

2022年3月10日 木曜日

教育課程の検証についてのコメント

IR・EM委員会

教育課程の検証について、IR・EM委員会から運営会議へ以下コメントを示します。なお、今回の検証では、2021年9月に実施されたルーブリック評価をもとにコメントいたします。

1 ルーブリック評価の評価提出率

大学3学科におけるルーブリック評価について、全学科において高い提出率となりました。経年的な評価による知見集積のため、引き続き高い提出率を期待します。引き続き、各学科の先生方のご協力を心よりお願い申し上げます。

2 大学3学科のルーブリック評価についての概略

大学3学科におけるルーブリック評価の結果について、全体的に在学中の学生の成長が観察されています。このことから、大学3学科のカリキュラムの基本的な構造について、致命的な問題はないと考えます。

一方、全学科で「教員評価において、1年次よりも2年次の評価が下がる」ことが散見されています。学生評価であれば、在学中に自己認識が深まることで評価が厳しくなる場合があることが他アセスメント調査でも報告されていますため、問題はありません。しかし教員評価の場合は、適切な理由が考えにくい状況です。

仮説としては「教員が抱えている2年次の学生に対する期待の高さが表れ、評価が不当に低くなっている」「1年次の学生についての情報が少なく、評価が不当に高

くなってしまう」などが考えられます。真正な評価に近づけるため、継続して観察・検討する必要があります。

2 各学科の特徴

地域経営学科は、概ね在学中に評価が上がっていることが観察されています。一方、4尺度のうち「地域への理解」の評価が4年を通しての上昇率が相対的に低いことが観察されており（1年次：2.78→4年次：2.82）、当該尺度の評価向上施策が必要かもしれません。

人間健康学科は、概ね在学中に評価が上がっていることが観察されています。一方、4尺度のうち「自主的な課題探究」の評価が4年を通しての上昇率が相対的に低いことが観察されており（1年次：2.50→4年次：2.65）、当該尺度の評価向上施策が必要かもしれません。

看護学科は、すべての尺度で評価が上がっていることが観察されています。一方、注目できるポイントとして、1年次・2年次において教員評価が学生評価を下回る例があるという特徴が挙げられます。この現象自体に何ら問題はありませんが、今後の経年的かつ詳細な分析により理由を推定できれば、今後のカリキュラム検討のヒントになるかもしれません。

3 補足

ルーブリック評価はあくまで個々の学科における教育課程検討のヒントとなることを主眼としており、学科の外から学科の教育課程の良し悪しを評価するものではありません。今後、各学科で検討を進めていただき、検討結果が共有され、学内の議論がさらに活性化されていくことを期待します。

そのため、本コメントにつきましても、あくまで参考としてご理解いただければ幸いです。

以上

2021年度 ルーブリック評価 結果概要

2022年2月14日 IR・EM委員会

評価結果の変更1 少数・範囲での回答について

- ルーブリック評価では一般的に、特徴の記述に記載されている条件を満たしているかどうかで評価を定めます。その結果、評価結果も「0」「1」「2」「3」「4」という整数の値のみで扱います
- 今回実施した結果、「2.5」「3～4」といった整数の値以外の表記がわずかにありましたが、小数点以下は切り捨て、範囲表記の場合は低い点数に合わせるかたちで統一した上で集計作業を行いました
- 次回以降の実施においては、**整数の値での評価をお願いいたします**

評価結果の変更2 複数の提出

- 評価結果の変更2：
今回実施した結果、ひとりの学生に対して複数の評価が提出された事例がわずかにありました。この事例については、以下条件で1件の評価のみを採用し、集計しました。**次回以降の実施においては、学生ひとりにつき1件の提出をお願いいたします**
- 条件1：学生評価・教員評価・最終評価の3つの評価について、より多く評価されているもの
- 条件2：提出日が遅く、評価が最新のもの

提出率

地域経営学科

	在籍数	学生評価			教員評価			最終評価		
		未提出数	提出数	提出率	未提出数	提出数	提出率	未提出数	提出数	提出率
1年	88	1	87	98.9%	1	87	98.9%	2	86	97.7%
2年	82	9	73	89.0%	10	72	87.8%	10	72	87.8%
3年	64	7	57	89.1%	7	57	89.1%	7	57	89.1%
4年	74	7	67	90.5%	17	57	77.0%	17	57	77.0%
全学年	318	26	292	91.8%	38	280	88.1%	39	279	87.7%

人間健康学科

	在籍数	学生評価			教員評価			最終評価		
		未提出数	提出数	提出率	未提出数	提出数	提出率	未提出数	提出数	提出率
1年	101	13	88	87.1%	19	82	81.2%	19	82	81.2%
2年	101	4	97	96.0%	4	97	96.0%	12	89	88.1%
3年	88	14	74	84.1%	21	67	76.1%	24	64	72.7%
4年	77	12	65	84.4%	12	65	84.4%	12	65	84.4%
全学年	367	43	324	88.3%	56	311	84.7%	67	300	81.7%

看護学科

	在籍数	学生評価			教員評価			最終評価		
		未提出数	提出数	提出率	未提出数	提出数	提出率	未提出数	提出数	提出率
1年	62	3	59	95.2%	3	59	95.2%	3	59	95.2%
2年	68	1	67	98.5%	26	42	61.8%	27	41	60.3%
3年	54	1	53	98.1%	3	51	94.4%	3	51	94.4%
4年	69	1	68	98.6%	1	68	98.6%	1	68	98.6%
全学年	254	7	247	97.2%	35	220	86.6%	36	219	86.2%

看護学科2・3年の提出率について

- 今回の評価の実施に先立ち、看護学科のカリキュラムでは2・3年でゼミ活動がないため、学生と教員の関わりが少なく、教員評価が難しいのではないかと懸念がありました
- そのため、事前に「関係性が薄いのに無理に教員評価しなくてもよい」というアナウンスを行った上で実施しました
- その結果、2年生の教員評価の提出率が相対的に低いものとなりましたが、この結果は予見されていたものであり、問題視すべきものでもありません
- 一方、3年生の教員評価については想定よりも高い提出率となりました。その理由は、講義で学生と接する機会が多かったため、学生について教員が十分に理解していて、評価できたものと推察されます
- 看護学科に限らず、それぞれの学科で学科特有の懸念があり、提出率が上げにくいこともあり得ます。最終的には高い提出率を達成したい一方で、無理に提出率を上げることなく、学科ごとに最適な実施方法を継続してご検討いただければと思います

結果

地域経営学科

地域経営学科 評価票

学習成果の可視化のためのルーブリック評価 評価票

地域経営学科 2021年度版

2021年9月10日

提出締め切り：2021年9月30日（木）

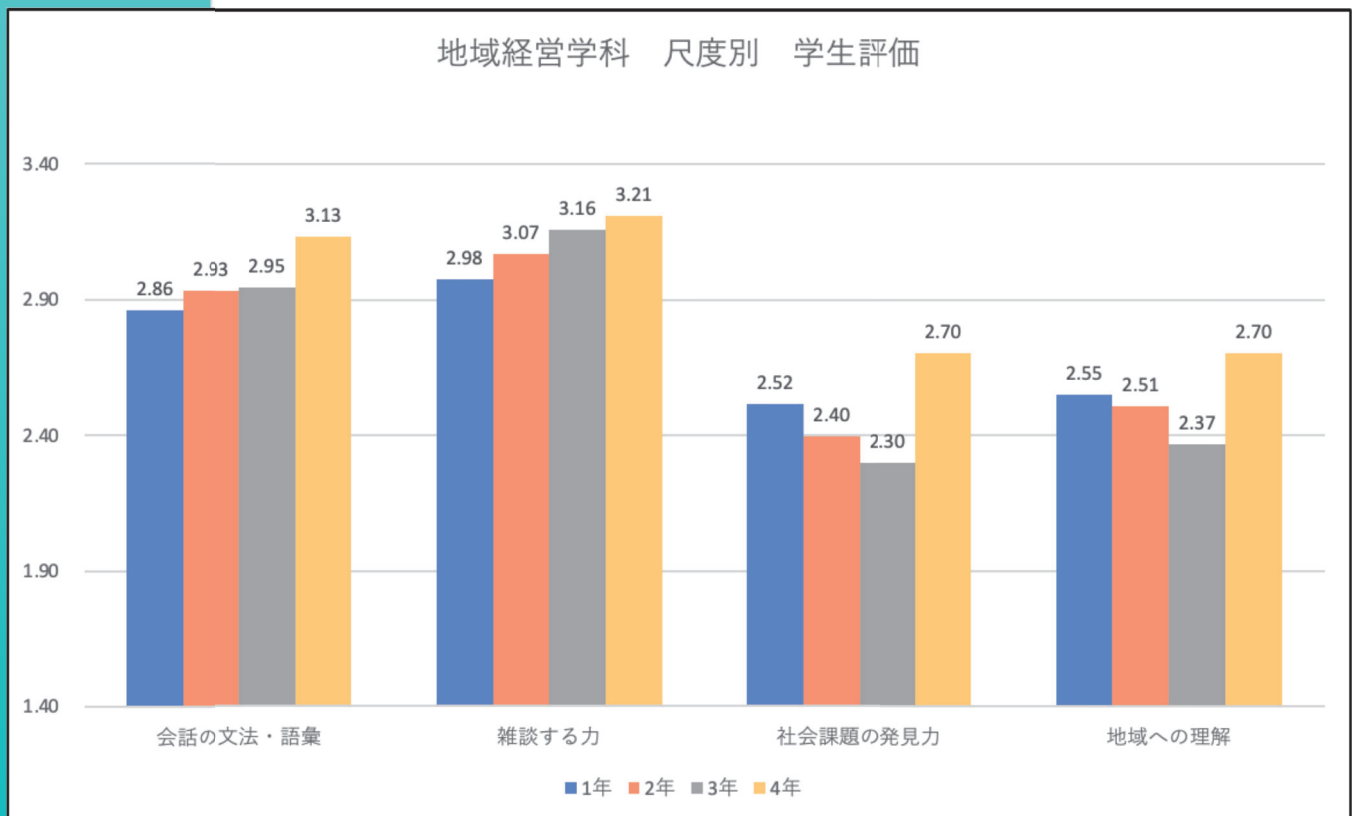
学籍番号	
氏名	
提出年月日	2021年 月 日

尺度	特徴の記述	4	3	2	1	0	評価		
							自己評価	教員評価	最終評価
会話の文法・語彙	十分意思疎通でき、長文でも文法が乱れることがなく、表現したいものに対して適切な言葉を使用できる	十分意思疎通できるが、時折文法が乱れる、もしくは語彙が不足している	短文や返事のための発話が多く、語彙も乏しいが、意思疎通はできる	短文や返事のための発話が多く、語彙も乏しく、意思疎通できない場面があるが、会話はできる	左記に該当しない				
雑談する力	雑談の中で興味を持てる点を自発的に発見し、自身と相手の興味を引き出しながら楽しく雑談を継続できる	相手に合わせて楽しく雑談できる	雑談を続けられるが、楽しめない	雑談を避ける、もしくは雑談に必要な基本的な態度（声量・表情・姿勢）を示せないが、雑談の場に留まることはできる	左記に該当しない				
社会課題の発見力	自ら社会課題を発見し、かつ課題に関係する情報を自ら収集・分析し、検討している	自ら社会課題を発見するが、批評にとどまっている	一般的な社会課題に対して興味関心があるが、自ら課題を発見することはできない	社会課題に関する興味が乏しいが、話を聞いて共感することはできる	左記に該当しない				
地域への理解	地域の産業構造・地理・歴史・文化について、固有名詞や専門用語を含みながら具体的に議論できる	一般的に認識されている地域の特色を一通り理解し、地域について議論することができる	一般的に認識されている地域の特色を理解していない	地域に対する理解や共感が乏しいが、地域について知ることを拒否はしない	左記に該当しない				

