

國立政治大學商學院 經營管理碩士學程

碩士學位論文



長照事業發展商業企劃書

指導教授：黃國峯教授

研究生：唐維誠 撰

中華民國 111 年 6 月

謝誌

本論文會如期完成，首先非常要感謝我的指導教授：黃國峯教授，教授每一次的叮嚀跟指導，總是讓我覺得教授的學識淵博有非常多是我們要學習的，他在回覆訊息時，我總是覺得教授是否有在休息，每一次的訊息回覆總是讓我有茅塞頓開恍然大悟原來如此的感覺，所謂教學相長的相提醒與提攜拉拔和關心。此次一起口試的志祥學長、順完學長，還有家中的成員媽媽、老婆我非常心存感激你們一路的相挺跟陪伴有你們真好，謝謝你們。

從一開始報考政大到說明會及面試還有迎新我深刻的感受到努力是需要運氣也需要人脈，在眾多的學長姐中小唐能脫穎而出入取政治大學研究所我深感榮幸，我也秉著今日我以政大為榮他日我希望政大以我為榮，如今團體照也拍完的碩士服也穿起、驪歌已響起，鳳凰樹的花開讓我們想起回顧兩年在政大的日子，心中除了感傷還有祝福我們這一班的好同學即將分開，但是分開的是上課一起生活的互動，彼此的聯繫卻是分不開，我會將政大所學應用在工作職場以及生活家庭的領域當中一個嶄新的小唐重新出發，到了政治大學我才知道每位教授非常有才能又專業，而且充滿的熱忱與活力，教授們對學長們的教育總是孜孜不倦傾囊相授，教授們和學長姐們與您們共同學習的時光小唐永銘於心

在攻讀政大研究所的時間裡，學長姐們以及教授的互動有許多的歡樂也有許多的感動與悸動，如要一一道謝實在也講不完說不完，最後，我要感謝所愛小唐和關心小唐學長姐們及家人還有我的老婆范雅婷，謝謝你們的諸多支持和相伴還有一路相挺讓我可以如期的完成拿到碩士學位，因為有你們使我更茁壯更強大，讓我有更多的力量去保護更多需要幫助的人，在此小唐我獻上無限的祝福：願我愛及愛我的人都能身體健康、事事平安，有好夢，美夢成真，謝謝

摘要

本研究以老人長照看護安養中心為案例，針對現行市場需求策略的形成進行評估與實際進行驗探討，首先描述該案例公司的商業計畫，以公司概念、產品與技術、產業概況與機會、目標客戶、競爭分析、產品定位、競爭優勢、執行計畫、營運計畫、財務計畫。接下來針對營運的實際狀況與問題做檢討，用現行環境下的人口老化以及人口分布，進而發展出目前的對應的策略，同時也發展出因應人口年齡結構及人口分布進行策略計畫。最後希望參考外部專家意見，進行調整並修正與執行。

關鍵字：安養中心、長照事業、長照 2.0、遠距照護、老化人口



目錄

謝誌.....	I
摘要.....	II
目錄.....	III
表目錄.....	IV
第一章 緒論	7
第二章 商業計畫	8
第一節 公司簡介	8
第二節 產品與技術	9
第三節 產業概況與機會	9
第四節 目標顧客	14
第五節 競爭分析	17
第六節 產品定位	18
第七節 競爭優勢	23
第八節 執行計畫	24
第九節 營運計畫與人員	25
第十節 財務計畫	27
第三章 結論	29
第一節 外部專家意見	29

第二節 規劃與執行	29
第三節 結論	31
參考文獻	33



表目錄

表 4-1 110 年我國人口縣市分佈統計表-按十歲年齡分組	16
表 5-1 老人喘息〈短托〉養護費用	21
表 5-2 老人日托養護費用〈不含接送交通費〉	21
表 10-1 安養中心年度費用收支表	27



第一章 緒論

近世紀以來，人類死亡率的降低、預期壽命的延長，加上疾病的型態多樣、醫療科技的進步，使得長照的問題一一浮上檯面。也隨著台灣二戰嬰兒潮的時代更迭，人口結構出現了變化社會老齡化不斷地面臨人口越來越多。台灣的在這時代裡老齡化已經越來越嚴重加上台灣目前社會少子化越來越多的老人開始意識形態從當初在家安養轉而需要被人照顧的安養、進而安全舒適安心的安養環境約來約被需求。從近些年開始由於各種安養中心，不斷地推陳出新需求也越來越多，越來越多的人開始投入到這個產業目的希望做好做口碑做品牌做品質所以這個產業不斷地興起成長。現今長照機構這個產業慢慢地從民國九十年起到一百年開始蓬勃的發展也因為政府大力扶植跟支持，到了現今民國一百一十年已經到了供不應求的情況，隨著民眾的資訊及知識和相關接受的訊息越來越清楚越來越透明，政府及相關部門也開始協助管理以及幫助加強該產業的蓬勃發展及穩定。

最後關於公司的營運及公司的相關管理規定辦法及所屬產業的周期及產品服務的規格、等等根據這些相關策略的重點，綜合以上的考量制定出改善目標以及公司現況訂定出一套改善的方案及執行希望能更來更好越發強壯越來越壯大。在相關的一系列探討及改進的過程當中可以發現公司的創新模式及產業服務的型態和產業週期理論的實務應用可以更加有效用及有效率的調整。

