

2019 年度（対象年度：2017～2018 年度）自己点検・評価シート

自己評価組織	生命健康科学部
--------	---------

基準 1	理念・目的
------	-------

1. 自己点検・評価結果 < 評定 >

自己評価欄に「A：高い水準で取り組んでおり、その取り組みが長所・特色となっている」「B：概ね取り組んでいるが、若干改善すべき点がある」「C：取り組んではいるが、改善すべき点が多い」「D：今後取り組んでいく」の4段階で記入してください。

項目 No.	自己点検・評価項目	自己点検・評価の視点	自己評価
0101	大学の基本理念・使命・教育目的を適切に設定していますか。また、それを踏まえ、学部・研究科の教育研究上の目的を適切に設定していますか。	(2) 学部(学科)・研究科(専攻)の教育研究上の目的は、教育組織の特色を明確にしたものですか。	A
		(3) 学部(学科)・研究科(専攻)の育成する人間像は、明確ですか。	A
		(4) 学部(学科)・研究科(専攻)の教育研究上の目的と大学の基本理念・使命・教育目的は、関連性があるものになっていますか。	B
0102	大学の基本理念・使命・教育目的および学部・研究科の教育研究上の目的を学則またはこれに準ずる規則等に適切に明示し、教職員および学生に周知し、社会に対して公表していますか。	(1) 学部(学科)・研究科(専攻)の目的や人間像は、適切な媒体を使って明示していますか。 ・明示媒体(例えば学生便覧とホームページなど)との記述の齟齬	A
		(2) 教職員、学生、社会に対する刊行物、ホームページ等により大学の基本理念・使命・教育目的、学部・研究科の教育研究上の目的等が周知および公表されていますか。 ・構成員(教職員および学生)への周知	A

2. 自己点検・評価

対象年度における組織の状況を自己点検・評価し、その内容を、第三者が理解できるように、根拠資料を用いて「自己点検・評価項目」毎に具体的に説明してください。

現状、「何を」規定または実施していて、「いつ」「どの会議で(誰が)」「どのように(指標・方法)」検証を行い、「どのように(基準)」自己点検していますか。
0101(2)(3) 学部(学科)の教育研究上の目的および育成する人間像は、生命科学、医療・保健・健康・疾病予防を軸とした本学部の教育方針および教育組織の特色を活かし明確に策定し、ホームページ[0101a]の更新時、大学案内[0101b]、入学案内[0101c]、学生便覧[0101d]、各学科パンフレット[0101e]の作成・配布時に検証・再点検をしている。
0101(4) 上記については大学の基本理念・使命・教育目的[0101f]も念頭に置いて作成されているが、関連性については再検証の必要がある。
0102(1) 上記の学部(学科)の教育研究上の目的や人間像はホームページ[0101a]、大学案内[0101b]、入学案内[0101c]、学生便覧[0101d]で公開・明示し、記述を統一している。

0102(2) 構成員は個々のレベルでホームページ[0101a]、学生便覧[0101d]を活用しており、これらの媒体の内容については、毎年、発刊前や発刊時に再確認している。	
長所・特色 《箇条書き》 *先駆性や独自性があるもの、有意な成果がみられるもの、他の組織の範となるもの	
項目 No. 0101	特記事項なし。
項目 No. 0102	特記事項なし。
課題事項 《箇条書き》 *改善すべき点、向上すべき点	
項目 No. 0101	学部(学科)の教育研究上の目的および育成する人間像と大学の基本理念・使命・教育目的の連関性について再検証をする必要がある点。
項目 No.	

### 3. 改善・向上に向けた取り組み

前年度の自己点検・評価の評価結果（【留意点】等）への対応も含め、改善・向上に向けた取り組みについて、第三者が理解できるように、根拠資料を用いて具体的に説明してください。

<改善・向上の進捗状況>

対象年度における取組 *成果の有無を問わない、前回の自己点検・評価シート作成時点での計画の有無を問わない
0101 について今後、行動する。

<今後の改善・向上計画>

項目 No.	課題事項と向上・改善方策（到達目標を含む）
0101	学部(学科)の教育研究上の目的および育成する人間像と大学の基本理念・使命・教育目的の連関性について再検証をする。

### 4. 根拠資料

根拠資料 No.		根拠資料の名称	提出区分
項目 No.	記号		
0101	a	大学ホームページの学部・学科の部分（ <a href="https://www3.chubu.ac.jp/life_health/">https://www3.chubu.ac.jp/life_health/</a> ）	A
0101	b	大学案内 2019、44 頁～50 頁	A
0101	c	入学案内 2019、52 頁～55 頁	A
0101	d	学生便覧 2018、251 頁	B
0101	e	各学科パンフレット	B
0101	f	大学の基本理念・使命・教育目的（ <a href="http://www2.chubu.ac.jp/about/philosophy/">http://www2.chubu.ac.jp/about/philosophy/</a> ）	A

提出区分 … A：本シートと一緒に提出する資料 B：現部署で保管

2019 年度（対象年度：2017～2018 年度）自己点検・評価シート

自己評価組織	生命健康科学部
--------	---------

**基準 2 内部質保証**

1. 自己点検・評価結果 <評定>

自己評価欄に「A：高い水準で取り組んでおり、その取り組みが長所・特色となっている」「B：概ね取り組んでいるが、若干改善すべき点がある」「C：取り組んではいるが、改善すべき点が多い」「D：今後取り組んでいく」の4段階で記入してください。

項目 No.	自己点検・評価項目	自己点検・評価の視点	自己評価
0203	方針および手続に基づき、内部質保証システムは有効に機能していますか。	(4)外部評価（学内内部評価を含む）を自己点検・評価に取り入れていますか。	C

2. 自己点検・評価

対象年度における組織の状況を自己点検・評価し、その内容を、第三者が理解できるように、根拠資料を用いて「自己点検・評価項目」毎に具体的に説明してください。

現状、「何を」規定または実施していて、「いつ」「どの会議で（誰が）」「どのように（指標・方法）」検証を行い、「どのように（基準）」自己点検していますか。	
0203(4) 作業療法学科は2018年10月18日[203a]、理学療法学科は2018年11月26日[203b]にそれぞれリハビリテーション教育評価機構による外部評価実施検査により、教育内容・学業達成率・教員構成・学内施設等について評価を受け、合格認定された。その他の学科については、外部評価は未受審である。学内においては、学内のルールに従い学部の自己点検・評価による年度点検を行った[203c]。	
長所・特色 <<箇条書き>> *先駆性や独自性があるもの、有意な成果がみられるもの、他の組織の範となるもの	
項目 No. 0203	作業療法学科[203a]と理学療法学科[203b]はリハビリテーション教育評価機構による外部評価実施検査により、合格の審査を得た（有意な成果）。
項目 No.	
課題事項 <<箇条書き>> *改善すべき点、向上すべき点	
項目 No. 0203	他の4学科についても、外部評価の機会があれば受審する必要がある点。
項目 No.	

