



社 會 服 務

從服務科學創新與服務體驗工程 法探討日間照護中心服務需求

空軍中校 蔡金倉

提 要

隨著高齡化社會的來臨，身體老化、慢性病與認知功能障礙的長者急遽增多。由於這些功能障礙者較缺乏自我照顧能力，除需健康與醫療服務外也需要廣泛的長期照顧服務。在過去高齡者的照護形態，大多是以家庭成員、退出職場的親屬或外傭的照顧服務為主，這種情形對受照顧者未必能獲得真正完善的照護協助。我國在照護服務產業還尚未成熟，近年來出現高齡化日間照護是新興領域，加上高齡者化問題嚴重，照護問題已帶來龐大的服務機會。因此，本研究針對高齡化日間照護服務問題，探討高齡者的服務流程問題。本研究首先以某個案分析日間照護中心的可供服務項目，其次從使用者角度以服務藍圖描繪日間照護之服務遞送過程，提出日間照護服務之價值溪流圖，據此做為改善服務系統之依據。本研究提出推廣日照中心服務模式、建構日照服務創新模式、強化社區與日間照護中心功能、辦理日間照護中心評鑑作業提高服務品質，其結果可供日間照護中心規劃創新方案與提供優質日間照護服務之參考。

關鍵詞：服務創新、服務體驗工程方法、服務藍圖、價值溪流

壹、緒論

一、研究背景：

以世界衛生組織(World Health Organization, WHO)對高齡者的界定，以



及國內依照立法院2000年修正公佈的高齡者福利法中第一章第二條所稱高齡者之標準，是指年滿65歲以上者。1973年臺灣地區只有50萬位65歲或以上的高齡者，佔總人口的3.2%；然而到1993年，高齡人口更增加為149萬，佔總人口的7.1%，正式邁入高齡化社會的國家；102年底65歲以上者269萬4,406人占11.53%（內政部，2014）；另根據行政院經濟委員會在2010年所做的我國人口變動趨勢之影響分析及政策探討，推估在2016年時，老年人口將超過幼年人口。

2060年時，老年人口將為幼年人口的4.4倍，即平均每10個非工作年齡人口中，有8.2個老年人口（國家發展委員會，2014）。隨著我國高齡化社會的來臨，為解決老化人口所衍生的各種問題，未來迫切需要、規劃完善的高齡者福利措施等。

國內外許多探討日間照護中心及長照中心的研究發現，照顧者其實有許多需求未被滿足，以致於病人返家後的後續照顧工作顯得困難，照護機構所提供的照護服務，不單只是照護罹病之人，對於家庭中的照顧者及其他成員也應該包含在內（湯玲郎、陳建松，2014）。因此，照顧人員除應著重病人需求的評估外，也應要評估照顧家屬的需求，避免照顧家屬因壓力造成疲勞，及其他未被滿足的需求導致的合併症，如此才能提升家屬照顧者之照顧品質及其自身的生活品質。

二、研究動機：

高齡化的社會現象代表著人口結構的改變，高齡人口在日後將成為社會中一個龐大的群體，所以不論高齡者的身體、心理、社會關係與精神等各層面的需求，都是值得社會大眾的密切關注。

表1 主管長期照顧機關與類型

主管機關	長期照顧機構類型
衛生福利部	居家護理、護理之家、日間照護
內政部	長期照顧機構、安養機構、養護機構
退輔會	榮民之家

目前我國長期照顧機構類型（如附表1），本研究在這樣的背景下，針對高齡服務系統建置，以高齡化日間照護中心為例，服務對象輕微失智、失能者或有慢性病之病人，試圖瞭解顧客（消費者）對其高齡服務系統建置服務品質的評價及未來期望提供的服務（湯玲郎、陳建松，2013），並提供未來的行銷建議與資料參考。

三、研究目的：

政府推動高齡健康與醫療照護產業，在發展策略上以輔導、鼓勵業者投入



；另以台灣醫療照護產業鏈發展概況來看，在政府政策推動下，隨著愈來愈多國內業者投入，目前健康醫療照護產業鏈已逐漸成型，相關的教學型醫院、資訊系統平台業者、軟體服務業者等，也積極踏入高齡健康與醫療照護產業、健康與醫療照護等相關服務的發展。

因此，雖然整體產業鏈尚未成形，但已經有明顯的成長脈絡可循。在醫療照護產業長期競爭優勢驅動，透過建立的照護附加價值及產業鏈與商業運轉成功模式，可將照護相關產品、商業模式、應用服務就近複製移植至週遭東南亞地區，進而拓展至全球。

過去高齡者的照護形態，大多是以家庭成員、退出職場的親屬或外傭的照顧服務為主，這種情形對受照顧者未必能獲得真正完善的照護協助，且近年來出現高齡化日間照護是新興領域，加上高齡者化問題嚴重，照護問題已帶來龐大的服務機會。本研究目的藉探討日間照護中心服務需求，增進或延長家庭照顧者的照顧意願與能力，並可協助家庭照顧者回歸就業市場。

(一)以服務科學延伸概念，深入探討高齡者體驗感受。

(二)當使用者需求及隱藏的服務契機發覺後，並歸納出服務系統設計原則，進而對日間照護服務系統塑模。

四、研究範圍：

本研究主要探討高齡者之社會支持及休閒參與之現況，選擇桃園市日間照護中心且設籍或居住大桃園或新北市(距桃園不超過50公里地區包含三峽、林口、鶯歌)為研究範圍，以高齡者65歲(含)以上之高齡者進行研究；另依桃園縣社會局及衛生局資料，境內主要有三家日間照護中心，分別為桃園市E公司日間照護中心(兩家)與D公司日間照護中心，本研究以E公司日間照護中心、高齡者及家屬為研究對象。

