

京都府	<p>一家庭で行われる、最低限の防災対策は必要だと思います。夜勤体制が整っていても、いざというときの対応には現場の職員が苦慮することだと思います。日常の防災対策の強化は、利用者を生活の場として提供する上では必要最低限のこととして実施をする。しかし、安全だからといって、施設のようなものが増えるのだけは絶対にやめてほしいと思っています。地域で生活するうえで、リスクは常に付きまといまいます。リスクを絶対に起こさないようにする方法は、施設生活のように管理することですが、そうすると人間的なものが奪われてしまう。どちらにしても、両極端な規制は、人間的でなくなるという観点においても、やめてほしいと思っています。日常の防災対策とはどのようなものかの議論を集中的に行っていくひつせがあるのではないのでしょうか？消火器の設置、火の元の管理、</p>
兵庫県	<p>高齢期(認知症)になっても尊厳を持って普通の暮らしを実現するためにグループホームを整備しているが、基本的には共同生活の場であり安全対策が十分に施されている必要があると感じている。規制緩和を名目に安全管理を怠ることは悲惨な事故にも繋がるため、設置に当たっては市町村等の監督義務を十分に生かされることが必要である。運営面の介護報酬についても十分な配慮をしないと安全で室の良いサービス提供に繋がらないと思う</p>
東京都	<p>国が一方向的に運営基準を基準を変えるのではなく、介護職員を増員できるような環境(給付費増)を整えるのが前提だと思います。ソフト面の充実がなければ、ハード面だけ強化しても限界があるのではと考えます。</p>
愛媛県	<p>私どものグループホームは、当初から当直制を採っていますが、夜間の火災には対応できないと思います。消火設備の充実が必要と考えています。行政が、自分たち(行政担当者)の安心のために、当直の人数を増やす、スプリンクラーが安心だ等の机上でこしらえる対策は、グループホームの経営を揺るがしかねません。補助金を出せとは言いませんが、自主防災計画の作成とその計画に基づく訓練の義務づけは必要です。</p>
山口県	<p>人が生活する上で、リスクが伴うのは当然であるが、今回のように一つの施設で入居者の2/3以上がお亡くなりになることは悲劇である。(米国でもハリケーンで高齢者福祉施設の悲劇の参上が伝えられたが...) 夜間の火事やその他の災害時にこそ、真価が発揮される訳で、一人だけの夜勤体制のみならず、いろいろな問題があると思われる。</p>
大分県	<p>先日、消防署の方が抜き打ち(?)で視察に来られました。正直あわてましたが、特に問題はなく談話室内の装飾用カーテンの素材について指摘を受けた程度でした。しかし、気がつけば消火器前に台車をおいていたり、やはり他人事になってしまいがちですので、気を引き締めるいい機会になりました。日常業務の中での配慮が一番ですね。ちょっとした変化に気づける職員の気配りが一番大切だと思います。</p>
兵庫県	<p>長崎の事故発生以後に消防署の査察はまだありませんが、グループ内においては、早速査察を受けたGHもあります。防災関係だけでなく、事故防止、自然災害も含めた中での管理体制は再確認しなければならないと思います。が、利用者の生活に制限を加えるような方向ではなく、環境・設備の整備に取組み、関連施設(併設)との連携を更に強化していきたいと考えます。最後に頼れるのは人的パワーになってしまうので...</p>

神奈川県	<p>* いろいろなグループホームがあり、介護保険外は特にお粗末な所が多いように見受けられます。* 介護報酬が低いことがイコールとは言いませんが、非常勤を多く雇用しないと難しい状況はどこも同じだと思います。人が少ない・雇用が不安定・労働者も“無理してでも働かないと首を切られる”ような環境であれば、同じような事故は何度も起きると思います。* “普通の生活”での火事は起こりうること。認知症の方をお預かりしているのであれば、弱い部分を補うだけのソフトやハードを取り入れ、本当の意味で“普通”にしないといけないのではないのでしょうか。“普通”はあくまでも健常な人の“普通”だと思っています。弱い部分を補ってやっと“普通”だと</p>