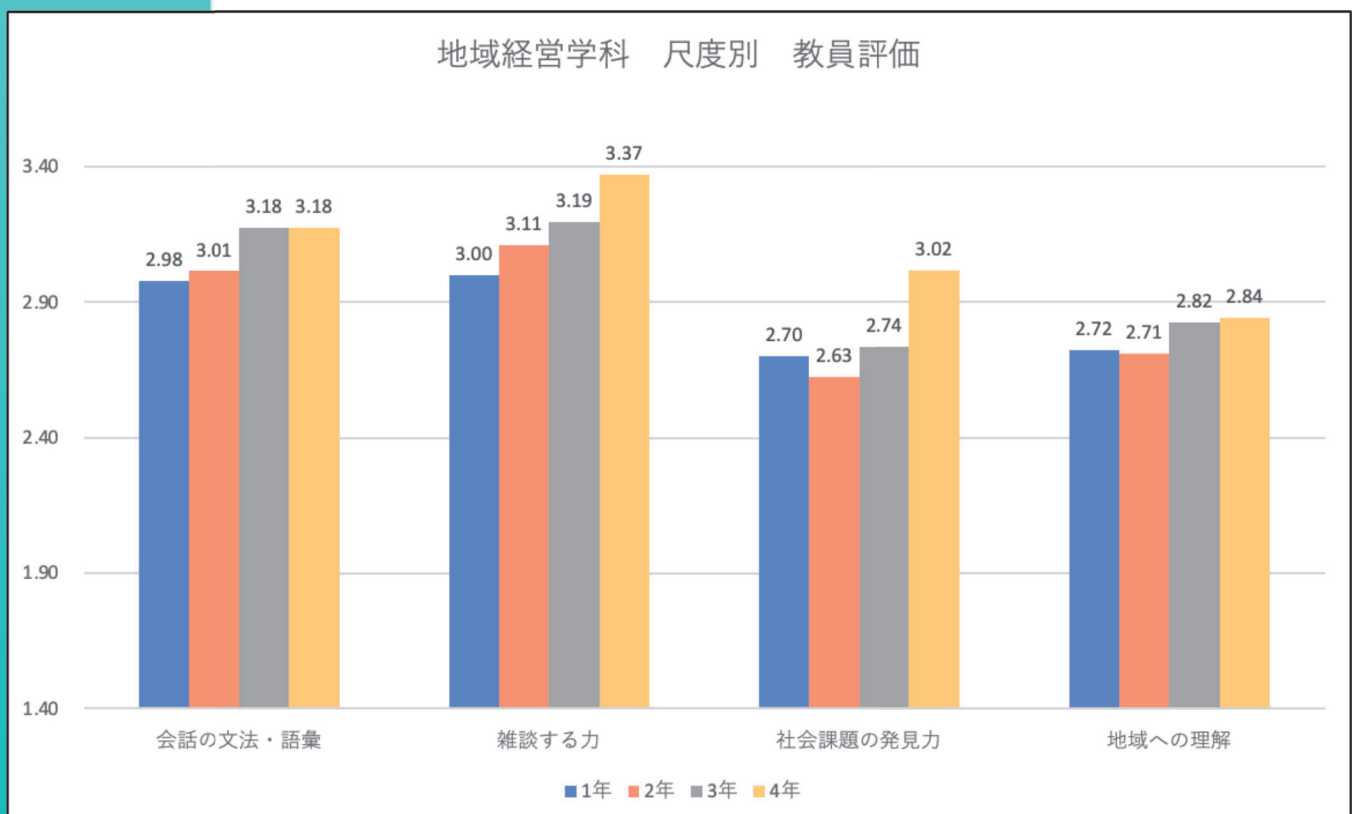
- 評価方法
- 学生が自己評価を行い「自己評価」欄に0～4を記入する。
 - 本調査票を教員に示す。その際、教員が「教員評価」欄に0～4を記入する。
 - 学生と教員で話し合った上「最終評価」を定め、記入したものを学務課まで提出する。

ご不明な点がございましたら、以下までご相談ください。
学生：学務課
教員：IR・EM委員会所属の教員

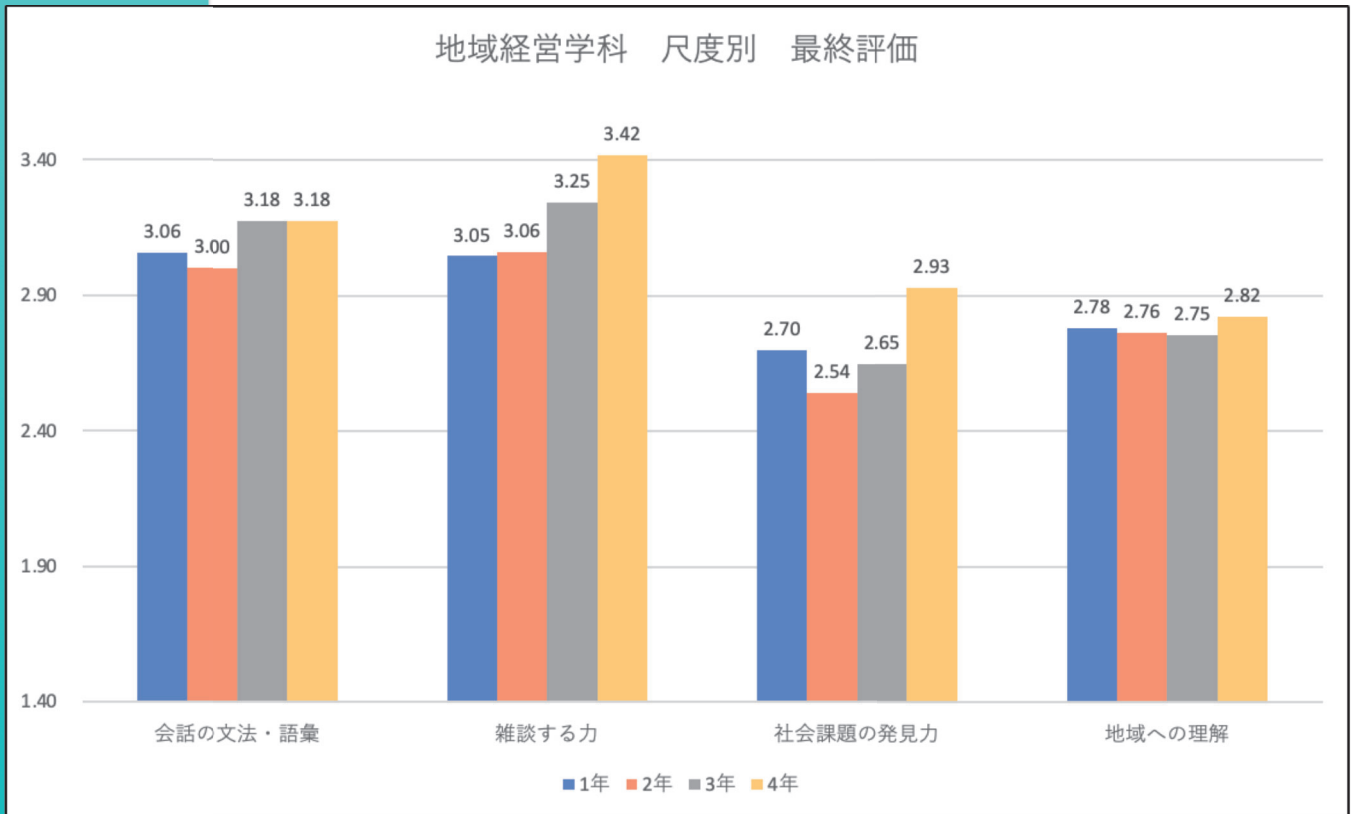
地域経営学科 尺度別 学生評価



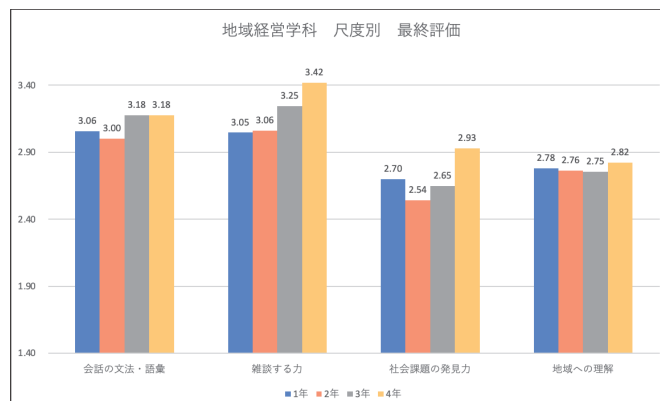
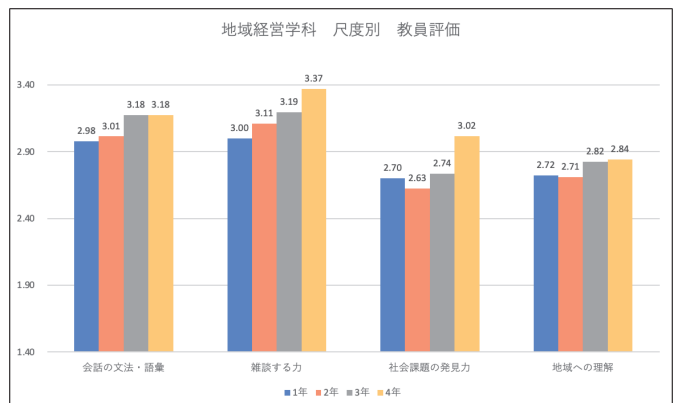
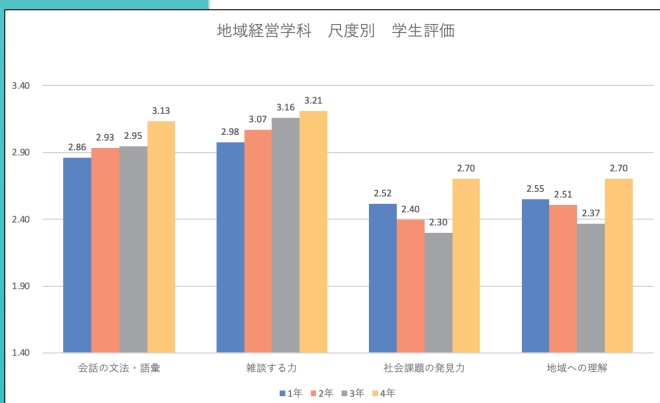
地域経営学科 尺度別 教員評価