貳、文獻回顧

管理大師彼得杜拉克(Peter Drucker)曾預言：「未來服務經濟將取代製造經濟」。依據行政院主計處統計，2014年國內服務業整體國內生產總值(Gross Domestic Product, GDP)達到台灣整體GDP的七成；另根據經濟合作暨發展組織(Organisation for Economic Co-operation and Development, OECD)也指出，平均來說，已開發國家的服務業約佔GDP的70%，且可提供各國同等比例的就業機會(國家發展計畫，2015)。全球產業結構漸漸從製造業轉變為服務產業，不論學術或是各大企業已經無法不再正視「服務」發展的可能性。因此，本研究從服務科學創新模式作為



出發點。

一、高齡者之意涵：

進入老化年齡後，多數人會離開原本熟悉的工作領域，而在逐漸掌握個人生意義後，也開始準備自我存在的結束，亦即死亡。以生理現象來看，隨著年齡增長，疾病發生的頻率會明顯增加(樂安國等，2007)；而以社會互動的觀點來看，老化的表現是多樣性的，如Turner和Helms就認為老化是過程之間的交互作用，而非單一事件，同時Neuhaus指出：「現存的老年理論，沒有一個能適合所有的老年現象，老年可能是因為很多種不同因素造成的。」(徐麗君等，1996)。

二、高齡者特性：

(一)高齡者涵義：

年滿65歲以上者，多數人會離開原本熟悉的工作領域，也開始逐漸準備自我存在的結束。從社會互動的觀點來看，如Turner和Helms就認為老化是過程之間的交互作用，而非單一事件，同時Neuhaus指出：「現存的老年理論，沒有一個能適合所有的老年現象，老年可能是因為很多種不同因素造成的」(徐麗君，1996)。高齡者由於生理、心理和社會發展都有些許差異，個體進入高齡者時期之時間及老化程度也都不盡相同(邱天助，2007)。

(二)高齡者的老化：

1. 生理老化：由於伴隨生理機能所帶來的改變，身體機能開始漸漸弱化、力量也慢慢衰退，骨骼、肌腱力降低，容易跌倒、骨折、感覺機能會降低等。
2. 心理老化：社會上一般人對於高齡者的印象多為容易生病、行動較為緩慢、固執、嘮叨、健忘等負面價，在這種乏味的生活中，或多或少都會出現內心的情緒，此即老年心理失調(崔征國，2002)。
3. 小結：高齡者隨著年齡的增大，與社會的關係也會有所改變，減少與社會互動的機會(何穎，2007)。此外，也會影響其社會參與的過程並使之發生改變，如視力之衰退導致行動不便，降低高齡者外出參與社會活動的可能性(謝廣全，2008)。

二、社會照顧服務模式之意義：

隨著醫療科技進步，平均餘命延長，社會結構變遷、家庭結構改變、少子女化及婦女就業等因素，銀髮族安養等各種問題逐漸浮上檯面，為應對我國日趨嚴重的老化問題，照顧高齡者的責任亦由家族化轉變為社會化，公共部門不



可避免地必須擔負起一部分責任(蔡明宏，2007)，簡而言之社會照顧服務模式就是以社會、家庭、政府機關參與一同解決長期照顧與銀髮族安養照顧問題，建構普及完善的長期照顧體系。社會照顧服務模式，計有說明如后：

(一)長期照顧的定義：

長期照顧指身心失能持續已達或預期達六個月以上者，依其個人或其照顧者之需要，所提供之生活支持、協助、社會參與、照顧及相關之醫護服務。長期照顧計區分長期照護型、養護型、失智照顧型及日間照護中心。長期照顧服務可能是做飯、打掃、開車、購物、洗澡、穿衣、協助如廁、機動援助，甚至是餵食或其他幫助進食和飲水。其可能還涉及評估、復健、治療，以盡可能減少失能和功能障礙(長期照顧法，2015)。

(二)長期照顧機構：

1. 長期照護型：以罹患長期慢性病，且需要醫護服務之老人為照顧對象。
2. 養護型：以生活自理能力缺損需他人照顧之老人或需鼻胃管、導尿管護理服務需求之老人為照顧對象。
3. 失智照顧型：以神經科、精神科等專科醫師診斷為失智症中度以上、具行動能力，且需受照顧之老人為照顧對象。

(三)居家護理服務：

專業居家護理師及醫師相互配合，至長期臥床需持續照顧者之家中，提供技術性護理服務，給予照顧者指導、支持，並協助其他照顧服務之轉介，可減輕民眾出醫院的奔波勞累，此項服務可由全民健康保險給付。

(四)護理之家：

依病人病情需要，至少每二個月由醫師再予診察一次。依住民醫療照護需求及特殊性，可區分為「一般性護理之家」、「精神護理之家」、「產後護理機構」與「居家護理機構」。

(五)銀髮族日間照護：

提供日間專業護理服務、夜間享受家庭生活，包含醫療、護理、復健、保健、營養及照顧，享有尊嚴、人性化、社會化的生活。

三、服務體驗工程方法：

(一)服務科學法

國際商業機器股份有限公司(International Business Machines Corporation, IBM)在2004年提出服務科學、管理暨工程(Services Sciences, Management and Engineering, SSME)，一般簡稱為「服務科學」。Horn & Rom-



etty在2004年率先提出服務科學的概念，在IBM Systems Journal (Rometty, 2008)的專刊中，正式被命名為「服務科學管理與工程」(Services Sciences, Management and Engineering; SSME)，一般簡稱為「服務科學」(Rometty, 2008)。例