3. 改善・向上に向けた取り組み

前年度の自己点検・評価の評価結果（【留意点】等）への対応も含め、改善・向上に向けた取り組みについて、第三者が理解できるように、根拠資料を用いて具体的に説明してください。

<改善・向上の進捗状況>

対象年度における取組 *成果の有無を問わない、前回の自己点検・評価シート作成時点での計画の有無を問わない	
0203	各領域における外部評価機関の評価を受ける可能性を模索中である。（なお、保健看護学科においては、2018年11月に一般社団法人日本看護学教育評価機構が設立され外部評価を受けることが可能となっている。）

<今後の改善・向上計画>

項目 No.	課題事項と改善・向上方策（到達目標を含む）
0203	上記2 学科以外の学科でも、何らかの外部評価を受ける計画を立てる。

4. 根拠資料

根拠資料 No.		根拠資料の名称	提出区分
項目 No.	記号		
0203	a	リハビリテーション教育評価機構 教育評価認定審査における実地検査通知、報告書および認定証 (LS)	A
0203	b	リハビリテーション教育評価機構 教育評価認定審査における実地検査通知、報告書および認定証 (LP)	A
0203	c	自己点検・評価 2018 年・年度点検シート	B

提出区分 … A：本シートと一緒に提出する資料 B：現部署で保管

2019 年度（対象年度：2017～2018 年度）自己点検・評価シート

自己評価組織	生命健康科学部
--------	---------

基準 4 教育課程・学習成果（1）

1. 自己点検・評価結果 <評定>

自己評価欄に「A：高い水準で取り組んでおり、その取り組みが長所・特色となっている」「B：概ね取り組んでいるが、若干改善すべき点がある」「C：取り組んではいるが、改善すべき点が多い」「D：今後取り組んでいく」の4段階で記入してください。

項目 No.	自己点検・評価項目	自己点検・評価の視点	自己評価
0401	授与する学位ごとに、卒業認定・学位授与の方針（DP）を定めて、公表していますか。	(1) 課程修了にあたって、学生が修得することが求められる知識、技能、態度等、当該学位にふさわしい学習成果を明示した卒業認定・学位授与方針（DP）の適切な設定を行い、公表をしていますか。 ・当該学位にふさわしい学習成果の設定 ・卒業認定・学位授与方針（DP）の設定	A
0402	授与する学位ごとに、教育課程の編成・実施方針（CP）を定めて、公表していますか。	(1) 学位ごとに、教育課程の体系、教育内容を備えた編成・実施方針の設定になっていますか。	A
		(2) 学位ごとに、教育課程を構成する授業科目区分、授業形態等を備えた編成・実施方針の設定になっていますか。	A
		(3) 授与する学位ごとに、教育課程の編成・実施方針を社会に対し、公表していますか。	A
		(4) 卒業認定・学位授与の方針（DP）と教育課程編成・実施の方針（CP）は適切な連関性となっていますか。 ・「卒業認定・学位授与の方針（DP）」⇔「教育課程の編成・実施方針（CP）」との整合	A
0403	教育課程の編成・実施方針（CP）に基づき、各学位課程にふさわしい授業科目を開設し、教育課程を体系的に編成していますか。	(1) 教育課程の編成・実施方針（CP）と教育課程の整合性はとれていますか。	A
		(2) 教育課程の編成にあたっての順次性および体系性への配慮をしていますか。（ナンバリング、カリキュラムマップ）	A
		(3) 単位制度の趣旨に沿った単位の設定をしていますか。	A
		(4) 個々の授業科目の内容および方法は適していますか。	A
		(5) 授業科目の位置づけ（必修、選択等）は適切ですか。	A

0403	教育課程の編成・実施方針（CP）に基づき、各学位課程にふさわしい授業科目を開設し、教育課程を体系的に編成していますか。	(6) 各学位課程にふさわしい教育内容を設定していますか。 【学士課程】 初年次教育、高大接続への配慮、教養教育と専門教育の適切な配置等 【修士課程、博士課程】 コースワークとリサーチワークを適切に組み合わせた教育への配慮等	A
		(7) 学生の社会的および職業的自立を図るために必要な能力を育成する教育を適切に実施していますか。	A

## 2. 自己点検・評価

対象年度における組織の状況を自己点検・評価し、その内容を、第三者が理解できるように、根拠資料を用いて「自己点検・評価項目」毎に具体的に説明してください。

現状、「何を」規定または実施していて、「いつ」「どの会議で（誰が）」「どのように（指標・方法）」検証を行い、「どのように（基準）」自己点検していますか。	
0401 (1) 本学部は医療系学部であるため医療有資格者として必要な知識・技術とともに、コミュニケーション力・課題設定力ならびに解決力・IT活用力など医療弱者を対象とする総合的人間力の涵養にDPの主軸を置き、これを公表している[0401a]。	
0402 (1)～(4) 教育内容はほとんどが医療資格に直結すべく特徴づけられており、厚生労働省・指定規則[0402a]により厳格に規定されている。上記DPに沿う形で、CP[0402b]を定め、各学科会議においてCPに従い授業編成を行い、科目の重要性を科目ナンバリング[0403a]によって示し、また、各学年の学生の学習上の立ち位置（すなわち基礎科目から専門科目への流れ）をカリキュラムマップ[0403b]により示し、各学生が科目の履修をし易い環境を提供し、また公表もしている。	
0403 (6)～(7) また、2018年度には学部教務委員会を立ち上げ、カリキュラム改訂への対応、学科の授業編成など情報の共有化により、教育が円滑に進む体制を作り上げ、この会議において教育課程・学習成果が順調に達成されているか否かを検証、点検している[0403c]。	
長所・特色 <<箇条書き>> *先駆性や独自性があるもの、有意な成果がみられるもの、他の組織の範となるもの	
項目 No. 402	医療資格系に特徴づけられた3Pの策定[0401a] [0402c]
項目 No. 403	カリキュラムマップ[0403b]と科目ナンバリング[0403a]の設定
課題事項 <<箇条書き>> *改善すべき点、向上すべき点	
項目 No. 403	学部教務委員会の開催頻度が少ない点。
項目 No.	

## 3. 改善・向上に向けた取り組み

前年度の自己点検・評価の評価結果（【留意点】等）への対応も含め、改善・向上に向けた取り組みについて、第三者が理解できるように、根拠資料を用いて具体的に説明してください。

<改善・向上の進捗状況>

対象年度における取組 *成果の有無を問わない、前回の自己点検・評価シート作成時点での計画の有無を問わない	
0402	2016年度に3Pを策定・公表し、その成果を待っている段階である[0402c] [0402d]。
0403	カリキュラム改訂に向けて、2018年度に学部教務委員会を立ち上げた[0403c]。

<今後の改善・向上計画>

項目 No.	課題事項と改善・向上方策（到達目標を含む）
0402	今後の卒業生の動向により 3P の実効性を評価する。
0403	学部教務委員会の活動力を上げる。

#### 4. 根拠資料

根拠資料 No.		根拠資料の名称	提出区分
項目 No.	記号		
0401	a	学生便覧・生命健康科学部の DP (29 頁～36 頁)	A
0402	a	厚生労働省・指定規則	B
0402	b	生命健康科学部の CP (29 頁～36 頁)	A
0403	a	2018 年度科目ナンバリング表	B
0403	b	学生便覧（生命健康科学部各学科の教育課程系統図＝カリキュラムマップ）	A
0403	c	学部教務委員会議事録	A