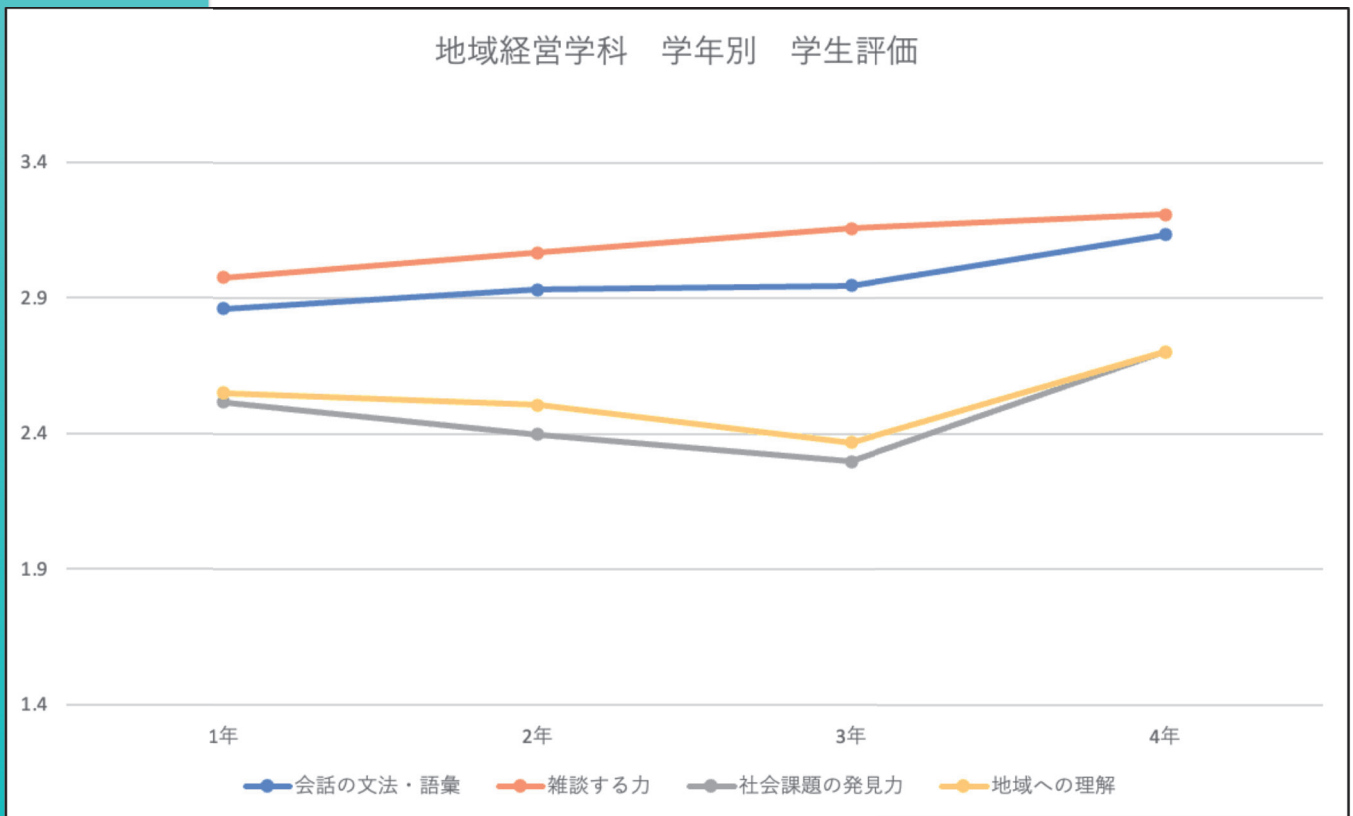
地域経営学科 尺度別 最終評価



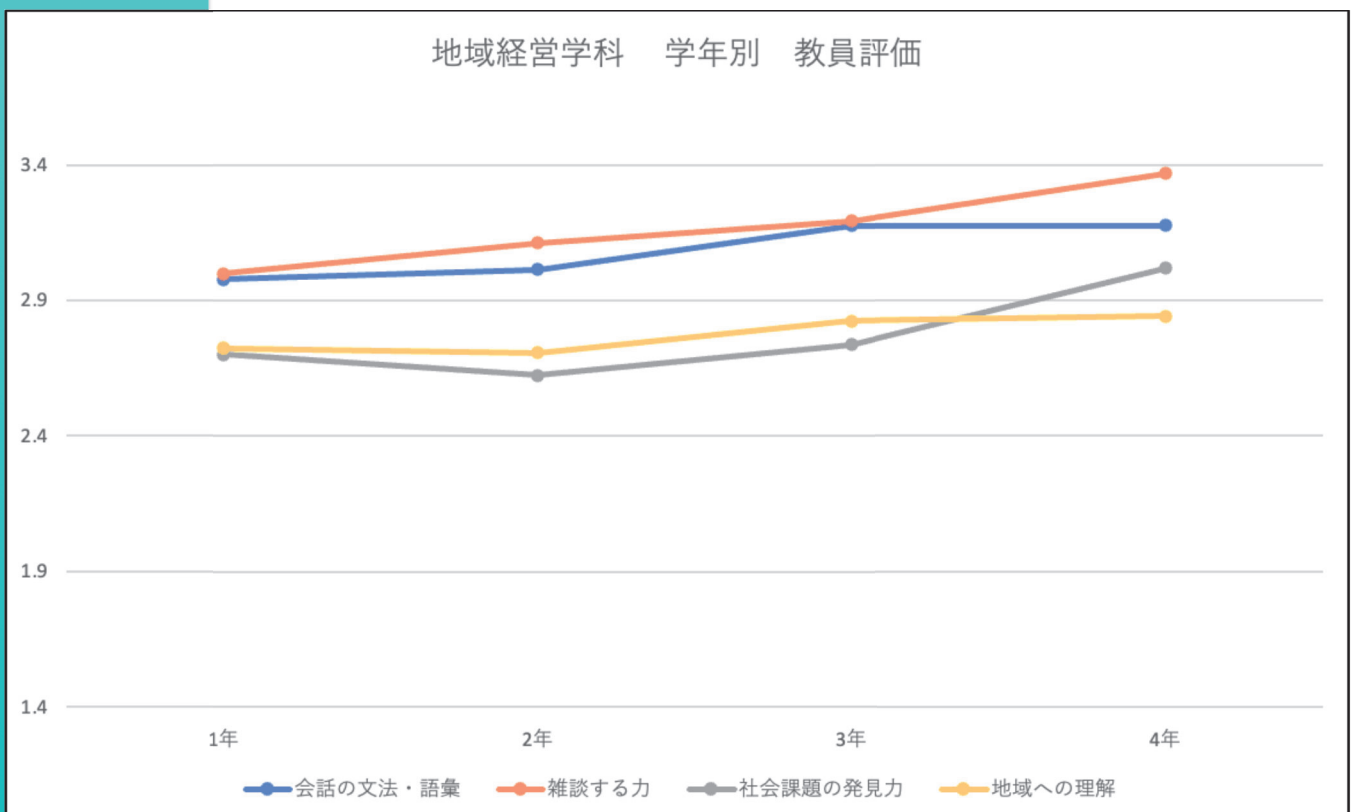
地域経営学科 尺度別 全評価



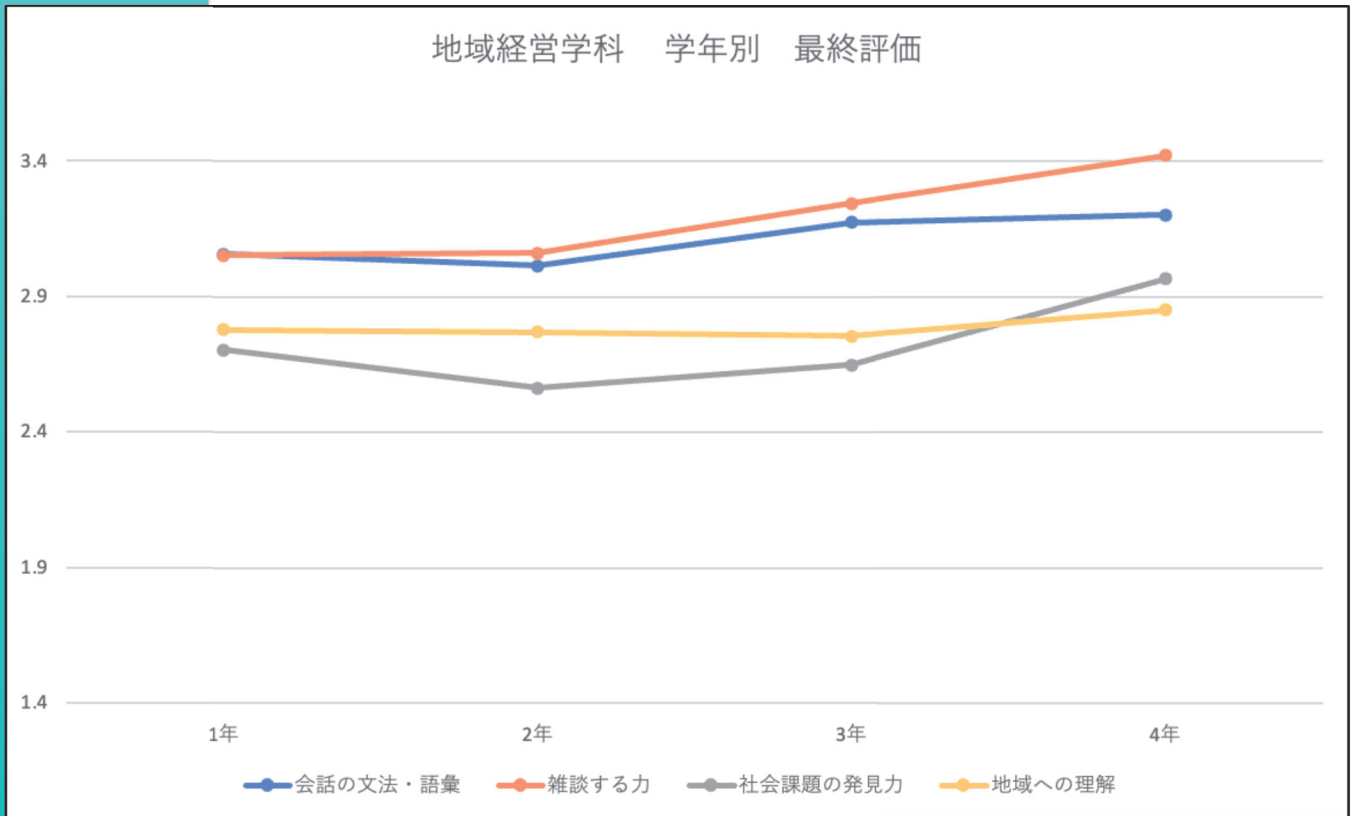
地域経営学科 学年別 学生評価



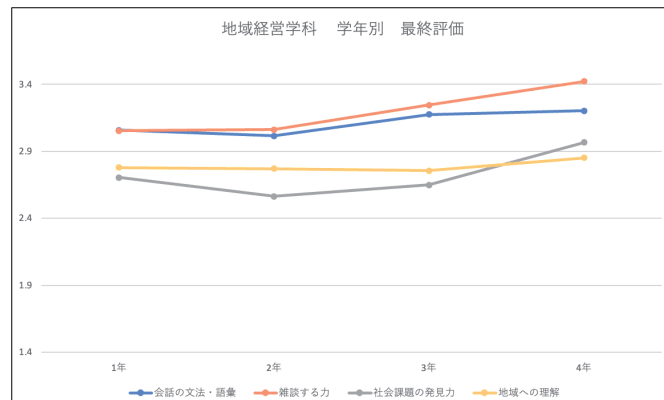
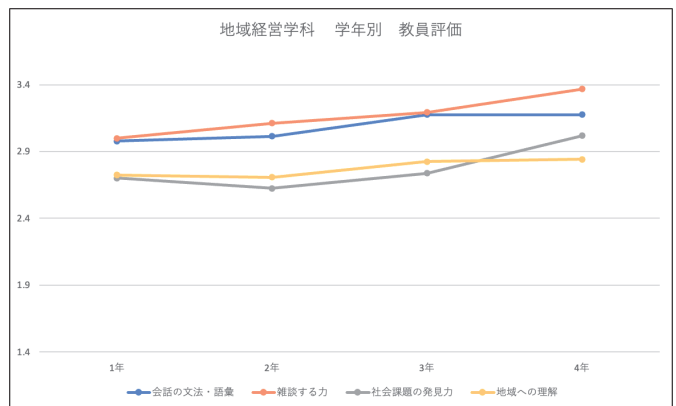
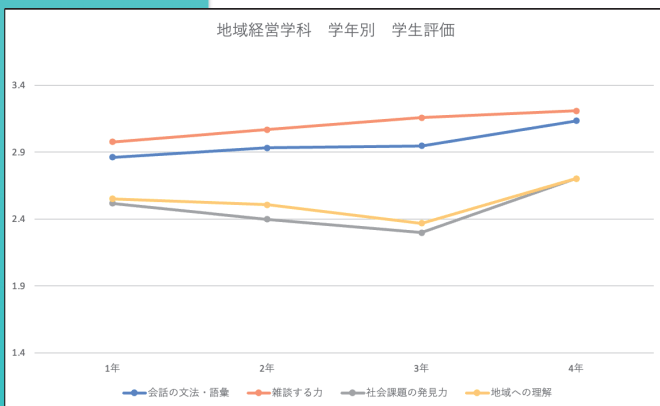
地域経営学科 学年別 教員評価



地域経営学科 学年別 最終評価



地域経営学科 学年別 全評価

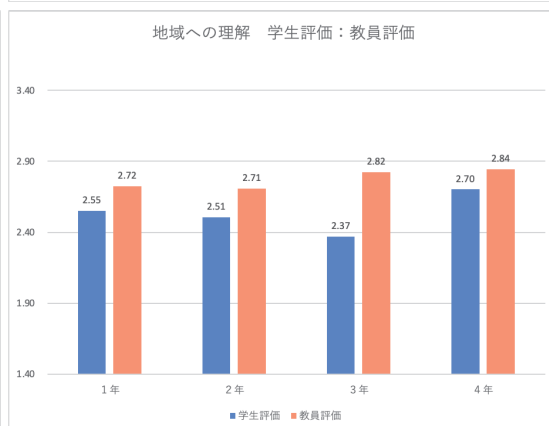
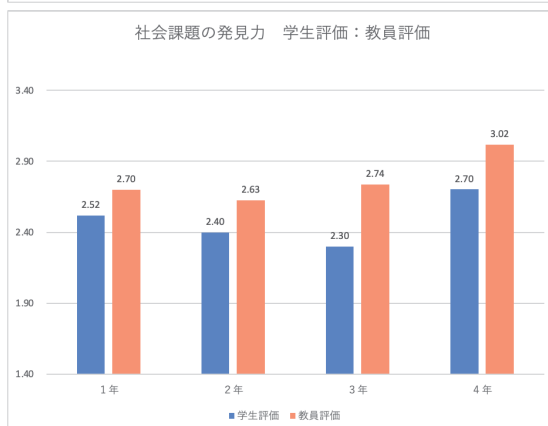
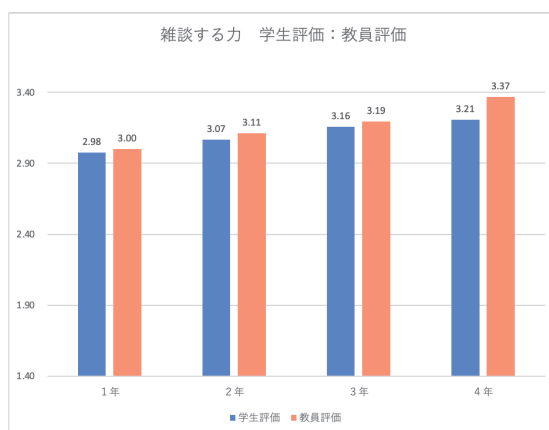
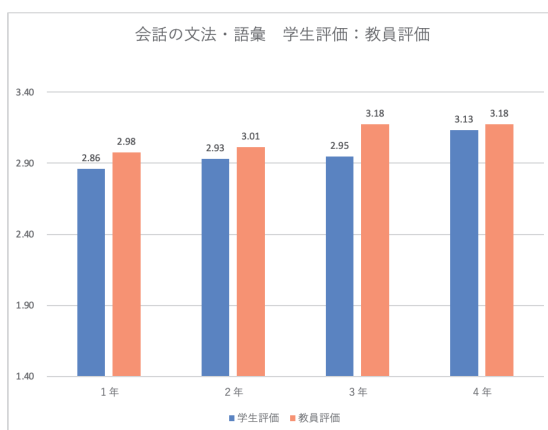