長野県	<p>「新しい『施設』の形態」としてグループホームは急ぎすぎたと言いきやうがありません。設立母体については何でもよく、最低基準を満たしてさえいればOKという動きのひずみが今回の事故でしょう。また、厚労省は今回の事故を受けてグループホームに夜勤を配置することを求めています。それが経営と安全の両方が成り立つのでしょうか？もう1つ考えるべきことは今回の事故を受けてグループホーム内で様々な規制が増えたり強化されたりする懸念があるということです。それが認知症高齢者の生活にどのような支障を産み出すのかしっかり検証して欲しいと思います。</p>
北海道	<p>「万が1」よりも「万が9999」のほうが大事。安全だけど金のアル人しか入れないGHより、普通の人が入れて普通のリスクはあるというのが普</p>
岐阜県	<p>・消防関係者に認知症や介護事業者への誤解や認識の違いを感じた。・マスコミや消防と視点や問題意識がかなり違うと感じた。・利用者家族、消防、事業者でじっくり話し合いながら対応していく必要がある。・なにより事件の原因とその時の様子を知ることで不幸な事件の再発を防ぐ必要がある。・昨年の石川の事故の時も同じでしたが、事故の詳細が明らかにされないのは問題であると思う。・事故発生に際してどの様に動いたか、どのように動くべきだったかを検証する必要があると強く思う</p>

愛知県	<p>1ユニット(9名)に対して夜勤1名でOKとの基準はどうかと考えます。利用者側が、夜に体調の急変が絶対に起きない、また夜に徘徊する方が絶対にいないという確実な保証があれば話は別です。しかし自分の自宅での生活を考えてみてもその確立が0%であるはずがない事は間違いありません。急変が起き、救急車で搬送時はホームに残る職員はいるのでしょうか？また救急車内や病院へ家族の到着までの付き添いは誰がするのでしょうか？その辺りを考えても夜勤1名の無謀さが解ります。外の明るい時間帯に楽しい外出を行う場合でも9名の利用者に対して数名の職員が付き添いませんか。それが夜の火事や地震等、精神的に不安で足が竦む時、前も見えにくい環境で1名の職員がどうやって非難させることができるのでしょうか？とはいえ、夜勤1名程度に抑えなければ、現在の介護保険の報酬では経営も成り立ちません。つまりどこに原因があるかは、福祉施設の職員の方々が常に言っている『介護報酬の引き下げ』に問題があることがわかります。報酬が多ければ、職員への給料が多くなり、安定した職員の確保ができ、人数も配置できます。現在は、職務の大変さに介護職離れが進んでいます。給料が多ければそれに見合うのでしょうか、 「こんなに大変なのに、これしか給料もらえない」と言う本音で退職して行く職員も多くいます。即ち『介護報酬の引き上げ』を速やかに行い、職員の安定採用の実施に努め、入所系施設の人員配置の改正を行う事で、今回のような悲しい事件を減らす事に繋がると考えます。もちろんスプリンクラーや火災報知機等の設置は反対ではありません。しかし、いきなり天井から水が巻かれる事や、激しい火災報知機の音にパニックを起こす方々も存在する事を考えて対応して欲しいと思います。</p>
和歌山県	<p>1月19日に消防の実態調査が入りましたが、消防訓練等の強化の指示を受けた。年間2回の義務の強化、自主訓練等の指導も含め。ただ、県長寿社会課の指導との違いがあり、やや困難な面も考えられた。当ホームの場合は耐火設備になっているので指導の中では大きな問題は無かった。今後、夜勤時の対策を再度強化しなければいけないと思われる。</p>
岡山県	<p>5人家族でも火事になったら逃げ出せないことがあるのに、高齢者9人に対して職員一人では何の対策にもならないと思う。難燃性の住宅にし火気厳禁を徹底しても、認知症の場合、電気コードをちぎってショートさせることもあるので防火対策としては完全でないと思う。個室化しているので、夜勤職員が各部屋を見回りしても次の見回りまでに火が出たらたぶん間に合わないの、火災報知器の設置が必要だと思えます。</p>
福岡県	<p>GHの火災については近隣の住民の方が一番心配される所です。GHでは何時もケアスタッフがいるので心配ないですと説明してきましたが、ケアスタッフの質、施設のケアに対する考え方で大きな差があるように感じています。いろんな規制をするのではなく、スタッフの質を高めることによって普通の暮らしと同じ程度のリスクで普通の暮らしができることが大切ではないでしょうか。</p>