提出区分 … A：本シートと一緒に提出する資料    B：現部署で保管

2019 年度（対象年度：2017～2018 年度）自己点検・評価シート

自己評価組織	生命健康科学部
--------	---------

基準 4 教育課程・学習成果（2）

1. 自己点検・評価結果 < 評定 >

自己評価欄に「A：高い水準で取り組んでおり、その取り組みが長所・特色となっている」「B：概ね取り組んでいるが、若干改善すべき点がある」「C：取り組んではいるが、改善すべき点が多い」「D：今後取り組んでいく」の4段階で記入してください。

項目 No.	自己点検・評価項目	自己点検・評価の視点	自己評価
0404	学生の学習を活性化し、効果的に教育を行うための様々な措置を講じていますか。	(1) 各学位課程の特性に応じた単位の実質化を図るため、1年間または学期ごとの履修登録単位数の上限設定等の措置を講じていますか。	A
		(2) シラバスに次の内容を組み込んでいますか。また、授業はシラバスどおりに行われていますか。 ・授業の目的、達成目標、学習成果の指標、授業内容および方法、授業計画、授業準備のための指示、成績評価方法および基準等の明示 ・授業内容とシラバスとの整合性の確保	A
		(3) 学生の主体的参加を促す授業形態、授業内容および授業方法を講じていますか。	B
		(4) 授業の編成および管理運営は適切に行っていますか。 【学士課程】 ・授業形態に配慮した1授業あたりの受講者数になるように授業の編成を行っていますか。 ・履修指導等のガイダンスは適切に実施していますか。 【修士課程、博士課程】 ・研究指導計画(研究指導の内容および方法、年間スケジュール)を明示していますか。また計画に基づく研究指導を行うように取り組んでいますか。	A
0405	成績評価、単位認定および学位授与は適切に行っていますか。	(1) シラバスに掲げている「達成目標」に基づき、成績評価がなされていますか。 ・シラバス記載の「達成目標」「成績評価方法」に基づく成績評価	A
		(2) 既修得単位の認定は、明確な定めに基づき適切に行われていますか。 ・規程等に基づく単位認定のプロセス	A
		(3) 成績評価の客観性、厳格性を組織的に確認していますか。	A



0405	成績評価、単位認定および学位授与は適切に行っていますか。	(4) 卒業・修了要件を明確に定めていますか。	A
		(5) 学位論文審査がある場合、学位論文審査基準が明確に示されていますか。	B
		(6) 学位審査および修了認定の客観性および厳格性を確保するためにどのような措置を施していますか。	A
		(7) 学位授与に係る責任体制および手続は明確に示されていますか。	A
		(8) 適切な学位授与を行っていますか。	A

## 2. 自己点検・評価

対象年度における組織の状況を自己点検・評価し、その内容を、第三者が理解できるように、根拠資料を用いて「自己点検・評価項目」毎に具体的に説明してください。

現状、「何を」規定または実施していて、「いつ」「どの会議で（誰が）」「どのように（指標・方法）」検証を行い、「どのように（基準）」自己点検していますか。	
0404 (1)	学則ならびに学科の教育方針に従い、年間または学期の履修単位数の上限を規定している[0404a]。また、その妥当性については、定期的な各学科会議で検証・点検している。
0404 (2)	シラバスは全学の書式に則り作成し、それぞれの科目について授業内容の整合性について学部内で第三者点検を行っている[0404b]。
0404 (3)	厚生労働省・指定規則[0404c]により、多くの科目の授業内容が厳格に規定されているため、選択する科目によっては授業形態・内容・方法に自由度が少ない。しかし、授業形態・内容・方法の工夫により可及的に学生の主体的参加を高めることは出来ている[0404b]。
0404 (4)	主任会もしくは学部教務委員会で多受講者授業を減らすべく検証・点検し、講義数を調整している。
0405 (1)	達成目標・成績評価はシラバスに明確に記載し、各教員はこれを厳守している[0404b]。
0405 (2)	教授会規定に従い年度末に既修得単位認定を行っている[0405a]。
0405 (3)	多くの講義科目においては定期試験での成績基準、実習科目においては評価基準を厳格に設けている[0404b]。
0405 (4)	学則に従い卒業のための必要単位数を厳格に設けている[0404a]。
0405 (5)	必修単位として卒業論文を課して、その合格基準は個々の研究指導教員に委ねている[0404a]が、学部として明確な基準は決めていない。
0405 (6)	学士においては、毎年2月に開催される教授会の審議により卒業認定をおこない、客観性、厳格性を確保している[0405a]。
0405 (7)	学士においては、卒業に要する単位数取得をもって毎年2月の教授会で認定するという責任体制を取っている[0405a]。
0405 (8)	学士においては、教授会で認定のもとに適切かつ厳格に学位を授与している[0405a]。
長所・特色 《箇条書き》 *先駆性や独自性があるもの、有意な成果がみられるもの、他の組織の範となるもの	
項目 No. 0404	シラバスの第三者点検（有意な成果が見られるもの）[0404b]。
項目 No. 0405	必修単位として卒業論文を課し、研究力を涵養している[0405a]。
課題事項 《箇条書き》 *改善すべき点、向上すべき点	
項目 No. 0404	指定規則等に縛られ、学生が主体的に参加できる講義を十分に展開できない点。
項目 No. 0404	卒業論文については学部としての明確な基準が決められていない。

## 3. 改善・向上に向けた取り組み

前年度の自己点検・評価の評価結果（【留意点】等）への対応も含め、改善・向上に向けた取り組みについて、

第三者が理解できるように、根拠資料を用いて具体的に説明してください。

<改善・向上の進捗状況>

対象年度における取組 *成果の有無を問わない、前回の自己点検・評価シート作成時点での計画の有無を問わない	
0404	厚生労働省・指定規則により授業内容を縛られる中で、各教員が大学の方針である「魅力ある授業の展開」、「アクティブラーニング」に向けて可能な限り学生が主体的に参加できるような効果的な講義方法を考案・提供し、学習効果を上げつつある[0404b] [0404d]。

<今後の改善・向上計画>

項目 No.	課題事項と改善・向上方策 (到達目標を含む)
0404	さらに学生が主体的に参加できるような講義方法を立案するように教員に周知する。

4. 根拠資料

根拠資料 No.		根拠資料の名称	提出区分
項目 No.	記号		
0404	a	学生便覧(各学科の項)	B
0404	b	科目シラバス (各学科の項)	B
0404	c	厚生労働省・指定規則	B
0404	d	学生による授業評価	B
0405	a	生命健康科学部教授会規程	A

提出区分 … A：本シートと一緒に提出する資料 B：現部署で保管

2019 年度（対象年度：2017～2018 年度）自己点検・評価シート

自己評価組織	生命健康科学部
--------	---------

**基準 4 教育課程・学習成果（3）**

1. 自己点検・評価結果 <評定>

自己評価欄に「A：高い水準で取り組んでおり、その取り組みが長所・特色となっている」「B：概ね取り組んでいるが、若干改善すべき点がある」「C：取り組んではいるが、改善すべき点が多い」「D：今後取り組んでいく」の4段階で記入してください。