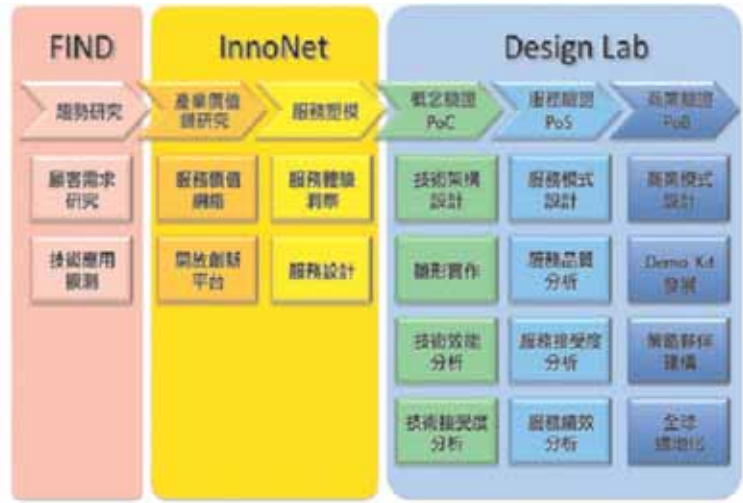


圖1 服務體驗工程方法論之框架

資料來源：資訊工業策進會(2011)

如Evenson(2008)曾提出服務科學從不同領域集結了人才，以此支援服務的創新、設計、傳遞與管理。服務創新，服務創新將影響顧客與供應商之間的互動關係，並且改善顧客之服務體驗。由於本研究目的之一，主要是期望可以開發出一個合適於開發服務之模型，不論資訊系統研究領域的設計科學；服務業提倡的服務設計和服務體驗工程方法(Service Experience Engineering; SEE)，服務體驗工程方法法論又可分为FIND、InnoNet以及Design Lab三大階段(如圖1所示)，衍生出其下的趨勢研究、產業價值鏈研究、服務塑模、概念驗證、服務驗證以及商業驗證這六大程序。

(二) 創新服務的研究：

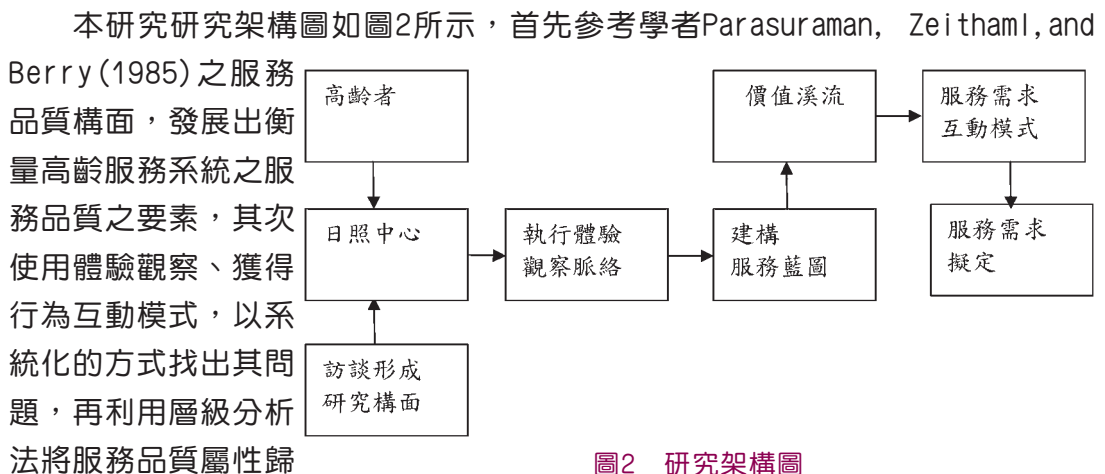
1. 趨勢研究(FIND)：包括顧客需求研究及技術應用觀測，從研究大環境趨勢的發展找出消費者需求或潛在的商機，再進行創新服務的創意蒐集。最主要的目的是決定一個新服務的創意可行與否，同時，為了節省新服務的創新研發成本，並確認該創新服務的市場接受度，必需針對創新的可行性及市場潛力儘早做評估與調查。
2. 服務價值鏈研究(Inno Net)：本階段分為產業價值鏈研究與服務塑模。服務是由許多企業提供不同的服務所形成，再由某個特定的業者進行整合，形成價值網絡(Value Net)，而Value Net的參與者不具有先後順序，因此必需透過創新的平台來整合，產業價值鏈研究的重點為提供企業規畫出創新服務產業價值鏈的作法，界定出創新服務產業價值鏈的組成企業，也會完成新創服務的雛型描述，作為服務塑模階段最重要的輸入資料。



3. 服務實驗 (Design Lab)：服務正式建置與上市之前，一定要進行服務實測，於是進入服務實驗階段，實測的結果將作為正式上市前最後調整措施的基礎，最重要的目的在於新產品上市前，確保在最小風險前提下進入市場。整個測試的重點是加入「使用者」的參與(資策會，2011)。

參、研究方法

一、研究架構：



類以系統化的方式找出其矛盾並定義問題，最後根據其方向發展價值溪流、行為互動模式及服務需求擬定。

二、服務設計：

本研究採用設計科學 (design science) 領域所提出的建構以及評估方式，以 SERVQUAL 量表所設計之服務品質衡量構面為基礎，參考 PZB 模式概念為顧客是服務品質的決定者，企業要滿足顧客的需求，就必須要彌平此模式的五項缺口，參考相關文獻後再經由社工人員、日間照護中心工作人員與學者，利用群體決策之腦力激盪法，建構影響問題予以確認彙整而獲得評估準則，由服務平台之服務機能歸納表，並以桃園日間照護中心作業模式修正後，計有形性、可靠性、確實性、同理心、反應性等5個構面，包含27個子項度評量項目(表4)。

三、服務流程展開：

近幾年來製造業在開發產品的時候，除了具有一套開發與設計產品的嚴謹流程之外，期望貼近顧客需求、藉此提升顧客滿意度，所以除了要重視設計服務的流程外，仍然需考量服務品質之構面，並且以此補足既有服務體驗工程方法之服務設計之規範不足的地方，即採用 SERVQUAL 衡量構面之原因。資策會