地域経営学科 教員評価-学生評価 概略

	会話の文法・語彙	雑談する力	社会課題の発見力	地域への理解	学年毎平均
1年	0.11	0.02	0.18	0.17	0.12
2年	0.08	0.04	0.23	0.20	0.14
3年	0.23	0.04	0.44	0.46	0.29
4年	0.04	0.16	0.32	0.14	0.16
尺度毎 全学年平均	0.12	0.07	0.29	0.24	0.18

※ 0.2以上を●色、-0.2以下を●色で表示

地域経営学科 教員評価-学生評価 詳細



結果

人間健康学科

人間健康学科 評価票

学習成果の可視化のためのルーブリック評価 評価票

人間健康学科 2021年度版

2021年9月10日

提出締め切り：2021年9月30日（木）

学籍番号	
氏名	
提出年月日	2021年 月 日

尺度	特徴の記述	4	3	2	1	0	評価		
							自己評価	教員評価	最終評価
健康の理解と実践	健康に関する基礎知識を修得し、健康の大切さを理解した上で、自ら健康的な生活を実践したり、周囲の人に健康の意義を伝えたりすることができる	健康に関する基礎知識を修得し、健康の大切さを理解しているが、自ら健康的な生活を実践するには至っていない	健康に関する基礎知識の修得は不十分だが、健康の大切さは理解している	健康に関する基礎知識の修得が不十分で、健康の大切さの理解に欠けるが、学ぶうとする態度はみられる	左記に該当しない				
豊かなコミュニケーション能力	他者と円滑に対話することができるが、考え方が異なっても理解し、尊重することができる	他者と対話することができるが、異なる考え方を持つ人への理解が十分ではない	他者と対話することを避けがちだが、特定の人とは対話ができる	他者と対話することができないが、対話の大切さは理解している	左記に該当しない				
自主的な課題探求	自主的に課題を探求し、そのテーマについて論理的に話し、文章にまとめ、議論や発表ができる	自主的に課題を発見し、そのテーマについて分かりやすい表現で話したり、文章にまとめることができる	会話や文章で分かりやすく表現することはできないが、自主的に課題を発見できる	自主的に課題を発見することはできないが、その大切さについては理解している	左記に該当しない				
地域への理解	地域の社会・文化・歴史を理解し、地域の大切さを理解した上で、地域の特性や課題について議論や発表ができる	地域の社会・文化・歴史を理解し、地域の大切さを理解している	地域の社会・文化・歴史についての理解は乏しいが、地域の大切さは理解している	地域の社会・文化・歴史についての理解は乏しく、地域の大切さも理解していないが、地域を知ろうとする態度はみられる	左記に該当しない				

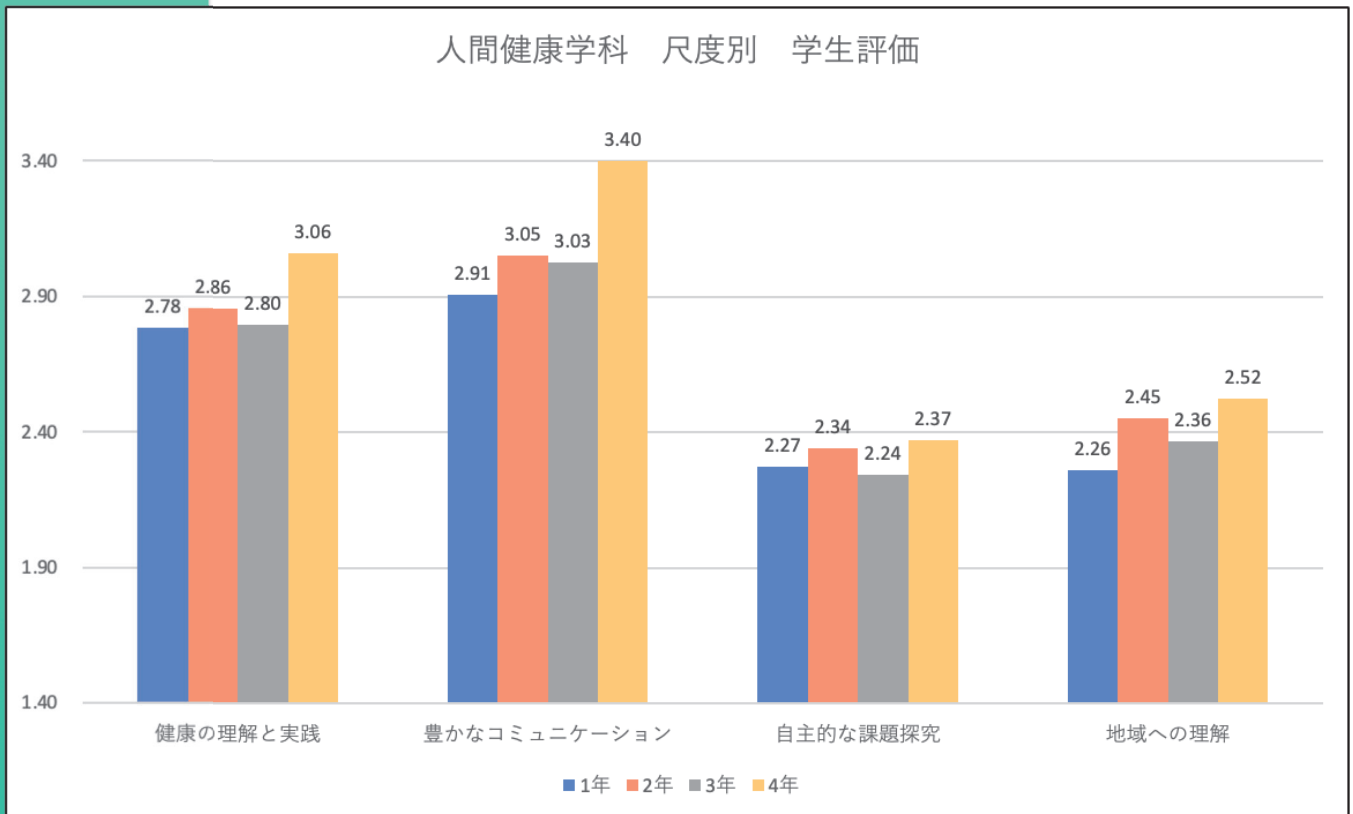
評価方法

- (1) 学生が自己評価を行い「自己評価」欄に0～4を記入する。
- (2) 本調査票を教員に示す。その際、教員が「教員評価」欄に0～4を記入する。
- (3) 学生と教員で話し合った上「最終評価」を定め、記入したものを学務課まで提出する。