項目 No.	自己点検・評価項目	自己点検・評価の視点	自己評価
0406	卒業認定・学位授与方針 (DP) に明示した学生の学習成果を適切に把握および評価をしていますか。	(1) 学生の学習成果を測るための指標を定め、成果を確認していますか。 ・学習成果を測るための評価方法や評価指標	A
		(2) 成績分布、試験放棄（登録と受験の差）、進級などの実績を学部・学科として把握していますか。 ・学習成果に関する情報の把握と共有	B
		(3) 学習成果を把握および評価するために、どのような方法を用いていますか。 《学習成果の測定方法例》 ・アセスメント・テスト ・ルーブリックを活用した測定 ・学習成果の測定を目的とした学生調査 ・卒業生、就職先への意見聴取	B
0407	教育課程およびその内容、方法の適切性について定期的に自己点検・評価を行っていますか。また、その結果をもとに改善・向上に向けた取り組みを行っていますか。	(1) 適切な根拠資料に基づく自己点検・評価を行っていますか。 ・学習成果の測定結果の適切な活用	A
		(2) 自己点検・評価結果に基づく改善・向上に取り組んでいますか。 ・年度重点目標の設定	C

2. 自己点検・評価

対象年度における組織の状況を自己点検・評価し、その内容を、第三者が理解できるように、根拠資料を用いて「自己点検・評価項目」毎に具体的に説明してください。

現状、「何を」規定または実施していて、「いつ」「どの会議で（誰が）」「どのように（指標・方法）」検証を行い、「どのように（基準）」自己点検していますか。
0406 (1) 毎年 GPA 制度を十分に活用し、学生個々の学習成果を確認している。[0406a] [0406b]
0406 (2) 成績分布等については年度ごとの「教育・研究活動に関する実態資料」[0406c]に記載されている。しかし、これらを各学科・各教員がどのように活用し、情報を共有しているかは不明確である。試験放棄（登録と受験の差）、進級などの実績については各学科で把握しているが、学部全体としては把握し切れていない。
0406 (3) 学習成果を、講義科目では主に筆記試験で評価し、一部実習科目でルーブリック評価を活用している。

厚生労働省・指定規則により教育内容が厳格に指定されている[0406 d]ので、講義科目ではルーブリックを導入しにくい、可能な限りその導入を推進する。	
0407(1) GPA や単位未修得科目を学生ごとに毎期確認し、個々の指導や授業内容の改善に活かしている。[0406b]	
0407(2) 重点目標の設定は個々の教員に任せられ、学部として統一した設定はしていない。教育内容が厚生労働省・指定規則により規定されているため、独自の重点目標の設定はしにくく、学習成果が確実に得られていることを各期ごとに確認する作業に留まらざるを得ない。	
長所・特色 《箇条書き》 *先駆性や独自性があるもの、有意な成果がみられるもの、他の組織の範となるもの	
項目 No. 0406	GPA 制度の活用により有意な成果が得られている。[0406a] [0406b]
項目 No.	
課題事項 《箇条書き》 *改善すべき点、向上すべき点	
項目 No. 0406	試験放棄、進級などの実績の把握に関する学科間の温度差を無くすように改善すべき点。
項目 No. 0406	ルーブリック評価の導入が十分に行われていない点。

### 3. 改善・向上に向けた取り組み

前年度の自己点検・評価の評価結果（【留意点】等）への対応も含め、改善・向上に向けた取り組みについて、第三者が理解できるように、根拠資料を用いて具体的に説明してください。

<改善・向上の進捗状況>

対象年度における取組 *成果の有無を問わない、前回の自己点検・評価シート作成時点での計画の有無を問わない	
0406	現時点で、各学科に対し成績分布、試験放棄、進級などの実績の把握が周知されていない。
0406	学部のFD研修会でルーブリック評価をテーマに、2017年度と2018年度に1回ずつ計2回の講演と演習を行い、多くの教員がその意味、効果、方法について学んだ。[0406e]

<今後の改善・向上計画>

項目 No.	課題事項と改善・向上方策（到達目標を含む）
0406	今後、各学科に成績分布、試験放棄、進級などの実績の把握を求めていく。
0406	特に実習科目を中心にルーブリック評価の導入を促進する。

### 4. 根拠資料

根拠資料No.		根拠資料の名称	提出区分
項目 No.	記号		
0406	a	学生便覧（4頁、GPAに関する事項）	A
0406	b	GPA 個人成績（秘匿情報を有する）	B
0406	c	2017年度 教育・研究活動に関する実態資料 324頁～330頁	B
0406	d	厚生労働省・指定規則	A
0406	e	2017年度、2018年度FD研修会資料	A

提出区分 … A：本シートと一緒に提出する資料 B：現部署で保管

2019 年度（対象年度：2017～2018 年度）自己点検・評価シート

自己評価組織	生命健康科学部
--------	---------

基準5 学生の受け入れ

1. 自己点検・評価結果 <評定>

自己評価欄に「A：高い水準で取り組んでおり、その取り組みが長所・特色となっている」「B：概ね取り組んでいるが、若干改善すべき点がある」「C：取り組んではいるが、改善すべき点が多い」「D：今後取り組んでいく」の4段階で記入してください。

項目 No.	自己点検・評価項目	自己点検・評価の視点	自己評価
0501	入学者受入れの方針(AP) を定めて、公表していますか。	(1) 卒業認定・学位授与の方針(DP)および教育課程編成・実施の方針(CP)を踏まえた方針となっていますか。	A
		(2) 明示媒体によって、記述に齟齬はありませんか。 ・入試要項とホームページ等の媒体間の記述の統一	A
		(3) 社会に対し公表していますか。	A
		(4) 下記内容を踏まえた入学者受入れの方針(AP) の設定となっていますか。 ・入学前の学習歴、学力水準、能力等の求める学生像 ・入学希望者に求める水準等の判定方法	A
0502	入学者受入れの方針(AP) に基づき、学生募集および入学者選抜の制度や運営体制を適切に整備し、入学者選抜を公正に実施していますか。	(1) 入学者受入れの方針(AP) と入試形態は整合していますか。 ・求める学生像と入試形態との整合	A
		(2) 入学者受入れの方針(AP) に基づき、大学教育を受けるための能力・適性等を判定できる入学者選抜の方法を採用していますか。 ・教育課程の編成・実施方針 (CP) と学生募集方法、入学者選抜方法の連関 ・入学者選抜において透明性を確保するための措置	B
		(3) 入試委員会等、責任所在を明確にした入学者選抜実施のための体制の適切な整備はなされていますか。	B
		(4) 公正な入学者選抜を実施していますか。	A
		(5) 入学希望者への合理的な配慮に基づく公平な入学者選抜を実施していますか。	A

0503	適切な定員を設定し、入学者の受け入れを行うとともに、在籍学生数を収容定員に基づき適正に管理していますか。	(1) 入学定員および収容定員の適切な設定と在籍学生数を管理していますか。 【学士課程】 ・ 入学定員に対する入学者数比率 ・ 編入学定員に対する編入学生数比率 ・ 収容定員に対する在籍学生数比率 ・ 収容定員に対する在籍学生数の過剰または未充足に関する対応 【修士課程、博士課程】 ・ 収容定員に対する在籍学生数比率	A
0504	学生募集および入学者選抜は、入学者受入れの方針(AP)に基づき、公正かつ適切に実施されているかについて、定期的に検証を行っていますか。	(1) 学生募集や入学者選抜方法の適切性について検証していますか。 ・ 学部内委員会等において根拠資料に基づいた定期的な検証	A
		(2) 自己点検・評価結果に基づいた改善・向上を行っていますか。 ・ 年度重点目標の設定	D