鹿児島県	GHの管理者はそもそも防災に関する認識が低いように思える。夜間に火災や地震などが起こった場合、宿直者1名では対応できないと思う。危機管理への対応ということで最低でも夜間は3:1で職員を配置すべきと思う。しかし手厚い人員配置による加算や報酬増は現行制度ではなじまないと思う。
神奈川県	GHは今後 より競争過熱により、重度の認知症を受け入れが迫られると考えます。全て電化のホームもありますが、ガス使用の施設も多く、また喫煙者の入居者もあり、火災に対しては十分な対応が必要ですが、建設コストを考えると、入居一時金の上昇の問題もあり、今後の検討課題でしょう。
大阪府	あたりまえかもしれないが、今回のことで突然訪問をし、指摘をしていく形のような感想である。「はい、実態調査したよ」という義務感を強く感じた。
千葉県	あまりにも「普通の暮らし」という言葉が独り歩きしてしまったと思う。「自宅のような雰囲気」=「設備も一般家庭と同じ」という考えが間違っている。人の命を預かっているという、あまりにもあたりまえな基本原則を、軽く見ていなかったか？ここ数年の開設ラッシュなども、そういう意識の低い事業所の増長を招いた結果だ。そういう意味ではこの痛ましい事故をきっかけに是非防災設備等の基準や義務化を図るべきと考える。ここまで野放しにしてきた「国」の責任は極めて重いと感じる。
岡山県	いつかはこういう事故が起こるのではないかと危惧していたし、事故を契機に規制が強化されるのも毎度のこと。行政は煽っておいて後で締め付けるのが常。人命第一は承知ながら、経営が成り立たぬほどの設備投資は事実上困難。為政者は責任を持って計画を立てて貰いたい。経営に配慮無き無責任な声掛けは無能の証。
大阪府	オール電化にスプリンクラーを設置できるだけの費用補助が必要。
住所(都道府県)	グループホームなどの安全対策に対するご意見、皆様が実践している防災対策の工夫など
埼玉県	グループホームのケアなどの運営自体が、施設数の急増とあいまって質が低下している。そのため、日常のケアにばかり意識が集中しているところに、防災の意識を持たせるには、ある程度の規制は必要だと思う。
神奈川県	グループホームの防災訓練は、地域の消防団の防災訓練等と一緒にを行う。
岐阜県	グループホームは、最大18人(2ユニット)までは、一人の宿直者でよいことになっているが、理想をいえば、9人(1ユニット)2名の夜勤者が必要だと思うが、これでは、経営が成り立たないので無理でしょう。安全面を考えて利用料金を上げることもできないので、大きな変化は望めないと考えます。

長崎県	グループホームは家庭と同じ感覚でとの国の施策だが、入所の施設なので安全対策は必要だと考える。これはハード面(設備)は必須だと思う。せめて行政側の補助をしてほしい。大きい病院の併設や社会福祉法人の併設等は、費用の捻出は出来るかもしれないが、有限会社等の零細企業のグループホームは、設備に対しても人員に対しても費用の捻出が経営的に難しいと思う。社会福祉法人等には補助があつて有限会社等には補助がないのは不公平ではないでしょうか。今回の火災で、夜間1人の当直者で対応していて、仮眠を宿直室で取っていたことも間違いだと思う。夜間1人では、ソファで仮眠を取り、全体が見まわせられる位置にすることが大事だと思う。原因がタバコだとのことだが、無理に禁煙にせず喫煙場所を決めるとそこを重点的に不始末を確認出来るし、隠れて喫煙することも無くなると考える。施設の構造も各居室の窓は、掃き出し窓に義務付けるべきではないでしょうか。しかし、いろんな義務付けをするとほんとうに施設になってしまうといったマイナス面もある。なんにしても費用がかかることなのでグループホーム単独では無理がある。
福岡県	グループホーム設立が容易であり高齢者福祉よりも金儲けに重点を置いている経営者もいると思います。もうすこし設置基準や人員基準を実際に即した基準にしなければ長崎県のような事故は起こりうると思います。
東京都	せつかく家庭的な雰囲気の中のんびりと暮らせる施設が待ちの中に増えてきてる中での事故で、ハード面での規制ばかりがきつくならなければいいと思っています。地域住民の協力体制を作ることも大切ですが、やはり配置職員とその報酬について検討され増員増額されることを望みます。市内のGHを見るとその多くは非常勤やパート職員によって支えられていることが多いようです。専門性や安全性を高めるためにも報酬などの検討も必要だと思います。