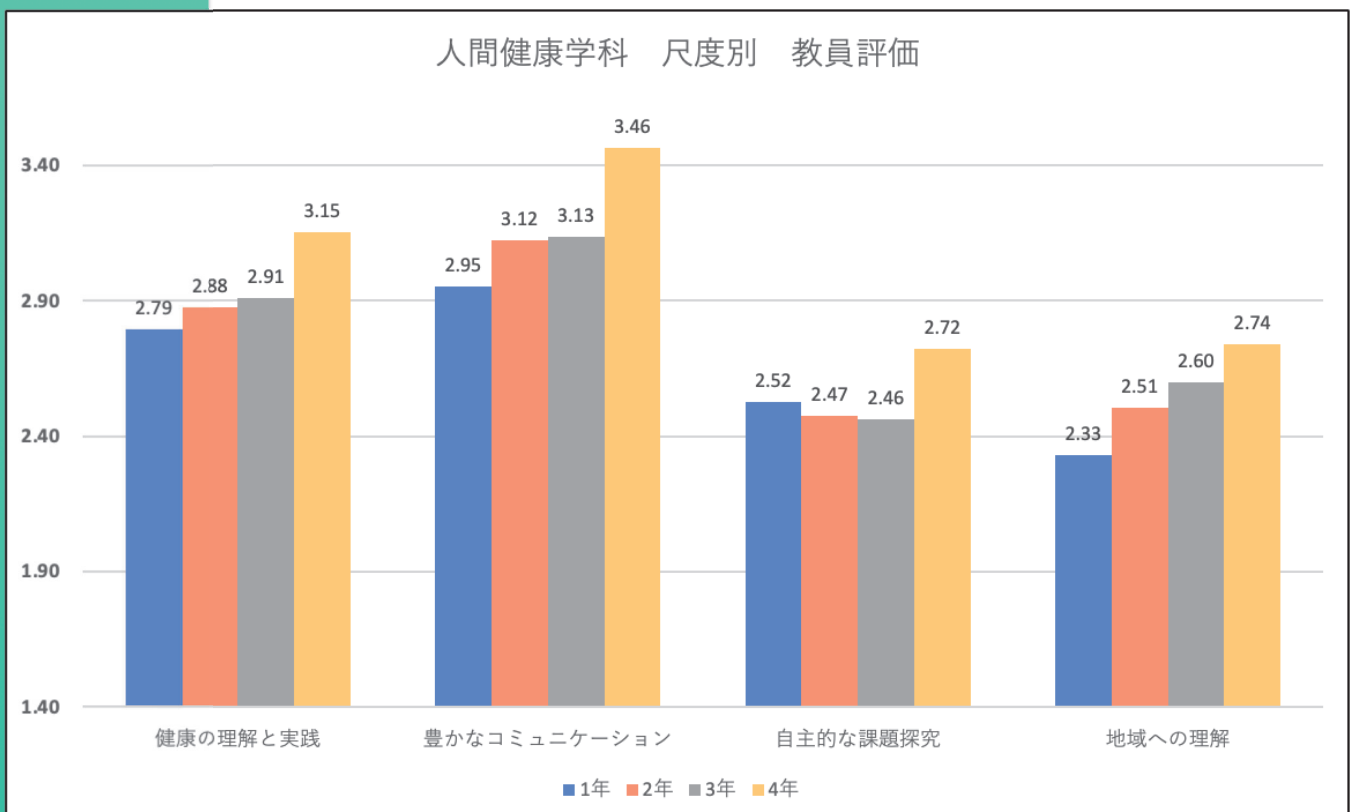
ご不明な点がございましたら、以下までご相談ください。

学生：学務課
教員：IR・EM委員会所属の教員

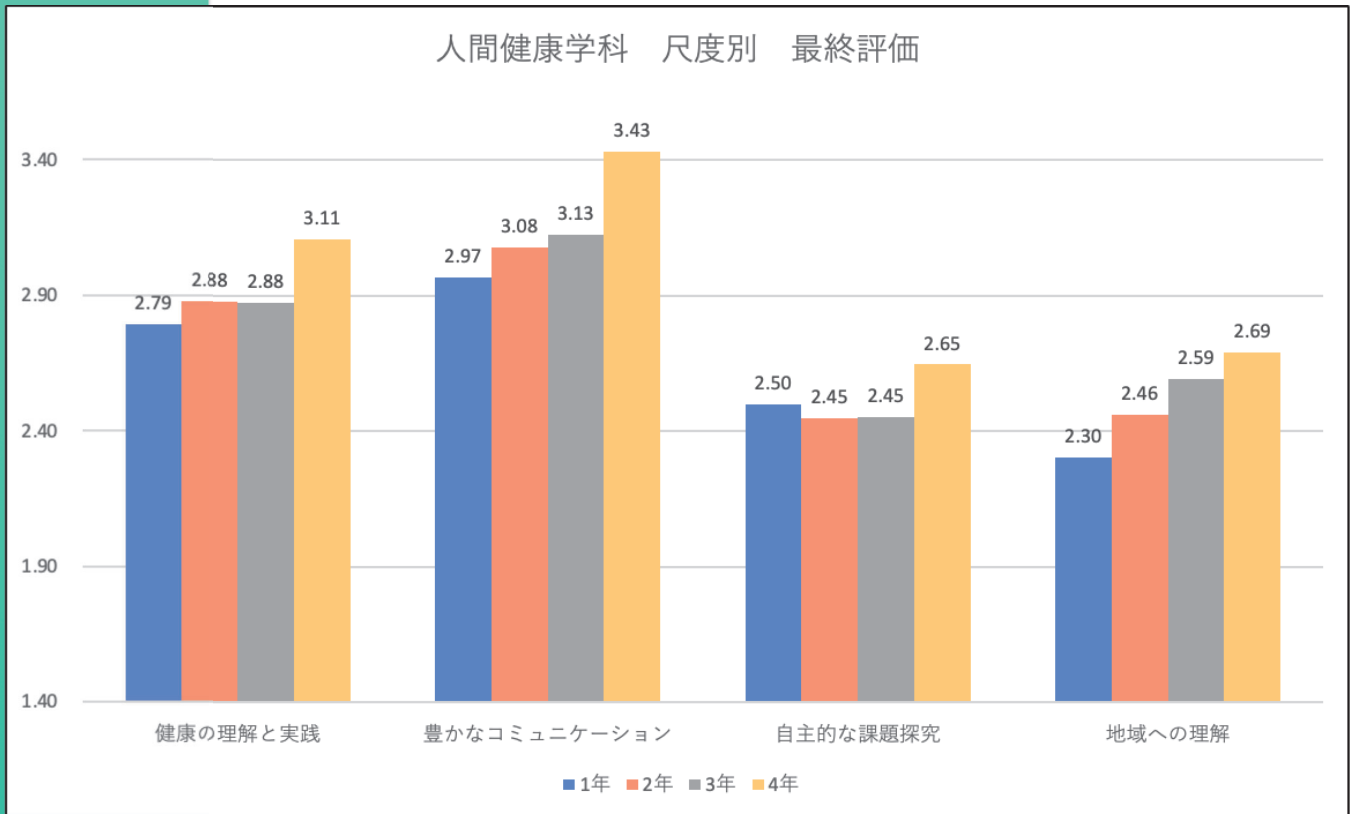
人間健康学科 尺度別 学生評価



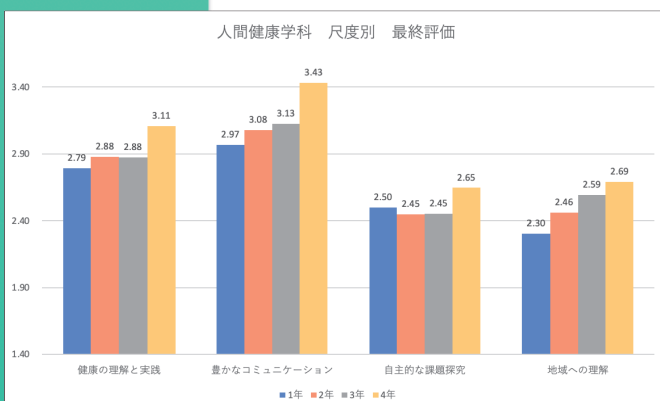
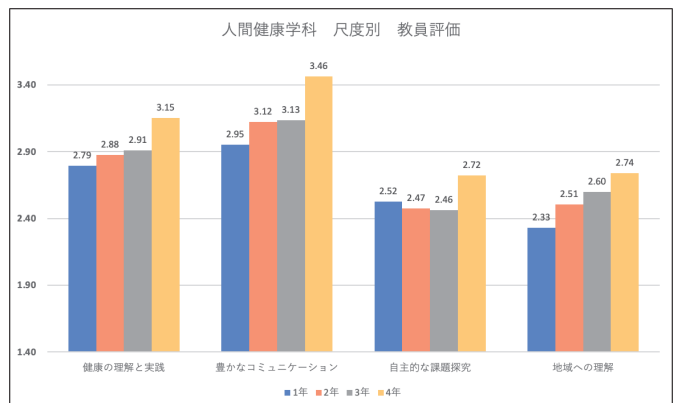
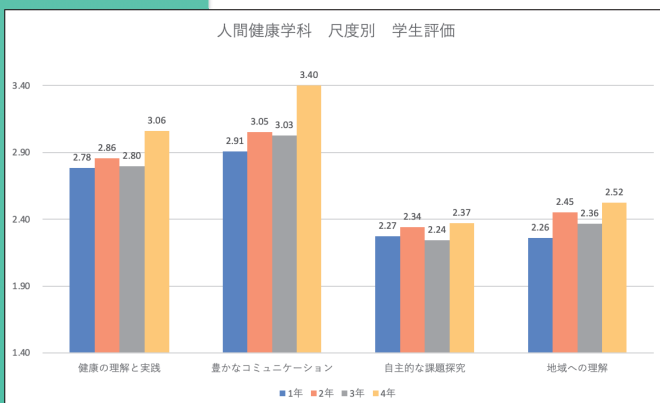
人間健康学科 尺度別 教員評価



