

長照機構創業服務歷程經驗初探 ——以北部地區護理之家為例

侯佳惠

壹、前言

行政院國家發展委員會預估，2025年臺灣65歲以上老年人口將逼近500萬人，龐大的人口將大量使用長照服務，使得長照服務產業更成為眾所關注的潛力市場（潘姿羽，2022）。根據2020年長照產業分析報告指出，目前臺灣長照人力約五萬多人，而服務對象近73.8萬人，所需面對的最大挑戰，就是基層的居家照顧人力不足（黃毓瑩，2020）。而2025年臺灣將邁入「超高齡社會」，伴隨高齡化而來的影響，最直接改變的便是長期照顧服務市場。根據衛生福利部統計顯示，不僅老年失能人口以每年二萬人的速度成長，長照需求人數更將從2017年的737,623人成長至2026年的1,003,043人，破百萬的服務需求不容小覷（邱彥瑜，2020）。長照需求端成長趨勢持續攀升，為因應照顧人力需求，2017年起開放一般公司加入設立居

家、社區式服務，2018年在政策面上更開放讓公司、外資投資經營住宿式機構的長照機構法人，透過政策彈性化，讓民間企業資金導入長照市場，填補長照需求資源不足之困境，而此，在快速高齡更迭之產業變化之際，長照市場形成一股服務特色化經營之拉力戰，居家式與社區式照顧服務創業之投入比例相對蓬勃增長。

本研究為了解在此環境背景脈絡下，長照機構創業之現況，長照機構創業歷程會面臨的挑戰及困境，及創業者之角色及重要成功關鍵因素，透過深度訪談及文獻分析進行探討，從創業者之實務經驗找出經營者翻轉經營之思維及成功關鍵，冀希作為未來想投身長照產業創業者之參考與借鏡。主要研究目的的主要有下列四項：