表4 服務機能歸納表

構面	SERVQUAL	服務功能	志工 社工	醫療 人員	社區 資源	鄰里 長	活動 中心	專業 人士	社區 訊息
有形性	電話問安	提供翌日課程資訊	■	■		■			
	關懷訪視或護士訪視	強化日照功能服務	■	■		■		■	
	早上迎接打招呼	即時掌握人員心緒	■						
	派車接送	多元服務	■						
	專用拖鞋	有回家的感覺	■			■			
	盥洗服務	貼心服務	■						
	烹飪課程	記憶服務	■	■				■	
可靠性	課程師資	即時詢問並符合情境狀況	■	■					
	課程安排	強化資訊能力	■	■					
	休閒活動安排	支援智慧型手機或電腦	■	■					
	健康促進	強化資訊能力	■				■	■	
	E 化服務	即時詢問並符合情境狀況		■			■		■
反應性	護理人員探訪，檢查傷勢	電腦或 APP 查詢家屬狀況	■						
	居家打掃	周邊交通狀況	■						
	跑腿代買代辦	增加互動關係	■						
	租借服務	增加互動關係	■						
	休閒活動的帶領	增加互動關係	■						
確實性	線上訂購	服務不因網路中斷而停止	■						
	每日照護流程	擁有照護資料庫	■		■		■		
	協調場地與器材設備借用流程	服務不因網路中斷而停止	■	■					
	與家人互動	附加服務	■						
	出外旅遊準備流程	社群網站	■		■	■	■		
	文書處理流程	社群網站	■						
同理心	關懷訪視與陪伴	社群網站	■						
	活動紀錄	社群網站	■						
	才藝課程的施作	增加互動模式	■						
	居家無障礙環境改善服務。	強化日間照護中心功能	■	■					
	關懷訪視	強化日照功能	■	■					

資料來源：本研究整理

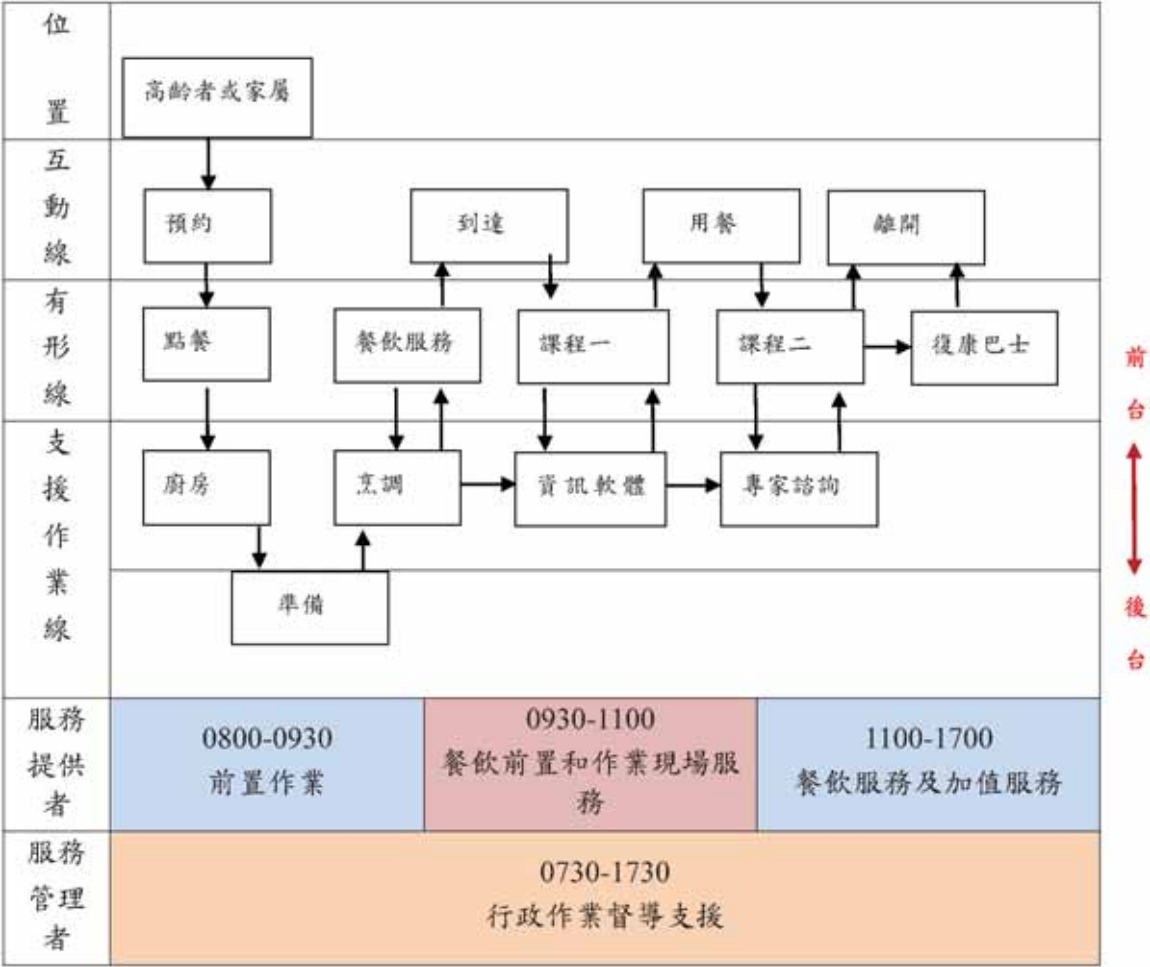
創研所指出在完成服務機能展開表後，可以決定出所要提供的服務機能，並且接著在服務流程展開表中依據服務機找出應該有哪些服務流程。並且服務規劃人員針對選取的服務機能進一步進行討論與腦力激盪，找出對應的服務流程。本研究針對提出的問題，將會把原有服務機能展開表與分析階段中SERVQUAL + 服務設計 = 品質+設計=結果分析的結果進行結合(資策會，2011)。



