

改善報告書

大学名称 清泉女子大学 (大学評価実施年度 2018 年度)

1. 大学評価後の改善に向けた全般的な取り組み状況

2018 年度大学評価（認証評価）結果では、「2016（平成 28）年度に設置された「内部質保証委員会」が、関連する各委員会や会議による点検・評価の結果に基づき、改善・向上の取組みを指示・支援し、内部質保証システムの適切性についても点検・評価を定期的に行う仕組みが整備されている。」との評価を受けた。一方で、1 件の改善課題として学部の定員管理の徹底が付された。

内部質保証委員会（資料 1-1, 1-2）では、提言事項の改善を図るため、以下に述べる方法で、全学的な点検・評価結果の活用による恒常的・継続的な PDCA サイクルの運用を行ってきた。

（1）本学の PDCA サイクルについて

本学は、2018 年度に認証評価を受審した際、事業計画・事業報告を中心とする既存の PDCA サイクルに、質保証のための PDCA サイクルを統合した形で運用していた（資料 1-3）。本学の事業計画は、大学基準協会が大学評価において採用する 10 の大学基準に準じて、または包含する形で項目を設定しており、計画の進捗・達成状況は各部局の点検・評価結果を受けて、内部質保証委員会が点検・評価を行う仕組みである。2019 年度、内部質保証委員会は 2020 年度開始の中期計画を見据えた内部質保証システムの効果的な運用方法の検討と PDCA サイクルの見直しを行った（資料 1-4, 1-5）。従来、事業計画の PDCA サイクルにおいて、内部質保証委員会は事業計画の項目全てを点検・評価範囲としていた。これを、中期計画に紐づく事業計画を対象を絞ることで、重点的かつ効率的に点検・評価を行い、年度ごとの達成状況を踏まえながら中期計画の進捗状況も確認できる体制とした。さらに、大学基準協会の 10 の大学基準における点検・評価項目のうち、本学の中期計画に紐づく事業計画に含まれない項目を選定し、内部質保証委員会における点検・評価対象に含めることとした。以上の変更を経て、現在、内部質保証委員会は、①中期計画達成に向けてこれに紐づく年度ごと事業計画の PDCA サイクル、②大学基準に基づく認証評価の PDCA サイクルの両方を連動させる形で、PDCA サイクルを回している（資料 1-6）。

毎年、内部質保証委員会は、当委員会の活動方針に基づき、年度初めに点検・評価手順及び方法を策定のうえ、①②各計画の PDCA サイクルを自律的に回す実施主体にこれを提示し、全学的な観点から点検・評価を行っている（資料 1-7, 1-8, 1-9, 1-10）。また、内部質保証委員会は、期末の点検・評価の結果、全学的な対応を求める事項を要望書としてまとめ、理事長・学長に提出している。これを受けて理事長・学長から各部局長へ改善措置が通知される（資料 1-11, 1-12）。改善措置の項目は、内部質保証委員会において点検・評価を行うことで、各部局の改善状況をフォローアップする仕組みとしている。

(2) 付された提言(改善課題)の改善に向けた取り組み

「学部の定員管理の徹底」については、認証評価結果を踏まえ中期計画として策定されているが、これに加え、内部質保証委員会は、大学全体の問題として認識し重点的に改善が図られるよう、認証評価受審後の2018年度以降、毎年、理事長・学長に対して要望書を提出してきた。(資料1-11)。また、理事長・学長による改善措置(資料1-12)の改善状況を毎年点検し、大学基礎データに基づく数値による定量的な評価と、他部署との連携も含めた取り組みの進展状況による定性的な評価を行ってきた(資料1-13, 1-14, 1-15)。

この結果、指摘された事項については、(2)改善課題「大学評価後の改善状況」に示すとおり改善した。

<根拠資料>

資料1-1 清泉女子大学内部質保証に関する規程

資料1-2 2022年度内部質保証委員

資料1-3 清泉女子大学PDCAサイクル概念図

資料1-4 2019年度第4回内部質保証委員会記録

資料1-5 中期計画の作成に伴うPDCAサイクルの見直しについて

資料1-6 清泉女子大学PDCAサイクル概念図(改定版)

資料1-7 2022年度内部質保証委員会活動方針

資料1-8 2022年度における自己点検・評価活動について

資料1-9 中期計画と2022年度事業計画対応表

資料1-10 2021年度点検・評価について(報告)