長崎県	そもそも「普通の生活」「小規模」にリスクはつきもので、その施設だけでは解決できないと思います。「いざ」という時のために複数夜勤をしない、仮眠していたのは施設の責任と言われるのは全く心外です。今の施設基準・人員体制・介護報酬は「複数夜勤を期待していない」のです。現場は手厚い体制、スプリンクラーが欲しいと切望しているに決まっているが、できる保証がない(そもそも期待されていない)のです。ウチのように医療機関併設で応援態勢が取れるところはともかく、「小規模」単独の施設では一人の比重が格段に重く、職員が退職したり・急に休むとたちまち夜勤がまわらないという綱渡りだと思います。「在宅重視」「小規模重視」というなら、リスクへの手当をすべきでしょう。さまざまな重圧の中でも低賃金重労働でがんばっている施設職員の熱意に甘えるのは限界があると思います。
静岡県	そもそも認知症の人たちの共同生活の支援は簡単な事ではありません。実際にひどい施設ばかりで、亡くなった人たちはお気の毒ですが事件をとうして内部の問題が明らかにされることをのぞみます。たとえば、毎日カレーだけを作り居室に鍵を掛け介護しない。スタッフだけでおいしい食事を食べている。枚挙に暇がない。
北海道	とにかく、安全・安心第一で！
茨城県	とりあえず、火災報知器の早期義務化は絶対必要だ。

神奈川県	ハード部分は、補助などがあれば改善可能と思うが、夜間の場合、火災に限らず地震など突然の災害や、入所者の状態急変などを考えると、到底1人の職員ではもともと対応は不可能。1ユニットしかなければ夜勤者は1人しかいないが、複数ユニットあれば協力して対応することも可能になる。安全を確保するのであれば、複数ユニットにするか、1ユニットであれば複数夜勤(介護報酬上評価されなければ難しい)しかないと思う。人間1人が一度に出来ることには限りがある。介護職員はスーパーマンではないのである。
東京都	安全で分かりやすい緊急避難路の確保・周知と定期的な避難訓練を行う。
福岡県	安全に関しては、しすぎると言う事はない。どんどん見直しを図り安心、安全な生活が送れる様願っています。やはり手が空く夜の時間については夜勤体制の強化が必須だと思います。県は最低基準しか出さないのだから・・・
広島県	安全性を確保できる人数を配置できる報酬にするべき。行政は、義務だけ押しつけるのではなく、義務を果たせる方法も一緒に考えるべきです。
福岡県	安全対策は工夫でできるものと費用を伴うものがあるので、国は採算の取れる範囲で実施モデル(実施基準)を示すべき。その上で第三者評価をしなければ、良質のホームは出来ない。心にゆとりやさしさのある介護者が生活できる報酬を確保することが必要介護の現場を知らないもの高給を毎日、高齢者と向き合っている介護者に回すべき。消防庁も高齢者施設を監督するのではなく巡回相談を定期的に行うべき。
青森県	一件の事例で、全国を規制するのは無理があります。ある程度のリスクはしかたないと思います。
大阪府	一人で9人の避難はどう考えても不可能でしょう。スプリンクラーの設置は、必要ではと思います。防火区域や通報のシステムや消火設備は必須ではと思います。
神奈川県	家屋型スプリンクラーの設置が低コストであり、消防の基準で可能ならば直ぐに広がるでしょう。火災報知器は宿直者1名で対応できる形式が必要であり、逆信の適切に応えない等の消防からの指摘が無いような機器を、消防も業者も開発しなければならないと思う。交通渋滞を助長する信号機や火災報知器は進歩する必要がある。特に大切だと指摘している行政は機器開発を指導できないものか。規制する方向が全て間違っている。火災報知器はブーメランのごとく進化していないことも原因にあるのではないか。
奈良県	家庭的な雰囲気では小規模とはいえ、小集団とはいえ、「他人との共同生活」であるため、一定のルールは必要。火災に限定した防災対策を考えると、認知症の有無にかかわらず「施設敷地内での完全禁煙」はやむをえない。喫煙も自由だ!!!と、理想的な「家庭」をかかげても、所詮「家庭的」に過ぎない。