第二章 商業計畫

第一節 公司簡介

個案公司起初是經營殯葬禮儀產業，然而公司的經營模式與長照事業的安養中心有著業務上諸多的配合；亦為產業上下游，長照機構時常轉介往生的長輩給個案公司承包後續的殯葬事務，於是個案公司便有了想法要從異業結盟進而改變成為同業結盟，所以要往經營長照機構的方式來進行坐上下游整合以及同業整合，又或者是如果我們自己的長照事業能跟個案公司的殯葬產業配合可以促成上、下游整合，且同時也可以以同業方式來跟長照安養中心進行合作(如此我們不是跨界跨業需求，而是在一個同業互助分享的方式來合作打造不同以往的模式模組進行整合壯大。

如此我們與一般的傳統禮儀公司最不一樣的經營模式，我們想到了殯葬的案件來源之一是由長照安養中心所以提供，然而一般傳統的禮儀公司不一樣的是等者熟人、回頭客、里長、鄰居、好友轉介紹收取仲介費；所以我們開始學著思考案件的源由從何而來？於是思考到長照安養中心是有大量的案源所以進而開設且學著經營長照安養中心，甚至我們思考有一部分的老人們會有一些房地產，所以在此時我們同時間也經營資跨國際的資投控股股分資產管理公司；成立集團將現行的公司納入集團經營的組織架構內，其中集團的事業群包含了、長照安養事業群、殯葬事業群、投資控股股份資產管理事業群進行上中下游的相關產業整合打造出屬於我們自己一條龍的經營模式。

另外為何要發展長照事業？這件事起源於 2019 年公司提出了一個宏觀的計畫，我們必須要將殯葬禮儀公司每年的營業額從三千八百萬提升到五年五億的營業額的計畫，如此宏觀的計畫光靠單一的殯葬事業來說顯然不可能發展到五億。所以我們開始變革打造不同於以往的思考經營模式，所以公司開始朝何為我的客人？我的客人在哪裡？我要做什麼可讓公司成長？……提出一系列的問題也開始檢視我有哪謝現有的資源有哪些？進而分進合擊、分頭整合現行

資源及資金以一步一腳印的方式穩中求靜、不徐不急謀定而後動的方式一步一步的跨出不同以往的經營模組；再從我們現有的殯葬事業開始做殯葬事業群進而發展長照安養中心甚至到現在成立長照安養體系事業群及國際控股股份管理資產公司有效地整合長照安養中心會延伸的資源；甚至現今開始收購舊有及原有的小型或中小型的長照安養中心，成立及打造新蓋的中小型長照安養中心；也進而向政府登記成立長照安養協會，進而解決公司發展目前的需求讓公司的發展能進到另外一個新的里程碑。

第二節 產品服務與技術

有關長照安養的服務的部分分為制度面、理論面、等幾個大構面有利於清楚的說明所需的技術和相關資源。

一、制度面

台灣為了提高照護能力，做到在地老化的目標，積極面對長照問題。由於台灣人口長照的需求大量的增加供不應求，以之前的福利模式長照品質，已經很難被現在台灣社會的生活水準接受，然而政府目前礙於財力支出人力需求的雙重困難，所以政府與民間希望透過合作，提升服務品質，通時回到之前所述「在地老化」的長照政策。

台灣也朝向「社區化長照」為基石，利用資源整合何友善友愛環境的國際方向前進。所以在 2015 年頒布《長照照顧服務法》，以基礎的法源和現行的《老人福利法》、《身心障礙者權益保障法》，進行整合，以求達到無縫接軌的經營服務模式及模組。長照的品質目標及條件必須掌握以下「5R」分別為：

1.合理價格(right cost)：收費合理價格合理，分層分級，以社會大眾一般得

經濟能力和支付能力進行收費。

- 2.合適場所(right place)：服務場所需要具有安全防護和無障礙空間，並有著充足便利的生活機能。
- 3.適當服務者(right provider)：服務場所需要有專業教育和專業訓練，服務過程中強調耐心愛心溫馨的自力支援態度服務。
- 4.適當時段(right timing)：根據個案方式的需求時段，安排復健訓練及照護服務提供。
- 5.提供所需服務(right level of service)：針對個別化的需求及評估結果，提供量身訂做的因應服務。

二、理論面

(一)成功老化之健康層次：老化(aging)是一個生命的過程，對其身心及社會發展都有著重大影響，如何在老化過程活的健康。而成功的老化是由長壽邁向長健的生命目標。

(二)成功老化基礎模式：一般大多數已年齡有關的變化都發生在外表，許多人都偏向，年輕貌美是最重要的，其實，正常的老化如老花、白髮、牙齒搖動、行動遲緩、皮膚皺紋，都是正常現象。所以成功老化必須具備(1)避免疾病和身心(2)積極主動參與社會(3)高認知的和身體高功能發揮。

(三)成功老年生活：老年不代表脆弱、快速退化並衰弱，其重要觀念是應該有著樂觀的發揮自身能力，代替日漸失去的身分地位和身體的活動能力。所以依據研究的文獻成功的老年生活(1)面對老化接受事實(2)從新組合老年人的生活空間(3)找尋可代替的老年生活新資源(4)從新調整自身的評估標準。

第三節 產業概況與機會

1.長照產業基本介紹

介紹台灣長照養護產業發展依據長期照顧服務法：長服法於民國 104 年 6 月 3 日頒布公布，其條文部分於民國 106 年 1 月 26 日經總統法令修正公布頒布，均定於民國 106 年 6 月 3 日此開始施行。

依據長服法第 22 條第 4 項規定，針對長照機構法人之設立、組織、管理及其他事項均應遵行，另外訂定「長期照顧服務機構之法人相關條例」。

法人化之優點：

- (1)比自然人設立，更強化其管理公共模組。
- (2)資訊完備、程序透明和對於需全天接受照護失能者之權益保障更加完善。

可適用對象：

依據長期照顧服務法第 22 條第 1 項及第 3 項規定，
長期照顧服務法施行後，新設立的住宿式長照機構(稱新設立)
長期照顧服務法施行前，依社會老人福利法、醫護理人員法、社會身心障礙者的權益和保障法，設立住宿式長照服務之私立機構，包含該機構擴充或遷移者。(已依法設立者)

居家式和社區式長照機構是否需要成立?