- 一、探討我國長照產業創新服務發展現況；
- 二、探究我國長照產業創業者之創業的動機及想法；

三、探究我國長照產業創業者創業困境及因應策略；

四、探究我國長照產業創業者創業經營之道及未來想望。

貳、文獻探討

一、長照2.0政策發展現況分析

行政院2007年正式核定《我國長期照顧十年計畫》，其基本目標為：

建構完整之我國長期照護體系，保障身心功能障礙者能夠獲得適切的服務，增進獨立生活能力，提升生活品質，以維持尊嚴與自主。（衛生福利部，2007）

根據衛生福利部國民健康署（2015），近十年的長照需求人口數，逐年攀升（如

圖1）所示，為因應人口老化及照顧服務需求提高，各項長照服務設計也朝多元化普及化之方向努力，行政院於2016年12月核定《長照十年計畫2.0》：

實現在地老化、多元連續性服務，建立以社區為基礎的照顧，提升長照需求者與照顧者生活品質。（衛生福利部，2016）

皆是為因應失能、失智人口增加所衍生之長照需求，提供從支持家庭、居家、社區到住宿式照顧之多元連續服務，冀希建立以社區為基礎之長照服務體系。

《長期照顧服務法》（2015／2021）於2015年6月3日總統令公布，2017年6月3日正式施行，此法的通過使我國長照服務有更明確定義與規範，更整合各類長照服

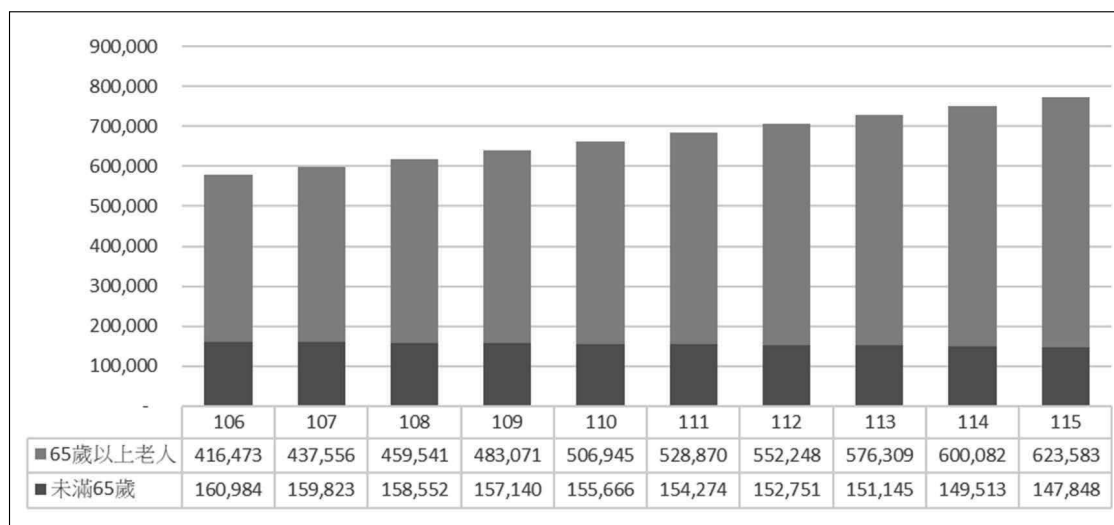


圖 1 長照需求人口推估

資料來源：衛生福利部國民健康署（2015）。

務資源、發展多元服務模式的基礎；長照2.0各項服務在新的給付制度支持之下快速發展，服務提供者也更為多元，產業化規模大幅提升（馮燕、陳玉澤，2016）。

《長期照顧服務法》訂定之長照服務依其提供方式分為居家式、社區式、機構住宿式、家庭照顧者支持服務、其他經中央主管機關公告之服務方式。而衛生福利部（無日期）統計，2022年長照服務機構服務單位以居家式最多，共計1,696處、服務人數計294,260人；社區式服務類，指於社區設置一定場所及設施，提供日間照顧、家庭托顧、臨時住宿、團體家屋、小規模多機能及其他整合性等服務，總計1,187處，其服務人數計日間照顧29,267人、家庭托顧1,150人、團體家屋358人、小規模多機能12,510人；機構住宿式服務類計70處、服務人數計4,286人。經衛生福利部及直轄市、縣（市）政府分析我國老人長期照顧、安養機構概況，全臺機構數截至2022年12月底總計1,067所，含長期照護型機構41所、養護型機構1,003所、失智照顧型機構1所、安養機構21所（衛生福利部，無日期）。

就長照服務量來看，衛生福利部統計處（2023）統計截至2022年底，長照服務量所接觸的服務人數為440,381人、評估人數為396,786人，而當年新申請人數共211,154人；長照服務涵蓋率統計中，長照給付支付服務人數為440,381人、住

宿式機構服務（含團體家屋）使用人數為94,700人、失智未失能及衰弱老人服務人數為41,485人，長照2.0服務使用人數共計576,566人。長期照顧十年計畫2.0服務資源布建，社區整體照顧服務體系截至2023年3月總計布建12,366處，分別A單位683處、B單位7,792處、C單位3,891處；A單位，社區整合型服務中心，為失能者擬定照顧服務計畫及連結或提供長照服務；B單位，複合型服務中心，服務項目包括居家服務、日間照顧、家庭托顧、營養餐飲、交通接送、專業服務、喘息服務等，不列計24小時機構住宿式服務；C單位，巷弄長照站，提供社會參與、健康促進、共餐服務、預防及延緩失能服務。相關長照服務量在近年來不斷持續提升，期能打造更多元化且完善的長照機制。

二、長照產業創新服務發展

依臺灣在2018年正式邁入高齡社會，65歲以上老年人口數占總人口數達14%，推估2026年老年人口推估總人口數將達到21%，成為超高齡社會。健全長期照顧服務體系、發展服務人力與機構資源及確保服務品質越顯重要。而此人口發展趨勢，凸顯老人健康與社會照顧的重要性，除支持家庭照顧機制、老人經濟安全、友善高齡者居住與交通運輸的環境，以及終身學習等新興議題外，亦可能影響就業人口組合，對整體社會生產力產生衝擊，經歷數