## 2. 自己点検・評価

対象年度における組織の状況を自己点検・評価し、その内容を、第三者が理解できるように、根拠資料を用いて「自己点検・評価項目」毎に具体的に説明してください。

現状、「何を」規定または実施していて、「いつ」「どの会議で（誰が）」「どのように（指標・方法）」検証を行い、「どのように（基準）」自己点検していますか。	
0501 (1)～(4)	2016年度に学部としてのAP[0501a]をDP、CPに則って作成し、ホームページ[0501b]、入学案内[0501c]で公表している。記載内容は統一されている。入学希望者、とくに推薦系希望者には高校における評定基準を設け、学力の標準化を行っている[0501d]
0502 (1)～(5)	A0 ポートフォリオ入試をはじめ多様な入試形態により、APに即した能力と適性を見極め、入試センター、学部、学科間で調整しながら、入学者を選抜している。CPと学生募集方法、入学者選抜方法の連関については、成績不振者の分析が十分とは言えない。
0503 (1)	入学定員に対する入学者数比率、収容定員に対する在籍学生数比率は、入試センター、学部、学科間で調整しながら、確実に管理している。収容定員に対する在籍学生数の過剰または未充足に関する対応として、2018年度入試において、過去3年間の入学者数が定員の1.06倍以下に収まるように調整できた。[0503a]
0504 (1)～(2)	各学科会議において指定校推薦の高校評定基準を毎年見直し、現状に合致するように変更をしている。併設校の一部においては、高校評定基準の見直しをするために、過去の入学生の卒業までの経路（標準年限内、留年、退学、転学科等）を調査・検証・点検し、基準の変更を検討している。[504a]
長所・特色 <<箇条書き>> *先駆性や独自性があるもの、有意な成果がみられるもの、他の組織の範となるもの	
項目 No. 0502	推薦系入試による入学者の成績調査に基づく高校評定基準の調査(独自性)
項目 No.	
課題事項 <<箇条書き>> *改善すべき点、向上すべき点	
項目 No. 0502	CPと学生募集方法、入学者選抜方法の連関については、成績不振者の分析が必要である。
項目 No.	

## 3. 改善・向上に向けた取り組み

前年度の自己点検・評価の評価結果（【留意点】等）への対応も含め、改善・向上に向けた取り組みについて、第三者が理解できるように、根拠資料を用いて具体的に説明してください。

<改善・向上の進捗状況>

対象年度における取組 *成果の有無を問わない、前回の自己点検・評価シート作成時点での計画の有無を問わない	
0504	併設校の一部において、高校評定基準の見直しをするために、過去の入学生の卒業までの経路（標準年限内、留年、退学、転学科等）を調査し、基準の変更を検討した。今後、調査結果をもとに併設校と話し合いを持つことになる。

<今後の改善・向上計画>

項目 No.	課題事項と改善・向上方策（到達目標を含む）
0502	CP と学生募集方法、入学者選抜方法の連関については、成績不振者の分析を行う。

4. 根拠資料

根拠資料 No.		根拠資料の名称	提出区分
項目 No.	記号		
0501	a	学部が公示している AP	A
0501	b	学部ホームページ ( <a href="https://www3.chubu.ac.jp/life_health/">https://www3.chubu.ac.jp/life_health/</a> )	A
0501	c	2019 年度入学案内	A
0501	d	高校評定基準(秘匿情報)	B
0503	a	学生数現況	A
0504	a	併設校卒業生入学後の経路調査 (秘匿情報)	B

提出区分 … A：本シートと一緒に提出する資料 B：現部署で保管

2019 年度（対象年度：2017～2018 年度）自己点検・評価シート

自己評価組織	生命健康科学部
--------	---------

基準 6	教員・教員組織
------	---------

1. 自己点検・評価結果 <評定>

自己評価欄に「A：高い水準で取り組んでおり、その取り組みが長所・特色となっている」「B：概ね取り組んでいるが、若干改善すべき点がある」「C：取り組んではいるが、改善すべき点が多い」「D：今後取り組んでいく」の4段階で記入してください。

項目 No.	自己点検・評価項目	自己点検・評価の視点	自己評価
0602	教員組織の編制に関する方針に基づき、教育研究活動を展開するため、適切に教員組織を編制していますか。	(1) 大学全体および学部・研究科等ごとの専任教員数は、適切ですか。	A
		(2) 教育理念・目的を実現できる教員組織を編制していますか。（方針等に基づく組織編制の明確化） ・教育上主要と認められる授業科目における専任教員（教授、准教授、講師または助教）の適正な配置 ・研究科担当教員の資格の明確化と適正な配置 ・各学位課程の目的に即した教員配置（国際性、男女比等も含む） ・教員の授業担当負担への適切な配慮 ・バランスのとれた年齢構成に配慮した教員配置	B
		(3) 学士課程における教養教育の運営体制を整備していますか。	A
0603	教員の募集・採用・昇格等を適切に行っていますか。	(1) 教員人事関連規程が整備され、適切な手続きによる運用をしていますか。 ・教員の募集・採用・昇格等に関する規程の整備および手続きの設定	A
		(2) 規程等に従った適切な教員人事（募集、採用、昇任等）を実施していますか。	A
0604	ファカルティ・ディベロップメント（FD）活動を組織的かつ多面的に実施し、教員の資質向上および教員組織の改善・向上につなげていますか。	(1) FD 活動を組織的に実施していますか。	A
		(2) 点検・評価結果に基づく改善・向上の取り組みを行っていますか。 ・年度重点目標の設定	A
0605	教員組織の適切性について定期的に自己点検・評価を行っていますか。また、その結果をもとに改善・向上に向けた取り組みを行っていますか。	(1) 適切な根拠資料に基づく自己点検・評価を実施していますか。	A
		(2) 自己点検・評価結果に基づく改善・向上の取り組みを行っていますか。 ・年度重点目標の設定	B



## 2. 自己点検・評価

対象年度における組織の状況を自己点検・評価し、その内容を、第三者が理解できるように、根拠資料を用いて「自己点検・評価項目」毎に具体的に説明してください。

現状、「何を」規定または実施していて、「いつ」「どの会議で（誰が）」「どのように（指標・方法）」検証を行い、「どのように（基準）」自己点検していますか。	
0602(1) 大学設置基準[0602a]および指定規則[0602b～f]に定められた教員数を確保している。	
0602(2) 大学設置基準[0602a] 指定規則[0602b～f]に定められた適正な教員数を配置している。女性教員比率(助教以上)は45.6%と高い水準を保っている[0602g]。年齢構成は学科によって偏りがある。	
0602(3) 人間力創成総合センター（旧全学共通教育部）による全学教育、学部基盤科目、学部共通科目により、教養教育の運営体制を整備している[0602h]。	
0603(1) 教員採用については全学の「中部大学における教員人事の進め方」（2015年4月）のルールに従って行っている[0603a]。	
0603(2) 昇格人事については各学科において厳格に昇格基準を設け、それに従って行っている[0603b]。	
0604(1)FD 研修会は年2回、学部として開催している。2018年度の第1回は基礎系科目、臨床系科目の授業の振り返り、第2回は卒業研究のルーブリック評価について、講義と演習を行った[0604a]。	
0604(2) 年度初めに全学レベルでFD活動推進目標の設定を行っている[0604b]。	
0605(1) 年1回、全学で個々の教員の自己点検・評価を行っている[0605a]。	
0605(2) 2018年度はその報告書をもとに、学長と学部長で個々の教員の教育・研究活動の点検・評価を行った。その結果、教員間で教育・研究活動に差が認められた。	
長所・特色 《箇条書き》 *先駆性や独自性があるもの、有意な成果がみられるもの、他の組織の範となるもの	
項目 No. 0604	毎年2回、学部FD研修会を開催し、授業内容・評価法の向上を図っている[0604a]
項目 No.	
課題事項 《箇条書き》 *改善すべき点、向上すべき点	
項目 No. 0603	教員採用人事開始について、全学の事情もあり遅れる点。
項目 No. 0605	各教員間により教育・研究の活動量、活動力に差が見られる点。[0605b]

