

夜間・休日の「もしも」を、 看護師・医師のチームが引き受けます。

特養・サ高住・住宅型有料・認知症GH・障害者GH向け。入居者の体調変化や緊急連絡を、電話で受けてトリアージ。夜勤スタッフを一人にしません。

—— 人が人を見る時間を、取り戻す。

? こんな夜、ありませんか。



夜勤看護師・介護職の負担が重い

急変対応の緊張が続き、心身の疲労が離職につながる。



一人夜勤で判断を抱え込む不安

相談できる相手がいない中、重い判断を一人で迫られる。



夜間の電話対応に追われる

オンコールの呼び出しで、日中の勤務にも支障が出る。



「搬送すべきか」の判断が難しい

迷った末の呼出・搬送が、施設の負担にもなりやすい。



Anchorが、夜を引き受ける。

夜間・休日のオンコールを外部の看護師・医師チームが肩代わり。現場の夜勤スタッフは、目の前のケアに集中できます。

1 導入で期待できる、3つの価値



夜勤の負担軽減で 離職防止へ

「一人で抱える夜」を減らし、スタッフが働き続けられる環境づくりを支えます。



採用力の 強化に

「夜勤なし・オンコールなし」の求人を打ち出せ、採用の間口を広げられます。



トリアージの 標準化

受電から対応までの手順を整え、夜間対応のばらつきを抑える運用を目指します。

2 サービスの流れ（夜間の一次対応）

STEP 1



受電

施設からの連絡を24時間受付。状況を丁寧に確認します。

STEP 2



トリアージ

看護師が緊急度を整理し、対応の方向性を判断します。

STEP 3



医師連携

必要に応じて医師へつなぎ、専門的な助言を得ます。

STEP 4



施設へ指示・記録

対応方針を施設に伝え、経過を記録として共有します。

3 導入までの流れ



4 よくあるご質問

Q. 費用はどのくらいかりますか。

A. 施設の規模・体制・対応範囲により異なります。まずはお問合せください（料金は要問合せ）。

Q. 今の主治医・協力医療機関との関係はどうなりますか。

A. 既存の医療体制を置き換えるものではありません。夜間・休日の一次的な連絡・整理を担い、必要に応じて連携する形を想定しています。

Q. 小規模な施設でも導入できますか。

A. 特養・サ高住・住宅型有料・認知症GH・障害者GHなど、規模や種別に応じてご相談いただけます。

まずは「夜の体制」について、お気軽にご相談ください。

お問合せ・資料請求はこちら

-  お電話
03-4400-3511
-  メール
info@anchor-japan.co.jp
-  サービス紹介
<https://anchor-japan.co.jp/oncall.html>
-  受付
お問合せ受付は平日日中／サービスは24時間365日体制



サービス紹介