

「心音レインボートレーニングのトータルな実践で効果を体感」(後篇)

グループホームみやじの森・風 取締役会長 音楽健康福祉士 関森安次

この虹の会の研修後、色々な試みを行ってききましたが、その成果かどうかは確実とは言えませんが、2・3 実際の結果事例をお話しします。

入居時に「いやだ〜」「なんだお前」など大きな声を出していた方は、今はその回数が目に見えて少なくなりました。点滴状態だった方も、回想法など段階的に音楽療法のプログラムを行い、身体を動かしながら歌ったり話したりをした結果、今は元気いっぱいになりました。

また、最近共いで看取りを行った方がいらっしゃいます。

社長がお葬式にお参りをさせて頂きましたが、葬儀後ご家族様より「少し話をしたいので残っていて欲しい」と言われました。どんな事を言われるのかなと待っていましたが、ご家族様から「そちらに入居す



＜敬老の日にも音楽療法を実施＞

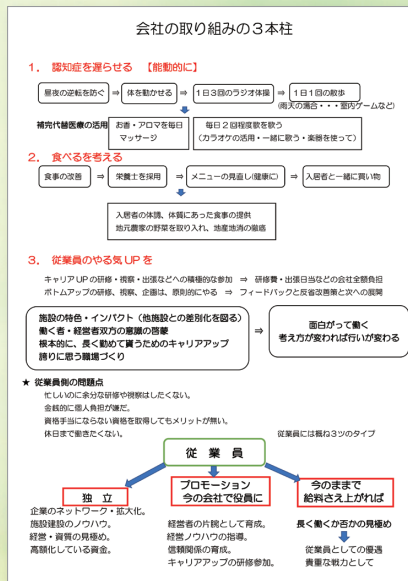
る前は、特養に入居していたが、その時には認知症も進んでいるのか、私達家族が見舞いに行っても孫に「お前誰だ」と言う様な状態だったけれど、そちらに転居されてからは孫の顔もわかる様になり、私達も見舞いに行っても楽しかった。そして、最後は全く苦しむ事なく、こんな穏やかな死に顔できっとお父さんも楽しかったと思う。社長さんたちのお陰です」と感謝の言葉を頂きました。

これも社員達の努力の賜物ではあると思いますし、虹の会での研修での教えが大きく反映されての成果だと考えています。

私共経営者は、「認知を遅らせる」「食べるを考える」「社員のやる気 UP」の3本柱を造り、社員の問題点、経営者の問題点を検討するところから始め、今後のこの業界の将来を考える上で、経営者、社員が一体になって看護・介護の知識、技術は勿論のこと、それ以外の知識や実証に肉付

けをし、本当の意味で入居者様や家族様に寄り添っていく心のケアとは何かを追求していきます。そして、社員の質や人格形成などを考え、皆が面白がって働くことが、他施設との差別化に繋がりが生き残っていると信じています。また、音楽健康福祉士の研修は、基本的に社員教育の一環として参加させ、介護士が行う一般的な研修とは違った角度からスキルアップを図り、現場ではそれを積極的に実践するよう試みております。

経営者も社員も面倒なこと・余計な仕事と思わずに、面白がって仕事ができる環境を作っていく為にも、音楽健康福祉士の研修は大いに意義あるものと信じています。



＜会社の取り組みの3本柱＞

**音楽療法を医療に活用する**

**音楽療法の基本**  
 ・病む部位を診るのではなく、病人全体を見る  
 ・音楽療法は1950年代にNYを中心に発展した。

**分類**  
**受動的音楽療法**：音楽を聴覚情報として聴く  
 ・音楽、スピーカー：聴覚+全身情報  
 全身の細胞に及びせる。空気の振動が大切で、音に反響する → 振動力の増  
 ・ヘッドフォンなど：聴覚のみ  
 脳に直接及びせる。  
**能動的音楽療法**：歌を唱う、楽器を演奏する。  
 ・聴覚+脳内活動+口腔・呼吸機能 脳に影響  
 \*受動・能動音楽活動を組み合わせることが大切で、効果がある

**人間の自律神経系のはたらき(中枢・視床下部)**  
 交感神経：興奮と覚醒→内臓・皮膚・・・膨張働く  
 副交感神経：抑制(副交感神経) 一日・・・夜働く  
 (副交感神経) 一層深く(舌下腺) 一層深く(舌下腺) 一層深く(舌下腺)  
 (迷走神経) 一層深く(迷走神経) 一層深く(迷走神経)  
 副交感神経：仙髄一(仙髄神経) 一層深く(迷走神経) 一層深く(迷走神経)

**音楽による変化**  
**自律神経系のバランス** 音楽によりプレーキをかける事が出来る  
 交感神経 副交感神経  
 血圧 上昇 下降  
 気道 拡張 収縮  
 心拍 促進 抑制  
 胃 弛緩 収縮  
 消化管 消化運動抑制 促進  
 消化液 分泌抑制 促進  
 血管 収縮 一

**人間の五感**  
 聴覚 嗅覚 視覚 味覚 触覚  
 1  
 音を感じる事の重要性 手を触れ、身体に触れる事の重要性 楽器を触る

＜社内勉強会で社員と知識を共有＞