## 3. 改善・向上に向けた取り組み

前年度の自己点検・評価の評価結果（【留意点】等）への対応も含め、改善・向上に向けた取り組みについて、第三者が理解できるように、根拠資料を用いて具体的に説明してください。

<改善・向上の進捗状況>

対象年度における取組 *成果の有無を問わない、前回の自己点検・評価シート作成時点での計画の有無を問わない	
後任人事については、早めに始動して人事必要理由書を作成し、人事担当理事の人事開始許可を得るようにした[0603c]。	

<今後の改善・向上計画>

項目 No.	課題事項と改善・向上方策（到達目標を含む）
0603	引き続き、迅速な採用人事を行う。
0605	主任会、教授会等を通じて、個々の教員の教育・研究活動の活発化を促す。

## 4. 根拠資料

根拠資料 No.		根拠資料の名称	提出区分
項目 No.	記号		
0602	a	文部科学省 大学設置基準	A

0602	b	保健師助産師看護師学校養成所指定規則	A
0602	c	理学療法士作業療法士学校養成施設指定規則	A
0602	d	臨床検査技師学校養成施設指定規則	A
0602	e	臨床工学技士学校養成所規則	A
0602	f	救急救命士学校養成所指定規則	A
0602	g	2018 年度運営企画研修会資料	A
0602	h	学生便覧	B
0603	a	「中部大学における教員人事の進め方」2015 年 4 月	A
0603	b	各学科昇格・昇任判定基準	A
0603	c	採用人事開始理由書（個人情報等を含む）	B
0604	a	2018 年度生命健康科学部 FD 研修会資料	A
0604	b	2018 年度 FD 活動推進計画書	A
0605	a	2018 年度 教員活動重点目標・自己評価シート（個人情報を含む）	B
0605	b	2017 年度 教育・研究活動に関する実態資料 422 頁～424 頁	A

提出区分 … A：本シートと一緒に提出する資料 B：現部署で保管

2019 年度（対象年度：2017～2018 年度）自己点検・評価シート

自己評価組織	生命健康科学部
--------	---------

基準 7	学生支援
------	------

1. 自己点検・評価結果 <評定>

自己評価欄に「A：高い水準で取り組んでおり、その取り組みが長所・特色となっている」「B：概ね取り組んでいるが、若干改善すべき点がある」「C：取り組んではいるが、改善すべき点が多い」「D：今後取り組んでいく」の4段階で記入してください。

項目 No.	自己点検・評価項目	自己点検・評価の視点	自己評価
0702	学生支援に関する大学としての方針に基づき、学生支援の体制を整備していますか。また、学生支援は適切に行っていますか。	(2) 学生の修学に関する適切な支援を実施していますか。 ・学生の能力に応じた補習教育、補充教育 ・正課外教育 ・留学生等の多様な学生に対する修学支援 ・障がいのある学生に対する修学支援 ・成績不振の学生の状況把握と指導 ・留年者および休学者の状況把握と対応 ・退学希望者の状況把握と対応	A
		(4) 学生の生活に関する適切な支援を実施していますか。 ・学生の相談に応じる体制の整備 ・ハラスメント防止のための体制の整備および啓発活動 ・心身の健康維持・増進および安全への取り組み ・生活支援面において、方針の目的（安全で安定した学生生活を送るための基盤整備等）の支援	A
		(5) 学生の進路に関する適切な支援を実施していますか。 ・学生のキャリア支援を行うための体制（学部との協力・連携を含む）の整備 ・進路選択に関わる支援やガイダンスの実施 ・キャリア支援講座などの実施	B
		(6) インターンシップは十分に実施していますか。	B
		(8) 学生の要望に対応した学生支援を適切に実施していますか。 キャリア支援、保健管理、スポーツおよび文化活動の強化	A

2. 自己点検・評価

対象年度における組織の状況を自己点検・評価し、その内容を、第三者が理解できるように、根拠資料を用いて「自己点検・評価項目」毎に具体的に説明してください。

現状、「何を」規定または実施していて、「いつ」「どの会議で（誰が）」「どのように（指標・方法）」検証を行い、「どのように（基準）」自己点検していますか。	
0702(2) 定期的に開催される各学科会議において問題(成績不振等)を有する学生を抽出し、問題点の検証を行い、その対応策を練り、その成果について点検している[0702a]。また、毎月開催される主任会において、学部内で共有すべき学生の問題を共有し、問題点の検証と対策を行い、成果について点検している[0702b]。退学希望者については指導教員を中心に学科単位で、可能な限り転学部・転学科の道を検討する努力を重ねている。	
0702(4) 学生が個々に抱える問題については、指導教員がプライバシーを考慮しつつ、学生相談室の活用などで慎重に対応している。ハラスメント防止対策については、年1回のハラスメント研修会を開催し、専門家の講演を多くの教員が聴講している。2018年度9月には名古屋大学から専門の講師を招聘して講演をしていただいた[0702c]。また学生の心身の健康維持および安全への取り組み等については、2017年度に学部で作成した学内事故報告書の活用により、毎月開催される主任会もしくは教授会において学部内で事故内容の情報共有をするとともに、問題点の検証と対策・その成果について点検している[0702d]。	
0702(5) キャリア支援については学年担当の複数指導教員で個々の学生支援を行い、問題点を定期的な学科会議で討論している[0702a]。また、毎月開催される主任会において、学科単位のキャリア支援状況について情報共有している。さらに、全学の資格系学部で資格系分科会を持ち、各学科の委員がそれに参加し、問題点を討議して情報共有している[0702e]。進路選択ガイダンスとして、全学科において個別に企業説明会を開催し、全学生に就職関連の情報を提供している[0702f]。	
0702(6) 医療資格系学生を中心に報酬制インターシップが毎年実施されている。またインターンシップ方式によるリスク予防管理士も毎年輩出している[0702g]。	
0702(8) 学生指導教授制度によって、キャリア支援、保健管理を行っている。またスポーツおよび文化活動は、各学科の役割教員が中心となって、全学科体制で実践している。	
長所・特色 《箇条書き》 *先駆性や独自性があるもの、有意な成果がみられるもの、他の組織の範となるもの	
項目 No. 0702	指導教員の努力等により、学部全体の退学者率を少なくしている。
項目 No. 0702	年1回のハラスメント研修会を開催し、教職員のハラスメント防止意識を高めている。
課題事項 《箇条書き》 *改善すべき点、向上すべき点	
項目 No. 0702	報酬型インターンシップ制度、リスク予防管理士養成制度が未だ十分に活用されていない点。
項目 No.	