年的觀察研析與試辦措施，政府於此時提出全觀性的高齡政策，既及時又務實，期望整合政府與民間資源，透過各種政策措施，以迎接即將到來的高齡社會（衛生福利部，2021）。

為滿足未來龐大的長照需求並減輕家庭照顧沉重的負擔，自2018年起實施長期照顧服務給付及支付新制，搭配長照服務單位特約制度，鼓勵更多長照服務單位投入。此外，致力與地方政府合作，由各地地方政府因地制宜布建社區整體照顧服務體系，並持續推動預防及延緩失能照顧、強化失智症照顧量能，整合居家醫療等服務，廣泛照顧不同長照需求的民眾（行政院新聞傳播處，2022）。

2017年《長期照顧服務法》實施，2018年推動長照2.0，制度變革改變了臺灣長照生態。至2021年依政府推估總照顧需求人數855,253人，提供照顧模式分別為長照2.0服務約45.8%，其次是外籍看護工約28.9%，家人自行照顧約占14.5%，最後是住宿式機構服務占11.1%，而近兩年來，政府為提升服務量能滿足多元大量需求，長照2.0採取開放政策加速布建，長照2.0給支付制度給付額度高於一般行情，可謂進入門檻低、獲利高，機構數自五年內成長三倍，使用人數也成長3.58倍（賴添福，2022）。

我國推動之長期照顧服務，主要分為「機構式照護」以及「以家為基礎的社

區、居家照護」兩大模式，「以家為基礎的社區、居家照護」可涵蓋的長輩數量相對較大，然而目前在整體產業的服務量能方面，居家照護的資源投入比例仍低，尚處於以「人力服務」為主的階段（創新照顧，2021）。但，因為有政策與福利的推動，相信未來會有越來越多人從事長照相關行業，長照機構的創業在未來會更加的順利以及更多的人投入創業的行列。然，在後疫情時代，照顧產業已經從蓬勃發展，逐漸進入規模經濟與微整合時代，期待各業者在支出成本及收費兩大面向找出營運的新利基，挺進2022照顧產業新局面。尤其在2022年10月首家長照機構於10月12日上市上櫃，長照2.0邁向全新里程碑（鄭淑芬，2022）。

各項創新長照服務也如火如荼的開展，國家衛生研究院與經濟部工業局共同規劃「國衛院智慧長照網」，呈現《銀髮智慧長照及科技服務創新模式開發計畫》之研發成果，鏈結長照之重要訊息、平臺、輔導案跨業整合、推廣鏈結產品、智慧醫材與檢測法規等，以推動健康福祉服務產業、增值傳統輔具產業、帶動形成長照產業價值鏈，共同精進我國長照服務品質、提升國人健康福祉。其智慧長照服務模式分為以下五項：（一）智慧整合長照資源，智慧化科技導入高齡整體照護模式，促使長照每個環節都能有效率執行，落實在地安化之整體照顧模式；（二）失

智症多元照護，失智症之多元化照護模式開發；（三）氣力強化與輔助，居家輔具創新應用模式開發，提升高齡長者體適能和行走能力，預防或延緩失能，增加自主生活能力和生命的尊嚴；（四）健康福祉心服務，運用資通訊科技及跨業整合，輔導廠商發展健康福祉服務模式，帶動產品銷售，以滿足國內需求與達成跨境合作以帶動產業發展；（五）智慧醫材前瞻管理，友善的法規環境，促進智慧醫材與精準醫療產業發展（國家衛生研究院，無日期）。未來也期待在有限人力資源下，運用科技結合照護體系，整合多樣化的醫療資源，鼓勵投入創業，共創新哩程。

三、我國長照市場化下之創業機會與挑戰

借鏡日本介護保險制度的實施經驗發現，單倚靠政府部門提供長期照護或是由家人擔負老人照護責任，在現在或未來都已經顯得不可能。因此，引進民間業者的資金與專業技術來補足政府部門的不足，無論在日本或臺灣似乎已經成為一種必要的趨勢（林淑馨，2018）。而未來臺灣65歲以上老年人口將快速上升，預估龐大的老人人口將大量使用長照服務，長照服務產業更成為眾所關注的潛力市場（翁玉庭，2021）。