- (1) 依照社會長服法之規定，居家式和社區式以及綜合式的服務者無提供住宿式服務都需要上述成立。
- (2) 長照機構，則無需要以長照機構法人的型態設立。
- (3) 長照機構法人，除了可以設立住宿式的長照機構以外，也是可以設立居家式和社區式長照機構，並且可設立社會之福利機構。

長照的主管機關：

長照的主管機關：是衛生福利部，在台灣六都直轄市為直轄市政府，在非六都之縣（市）則為縣（市）政府。

- 法人的分類：長照法設立之長照機構財團法人和長照機構社團法人二者。
- 管轄之機關：由該長照所所在地之直轄市或縣（市）政府為管轄；但長照法人所設立的長照機構如有跨縣市者，則由中央主管機關管轄。

法人設立長照機構之區域、分類、家數及規模【公告】

- 長照機構法人所設立的長照機構，在該其區域、需分類、以及家數及規模，是有限制的：
 - (1)法人設立的住宿式長照機構者，則以 10 家為限制。
 - (2)法人設立的住宿式長照機構者，則各機構床數合計不得超過 2,000 床為限。
 - (3)前二項所述所定訂之長照機構法人設立住宿式的長照機構家數和床數，如位於離島或原住民族地區或是中央主管機關認定的長期照顧服務資源如不足地區者，則不包括在範圍內。
 - (4) 法人所受委託的經營或是要促進民間團體所參與之公共建設的法規定訂後所經營之住宿式長照機構，該家家數及該家床數，除前項的規定以外，則應計入 第 1 項及第 2 項所訂家數及床數限制額。
 - (5)法人應有足以達成其設立目的必要之財產
 - a.法人必要的財產以淨值計列舉，並且需符合下列的規定之：由中央主管機關管理和監督者，則資本額不得低於新台幣 3 千萬元；由地方主管機關管理及監督者，則資本額不得低於新台幣 1 千萬元。法人所設立之住宿式長照機構的床數如達 100 床，則每增加 1 床，應再增加新台幣 10 萬元。

- b.法人所設立的住宿式長照機構，該土地和房舍則以自有為原則。但依據長服法第 17 條之規定，使用公有非公用財產所設立的住宿式長照機構，或則是符合長照機構所設立經許可和管理辦法的第 12 條、第 1 項第 4 款所定訂承租規定者，則不在此限制。
- c.法人所設立的住宿式長照機構，若位於台灣離島或原住民地區或者是中央主管機關所認定的長期照顧服務資源不足的地區者，經報主管機關專案核定後，調降第 1 項和第 2 款的資本額之財產規模。但調降的幅度，以最高不得超過 50% 為上限。
- d.依據第 1 項及前幾項所稱財產，於新設的長照機構法人，可以現金或是不動產也可是國內上市櫃公司的股票及公司債和政府債券依據。
- e.法人受委託經營或者是依促進民間參與之公共建設法規所定訂經營的住宿式長照機構的床數，應列入計算第 1 項的第 2 款所定訂的床數。

2.桃園地區長照產業發展介紹

桃園地區是一個非常年輕且快速轉變成長的城市，有著眾多年輕的人口加上其他的外縣市工作人口的移入加速了桃園城市的發展，但是以一個二萬萬人的城市而言，老化的人口相對也在上升成長，然而只是因為大量的年輕人移入感覺不出來和南部的幾縣市而言，沒有那麼明顯。

然而原本就在桃園地區經營長照養護中心者，因為在地的地價和房價與鄰近雙北而言有著明顯的差異，長照養護經營者因為取得成本項對較低所以桃園許多長照安養中心並不是和鄰近雙北一樣的經營模式：林立的大樓內部老人足不出戶，看著玻璃窗看外的馬路和一直在待在大樓內部。桃園地區是以平面式老人可以由看護推出來到戶外曬太陽的，二者皆然不同在地者也習慣此平面長照安養中心，可由看護推輪椅外出或者自行走道戶外的模式。然而

桃園在地的年輕的族群隨者家中長輩年紀不斷老化也慢慢開始接觸長照安養中心，並開始安置家中長輩並且幫助家中長輩選擇合適的安養中心

因為在地需求快速增加，且桃園在地原本就供不應求又加上桃園原有經營的業者年齡越來越長、身體也開始慢慢老化、人手不足、缺乏有效管理和妥善的經營、晚輩也因為看到原經營者的勞累或著自身也有著穩定的工作且不願意接班，讓原本在桃園長照安養的經營者出現很大的缺口。

現在的我們在此時經營桃園地區的長照安養中心出現很大的契機：客源大量的需求不斷增加、老輩的退休我們收購原有(小型 49 床、家庭式更少量床數者)、從新建造新式長照安養中心等…種種因素。讓桃園長照安養需求量大大被提升。