### 3. 改善・向上に向けた取り組み

前年度の自己点検・評価の評価結果（【留意点】等）への対応も含め、改善・向上に向けた取り組みについて、第三者が理解できるように、根拠資料を用いて具体的に説明してください。

#### <改善・向上の進捗状況>

対象年度における取組 *成果の有無を問わない、前回の自己点検・評価シート作成時点での計画の有無を問わない	
0702	ハラスメント研修会を開催して、防止対策を講じた[0702c]。報酬型インターンシップ制度、リスク予防管理士養成制度の周知は、各教員レベルで学生に対し行われているが、現在のところ十分に活用されていない[0702d]。

#### <今後の改善・向上計画>

項目 No.	課題事項と改善・向上方策（到達目標を含む）
0702	引き続きハラスメント防止に対する教職員の意識を高めていく。
0702	報酬型インターンシップ制度、リスク予防管理士養成制度をさらに学生に周知していく。

### 4. 根拠資料

根拠資料 No.		根拠資料の名称	提出区分
項目 No.	記号		
0702	a	各学科会議議事録	B
0702	b	主任会議事録	B
0702	c	2018 年度 ハラスメント研修会資料	A
0702	d	学内事故報告書書式	B
0702	e	2018 年度資格系分科会議事録	A
0702	f	各学科企業説明会資料	B
0702	g	2018 年度第 2 回産業界ニーズ継続事業運営委員会議事録・資料	A

提出区分 … A：本シートと一緒に提出する資料    B：現部署で保管

2019 年度（対象年度：2017～2018 年度）自己点検・評価シート

自己評価組織	生命健康科学部
--------	---------

**基準 8 教育研究等環境**

1. 自己点検・評価結果 < 評定 >

自己評価欄に「A：高い水準で取り組んでおり、その取り組みが長所・特色となっている」「B：概ね取り組んでいるが、若干改善すべき点がある」「C：取り組んではいるが、改善すべき点が多い」「D：今後取り組んでいく」の4段階で記入してください。

項目 No.	自己点検・評価項目	自己点検・評価の視点	自己評価
0802	教育研究等環境に関する方針に基づき、必要な校地および校舎を有し、かつ運動場等の教育研究活動に必要な施設および設備を整備していますか。	(1)教育課程の特徴、学生数、教育方法に応じた施設・設備の充実を図っていますか。	C
0806	教育研究等環境の適切性について定期的に自己点検・評価を行っていますか。また、その結果をもとに改善・向上に向けた取り組みを行っていますか。	(1)適切な根拠資料に基づく自己点検・評価を実施していますか。	C
		(2)自己点検・評価結果に基づく改善・向上の取り組みを行っていますか。 ・年度重点目標の設定	C

2. 自己点検・評価

対象年度における組織の状況を自己点検・評価し、その内容を、第三者が理解できるように、根拠資料を用いて「自己点検・評価項目」毎に具体的に説明してください。

現状、「何を」規定または実施していて、「いつ」「どの会議で（誰が）」「どのように（指標・方法）」検証を行い、「どのように（基準）」自己点検していますか。	
0802(1) 2018 年度に調査・点検した学生数一人あたりの施設基準面積に学科間で大きな差があった[0802a]。設備・備品は現指定規則にあるものについては最低限のものを置いているが、新改定指定規則に定められる備品[0802b]についての対応が残されている。教育・研究用の測定機器、実習機器等には老朽化したものが多く、新時代の教育・研究に即応できていない。	
0806(1)～(2) 毎年本部に提出する重点計画表[0806a]、中期計画表[0806b]で新規購入機器・更新機器に必要度に応じ優先順位をつけ、検証・自己点検を行っている。学長ヒアリングにおいて年度重点目標を設定し、予算等の要求をしている。	
長所・特色 << 箇条書き >> *先駆性や独自性があるもの、有意な成果がみられるもの、他の組織の範となるもの	
項目 No. 0802	一部ではあるが教育・研究上の最新機器を設置している[0802c]。
項目 No.	
課題事項 << 箇条書き >> *改善すべき点、向上すべき点	
項目 No. 0802	学生数一人あたりの施設基準面積に学科間で大きな差がある点。
項目 No. 0802	教育・研究機器が老朽化等により、新時代の教育・研究に即応できない環境である点。

### 3. 改善・向上に向けた取り組み

前年度の自己点検・評価の評価結果（【留意点】等）への対応も含め、改善・向上に向けた取り組みについて、第三者が理解できるように、根拠資料を用いて具体的に説明してください。

<改善・向上の進捗状況>

対象年度における取組 *成果の有無を問わない、前回の自己点検・評価シート作成時点での計画の有無を問わない	
0802	2018年度に学生数一人あたりの施設基準面積調査を学部として初めて行った[0802a]。その結果をもとに、学科間の基準面積の格差を縮小化すべきであるが、各学科の事情もあり解決に結びついていない。
0806	重点計画表[0806a]、中期計画表[0806b]に基づき、新規購入機器・更新機器の予算付けについて学長ヒアリングで、あるいは管財部との交渉を行っているが、現在のところ十分な改善には至っていない。

<今後の改善・向上計画>

項目 No.	課題事項と改善・向上方策（到達目標を含む）
0802	基準面積については学科間の格差を解消すべきだが、各学科の事情もあり改善は見込めない。
0806	引き続き学長ヒアリングや管財部との交渉の場で、学部の窮状を訴えていく。

### 4. 根拠資料

根拠資料 No.		根拠資料の名称	提出区分
項目 No.	記号		
0802	a	生命健康科学部 使用面積表	A
0802	b	各学科に対応した養成所指定規則等	B
0802	c	各学科における保有機器	B
0806	a	2018年度提出 重点計画表	A
0806	b	2018年度提出 中期計画表	A
0806	c	2018年度 学長ヒアリング結果	A

提出区分 … A：本シートと一緒に提出する資料 B：現部署で保管

2019 年度（対象年度：2017～2018 年度）自己点検・評価シート

自己評価組織	生命健康科学部
--------	---------

**基準 9 社会連携・社会貢献**

1. 自己点検・評価結果 <評定>

自己評価欄に「A：高い水準で取り組んでおり、その取り組みが長所・特色となっている」「B：概ね取り組んでいるが、若干改善すべき点がある」「C：取り組んではいるが、改善すべき点が多い」「D：今後取り組んでいく」の4段階で記入してください。

項目 No.	自己点検・評価項目	自己点検・評価の視点	自己評価
0902	社会連携・社会貢献に関する方針に基づき、社会連携・社会貢献に関する取り組みを実施していますか。また、教育研究成果を適切に社会に還元していますか。	(2) 社会連携・社会貢献に関する活動による教育研究活動を推進していますか。	B
		(3) 地域交流・国際交流事業への参加などに取り組んでいますか。	B

