプロマ・ポリシーと対応しており、整合性のある表現で明示されている（自己点検・評価報告書）。また、高校生、高等学校教諭、保護者に分かる言葉で記述されており、ホームページや募集要項に公開され、オープンキャンパス等で説明されている（資料 18、19、170、追加資料 24）。

4-2. 看護学学士課程の入学試験とその改善

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。

入学者選抜試験は、総合型、学校推薦型、一般型の 3 種類で、一般型については選抜方式や日程により、全学部統一選抜、一般選抜、大学入学共通テスト利用選抜に分けて実施されている。選抜方法は、出願書類、個別面接、学力試験、小論文等があり、2～3 種類の方法を組み合わせて実施され、アドミSSION・ポリシーに見合う受け入れ学生の能力・態度を評価している（追加資料 23）。入学試験と入学者の適性との関係は、毎年、全学 IR 部門が 1 年次生を対象に「求める能力・態度」を測定し教授会を通して教員間で共有されており、組織的に検証する体制がある（回答書、追加資料 25-1、25-2）。また、入試広報委員会では、入学後の学習状況や就職状況および大学入試制度改革の動向を踏まえて入試制度の検討を継続的に行い（資料 12）、各選抜方法における募集人数の調整が行われるなどの改善が、組織的に実施されている（追加資料 26）。

IV. 提言

「長所・特色」

1. ラーニングコモンズに設置されたシミュレーションルームは学生が自由に活用でき、専

任教員による指導体制が整えられ、活用促進に向けて検討が続けられている。学生の主体的な学修を促進する取組みとして発展することが期待でき、高く評価できる。

2. 「学生評価委員会」の活動により、学生による大学への提案がまとめられ、大学は授業改善に向けて検討し、学生評価委員会にフィードバックしている。学生の意見を教育課程の改善につなげていることは、高く評価できる。

「検討課題」

1. 大学の建学の精神および教育理念と看護学部の教育理念・教育目標との関係性についての説明が不十分である。大学の建学の精神および教育理念と看護学部の教育理念・教育目標がどのように合致しているのかについて検討し、学生に分かりやすく明示する必要がある。
2. 全学共通の「学士力」の育成として策定された教育目標、学修目標、ディプロマ・ポリシーと、看護学科の「専門基礎力」の育成として策定された教育目標、学修目標、ディプロマ・ポリシーとの対応関係および整合性が分かりにくい。教育目標、学修目標、ディプロマ・ポリシーの対応関係・整合性について検討し、学生に分かりやすく明示する必要がある。
3. ディプロマ・ポリシーに示した「専門基礎力」獲得の評価指標が1・2年次の履修科目の成績や学修を通して実施している主観的評価に基づいたものであるため、卒業時に獲得した能力を反映していると判定することは難しい。ディプロマ・ポリシーの到達度評価の適切な時期・方法・指標の設定について、検討する必要がある。
4. 看護学科のカリキュラム・ポリシーにおける共通科目と専門教育科目の関連性について説明が不足しており、カリキュラムマップでも「学士力」と「専門基礎力」の科目配置の整合性が確認できなかった。看護学科のカリキュラム・ポリシーおよびカリキュラムマップにおける共通科目と専門教育科目の関連性について検討した上で、学生に分かりやすく明示することが必要である。
5. 成績評価にA～Dの絶対評価と相対評価のS評価が混在していることは、評価の公平性の観点から検討が必要である。また、「平常点」は客観的に測定困難な指標であるため、「評価基準」を検討した上で学生に分かりやすく明示する必要がある。

「改善勧告」

なし

以上