第四節 目標顧客

隨者國內社會的改變和醫療衛生的進步以及生育率死亡的交叉，整個人口結構在快速的改變走向高齡化，迫使長照人數增加快速。然而就在此時家庭照顧的方式逐漸式微，也使得個人與家庭的照顧模式逐漸加重，連帶使得社會與經濟的問題浮上檯面，所以，需要建立完善的長照體制以迫不容緩成為當下社會安全的議題的關鍵。

從目前當下來說內桃園在 110 年 65 歲老人以上的人口結構達到 30 萬人，桃

園人口結構快速老化已經是普遍的現象，所以在著龐大的市場規模下，已是

「高齡社會」然而我國台灣高齡化更是加速的非常快速。然而目標客群大致上分為三大項：1.日常生活活動功能：穿衣、上廁所、洗澡等。2.工具性日常生活活動功能：做飯、洗衣、室外活動等。3.心智功能：總括來說吃飯、上下床、更換衣服、洗澡、室外活動等日常生活功能或是煮飯、打掃洗衣服等工具性日常生活活動功能受損，以及認知功能有障礙等，以致需要他人協助提供照顧服務者，這上述三大項都是長照的對象/目標客群。

就市場規模來說台灣再戰後嬰兒潮的規模舉例來說：以民國 50 年以前含出生者(現今以達 60 歲)為例，現今民國 110 年也就出生在民國 50 年前者占台灣總人數超過 1300 萬人口如此龐大的老齡人口，往後的 20 年絕對是長照安養的光景；如此龐大的市場規模經濟可想而知所以就連政府也做不來，甚至尋求民間團體一起來協助完成這塊規模龐大的經濟體。

就使用者的特性而言舉例來說，以前是的社會模式吃到飽→吃好→吃巧→吃健康；如同長照安養者的特性一樣從八人床、六人床、四人床、二人床、單人房的住房式→良好的夫妻房、精緻單人房尊貴型式→客戶隱密安靜的飯店式管理式→旅遊休閒活動管理式；隨者社會化的不斷進步，產品的推誠出新方式也不斷更新。原本的安養中心有尿騷味、消毒水味、老人的汗漬味、藥品的味道，這些慢慢都被改善了；有全天熱水給長輩使用、有著熱忱的人陪伴長輩、有著具備醫療知識的人、有著具備醫護的能力的人陪伴、帶活動的人…等都是長照者所使用的相關特性。

(表 4-1)
110 年我國人口各縣市分布統計表—按十歲年齡組分

	戶籍登記現住人口數按十歲年齡組分											
	總人口數	0~9 歲	10~19 歲	20~29 歲	30~39 歲	40~49 歲	50~59 歲	60~69 歲	70~79 歲	80~89 歲	90~99 歲	100 歲以上
總計	23,375,314	1,930,161	2,057,481	3,015,966	3,356,897	3,799,848	3,592,532	3,148,856	1,598,554	718,877	151,404	4,738
新北市	4,008,113	316,429	335,873	508,564	584,961	678,579	632,738	566,721	267,139	95,518	20,729	862
臺北市	2,524,393	219,568	209,664	270,910	346,815	407,878	379,372	363,582	210,031	91,569	23,923	1,081
桃園市	2,272,391	222,295	220,519	310,935	351,971	380,065	333,507	268,595	123,719	48,300	12,115	370
臺中市	2,813,490	259,846	267,673	386,069	426,574	460,189	420,699	347,211	163,996	67,557	13,307	369
臺南市	1,862,059	144,619	156,160	231,805	271,108	302,745	291,075	260,261	128,320	63,013	12,674	279
高雄市	2,744,691	211,648	228,269	347,054	386,720	457,462	429,815	386,207	202,628	79,731	14,796	361
臺灣省	6,994,993	546,033	628,833	935,704	965,762	1,090,792	1,077,385	933,020	494,274	268,941	52,904	1,345
宜蘭縣	450,692	34,220	39,229	61,739	61,318	67,704	71,744	61,508	31,371	18,345	3,432	82
新竹縣	575,580	61,691	61,146	74,814	85,112	100,707	81,956	59,839	29,696	17,029	3,505	85
苗栗縣	538,178	41,325	49,614	71,606	76,420	82,901	81,328	71,380	37,185	21,800	4,510	109
彰化縣	1,255,330	104,621	115,102	171,520	183,961	193,176	180,764	162,374	86,656	47,805	9,135	216
南投縣	484,897	32,979	41,186	65,672	64,547	69,954	77,835	70,609	37,106	20,800	4,098	111
雲林縣	670,132	46,245	59,756	87,689	87,895	104,794	103,829	88,581	53,284	32,076	5,866	117
嘉義縣	493,316	27,846	38,644	65,891	63,163	72,648	81,457	72,465	40,509	25,424	5,142	127
屏東縣	804,440	53,695	65,446	109,036	107,940	123,122	130,811	116,791	61,718	30,585	5,200	96
臺東縣	213,386	15,515	18,839	28,514	27,644	32,678	35,321	29,698	15,813	7,647	1,666	51
花蓮縣	321,358	24,533	27,729	43,197	42,433	48,904	50,956	46,002	23,856	11,182	2,483	83
澎湖縣	106,340	7,671	8,126	16,385	15,448	16,199	16,043	13,982	7,350	4,122	992	22
基隆市	363,977	23,718	28,450	48,309	48,486	56,205	61,351	56,377	26,489	12,022	2,456	114
新竹市	452,640	50,177	49,184	55,003	66,205	80,638	63,373	49,212	24,943	11,184	2,631	90
嘉義市	264,727	21,797	26,382	36,329	35,190	41,162	40,617	34,202	18,298	8,920	1,788	42
福建省	155,184	9,723	10,490	24,925	22,986	22,138	27,941	23,259	8,447	4,248	956	71
金門縣	141,539	8,699	9,512	22,660	20,842	20,072	25,669	21,391	7,786	3,968	874	66
連江縣	13,645	1,024	978	2,265	2,144	2,066	2,272	1,868	661	280	82	5