2. 自己点検・評価

対象年度における組織の状況を自己点検・評価し、その内容を、第三者が理解できるように、根拠資料を用いて「自己点検・評価項目」毎に具体的に説明してください。

現状、「何を」規定または実施していて、「いつ」「どの会議で（誰が）」「どのように（指標・方法）」検証を行い、「どのように（基準）」自己点検していますか。	
0902(2) とくに学部全体としての活動方針や規定は設けていないが、医療系学部のため、教員個々の研究内容が社会と強く連結しているため、推進するまでもなく教員自身が社会貢献についての十分な自覚を持ち実践している[0902a]。全学活動としてのCOC事業(2013年度～2017年度)およびCOCプラス事業には学部の多くの教員が、多くの学生を巻き込んで、この事業に深く関わった[0902b]。COC委員会において、活動報告とともに反省議論をして自己点検を行った[0902c]。	
0902(3) COC事業を筆頭に、各教員レベルでさまざまな地域交流が展開されている。とくに地域創成メディアエターを数多く輩出したり、卒業研究に学生を多く巻き込んだりして地域交流を活発化している。COC委員会の反省議論の中で自己点検を行った。また、各学科や研究所主催で市民参加のシンポジウムやセミナーなどを開催し、研究成果を広く一般市民に公開している[0902d]。	
0902(3) 国際交流事業は各教員レベルに留まり、いまだ不足している部分が多い。学部としては2018年度11月にオハイオ大学との部門間交流のチャンスがあったが、各学科からは交流に消極的な意見が多く、今後の課題となった。	
長所・特色 <箇条書き> *先駆性や独自性があるもの、有意な成果がみられるもの、他の組織の範となるもの	
項目 No. 0902	医療・保健・予防・健康事業・介護事業等の領域で各教員が社会貢献、地域交流の実績を上げている[0902a]。
項目 No.	
課題事項 <箇条書き> *改善すべき点、向上すべき点	
項目 No. 0902	多くの教員が社会貢献・交流に努力しているが、一部教員に努力不足がある点。
項目 No. 0902	国際交流が個々の教員レベルに留まっている点。



### 3. 改善・向上に向けた取り組み

前年度の自己点検・評価の評価結果（【留意点】等）への対応も含め、改善・向上に向けた取り組みについて、第三者が理解できるように、根拠資料を用いて具体的に説明してください。

<改善・向上の進捗状況>

対象年度における取組 *成果の有無を問わない、前回の自己点検・評価シート作成時点での計画の有無を問わない	
0902	COC 事業は2018年度で一旦終了するが、学内レベルでこれを継続し、さらに社会貢献を維持・拡大する計画である[0902b]。地域創成メディエーターの輩出をさらに拡大できた[0902c]。
0902	現在1名の教員が海外研修に赴いている。その成果を待って、国際交流の機運を高める予定。

<今後の改善・向上計画>

項目 No.	課題事項と改善・向上方策（到達目標を含む）
0902	教員の特別海外研修制度の活用や短期海外出張、国際学会参加などを通して、海外研究者との交流を活性化する。
0902	個々の教員の国際交流力を上げ、海外の大学との部門間協定を構築する。

### 4. 根拠資料

根拠資料 No.		根拠資料の名称	提出区分
項目 No.	記号		
0902	a	中部大学教育・研究に関する実態資料（別冊）（資料が膨大量のため現部署で保管）	B
0902	b	COC 事業報告書（資料が膨大量のため現部署で保管）	B
0902	c	COC 事業運営委員会議事録	A
0902	d	各学科や研究所が主催するシンポジウムやセミナーなどの開催案内等資料	B

提出区分 … A：本シートと一緒に提出する資料 B：現部署で保管

2019 年度（対象年度：2017～2018 年度）自己点検・評価シート

自己評価組織	生命健康科学部
--------	---------

**基準 11 大学独自の評価項目**

1. 自己点検・評価結果 <評定>

自己評価欄に「A：高い水準で取り組んでおり、その取り組みが長所・特色となっている」「B：概ね取り組んでいるが、若干改善すべき点がある」「C：取り組んではいるが、改善すべき点が多い」「D：今後取り組んでいく」の4段階で記入してください。

項目 No.	自己点検・評価項目	自己点検・評価の視点	自己評価
1120	管理運営組織および教育研究組織において、継続的に業務内容の点検を行っていますか。	(2)委員会活動の検証 ・開催、および議事録作成に関する手続きは、適切に行っていますか。	B

2. 自己点検・評価

対象年度における組織の状況を自己点検・評価し、その内容を、第三者が理解できるように、根拠資料を用いて「自己点検・評価項目」毎に具体的に説明してください。

現状、「何を」規定または実施していて、「いつ」「どの会議で（誰が）」「どのように（指標・方法）」検証を行い、「どのように（基準）」自己点検していますか。	
1120(2) 主任会は毎月第1水曜日、教授会は毎月第3水曜日に開催し、必ず学部長名で開催通知を行い、定員の確保を行っている。主任会は各学科主任と副主任で構成され、毎回ほぼ全員が出席し、文科省・厚労省との課題、学部の課題、学科の課題、会議報告など教授会に向けて重要事項を討議している。教授会は各教員の最優先業務として、特殊事情のない限り出席を義務づけているため、毎回90%以上の出席率を確保している。主任会議事録[1120a]・教授会議事録[1120b]とともに、事務方で作成し、学部長(議長)の決済を経て、本部に提出している。また、上述の主任会に先立ち、その一週間前に、学部執行部(学部長、副学部長、学部長補佐、事務長)で人事等の重要案件の打合せを行い、主任会に臨んでいる。正式の会議でないため、また秘匿事項も含むため議事録は作成していない。 2020年度に3学科のカリキュラム改正が予定されているので、学科間の情報を共有するために新たに学部教務委員会を立ち上げ、一方で設置改組準備室と教務支援課とも連携を図り、準備作業が進展した。	
長所・特色 <箇条書き> *先駆性や独自性があるもの、有意な成果がみられるもの、他の組織の範となるもの	
項目 No. 1120	教授会は助教以上の教員で構成され[1120c]、学部全体の状況把握を共有できるようにしているため、個々の教員の組織運営意識が高く、出席率が高い。
項目 No. 1120	教授会の事前に、学部長と事務方の打合せを行い、効率的で円滑な教授会運営が実践できている。
課題事項 <箇条書き> *改善すべき点、向上すべき点	
項目 No. 1120	不定期の教授会の場合、出席率がやや低下する傾向がある。
項目 No. 1120	新たに設置した学部教務委員会の活動をさらに活発にする必要がある。

3. 改善・向上に向けた取り組み

前年度の自己点検・評価の評価結果（【留意点】等）への対応も含め、改善・向上に向けた取り組みについて、第三者が理解できるように、根拠資料を用いて具体的に説明してください。

<改善・向上の進捗状況>

対象年度における取組 *成果の有無を問わない、前回の自己点検・評価シート作成時点での計画の有無を問わない
主任会・教授会ともに事前の準備を整え、効率的かつ円滑に運営できたので、さらに運営の向上を図ることができた。2018年度に新たに立ち上げた学部教務委員会で、さらに各学科の教務上の問題点を掘り出し（とくに共通科目において）、討論を深めた。

<今後の改善・向上計画>

項目 No.	課題事項と改善・向上方策（到達目標を含む）
1120	不定期教授会は可及的早期に開催通知を発し、万難を排して出席するように教員の意識を高める。
1120	学部教務委員会の活動をさらに活発化し、新カリキュラム改正への対応を万全にする。

4. 根拠資料

根拠資料 No.		根拠資料の名称	提出区分
項目 No.	記号		
1120	a	主任会議事録	B
1120	b	教授会議事録(決裁文書)	B
1120	c	生命健康科学部教授会規程	A

提出区分 … A：本シートと一緒に提出する資料    B：現部署で保管