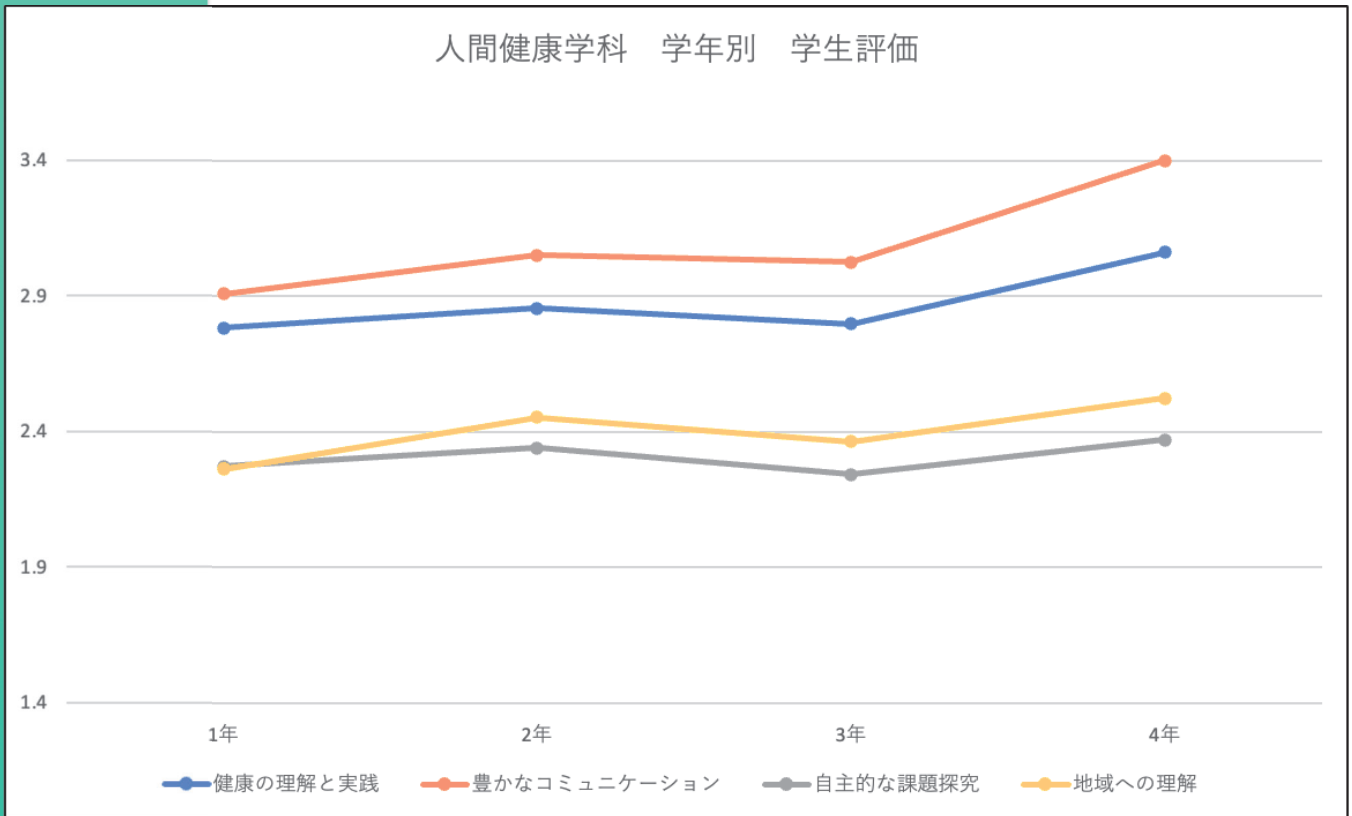
人間健康学科 尺度別 最終評価



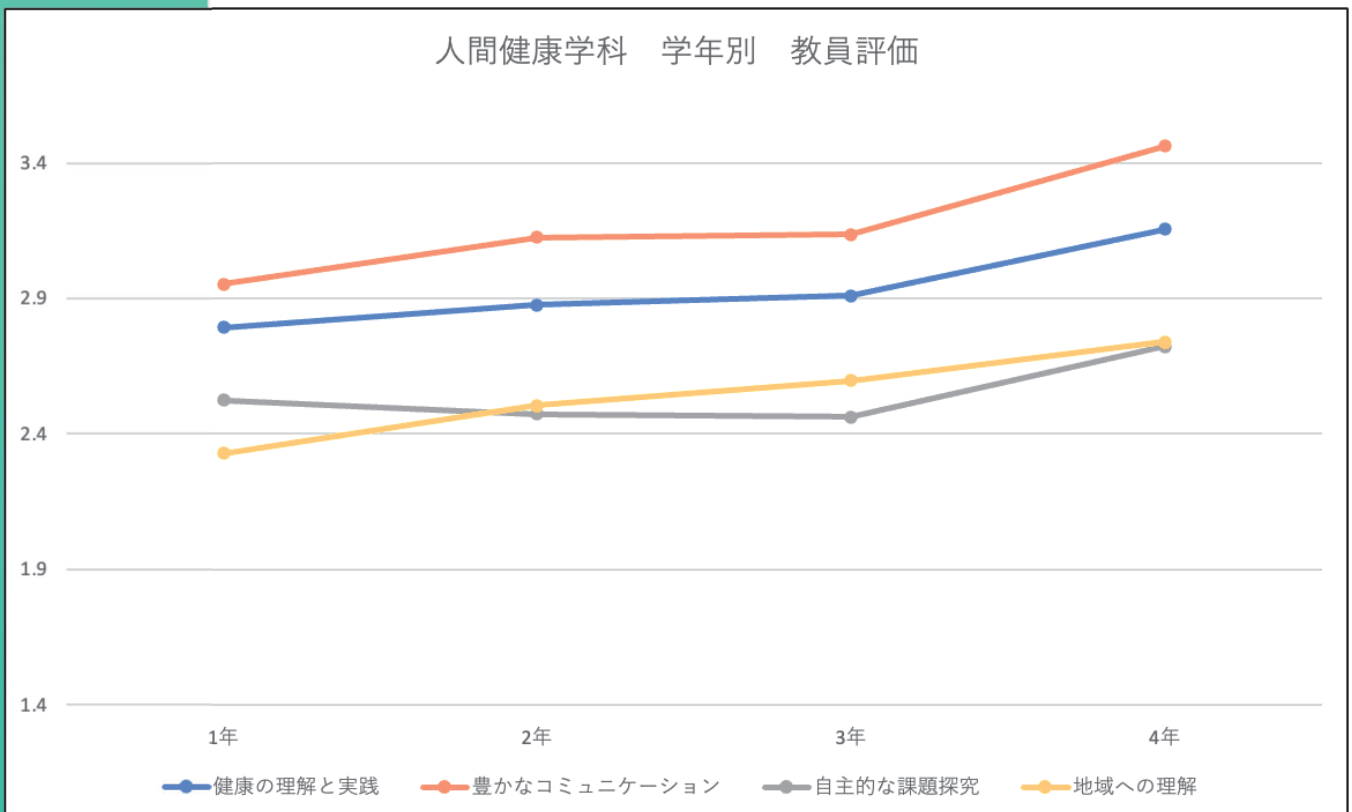
人間健康学科 尺度別 全評価



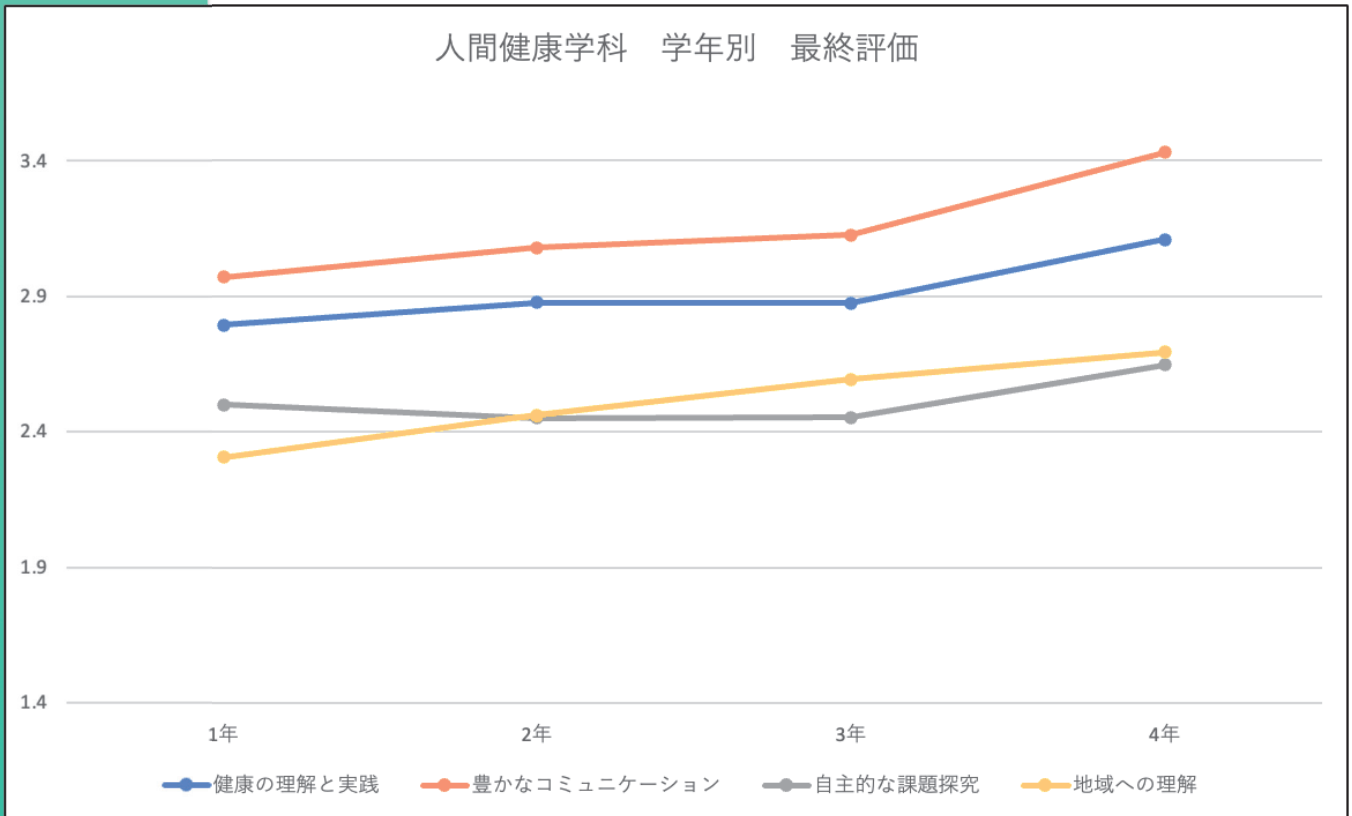
人間健康学科 学年別 学生評価



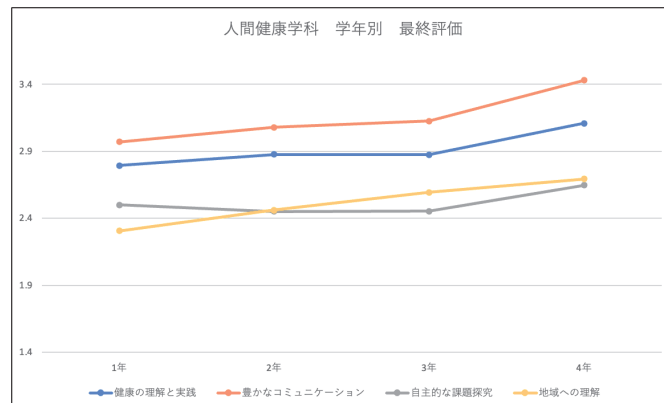
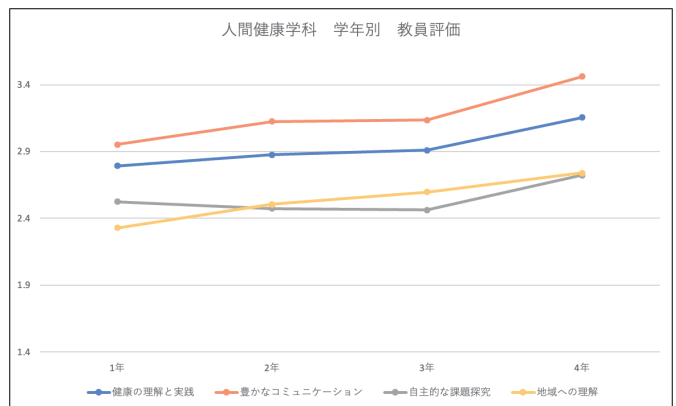
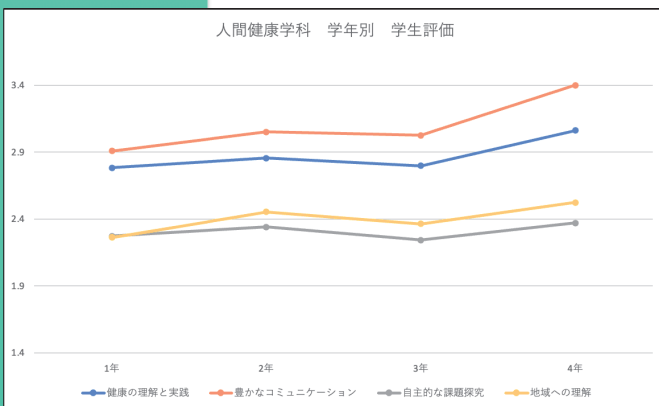
人間健康学科 学年別 教員評価



人間健康学科 学年別 最終評価



人間健康学科 学年別 全評価

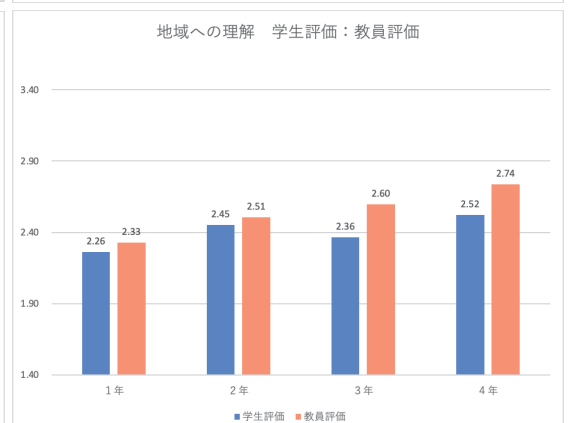
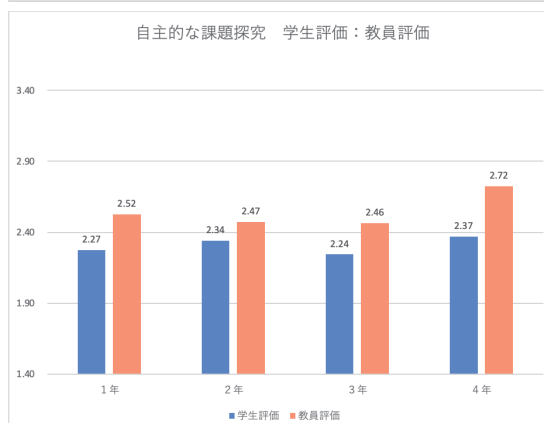
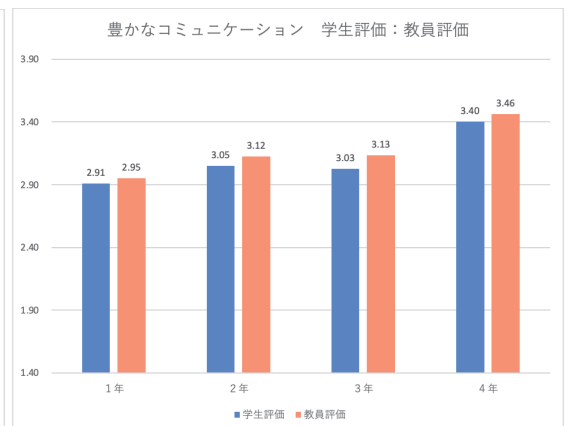
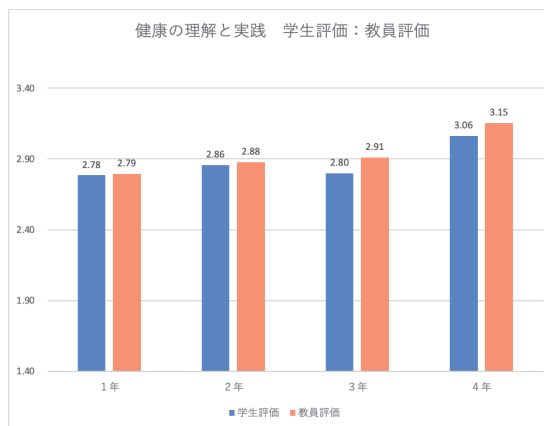


人間健康学科 教員評価-学生評価 概略

	健康の理解と実践	豊かなコミュニケーション	自主的な課題探究	地域への理解	学年毎平均
1年	0.01	0.04	0.25	0.07	0.08
2年	0.02	0.07	0.13	0.05	0.12
3年	0.11	0.11	0.22	0.23	0.17
4年	0.09	0.06	0.35	0.22	0.15
尺度毎 全学年平均	0.06	0.07	0.24	0.14	0.13

※ 0.2以上を●色、-0.2以下を●色で表示

人間健康学科 教員評価-学生評価 詳細



結果 看護学科

看護学科 評価票

学習成果の可視化のためのルーブリック評価 評価票

看護学科 2021年度版

2021年9月10日

提出締め切り：2021年9月30日（木）

学籍番号	
氏名	
提出年月日	2021年 月 日

尺度	特徴の記述	4	3	2	1	0	評価		
							自己評価	教員評価	最終評価
相手を尊重したコミュニケーション	相手の話を十分に聞いて理解することができ、自らの意見も分かりやすく説明し、さらに議論できる	相手の話を聞いて自らの意見をわかりやすく述べることができるが、十分な議論ができない	相手の話を聞いて自らの意見を述べることができるが、わかりにくい点がある	相手の話を聞くことはできるが、自らの意見を言えない	左記に該当しない				
自主的な課題探求力	自主的に課題を探索して論理的に発表し、課題解決に向けて行動できる	自主的に課題を探索し、資料をもとにまとめることができる	自主的に課題を発見し、テーマについて調べることができる	自主的に課題を発見しようとする意識があるが、行動できないことがある	左記に該当しない				
他者と協働したグループ活動	グループ活動が円滑にできるようにリーダーシップ・メンバーシップを発揮し積極的に取り組むことができる	グループ活動において、自分の果たす役割を積極的に取り組むことができる	グループ活動において、与えられた役割を果たすが、消極的である	グループ活動に消極的であり、役割を果たすことができない	左記に該当しない				
地域特性を踏まえた健康の理解	地域における特色や健康特性について理解し、健康問題の解決に向けた考えを述べることができる	地域における特色や健康特性について理解し、議論することができる	地域における特色や健康特性について、大まかに理解している	地域における特色や健康特性の理解が乏しい	左記に該当しない				
基本的な看護実践能力	科学的な根拠に基づき、ケアの受け手に適した個別的な看護を実践できる	標準的な看護に基づいた看護を助言なしに実践できる	標準的な看護に基づいた看護を少数の助言を得て実践できる	基本的な看護の方法は理解しているが、実践には多くの助言が必要である	左記に該当しない				

評価方法

(1) 学生が自己評価を行い「自己評価」欄に0～4を記入する。

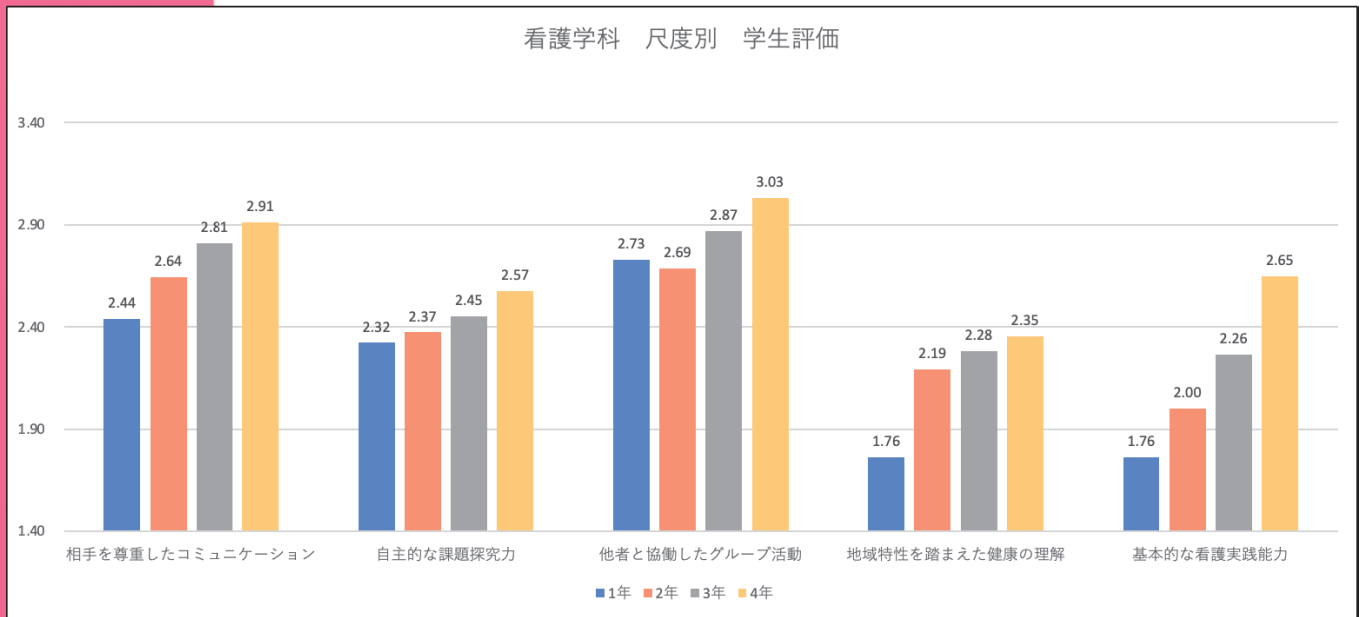
(2-A) 1・4年生は学生と教員で話し合い、「教員評価」および「最終評価」を記入したものをゼミ教員に提出