註解：

LAST-UPDATED2022-03-28

SOURCE 內政部戶政司

UNIT:人

REFPERIOD:

第五節 競爭分析

透過五力分析來說明並了解長照在市場上的競爭與威脅，在五力分析當中透過比較來呈現，以及面對潛在的進入者及替代方案所帶來的威脅。

1. 消費者的議價能力：

通常而言家屬將其老人送至長照養護中心因為需要每個月約 32000 元左右的金額，近一個上班族一個月的薪水，所以通常會來議價，然而東西好是您選客人，相對來說你若不具備優勢則是客人來選擇你。所以在此我們目前在市場上因為供不應求目前並無此問題及壓力，但是我們也不斷在提升硬軟體技術讓消費者議價能力不斷降低。

2. 供應商的議價家能力：

隨者物價的調漲和人力成本的支出墊高，必須從管理技術和採購管理等方面著手，好的管理可以減去不必要的支出和浪費，好的採購更可以買對的物品汰換不良的成品已量制價、以新更舊、不一定買最便宜而是有效的節省不必要支出，贏在省錢的藝術

3. 潛在競爭者的威脅

潛在者最大的威脅來自政府的制度與財團的壟斷雙者夾殺；也因此潛在者看是最大危機，卻也是最大的防護牆跟門檻。一個接近已發展的國家任何的制度會越來越完善甚至會要求越來越好所以大者恆大，相對來說要生存就必須讓自身站在領先族群要讓自身夠強大才能被看見，所以公司背後有集團有金援跟人力和技術的幫助才能站穩目前腳步。

以市場來說這餅非常大，各大財團及政府都來參與這如此龐大的市場，然而各大財團都在摸索投入下去的人力、物力、財力；其營運狀況還是以區域

性來說建構成本：買地、建築成本、人事成本、攤底以上都是要顧慮的。但以競爭優勢來說如此潛在者因其進入也大大提高進入門檻，對一些想經營中小型的長照安養中心及小型長照安養中心來說門檻只會越來越高。

4. 替代者的威脅

就政府未來長照政策是要逐漸取代移工外籍看護，達到社區在地老化目標，然而政府層層關卡無法有效快速的反應改進服務品質跟方式，加上申請公家程序複雜，且政府有意用平民化的價位使得替代者威脅存在但不高。我們因應替代者的方案，首先要自己不斷進化改良現有的問題從消費者的思考模式去思考為什麼要選擇我們，做出差異化：人無我有、人有我新、人新我異讓消費者想到我們的好；而不選擇可以替代的方向。

5. 現有競爭者的力量

現有者的長照有的是家庭式管理及小型式的經營和政府目前扶植的社區型以上等等。目前的市場佔有率來說已經趨近飽和狀態，因為市場遠遠供過於求大，但是其營運狀態來說，現有競爭者根本來不及擴編其新式新型的長照安養中心，因為要從新擴大需要繁複的手續及政府那便複雜的相關流程以及要另外成立財團法人如此資金需求過於龐大、服務人才需求也很大、管理模式也要從新建構採購也需要新的優化這是現有競爭者能力所不及的優勢。

第六節 產品定位

針對桃園地區的長照機構來說，公司從地區的服務方式、服務價位的方式切入讓桃園地區的消費者民眾認識公司的產品和定位，同時也讓消費者知道追求品質時一定要尊重價格；好比一個高空彈跳，消費一次十萬元內容包含：頒發一張證書、人身保險意外身故 1000 萬、受傷給付 500 萬內實支實付、纜繩直徑 20 公分、另外安全繩一條直徑 10 公分。倘若消費者嫌太貴全部的規格等級往下降消費一次 1000 元內容包含：頒發一張證書、人身保險意外身故 100 萬、使用者若受傷同意自行負責、纜繩直徑 5 公分、無備用安全繩。如此消費者的品質何在？當然價格也附不存在，以現行的長照機構而言都屬於小型式 49 床的

長照機構缺乏專業的人員管理、良好且優化的制度管理、符合政府衛生局、社會局、消防局等法規管理、

一、STP市場定位與區隔：

*市場定位：

採多元化方式經營，規劃以養護機構為主並兼收長期照護、養護、安養、日間照護之老人；本機構以接近綠建築標準之建築設施〈全棟採大面積之窗戶，採光佳、空氣流通；各房間有獨立分離式冷氣機，安靜且健康，不易造成疾病傳染；淋浴採太陽能熱水，戶外設置雨水及生活汙水回收池〉及網路視訊與寬廣舒適之庭園空間，建構一個屬於老人的擬家生活環境。

