

## 老健における音楽療法に関する研究 第24報

### コロナ禍における専門チームの取組み 3つの視点から

澁澤 菜里乃 1) 滝原 典子 1) 美原 淑子 2) 美原 恵里 3)

1) 公益財団法人脳血管研究所 介護老人保健施設アルボース 看護介護部

2) 公益財団法人脳血管研究所 美原記念病院 音楽療法士

3) 公益財団法人脳血管研究所 介護老人保健施設アルボース 施設長

[はじめに]当施設は音楽療法を20年以上継続して行っており、その背景には介護福祉士で構成された音楽療法専門チーム(専門チーム)のかかわりが大きな役割を果たしている。専門チームのメンバーは、参加者が音楽療法を安心・安全・円滑に受けられるようにセッション前から終了後まで細やかなサポートを行っており、各療養棟に数名配置されている。主に①「利用者へのサポート」②「実施環境の調整」③「職員との連携」の3つの視点で活動している。以下に具体的な活動内容を記載する。セッション前:①音楽療法士に利用者の情報を提供し、共にセッション参加者(参加者)の選定やセッション時の配置を検討。②周囲の音や光などの環境や参加者の配置を調整し、実施場所をセッティング。③音楽療法の実施を周知し、話し声やPHSの音に注意するなど環境に配慮した行動の呼びかけ。セッション中:①音楽療法士と参加者両者が見える位置に座り、セッションのサポートを行いながら参加者の体調の変化や落ち着きなどを常に観察。参加者へ楽器の配布や演奏の補助。②周囲の音や照明などの管理。③進行の妨げになるような事象が起きた場合は、職員へ対応を依頼。セッション後:①必要に応じて参加者とコミュニケーションを図り変化があれば臨機応変に対応。音楽療法士と共にセッションを振り返り、次回に向けての話し合い。これらの取組みは長きにわたりスタッフ間で継承されてきた。しかし、コロナウイルス感染対策の一環として大集団で行う音楽療法は中止となった。当施設の新しい形の音楽療法を模索する中で、集団でのセッションを求める利用者のニーズは高かったため、感染対策を行いながら小集団音楽療法を開始することにした。大集団から小集団に移行する過程でさまざまな課題が生じたが、専門チームが中心となり3つの視点から課題を抽出し検討、対策を行った結果、小集団音楽療法を定着させることができたのでその経緯を報告する。

[大集団から小集団への移行における経過] 事前検討:①利用者②環境③職員の3つの視点に分け音楽療法士と共に検討。①セッションの目的に沿った参加者に加え、相性を

考慮した参加者で計8名程度選定。他利用者が参加したいと言った場合の対応も検討。

②感染対策で密を避けるため、場所はオープンスペースを利用。参加者と音楽療法士の間に1メートル程度の距離を取る。実施場所を区切るため机を並べて仕切る。人が集まり密な環境にならないように療養棟レクリエーションの時間に合わせた。③職員には、大集団での協力体制の経験から小集団での音楽療法に移行することについて情報提供。1クール目を開始すると新たな課題が生じた。①利用者同士で一緒に行こうと誘う、参加したいのになぜ参加できないのかといった不満、などの課題が生じた。対策は、利用者に感染対策で人数制限を行っていること、順番で参加できることを説明。②机では視界が開けていて集中できないといった課題が生じた。対策は、音楽療法士の背後にパーテーションを設置、音楽療法士と参加者の両側が壁になるよう向きを調整。完全なクローズドスペースにならないよう、パーテーションの横に出入り口の隙間を空けた。③レクリエーションで音楽やマイクを使い実施場所まで音が漏れる、実施場所付近で利用者と大きな声で会話、などの課題が生じた。対策は、職員に小集団音楽療法について説明、理解を求め、また、注意事項の張り紙を作成。音楽療法実施日の療養棟朝礼で周知、などの対応をとった。2クール目では、1クール目で講じた対策に課題が生じた。①「もっと参加したい。次は〇〇さんを誘って」と意見が出た。対策は、傾聴し感染対策の内容説明と、意見を次回に反映させることを伝えた。②パーテーションの隙間から見える人の動きに、参加者の視線が逸れセッションに集中できない。対策はパーテーションの位置を変更し隙間をなくす。③職員から参加者が分かりにくいと意見がでた。対策は、専用のホワイトボードを用意し、開催日と参加者を掲示し情報共有。

3クール目になると、①「小集団」を理解され、参加者が他利用者を誘うことや集まり過ぎることはなくなり「次は誘ってね」など、次回に期待した発言がでた。②参加者の注意がセッションから逸れることなく、最後まで集中し行えた。③音楽療法に対する意識が高まり、参加者の誘導や他利用者の対応などもスムーズに行えた。

[考察]①介護福祉士は、日常から利用者とコミュニケーションのとりやすい関係性の構築ができていたため、訴えを傾聴したうえで繰り返し説明したことにより、利用者の心理状態は不満から次への期待へと変化していったと考える。②普段から利用者の生活環境と整えることに留意しており、音楽療法のセッションにおいてもパーテーションの配置や参加者間の距離など、感染対策に配慮した安心・安全な環境を整えることができた。③日頃から共にいる職員であるため感染対策についても迅速・適切に連携をとる

ことができた。コロナ禍での音楽療法のセッションを大集団から小集団へ移行するにあたり、専門チームが3つの視点で検討を重ね、課題の早期発見、迅速な対応ができた。コロナ禍のような異常事態においても、利用者が安心・安全・円滑に音楽療法を受けるために、専門チームは有用である。

[まとめ] コロナウイルス感染対策の一環として大集団音楽療法が中止になり、小集団音楽療法に移行することになった。事前に音楽療法士と共にリスクを想定し対策を立て、セッションを開始した。開始後は、セッションごとに課題を抽出、対策を講じていった。その結果、利用者が安心・安全・円滑に小集団音楽療法に参加できるようになった。コロナ禍のような異常事態においても継続的に音楽療法を実施するにあたり専門チームは大きな役割を果たしていた。

[要旨] コロナウイルス感染対策で大集団音楽療法を中止し、小集団音楽療法に移行した。セッション形態の変更に際してさまざまな課題が生じたが、音楽療法専門チームが中心となり対応した。その結果、感染対策を行いながらも利用者が安心・安全・円滑に音楽療法に参加できるようになった。コロナ禍のような異常事態においても継続的に音楽療法を実施するために、現場の介護福祉士で構成される音楽療法専門チームは大きな役割を果たした。