(2-B) 2・3年生はカレッジアドバイザーと面談の上、カレッジアドバイザー-教員に提出

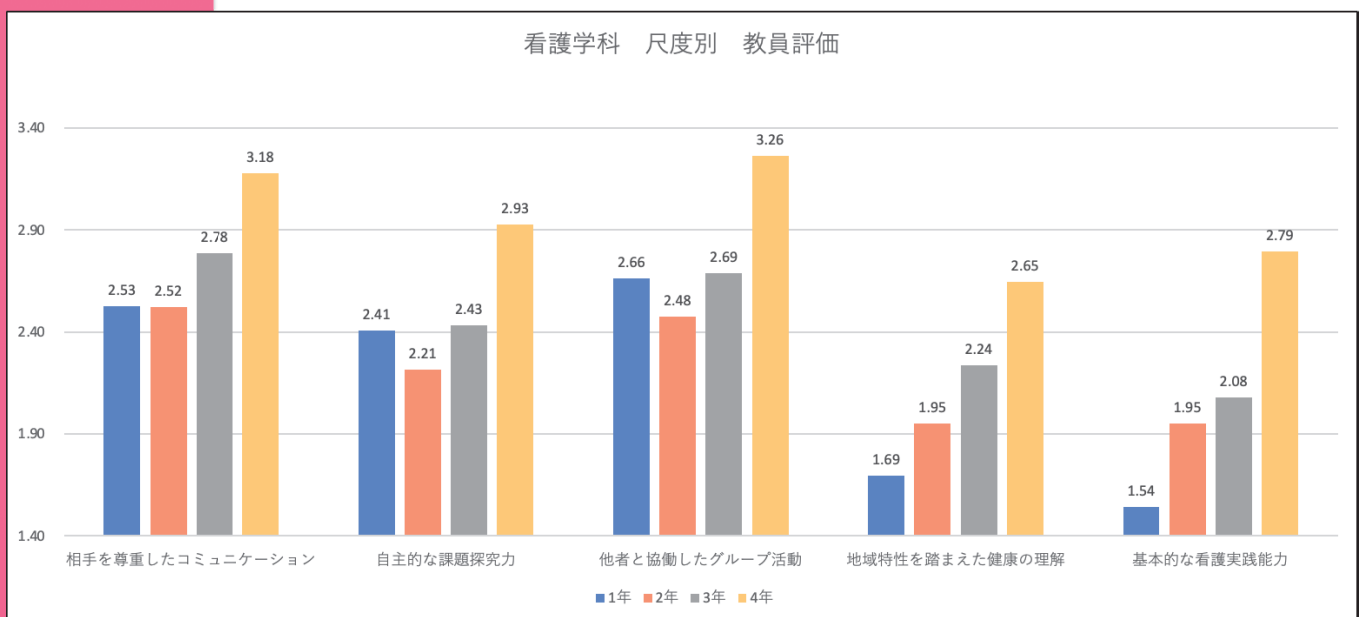
ご不明な点がありましたら、以下までご相談ください。

教員：IR・EM委員会所属の教員

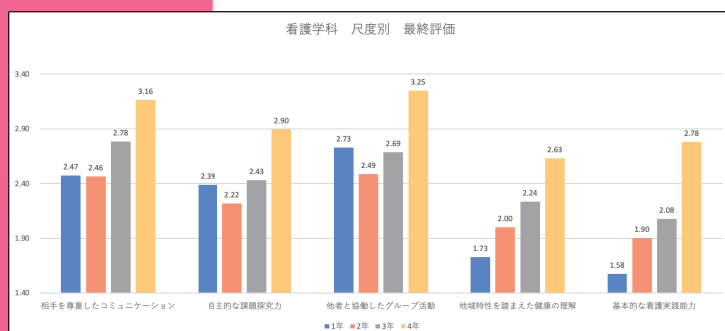
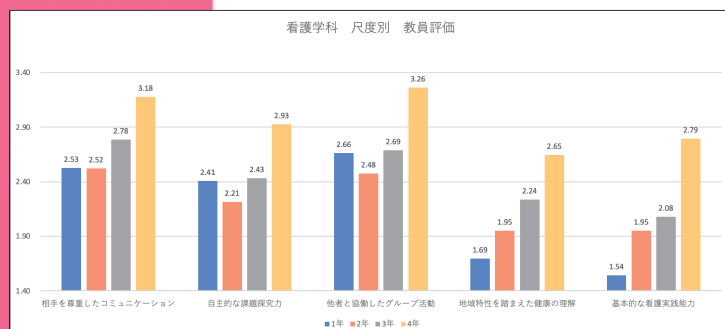
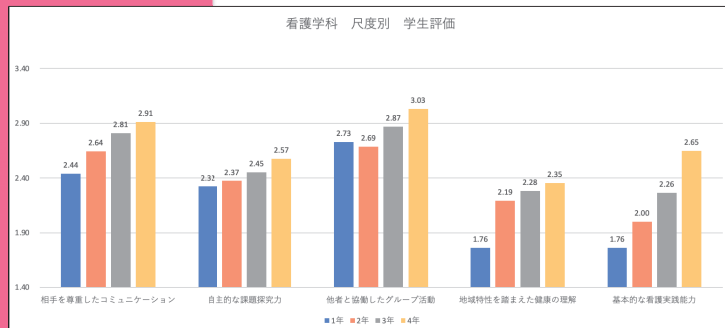
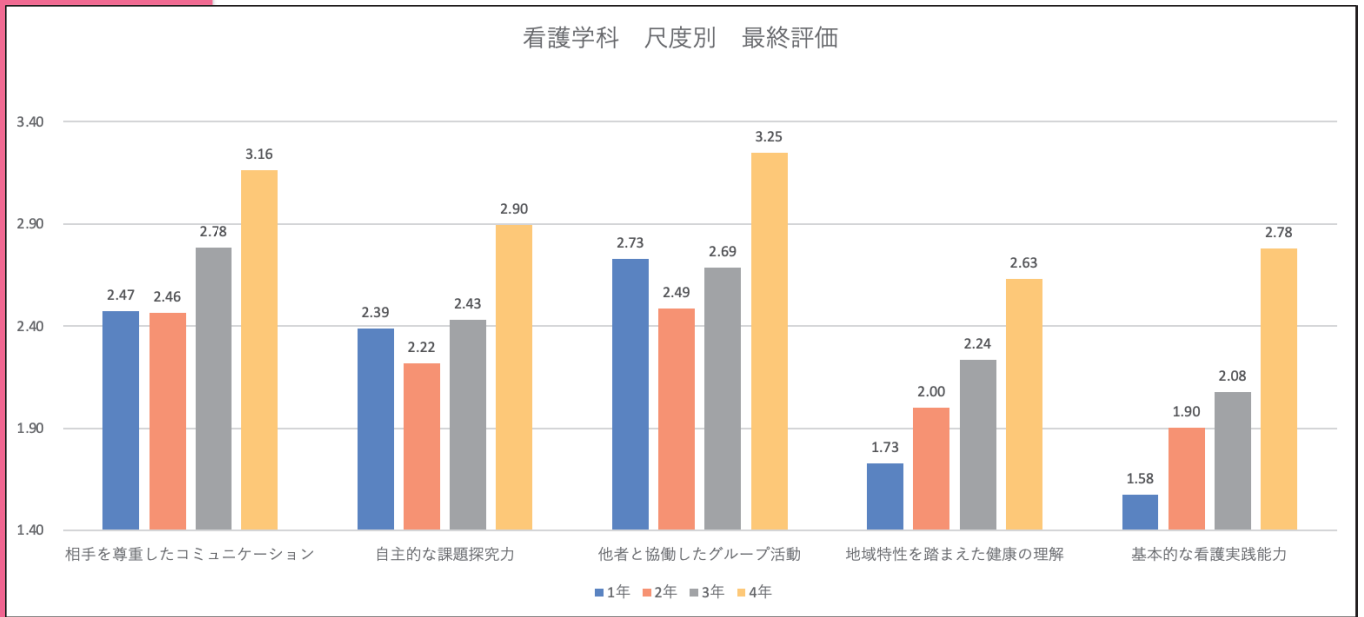
看護学科 尺度別 学生評価