*市場區隔：

- ◎主要服務對象以大台北周邊地區 65 歲以上，非技術性照顧之老人為主，技術性長期照顧之老人為次。
- ◎每間以單人床、兩人床位、四人床、六人床，使住民生活空間舒適，規劃庭園景觀供住民 休憩賞景並劃分菜圃花園區域，給行動健康者，自由耕種。
- ◎重視團體生活，健康者與需照顧者編成互助組，在生活上彼此照顧，培養情感，讓住民有家的感覺。
- ◎本機構以舒適之居住空間及寬闊之環境及規劃家屬之休閒活動，建立多元化之行銷策略，以吸引客戶。

二、4P行銷策略：

*產品 (Product)：

- ◎提供多元化活動治療：如身心機能活化運動、音樂療法、懷舊療法、社交活動、自我照顧。

◎**護理服務**：每日進行護理評估、口服給藥、血壓脈搏的測量、陪同就診和個別護理計畫。

◎**生活照顧**：舉凡洗臉、刷牙、洗澡、如廁等清潔工作，對於臥床者時翻身。

◎**三餐飲食**：由營養師及膳食委員擬定每日營養均衡的菜單。

◎**清潔衛生**：定期清潔環境、水塔，保持清新衛生的生活。

◎**休閒娛樂**：定期舉辦團康活動，每日提供文康時間。

◎**就醫服務**：提供就醫服務及緊急醫療處置。

◎**復健運動**：安排時間指導復健運動，由護工給予按摩並協助肢體關節活動。

◎**課程學習**：請志工或具專業人員為住民安排固定課程，引導其參與學習。

◎**擬家生活**：編組 4 至 6 人的互助組，適度給予自主生活，培養彼此情感及認同感。

◎**視訊關懷**：家屬可透過網路視訊了解老人情況，亦可彼此詢問關懷。

***價格 (Price) :**

◎老人基本安養護費用：〈月〉

1.二人房：38000 元/每人

2.衛材費用依實際使用量計算〈含尿布、看護墊、濕紙巾…等〉

3.特殊護理費用另計〈含營養奶粉、測血糖紙、壓瘡護理…

等〉

◎老人喘息〈短托〉養護費用：

表 5-1 養護費用

養護費用	耗材費用
每日 1,200 元	自理

◎老人日托養護費用〈不含接送交通費〉：

表 5-2 老人日托養護費用

類別	日托養護費 〈月〉	日托養護費〈日〉
	20,000 元	1,000 元

備註：1.日托時間：上午 8：00～下午 6：00〈不含週日〉。

2.衛材費用依實際使用量計算。

***市場通路 (Place)：**

◎縣政府引介中低收入戶老人。

◎與桃園各大醫院〈護理站、公關室、看護中心〉、診所密切連繫配合。

◎架設網站，充分介紹本機構特點與優點，吸引家屬來電詢問或現場會勘。

◎與周邊鄉鎮之地方團體保持密切互動。

◎做好服務品質，建立口碑。

***促銷 (Promotion)：**

◎主動與桃園市社會局、社區長期照顧十年計畫推動小組、安養照顧管理中心等單位密切聯繫，協助政府照顧貧病老人，藉以促使縣府承辦單位對我建立優良印象，可優先介紹安置之老人。

◎不定期指導家屬熟悉正確之看護技能，讓家屬願意共同參與看護工作，以建立養護界之優良口碑。

◎積極投入地方老人社會福利工作，主動參與照顧貧病老人之工作，擴展本機構之知名度。

◎開放機構內之園區提供附近居民一個休憩散步的地方。

◎與桃園市內各大醫院、診所相互配合，介紹老人入住。



第七節 競爭優勢

首先我們所具備的資源如下：

- 一、醫院的經營管理，我們本身有經營醫院太平間的渠道，認識護理長、護士、看護..等；醫院來介紹的客戶資源，同一個集團內的子公司裡面(德恩禮儀公司)目前承辦台北榮總桃園分院醫院；有實際的接觸看護人員，幫忙介紹的案件來源。
- 二、一般傳統式的平面媒體不會經營，我們有著強大的平面媒體可以整合(牆面廣告、公車廣告、電台廣播、FB 經營、IG 經營、抖音經營...等優化管理)
- 三、里鄰長的互動及經營: 社區的互動及互助(獨居老人、清寒家庭、弱勢關懷、中低收入戶)集團內有成立關懷協會，定期的與鄰里長互動，然而介紹需要幫助的案件也有介紹有量的案件來源。
- 四、殯葬經營的客戶群，每年公司在經營的客群800件，不管是已服完的客戶伴侶、參加的親友長輩，這些置入性行銷的宣傳都是我們競爭的優勢，做到整合、互補、穿插、流通。慢慢很多客戶知道集團的部份有包含殯葬，殯葬的客戶也知道我們有長照安養中心然而家中長輩的另一伴也有興趣來了解；在殯葬的客群內置入性行銷長照安養中心的部分也慢慢的開始在客群內發酵。

以上部分均是我們比起一半同業所不一樣的構面做到了『人無我有、人有我新、人新我異』整合的價值，這也是我們既有獨特的市場特議價能力，我從需求到我自給自足，甚至可以做到同業結合共享資源，互通有無彼此幫助成長。

第八節執行計畫

針對以下說明：此計畫書在於，募資對象為何？為何要設定募資對象，以及策略聯盟的要角是誰。

此計畫先從地區該案件募資標的金額大小、針對地區性的計畫要如何實施代表對手為何？首先我們要如何在此標地做出差異化；經營模式要從客群面經營、管理面經營、純獲利面三種方式進行，客群的需求量有多少、來上班的人員距離及招募人員是否便利、每一床的獲利是多少？折舊是多少？成本是多少？多久回本？