宮崎県	火災や災害に対しては、どこにいても健康人にしても被災に会うことが近年の状況では免れません。社会的弱者をより危険度の低い環境にといえ、管理体制しか今はないと思います。よりリスクを減らす、未然に防ぐという意味で。今回火災があったから防災点検、立ち入りではなく、災害のすべての際の対応は考えなければいけないので、天災、人災など地域での取組みが必要かと思います。
佐賀県	介護報酬が保障されるのであれば、1ユニットに対して2人夜勤が望ましい。夜勤者の不安も軽減される。
広島県	各部屋に火災報知器を設置する。
奈良県	楽なことばかり、考えないで、しっかりとご利用者さんの命を守ってください。
愛知県	関係する認知症対応型GHで消防署からの立入検査を受けました。調査や指導の内容はGHの特性なども考慮したうえでの内容で今後の改善対策に役立つものであったと思います。設備面だけの対策でなく初期消火や避難誘導についての訓練は入居者の理解と協力を得つつ行うべきだと考えます。
福島県	軽度の、認知傷害の他、身体的にはほとんど問題のないお年寄りが多いと思います。そのような事から施設内外を徘徊する利用者は少ないと思います。日中の時間帯においては、スタッフが多く災害を未然に防ぐことが出来ましたが、夜間の徘徊や諸問題等は一人のスタッフでは目が届かず、事故や災害等が起こりやすい環境にあると思います。どこの施設でも最低2名のスタッフを貼り付けたい所ですが、介護報酬の対象外とあって危険というリスクを背負って運営しているのが実態だと思います。
京都府	国はこのようリスクは承知でグループホームの経営を幅広く許可してきたものと思っています。長崎がどうかは知りませんが、民間なら我々のような社会福祉法人のようにトントンでも経営できてたら良いんじゃないという発想は無く、人件費の切り詰めは必至のはず。そして、老人ホームが義務付けられる年2回の火災想定訓練も義務とされていません。多くの課題がいままでも出てきました。その中で頑張っ努力を続けているグループホームまでなんか疑いじみた目で見られるのは耐え難いものです。結果が出たから対策は当たり前です。しかし、その前にもグループホームの指定基準、監査の強化、罰則の強化を考えるべきです。これからの小規模多機能という素晴らしいケア形態をも若干の不安と共に見ざる得ません。
東京都	今回安全対策を取られていなかったとインタビューに応じた方には正直驚かされた。人を預かる身としてその視点は規程がなくとも何ものにも優先されるものではなかろうか?防災対策がほどこされないようであれば、地域住民でサポートしていく体制ネットワークの確保が必須では?

石川県	施設に勤務していたときに受けた防災訓練は非常に厳しくマニュアルが多かった為実際に間に合うかどうか疑問に感じた。予防を重視した対策や見回りができる体制・日頃の生活に生かした防災の方法等入居者と一緒に作るという工夫が必要ではないだろうか。又それは細かな気配りとかけがえの無い命を預かり守るという責任者や職員側の意識の問題でもあり、グループホームを作る人はその意識がなければならないと思う。
神奈川県	施設は地域に情報を開示し、地域は施設をもっと身近にするため積極的なアプローチを試みる。グループホームも住宅であり、諸般の状況があっても住民である事を相互が認識する事が大事である。
千葉県	自宅に住み、地域で生活している一般の人間と同等のリスクは、生きていく上で避けられない。高齢や障害といった言わばハンディキャップがあるが故の、平均的な人以上の安全への配慮は必要かと思う。しかし、安全に生きているだけが人生ではなく、安全に名を借りた保身的な管理強化の下で生きるのは、自分としてはイヤだ。身体拘束にもつながることだと感じる。要は、人間らしい多様な生活の確保と、安全確保のためのコストとのバランスの問題か。グループホームだけでなく、全ての介護の仕事に通じるテーマであり、社会のありようともかかわることで、時間をかけて深く考えたいテーマだ。
	自由で個性的なこじんまりしたGHを大事に育てるべき。
大阪府	実際の実態調査は本当に実施しているのか不明であるし、調査員により内容、考えが統一されていないようです。また、ごまかしも多いようですので信用できません