看護学科 尺度別 教員評価

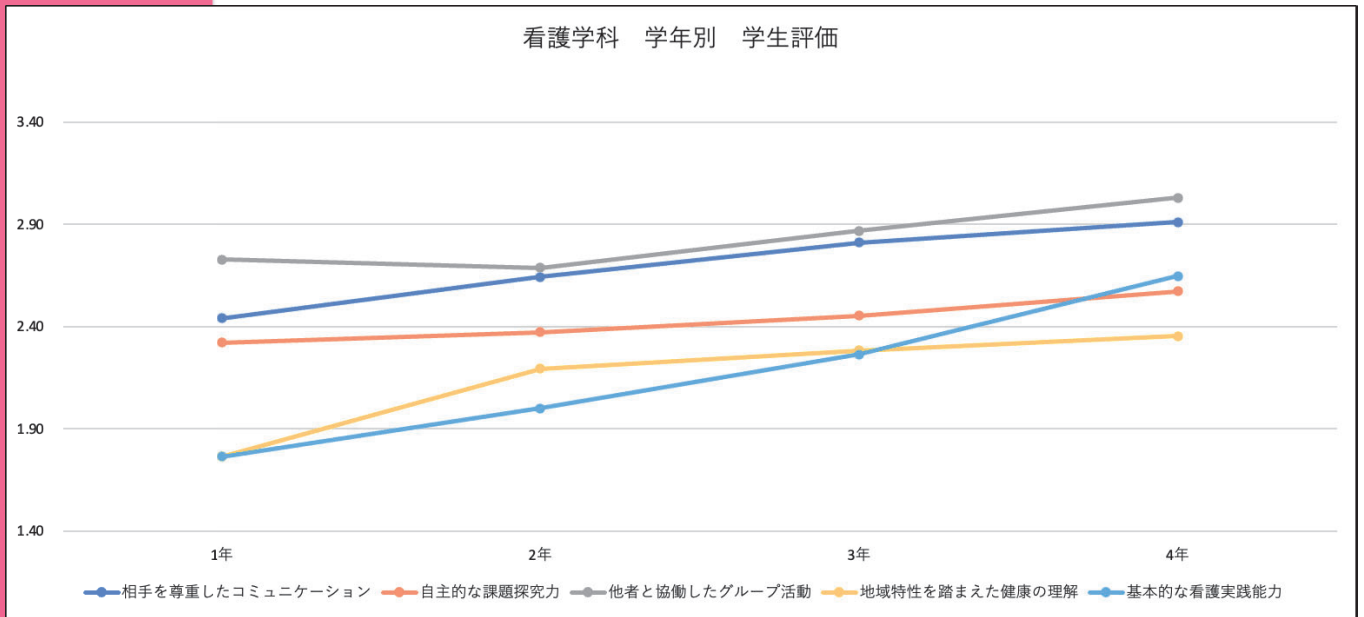


看護学科 尺度別 最終評価

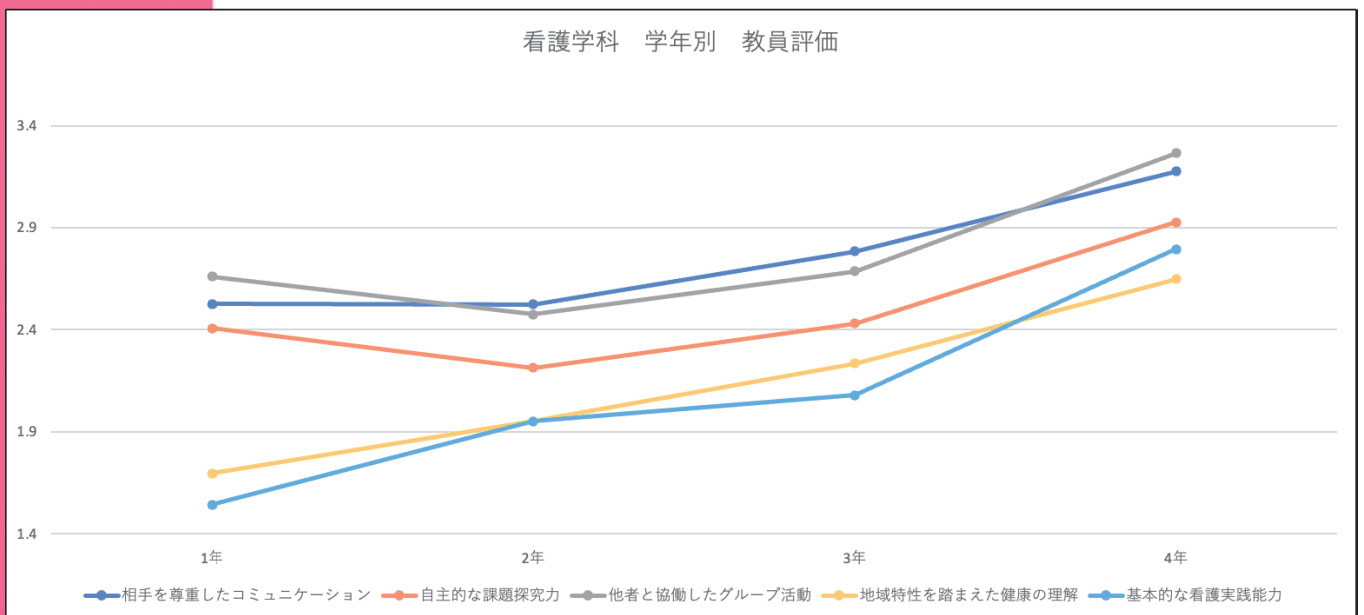


看護学科 尺度別 全評価

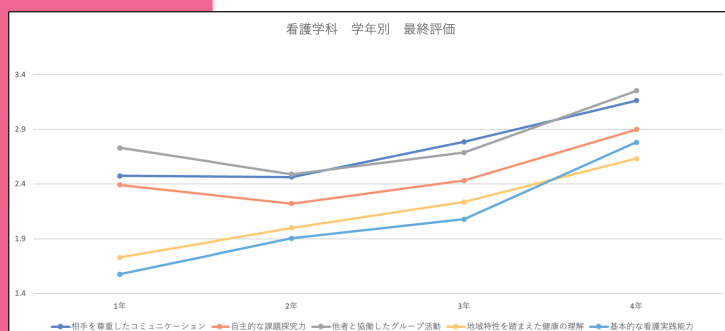
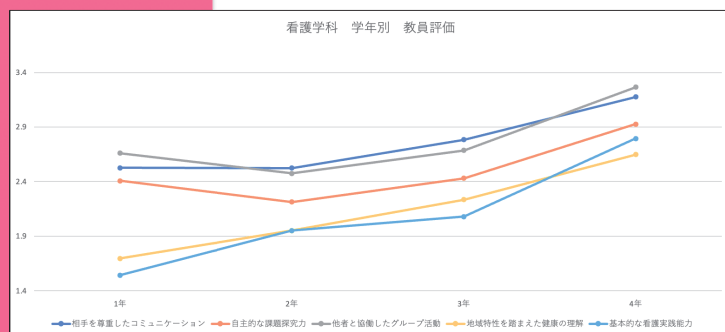
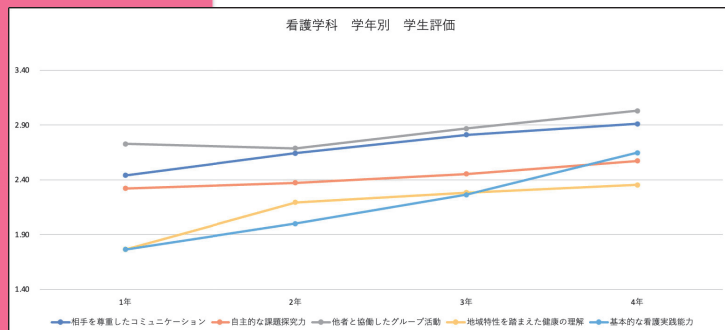
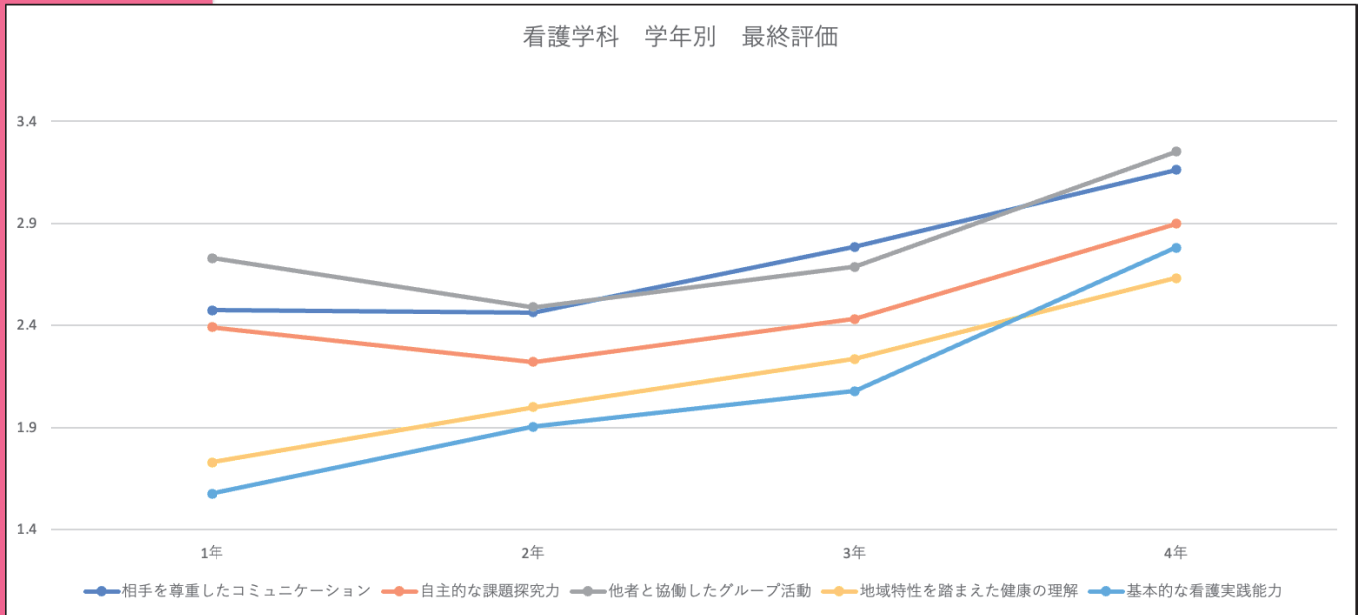
看護学科 学年別 学生評価



看護学科 学年別 教員評価



看護学科 学年別 最終評価



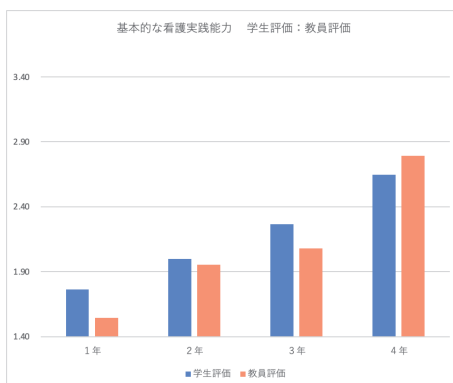
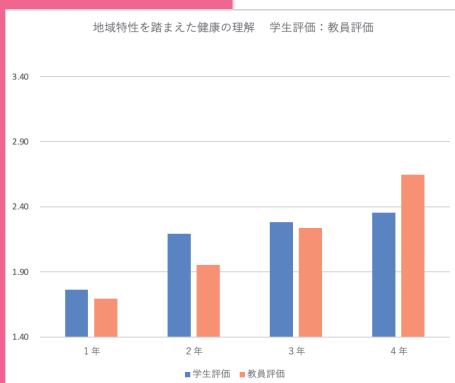
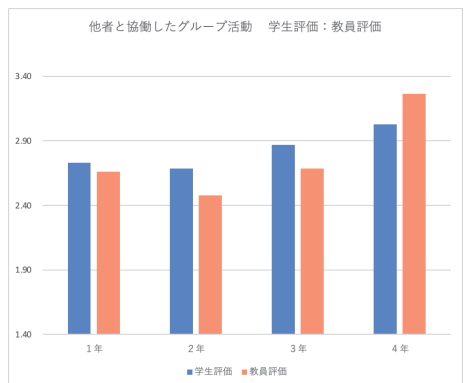
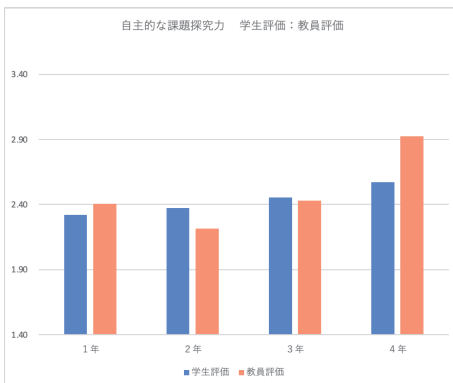
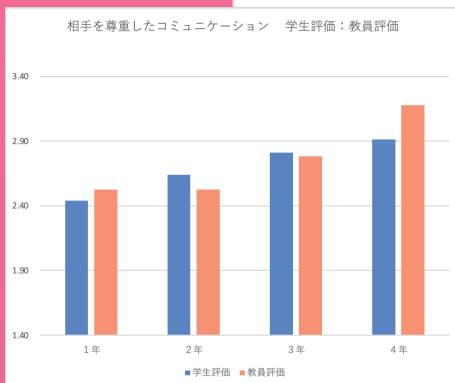
看護学科 学年別 全評価

看護学科 教員評価-学生評価 概略

	相手を尊重した コミュニケーション	自主的な 課題探究力	他者と協働した グループ活動	地域特性を 踏まえた 健康の理解	基本的な 看護実践能力	学年毎平均
1年	0.08	0.08	-0.07	-0.07	-0.22	-0.04
2年	-0.12	-0.16	-0.21	-0.24	-0.05	-0.16
3年	-0.03	-0.02	-0.18	-0.05	-0.19	-0.09
4年	0.26	0.35	0.24	0.29	0.15	0.26
尺度毎 全学年平均	0.05	0.06	-0.06	-0.02	-0.08	-0.01

※ 0.2以上を●色、-0.2以下を●色で表示

看護学科 教員評価-学生評価 詳細



本データの活用について

このデータをもとに、どのような議論をすべきか

- 本評価は、大学のIR活動の一環であり、学科内での議論にご利用いただくべく実施しています。ぜひご活用ください
- 学年に応じて評価が変化する様子をヒントとして、カリキュラムや指導方針等について各学科でご議論いただき、教育の質の向上にお役立ただければ幸いです
- より詳細なデータ分析を行いたい際には、お近くのIR委員を通してIR委員会までお知らせください
- 各学科でご議論いただいた内容について、IR委員会などにご報告いただく義務はございません。しかしながら、もし可能であれば、分析結果からどのようなご議論をされたのか、そしてどのような対応をされたのかについて、是非IR委員会に情報を共有していただけますと、大変助かります。本学のIR推進の議論において、極めて重要な情報として参考とさせていただきます

データを読むヒント1 「尺度別」「学年別」評価

- 分析例として「尺度別」「学年別」で平均値をお示しました
- 本来、カリキュラムに則った教育を実施していれば、すべての指標は進級に伴って上がるはずではありますが、実際は下がっているものや横ばいのものも見られます
- しかし、上記のような現象は決してカリキュラムに問題があることを示しているわけではありません。学年に応じて伸ばすべき学生の資質もちがうため、その学年に至るまで評価が上がらない尺度があっても良いはずです
- 評価の変化が教員の想定と重なっているか、それぞれの講義がカリキュラムマップに定義されている学生の成長と合致しているかについて、本データを用いて検討できるかもしれません
- また、大学在学中の学生の自己評価が厳しくなる場合があることが知られています。大学における学習、社会的経験、心身の成長に伴って、自らを冷静に評価できるようになるためとされています
- つまり、値が低いことは決して学科に問題があることを示していません。あくまで教育の質の向上のため、今後の議論のご参考としていただければ幸いです

データを読むヒント2 「教員評価—学生評価」

- 分析例として「教員評価—学生評価」の指標をお示しました
- この指標は、誤差が少ないほど良い指標とは言い切れません。学生本人が気づいていない成長や能力不足について、教員が客観的に理解しているため、学生と教員で評価がずれていることも十分にあり得ます
- 教員評価が学生評価に比べて高い場合、最終評価を確定する相談の中で教員から学生に「君はもっと能力がある」と伝えることになり、結果的に学生は自信を持つことができるでしょう
- 教員評価が学生評価に比べて低い場合、学生は自信を持つことはありませんが、次回以降に評価が向上した暁には、より大きな自信を持つことにつながります
- すなわち、本評価は学生の能力を測る目的のみならず、評価のプロセス自体が学生の自信獲得と成長を促すものとなっています。評価の正確さは当然求められるものではありますが、プロセス自体にも意味があることをご承知いただきながら、データをご覧いただければ幸いです

今後

- 本年度は、単年かつルーブリック評価結果のみの分析を行いました
 - 来年度以降は、複数年かつルーブリック評価結果以外の情報（個々の学生の属性情報等）も加味した分析を行う予定です
 - 複数年、複数入学年度の学生についてデータを観測・分析することで、各学科の教育の質向上のための施策の効果を観測していただけるようになります
 - 今後の分析について、もしリクエストなどがあればお知らせください
-
- 本年度のルーブリック評価を振り返り、実施方法や評価内容について変更をご検討されている先生がいらっしゃいましたら、IR委員会にて検討させていただきますので、ぜひIR委員までお声かけください