肆、發展服務系統與流程

一、建構服務藍圖：

本研究在服務系統上，在服務藍圖，包括「互動線」(line of interaction)、「有形線」(line of visibility)及「內部互動線」(line of internal interaction)等要素，檢視服務現場情境，區隔「實體表徵」、「顧客行動」、「前場接觸人員行為」及「支援輔助程序」等(Zeithaml and Bitner, 2000)。再運用服務藍圖進一步設計服務流程之演進細項，並且模擬流程進行時的情境。發展高齡化日間照護中心服務的新商業模式、價值溪流及需求互動模式希望能將社區照顧關懷據點和高齡化日間照護中心的優點結合在一起。



資料來源：本研究整理

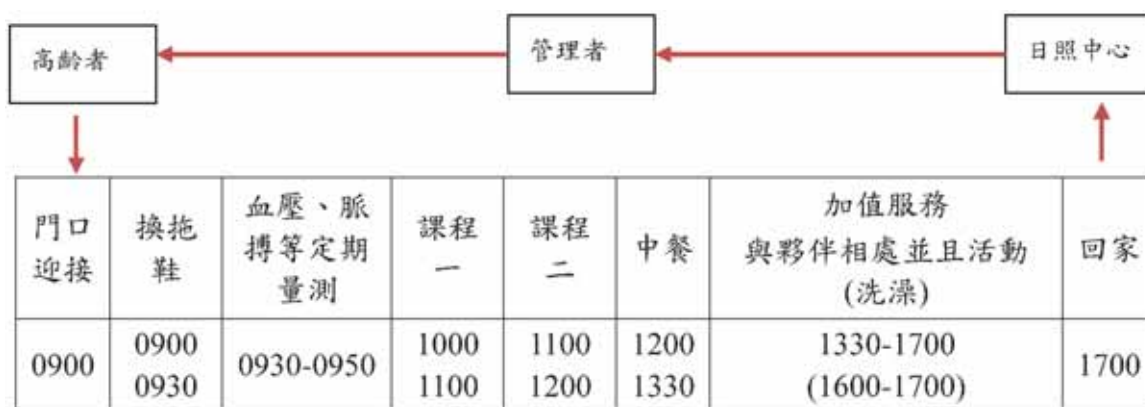
圖3 日間照護中心的服務藍圖



表5 現有/未來價值溪流

現有時間	活動內容	未來時間	活動內容	節省時間
0900-0930	抵達寒暄、更換拖鞋	0900-0930	抵達寒暄、更換拖鞋	
0930-1100	點餐及進行血壓、脈搏及選擇課程等定期量測	0930-0950	進行血壓、脈搏等定期量測	10
		1000-1100	課程一	30
1100-1200	課程一	1100-1200	課程二	30
1200-1330	午餐(午休)	1200-1330	午餐(午休)	
1330-1700	加值服務	1330-1700	加值服務	