千葉県	実態調査は、抜き打ちで来ましたが、現在の状況としては、特に問題も無く、指摘事項もありませんでした。しかし、元々、グループホームに対する設置基準が甘い面は否めず、厚生労働省の安全に対する認識不足から起きた人災と考えます。設置費用のかかる特養ホームから、安価なグループホームへ施策をシフトした結果で起きた事件といえます。しかし、安全に対する認識を向上させるには、元々経費を掛けずに運営させようとする施策方針では無理がある。必要経費(人件費等)も含めた全般的な見直しが必要ではないかと考えます。設備の強化策だけでは、片手落ちです。
神奈川県	弱者(認知症)の方々が生活する場だから、なおさら防災器具装置は必置だと思う。昨今賃貸アパートですら自火報が付いてる時代に逆行しているような、一種劣悪な生活環境では。

兵庫県	消防署の検査や指摘事項は、人の棲家にはふさわしくない設備や規格を押し付けるのでグループホームのような住居には、今のままでは取り入れにくいと考えます。もっと、グループホームや小規模多機能施設などの小規模住居型施設の趣旨にあう新たな規格や制度を事業者団体と利用者市民と行政や研究者が一同に会して、研究開発していかなければならないと思います。現状のままではもっと犠牲者を出すことになるし、規制だけを強化しても利用者の生活を守ることにはならない。第三の方法を考案していく必要があります。
北海道	消防署より実態調査に来られた際、長崎の火災について原因や状況などこちらからも質問したのですが、報道されている以上の情報も無く、もっと詳しい情報が欲しかったと思います。報道も様々で、不寝番の夜勤対応だったのか、宿直だったのか？火災報知器は作動したのか？などはっきりした情報がつかめないと、現在の対策で良いのか、スプリンクラーをつけるくらいの対策をしなければいけないのか判断できない状況です。
東京都	新たな場所へ引っ越した場合には、向こう三件両隣にはあいさつをするのが一般的には常識だと思う。新たな地域に参入していくのだからその地域の人々を大切にすることが必要である。そのためには働く人々のモラルが問われる。他者と行き会っても「あいさつ」もできない職員。事業所の中では喫煙場所を設けず、裏口や所によっては階段のおどり場あたりに灰皿が置いてある。喫煙をするなどいうのではなく、喫煙者を排除しない方向の取組みも必要なのではないだろうか。グループホームで働く職員も決して質が低いのではない。ただ、向上するチャンスが少ない。防災対策ばかり訓練は確かに必要だがハード面での訓練だけではなく、本当の意味での「いのちの大切さ」を学ぶことも重要。そうすることにより、天災以外の災害は防ぐ事ができると考える。常日頃のヒヤリ・はつとを共有する事が必要だと考える。
栃木県	新年度より制度化される小規模多機能型は、元はといえば街の中の一つの民家を利用した宅老所やデイホームが発祥である。認知症高齢者にとっての安心で安全な環境は、ハード(建物構造)で固めていくよりも、ソフト(人・スタッフのかかわり、目配り)が安全や安心、その人らしく暮らすを支援していくのではないだろうか。
福岡県	数々のグループホームでは職員の待遇の低さと人員配置の少なさが問題となっている声を聞きます。これまでの公となった虐待事故、火災についても、経営コストからくる最低限の人員配置と職員賃金が招いているのではと考えます。
愛知県	生活に伴うリスクは仕方が無い。それよりも、大地震が起こっても年寄りだけが生き残ってしまうような大規模施設のあり方のほうが不自然だ。
沖縄県	設置運営するものとして、十分なリスクマネジメントを行うべき事は当然であるが、行政側も見落としがないように指導監督を行っていくべきと思う。
広島県	全てが一律というのはどうかと思いますが。

愛知県	二階には自立歩行ができる人、一階には車椅子や歩行困難者に入居頂いている。また非難訓練はパニック状態にならないためにゲーム感覚で、一斉に外に出るなど工夫をしている。
広島県	日常生活には多少のリスクはどこにでもあります。今回は火事が原因で多くの死者がでてしまいました。これが例えばもし食中毒ならどうだったでしょう。もし感染症ならどうだったでしょう。一つの原因で一省庁のみの判断で介護福祉の現場あるは高い理想を目指している人には辛いかもしれませんが、決して消防庁の方針を否定している訳ではありません。まだ熟成していない現場においてなにが目的でなにを求めるのか、国の関係省庁すべてが参加できる環境があればいいと思っております。