<https://www.seisen-u.ac.jp/albums/abm.php?d=266&f=abm00007345.pdf&n=2021jikotenken.pdf>

資料1-11 大学へ対応を求める事項について(要望書)(2018～2021年度)

資料1-12 理事長・学長による改善措置(通知)(2019～2022年度)

資料1-13 内部質保証委員会年度末の委員会記録(2018～2021年度)

資料1-14 2022年度第1回内部質保証委員会記録

資料1-15 入試課による改善報告書(2018～2021年度)

2. 各提言の改善状況

(1) 是正勧告

No.	種 別	内 容
1	基準	
	提言（全文）	
	大学評価時の状況	
	大学評価後の改善状況	
	「大学評価後の改善状況」の 根拠資料	
	<大学基準協会使用欄>	
	検討所見	
	改善状況に関する評定	5 4 3 2 1
No.	種 別	内 容
2	基準	
	提言（全文）	
	大学評価時の状況	
	大学評価後の改善状況	
	「大学評価後の改善状況」の 根拠資料	
	<大学基準協会使用欄>	
	検討所見	
	改善状況に関する評定	5 4 3 2 1

(2) 改善課題

No.	種 別	内 容
1	基準	基準 5 学生の受け入れ
	提言（全文）	2018（平成 30）年度において、収容定員に対する在籍学生比率について、文学部英語英文学科で 1.29、同地球市民学科で 1.27 と高いため、学部の定員管理を徹底するよう、改善が求められる。
	大学評価時の状況	2018 年度において、当時の過去 5 年間（2014～2018 年度）の入学定員に対する平均比率が、文学部英語英文学科は 1.22、同地球市民学科は 1.21 と高く（資料 2-(1)-1-1）、入学段階において定員超過状態にあったため、収容定員に対する在籍学生比率も高い水準となっていた。入試課において、入学者選抜における歩留まり率の精度向上に取り組むなど適正管理に努めていたが、内部質保証委員会が設置されて間もないこともあり、大学全体としての組織的な取り組みが十分に機能していなかった。
	大学評価後の改善状況	定員管理の徹底については、2019 年度以降毎年、理事長・学長より改善措置の通知を受け、学士課程全体の問題として受け止め、入試課（入試委員会）のもとで改善策を遂行してきた（資料 1-12, 1-13, 1-15）。具体的には、中期計画・事業計画に示された入学者数の目安をもとに、各種データに基づき、入試種別ごとの合否判定の策定と学科ごとの入学者見込み数の調整を綿密に実施した。 また、在籍学生比率低下のためには、入学者の抑制だけではなく、留年者の抑制にも努める必要がある。そのため、2019 年度からグループアドバイザー制度による全学生と専任教員との面談実施、2019 年度入学者から成績不振学生への個別支援も行ってきた（資料 2-(1)-1-2）。 上記取り組み内容及び定員管理に関する数値の改善状況については、毎年度末に内部質保証委員会に報告し、点検・評価を受けてきた。そこで、取り組みは進められているものの、結果として数値の水準が不十分な学科があるとして、毎年改善措置が出され、継続的に改善を行う仕組みが定着している。そ

		の結果 2021 年度までの 4 年間の入学定員充足率は 1.25 未満に抑制され続けていた（資料 1-15）。 これに加えて 2022 年度の両学科の入学者数が入学定員に満たない状態となったことにより、過去 5 年間（2018～2022 年度）の入学定員に対する平均比率が、文学部英語英文学科は 1.22 から 1.07、同地球市民学科は 1.21 から 1.06 に改善された（資料 2-(1)-1-3）。 2022 年度において、収容定員に対する在籍学生比率については、文学部英語英文学科で 1.09、同地球市民学科で 1.10 となり、改善が図られる結果となった（資料 2-(1)-1-3）。
	「大学評価後の改善状況」の根拠資料	資料 2-(1)-1-1 大学基礎データ表 2（2014～2018 年度） 資料 2-(1)-1-2 2022 年度学生要覧 資料 2-(1)-1-3 大学基礎データ表 2（2018～2022 年度）
	＜大学基準協会使用欄＞	
	検討所見	
	改善状況に関する評定	5 4 3 2 1
No.	種 別	内 容
2	基準	
	提言（全文）	
	大学評価時の状況	
	大学評価後の改善状況	
	「大学評価後の改善状況」の根拠資料	
	＜大学基準協会使用欄＞	
	検討所見	
	改善状況に関する評定	5 4 3 2 1