資料來源：本研究整理



資料來源：本研究整理

圖4 高齡者於日間照護中心活動價值溪流圖

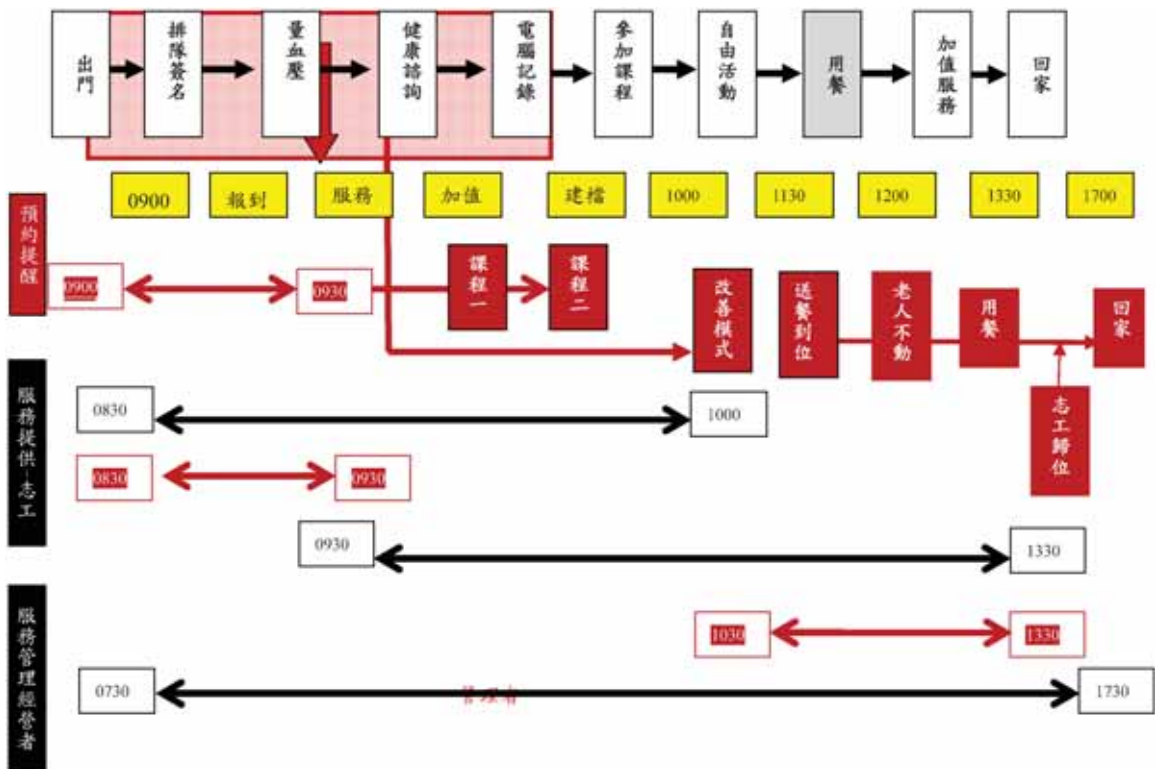
二、服務流程：

(一)價值溪流：

價值溪流(Value Stream)指一連串必須之活動，以設計、製造、提供產品給客戶，始於觀念之形成到產品量產，始於訂單到產品交運，始於原料到產品，透過對此流程之嚴格檢視，可以找出無價值的活動，企業活動的浪費，作出改善行動，所短時間即成為價值溪流圖。

(二)日間照護價值溪流：

1. 未考慮精實消費(Current Value Stream Map, CVSM)：現有價值溪流圖，E公司日間照護中心機構尚未有網路或電話預約機制，高齡者必須親自到達日間照護中心進行排隊隨著當時人數處理速度決定，等待過程相信大部人心裡還是焦躁不安，縱然是10分鐘可能會讓您覺得1小時，但到達相關的程序順暢與否影響高齡者心情，絕不可忽視。
2. 參考未來價值溪流(表5)，高齡者白天到日間照護中心所經歷的流程(如圖4)。



資料來源：本研究整理

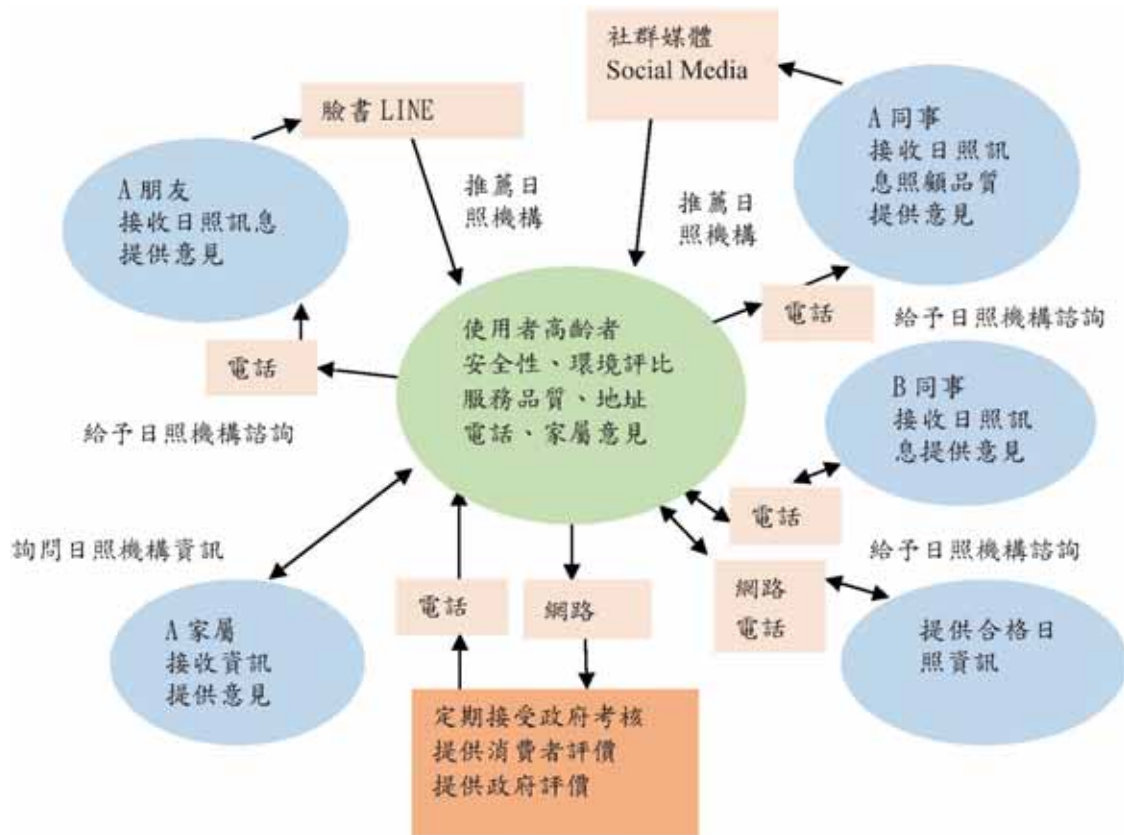
圖5 高齡者日間照護中心整體價值溪流圖

3. 以消費者價值出發點的(Future Value Stream Map, FVSM)：未來價值溪流圖(圖4)，例如運用網路或電話出發前預約點餐、廚房配合高齡者點餐及營養師建議將餐食製作更多元與美味；到達日間照護中心進行血壓、脈搏、身高、體重定期量測後進行做關鍵的醫師諮詢，並運用APP軟體(Application)上傳至家屬手機或高齡者手機，家屬或高齡者可在任何時刻掌握到健康狀況，增進與日間照護中心互動，提高服務品質；另依據FVSM分析日間照護中心主要在時間浪費報到時瑣碎程序，因此結合科技，在未報到前，採用預約方式，先行啟動日間照護中心流程，高齡者於0900報到，0930完成報到手續後，節省約70分鐘所短時間及程序可增加乙堂加值服務，多餘10分鐘可以當作寒暄、問好並與夥伴相處。