東京都	日常的な避難訓練の指導を消防署が行うような仕組みが必要です。利用者の状態ごとの対応マニュアルなどの整備と訓練しか、利用者の命を守ることは出来ない。壁やカーテン、寝具などは防燃加工したものを使うことは最低限の基準とする。
東京都	入居金の差が何故か担当者に確認をしたところ、「安全対策」の充実を第一に挙げておられました。安く入居しやすくなって、紹介する方も気軽に考えていましたが、安かろう・悪かろうでは人の生活は営めないと感じました。また、ご家族の見学の感想を伺っても、認知症の方には不向きな空調の自己管理や、利用者と介護者の人数のアンバランス等見えてくる問題点は色々あるようです。ご家族には納得いくまできちんと説明を受けて頂く様にお話させて頂いています。
青森県	認知症の方は見守りが必要なので、少人数であっても十分な職員が配置できるような制度の見直しが必要。
長野県	避難訓練等実際に体験して問題点の解消マニュアル作りが必要だと思う。
大阪府	普通の人間が避難するのにも、10名逃げれるかどうかのときに手のかかる認知症の高齢者をひとりで見れるかどうか。何もなければ人数をおいても経費がかさむと考えられてしまうのでつついもしもの時の安全面より、人件費削減を考えざるを得ないコスト面の補助などを国や地方自治体など、考えていって欲しいと思う
千葉県	報酬単価が低くて、出す物も出さないのに、事故があった時だけ当事者を責めるのは如何な物かと。宿直から夜勤にしろや防災対策を強化しろというのはどうかと思えますよ。まずは、出す物をきちんと出さないと防災強化補助金や、夜勤加算もなければやってられないでしょう！
東京都	防火設備はもちろんのこと安全口の設置や緊急通報装置の義務化。認知症のある方が10人未満いっしょやるわけだから、何か起こればパニックになることは容易に想像が付く。事が起こらないためにも起こってしまった後にも入居者のに関わる人材が十分にあることは必須。気軽に開設する業者の増えている中、関係機関の目を多くしていく必要がある。グループホームはやはり小規模施設と捉えるべきかと。自分は第三者評価者でもありますが、グループホームこそ、量より質をもっともって考えていくサービスだと思えます。
長野県	防災関係のマニュアルを作成し、職員に周知しております。また、危機管理関係のハザードマップについても検討しております。

大阪府	防犯や防災は大事なことですけどどんな対策をとっても事故事件は起きません。報酬単価引き下げが叫ばれている中で、事業所にしわ寄せが行くようだと人材のレベルはますます落ちていくでしょう。そして介護保険制度の崩壊につながると思います。介護事業は底辺の雇用の確保という事では十分役に立っているとおもいます。
愛知県	夜間に緊急事態が発生した場合には、職員一人で認知症の方の誘導をするのは困難だと思います。でも、夜勤帯の人手不足は、他施設・病院においても同様のことだと思いますので、仕方がないことなのかもしれません。それよりも、衛生面でのケアが行き届いてないように感じられる施設があります。また、夜間の転倒のリスクもかなり高いと考えます。認知症の方を集めているわけなので、転倒・徘徊に対する安全策をしっかりとってほしいと思います。
北海道	夜間の勤務体制の不備、防災意識の低さを改革し、徹底したリスクマネジメントを履行していく事がもともとめられている。設置者の意識改革が必要。収入の安定ばかり考えていても事故は防げない。
神奈川県	夜間の緊急対応は、スタッフが1人で対処する限界があります。かといって入居者8名に対し、収支上夜勤2人体制はとれない現実があるので、緊急時にすぐに駆けつけられるスタッフ(待機番)を確保する必要があると思います。つい最近行なわれた消防庁からの実態調査は目視点検だけでした。
愛知県	夜勤体制の強化とGHの職員への教育及び、本人・家族への説明と責任を明らかにする。
熊本県	利益優先で乱立状態にあるグループホームのあり方を改めて再確認する必要がある。リスクはあるのは仕方がないが、安全対策のできる法人などが設置する必要があるのではないかと。また、防災害のための予算補助にて市町村も支援することを考えてもらいたい。
福島県	利用者をお預かりする生活施設としては、スプリンクラーの設置は必要