再來募資計畫先針對需求的對象提出一定的金額，如護理長(管理者)、地主(出地者)、等等重要成員出資一定的金額。再來的出資者要有退場機制及下車的制限挑件，如此在經營上的保護期和一定的管理經營上才不會出現一頭熱的上車跟下車讓團隊人心慌慌。

再者策略聯盟部分：統籌管理整合上、下游的廠商，建立一條龍的管理模式和良好的管理模式、優化的採購制度、透明化的經營模式，如此策略聯盟才易於結合形成一個營利的團體相互幫忙營造一個互利互補的聯盟團隊，以上結合我們上述前節(競爭優勢)將如此甚大的產業上、下、左、右鏈串聯整合，單就我們目前而言確實需要一起來分工合作，結合目前的人力資源、經營團隊、物流管理、資金鏈…等等。每個環節都有著密不可分且又環環相扣和者共生共存，將醫療團隊、社福團隊、管理團隊、物流團隊、跨界產業一一組成才能做到所謂的策略聯盟。

第九節營運計畫與人員

1、人員配置

在人員配置上護理人員為 1:15，也就是每 15 位照護者需要 1 名護理人員，照顧服務員也同樣為 1:15 所以在照顧服務員的配置每 15 位照護者需要 1 名照顧服務員、社工師每 1000 名照護者需要 1 名社工師其他行政、醫療事務員、保全人員和清潔人員都要依照相關管理辦法。然而現在的經營模式也是隨人員依照擴建和營運狀況實施滾動式修正。就目前實際經營的長照安養中心 200 床的管理團隊目前已經建構完成管理團隊約 50 人。

實際案例如下：目前成功的經驗海森老人養護機構為小型養護機構（50 床以下），位於桃園市蘆竹區，環境清靜幽雅，交通方便，佔地一千百餘坪，興建二三樓屋頂型之庭園式建築，以接近綠建築標準為度；前面規劃成景觀庭園，種植草皮花木，並在花園中央設置數張洋傘桌椅，中庭擺設休閒躺椅，供住民及家屬休憩賞景、養生息氣；大門外側農地種植咖啡樹，鋪設成一個迷宮花園，提供家屬一個遊樂的地方；農地並規劃一區為菜園，讓健康之住民平時藉種菜除草，以提升活動能力，並開放家屬認養菜圃，讓老人養護變成一個家庭的生活圈。本工程於已完成，已正式營運，初期以小型養護機構型態經營〈含長期照護、養護、安養、日托〉，依經營狀況，再申請擴建為大型之養護機構。

2、營運計畫

人員編制組織架構如下：

總經理一名：(統籌管理對外對內一切事務)

安養中心院長:(負責院管理院內一切人、事、物的調整)

護理長:(負責院內院民生活作息起居、醫療相關事務)

社工:協助家屬和院內及地方政府管相關機構構通協調。

營養師:開立、檢驗、品管營養安全的飲食。

護理人員:照顧者的醫療事務和身體健康的相關事項。

照顧服務員:協助者照顧者行動、飲食、起居等相關事務。

行政人員:紀錄行政事務,建置檔案完善,便於核備完善資料。

廚師:負責院內所有住民的早餐、中午餐、晚餐。

清潔:負責院內環境的一切清潔。

計畫將於明年起動,先以購置土地成本約 1.2 億,建材成成本 600 坪約 7200 萬軟硬體成本 1200 萬人事成本約 200 萬每月/12 共計 2400 萬。第一年初步估計約 2.28 億。

第十節財務計畫

一、資金營收預估

以 200 床的建置來說實際完成 200 滿床的情況下約每月營收約 7600000 元、扣除人事費元 1659500 元、伙食費用 200000 元、雜項支出 300000 元土地成本 5000000 元/240 個月、硬體折舊攤底 340000 元/120 月，每月盈餘 4565000 元。

表 10-1 安養中心年度費用收支表

長照安養中心	
床數	200 床
每一床收費	38000 元
總經理	90000 元
院長	65000 元
社工	45000 元
營養師	45000 元
護士 14 名 45000	630000 元
照顧服務員 5 名 40000	200000 元
照顧服務員（外籍）10 名 32000	320000 元
行政人員 2 名 32000	64000 元
廚師 4 名 38000	152000

清潔人員 3 名 28000	84000
人事成本	16595000 元
伙食費	200000 元
雜項出	300000 元
土地成本攤底 120000000/240 月	500000 元
建築成本攤底 40000000/120 月	340000 元
以上共計	30350000 元
每月盈餘	4565000 元

二、資金需求

目前正當實際購地計畫當中，土地成本 120000000 元、建築成本 40000000 元、人事成本三年預吧 16595000 元乘以 36 月等於 597585965、雜項支出（公關、年節、慰問、紅白事宜）