三、依照服務需求互動模式以消費者角度做日間照護選擇：

(一)服務需求互動模式：

互動模型代表使用者為了完成任務而出現的溝通與互動，代表所觀察的對象在整個過程中主要活動地點、接觸人員、與他人互動與溝通、交談的情



資料來源：本研究整理

圖6 服務需求互動模式應用圖

形等，同時利用節慶辦理各項敬老活動，增加高齡者們社會參與，滿足心理層次中人際互動的需求；另溝通的方式很多，如口語交談、電話或網路等也都要紀錄下來。以高齡化日間照護中心為例，使用者為被觀察者，服務者包含醫療、社工及行政人員，其他參與者如A同事、B同事、A朋友及A家屬透過彼此聊天、寒暄或利用社群媒體交換資訊，互動模型可以將使用者與環境、他人接觸互動的方式，本研究以橢圓形圖表示人物，箭頭表示完成任務的過程所進行的溝通及資訊傳遞流向，例如使用口語、電話或網路來傳達訊息（如圖6）。

（二）整體模型以消費者觀點出發：

第一位觀察者為A同事，中間為消費者（家屬）選擇日間照護中心詢問過程，值得注意的是消費者（家屬）一般較關心選項為政府是否提供補助、條件寬鬆與否、日照服務品質。政府補助多寡自然是吸引絕大多數的健康高齡者或其子女。在這裡，僅列出為了完成或輔助任務時所應負的責任，而不是將所



有責任列出。

(三) 圍繞消費者與使用者：

在進行溝通協調的個人，所列屬於他們責任，圖中所列朋友，僅扮演朋友推薦責任。日間照護中心所包含的服務項目較多樣，整體地點和內部規劃對於高齡者的照顧非常重要，若能分成基本服務項目以及其他選擇性項目，個別項目各自有價格，將適合中等以上收入的消費者。

(四) 溝通發生阻礙：

如果溝通發生阻礙，無法選擇良好日間照護中心時，均以距離家裡遠近做考量，離家近接送方便且熟悉環境；另以長輩喜好為主要考量。

陸、結論與建議

在面對高齡化、少子化趨勢，未來高齡化日間照護的需求只會增加不會減少。故應適時進行檢討修正，持續推動並改善高齡化日間照護服務。本研究對高齡化日間照護之服務藍圖與服務系統所作之分析，分述如后：

一、服務科學延伸概念：

本研究遵循服務體驗工程方法為研究依據，探討日間照護中心服務需求，由於高齡者學習力減弱、對認知與處理能力變差，故適老化服務系統的設計應延伸至售後服務內容。讓高齡者對日間照護中心有認同與歸屬感，或對日間照護中心人、事、物等情感的依附與連結，因此服務系統與環境應朝似家化方向設計，避免齡者產生恐懼；另高齡化日間照護服務產業與服務經濟快速之成長，大多注重資訊平台和系統的建構。例如運用APP軟體 (Application) 上傳至家屬手機或高齡者手機，提升照護服務品質；另業者應用無線寬頻 3.5G (High Speed Downlink Packet Access, HSDPA)、全球互通微波存取 (Worldwide Interoperability for Microwave Access, WiMAX)、線射頻辨識 (Radio Frequency Identification, RFID)、全球衛星定位系統 (Global Positioning System, GPS) 等資通訊技術，將資料或影像上傳至雲端，使高齡者家屬立即掌握家屬訊息。因此，本研究之所以會提出「服務科學延伸概念模型」為基礎，透過價值溪流及互動模型構面去分析體驗洞察所蒐集到的資料，有系統的以圖畫表示出使用者的行為模式，以達到資料彙整及分析的目的。

透過結合服務品質與服務體驗工程方法進行服務之設計與開發，主要期望能夠實現「掌握顧客動態需求」，以及探討「服務是否能符合顧客需求」使用者滿足藉由朋友介紹或口碑行銷、感受到服務滿足並提升服務品質。



二、日間照護之服務創新：

以E公司日間照護中心為例，高齡者到了日間照護中心後，醫護人員(社工)會請高齡者穿自己拖鞋，讓高齡者先坐下來聊聊天聯絡感情，甚至帶來自家所種的蔬菜水果與人分享，可見彼此感情之濃厚，這是他們社交生活很重要的一部分，也是推動高齡化日間照護中心最好的附加價值。哪位鄉親如果太多天沒有來，大家會彼此關心，打聽他的近況是否無恙；這是團體中一種無形的約束力量，在充滿關懷的氛圍中，間接促進日間照護中心的順利推行。

(一)以服務項目考量：

日間照護中心所包含的服務項目較多樣，整體地點和內部規劃對於高齡者的照顧非常重要，若能分成基本服務項目以及其他選擇性項目，個別項目各自有價格，將適合中等以上收入的消費者

(二)以價格多寡考量：

台灣邁入高齡化社會，照顧需求與日俱增，消費者雖有意將長者接至日間照護中心，但仍以薪資做為考量，以不超過1/3。

(三)以長輩喜好考量：

主以長輩喜好為主要考量，離家近愈好，接送方便且熟悉環境，長輩接受日間照護中心後，可以持續享受家庭的親情。

(四)綜合上述：

若以消費者立場來挑選適合長者的日間照護中心，可能是全部或部份考慮項目，但最後目的都是挑選最適合機構來為長輩做安養準備。

三、建議事項：

(一)推廣日照中心服務模式：

隨著人口結構逐漸老化，日間照護中心服務大量的蓬勃發展，但實際成長的曲線並不明顯，高齡者或家屬接受程度不高，如選擇外籍看護，每月大約16,000元，既可幫忙打掃家裡、煮飯、帶小孩又可照顧高齡者；故家屬使用日間照護中心的意願不高，或送進安養機構中。高齡者及家屬排斥下對於日間照顧服務的認知直接影響服務使用的結果。因此，持續推廣並發展高齡化日間照護中心服務模式，以適合本國高齡者照護所需更形重要。

(二)建構日照服務創新模式：

日照產業服務創新模式正逐漸成形，隨著網路化的普及，亦即透過將現有的高齡者資料「雲端化」，例如將高齡者每天所測量血壓、脈搏、身高、體重後，日間照護中心業者將資訊輸入建檔，並運用APP軟體(Application)



上傳至家屬手機或高齡者手機；另建構互動式軟體，例如整合高齡者就診紀錄、醫生醫囑、藥房買藥紀錄、再加上民眾的心跳、血壓、體重、體脂肪、平日飲食的規則與餐點的種類等，再依個人需要量身打造個人專屬的健康諮詢建議，並由此建構日間照護中心和高齡者或家屬之間互動溝通的橋樑。

(三) 強化社區與日間照護中心功能：

不論日間照護中心服務未來是否整合，從高齡者照護的角度而言，日間照護中心可結合社區資源(包括醫療、社教、休閒、保健或各項公共設施等)都是可以善加利用的，因此，對於社福機構承辦的社會型日間照護中心而言，其在醫療上的資源較少，便可結合社區內醫院提供服務；另與社區幼稚園或團體一同參加高齡者中心舉辦的會員慶生會，高齡者成果展、跳蚤市場等，內容活潑豐富，可增加家屬、高齡者、社區互動模式，進而提高服務品質。

(四) 辦理日間照護中心評鑑作業：

現行護理機構業有每3年中央評鑑、每年地方督考之機制，若未來日間照護中心若屬護理機構設置，配合護理機構評鑑(督考)辦理；地方政府並應採認其成績，可作為高齡者或家屬參考之依據，以確保服務品質。

四、未來研究建議：

(一) 廣泛的抽樣調查：

對於本次研究礙於研究時間限制，僅以桃園地區日間照護中心為研究對象，研究結果對未來高齡者照顧服務模式具參考價值。未能將其他地區或國家納入調查，未來研究可以針對不同研究對象進行研究，以尋求更可靠之論證。

(二) 擴大研究範圍：

礙於研究時間限制，本研究採用橫斷面研究之資料作為推論與驗證之依據，建議後續研究者在時間與經費許可情況下，可進一步採用縱斷面研究方法來進行搜集實證資料，未來的研究者可以擴大研究範圍，並採用時間序列實證研究之方式，藉以尋求合理之驗證結果。

參考文獻

1. 王增勇(1998)，「西方日間照顧的歷史與重要議題」，社區發展季刊，第83期，頁168-190。
2. 何穎(2007)，「高齡者生活型態、老化態度與成功老化相關之研究－以雲林縣為例」，國立中正大學成人及繼續教育所碩士論文。
3. 邱天助(2007)，「臺灣老人集體生命史研究：老年生活紀事的敘事分析」，東亞研究，第38卷，第2期，頁45-84。
4. 徐君(1996)，老年社會學：理論與實務，臺北市巨流出版社。



5. 財團法人資訊工業策進會(2011)，服務體驗工程方法，經濟部技術處。
6. 崔征國(2002)，高齡者、身障者無障礙空間設計，臺北市詹氏書局。
7. 莊秀美(2004)，「長期照護的新趨勢-日本的小團體單位照護」，社區發展季刊，第106期，頁345-357。
8. 莊秀美、趙碧華、賴兩陽(2009)，「台灣社區照顧關懷據點的服務現況與營運前瞻之研究」報告書。
9. 陳燕禎(2005)，「社區老人照顧支持體系及政策探討」，社區發展季刊。
10. 蔡文輝(2003)，「老年社會學」，五南圖書出版股份有限公司。
11. 蔡明宏(2007)，「銀髮族社會照顧服務模式之建構」，南開科技大學福祉科技與服務管理所碩士論文。
12. 樂安國(2007)，「成人發展與老化」，五南圖書出版股份有限公司。
13. 湯玲郎、陳建松(2013)，「從資源基礎觀點(RBV)探討遠距健康產業的服務創新模式與價值」，2013福祉科技與服務管理研討會。
14. 湯玲郎、陳建松(2014)，「老人社區式照顧的問題分析與服務品質之研究」，2014國際品質管理研討會。
15. 國家發展計畫(2015)，「行政院第3430次會議通過資料」。
16. 謝廣全(2008)，「高技職院校學生老化知識、對老人態度與服務老人意願關係之研究」，高雄師範大學成人教育研究所博士論文。
17. Evenson, S. (2008), "A Designer's view of SSME," in Service Science, Management and Engineering: Education for the 21st Century, Edited by Hefley, W. E. & Murphy, W., N.Y.: Springe.
18. Parasuraman, A., Zeithaml, V. A., & Berry, L. L. (1985), A conceptual model of service quality and its implications for future research, Journal of Marketing, 49, 41-50.
19. Parasuraman, A., Zeithaml, V. A., & Berry, L. L. (1998), SERVQUAL: A multiple-item scale for measuring consumer perceptions of service quality, Journal of Retailing, 64(1), 12-40.
20. Rometty, G. (2008), Message from the Senior Vice President, Global Business Services: Service Science, Management, and Engineering, IBM Systems Journal, 47(1):1-2.
21. Zeithaml, V. A. and Bitner, M. J. (2000), Services Marketing: Integrating Customer Focus across the Firm, 2nd edn. Boston, MA: McGraw-Hill.
22. 衛生福利部社會及家庭署，老人福利<http://www.sfaa.gov.tw/SFAA/default.aspx>(檢索日期2014年10月1日)。
23. 桃園縣衛生局，勞人照護服務，<http://www.tychb.gov.tw/>(檢索日期2014年10月1)。

作者簡介

空軍中校 蔡金倉

學歷：空軍通校83年班、空軍指揮參謀學院98年班、元智大學管理學院博士候選人，經歷：主任教官、中隊長，現職：空軍戰術聯隊區域作戰管制中心副主任。