第三章 結論

第一節 外部專家意見

首先我們會在法規上確保當地相關法規如：建築法規消防法規衛生許可相關規定。

人員的培訓：我們有社工師及輔導老師以確保在照護的身心靈是可以自身健全也給被服務的家屬及長輩提供高質量的照護。

設施和設備部分：會依政府提供的法規之外超前部署舉例門的寬度我們就做到法規 100 公分寬，我們直接就是 110 寬度。

醫療部分：提供優質的醫療團隊，包含定期健康檢查及藥物管理和慢性疾病的管理。

飲食部分：我們有符合政府的飲養師提供住民均衡的飲養飲食計畫，也會考慮居民的特殊需求和偏好。

第二節 規劃與執行

目前來說對業者而言的困境：高度管制下形成『三缺』

缺錢：

政府財源收入不穩：目前只有遺產稅、贈與稅、煙稅、房地喝一所得稅。

民間團體的資金進不來。

業者經營項目和價位受限制。

缺人：

人才供應不足：在長照 2.0 計畫中缺少培養人力的培養與建制的規劃。

科技應用上不足：在長照 2.0 計畫中缺少鼓勵科技應用的措施。

其次該業界欠缺產業知識難於跨入。

缺整合：

長照安養業者習於過往的服務觀念和經營模式，難於融合其他產業的服務模式與產品銷售模式。

長照安養服務單位本來就缺乏資訊的能力，甚至遇到不同產品或服務更是無法整合。

營收太少，利潤分潤空間有限。

針對以上目前正在執行中的計畫，然而購地成本不斷在議價迫使成本不段在升高；建造成本也在不斷增加迫使建造成本也在提升，台灣人均薪資水準也在增加成本以上是目前碰到的挑戰及困難。當然這些問題都會也是慢慢都會迎刃而解因為是資金的問題就好解決，如果資金都無法解之問題那才真的難以解決；譬如政府相關問題等就是需要關鍵人員關鍵技術。

第三節 結論

本研究的撰寫，針對探討案例公司的許多面向。在沒有分門別類羅列出各項的討論之前，在思考時往往沒有那全面且也不時隱約覺得是否少了什麼，或者發現一個構面影響到一個決定和結果，但卻無法仔細地說出原因或者說出為什麼，時常有所遺漏，但是藉由此撰寫研究討論，可以一項一項逐個檢視針對各項的構面瞭解相互彼此關係和扮演的角色才能了解整個來龍去脈，因此更能有效的瞭解針對在該案例各向各面的策略和定位和比重。

在此案例產業生命週期的討論探討中，不難發現該項產品的市場規模和市場商機非常龐大且需求量非常大，正因如此針對該案計畫書而言，尚未進行分析時我們只知道商機如己龐大前景非常好但卻不知從和著手，也不知道要如何與現在的競爭者做出拉鋸差異化，甚至也不知道潛在者已經悄然地在著手塊大餅商機大量，藉由該項計畫書讓我們知道然而我們與現有競爭者、潛在競爭者的差距，在制定產品服務規格計畫時，需要明確的制訂方向和從不同的構面出發。在事後回顧，若是一開始，先做有效的評估計畫再針對計畫不同的構面再研究討論針對現有競爭者、潛在競爭者我們是知道如何防範，也知道如何與時俱進如此才不會將公司陷於現有競爭者、潛在競爭者前後夾殺的險境，也方便分析針對我們的弱項強化、針對強項再進化再優化。

以現有競爭者大多方式是守成不革新、不改變如果晚輩要接手再交給他們來變動，這對現有的市場而言是他們是安逸的。又換言之潛在競爭者而言，不斷的推成出新、提高設備規格及環境配備，這相對來說也是一種提高門檻的標準，但是這個方式對現在正在市場內的我們而言，眾多的挑戰所需要的是更多不同方式的調整，對於服務來說是無形的，由於服務是提供者與被服務者共同接受來完成，相較於存提供服務的來說，會有太多的因素影響市場客戶的滿意度。換言之，要不斷的持續達到一定標準顧客接受度，是每個服務者所面臨最大的挑戰。不管是現有競爭者、潛在競爭者還是我們都需要透過制定的策

略方案，來不段提升服務水準和顧客滿意度。另外潛在競爭者在進入障礙中靠著規模經濟、規模營運、大品牌的方式下的護城河，這同時也使給後續進入者增加了進入式障礙的考量。

對於理論來說過去的經驗與研究探討所淬煉出來的原則，自然對現在的市場與未來的狀況有著一定的解釋和市場預測評估的能力。本研究討論長照安養事業發展商業計劃書，在實際運用該產業市場規模及生命週期的理論下，探究出目前營運的現況和改善的方案以及後續執行的計畫與方針。筆者認為學術的理論與實際經營的狀況必須相互結合，在對針對公司策略執行與分析的後續研究，本計畫書研究亦可作為初估的實作案例參考。

實際做法

前期：已購買一間 49 床長照經營(了解內部經營模式及相關法令)

中期：併購現有小型長照機構及成立長照社團法人

併購方式買斷或合作(有分為入股或是幫忙經營)

長期：成立社團法人(按法令規定成立並開始購地自建)農地事業變更

集團經營才能降低成本人員調度方便

發揮一加一大於二的概念

參考文獻

友愛安養中心相關網路資料

<http://www.yuai.net/>

弘光科技大學-老人福利與長期照顧事業 <https://techexpo.moe.edu.tw/>

內政部人力資源各縣市年齡分布表

https://www.stat.gov.tw/News_Content.aspx?n=4001&s=207903

退除役官兵輔導委員會長照 10 年計畫 2.0

<https://www.yac.gov.tw/dl-3481-7073898f-4795-4aef-bf3b-f4c7e04fd6a8.html>

台灣大學-不用出門就可接受到醫療照護-遠距照護及智慧生活

<https://ee.ntu.edu.tw/upload/hischool/doc/2013.10.pdf>