民間業者擁有成本較低、服務多樣化、機動性強、使用方便等優勢，開放民

間業者進入長照市場是必要長照發展的方向，透過政府部門與民間部門的合作，期能達到整體長照服務品質提升與多元化之目的。發揮公私協力超前部署，讓長照擺脫社福思維，擴大產業規模（戴淨妍，2023），讓整體長照產業能集結各領域的量能，有效以自立自助、公共福利、運用民間活力，確立新的高齡者長照體系為方向。

賴添福（2022）對於未來長照政策目標提出以下幾點看法：（一）長照定位產業化，透過IPO引進國內外資金，帶動相關產業及上下游異業垂直、平行整合發展；（二）財源足夠與穩定，調整稅收財源及保險給付，建構臺灣獨特具安全永續的社會福利保險制度；（三）善用科技活化人力資源發展，提升長照人員社經地位、機構附加價值、減少人員負擔，由一對一照顧轉變為一對多模式；（四）布建日照中心量能，建議補助學區國中就剩餘空間改設裝修成立日照中心，融合社區共學共照目的；（五）布建住宿機構量能，檢視學校法人設立住宿機構問題、盲點，擴大獎助布建長照住宿機構案，鼓勵現有小型機構轉型法人機構及資源不足區新設獎助。

在長照產業推進之下，首家長照機構在2022年10月12日正式上市上櫃，長照2.0邁向全新里程碑。就2022年長照產業市場的盤點結果來看，從1月26日至10月

31日短短幾個月，居家式服務類公司由405家增加為504家，日間照顧服務公司從126家增加為168家，小規模多機能服務公司從35家增加為39家（鄭淑芬，2022）。就營業額來說，長照事業的營業額逐年成長，居家護理機構營業額從2018年的324萬，成長為2022年8月的2,580萬。住宿式機構從2018年的9,500萬成長為1.48億，每家平均營業額均上升，但普遍存在人力不足問題。

整體而言，「長照市場化」儼然已是未來之趨，不僅反映了社會政策和公共產品生產的整體經濟化和商業化，也體現了市場觀念、邏輯和機制對公共服務提供產生的影響。「長照」是一個多維度的議題，跨越了公領域與私領域的邊界，涉及國家、市場和家庭的相互作用。在現代社會，促進長照市場化已被視為國家與社會關係調整的一部分。通過市場化，可以降低服務成本、減少官僚作風、提高照護服務品質並增加消費者選擇。未來投入長照創業，應能順應時空背景，彈性調整發揮在地化、社區化優勢區隔，融合智慧科技活花人力，創造產業新利基，從原來既有單一的「長照社福觀點」轉變為「長照產業與社福發展並行」的政策導向，相信是打造社會共好協力的最佳進路。

四、護理之家擴展快速

為因應老年人口的快速成長，近年來

在政府政策性的鼓勵之下，護理之家之數量成長快速。也由於高齡人口衍生的疾病型態慢性化、身心功能障礙化、照護內容複雜化、照護時間長期化，顯示有醫療照護需求的長照人口增加，加上家庭照顧功能的不足，具有醫療照護功能的一般護理之家（以下簡稱一般護家）需求增加。圖2顯示2002-2021年期間，護理之家的家數由229家成長至591家。依我國《護理機構分類設置標準》（1993/2022）規定，一般護家提供罹患慢性病需長期護理之病人或自醫院出院後需繼續護理之病人24小時的個人生活照顧及護理照護，並提供醫師定期巡診、營養、復健及其他醫療專業服務，屬機構式照護（Institutional Care）的一種，在近十年來護家單位數明顯擴展，顯見護理類型之長照需求具一定市場。

新北市及臺北市是全國高齡人口偏高之縣市，其中以新北市來說，幅員遼闊，長照需求推估2023年全市長照需求人口數13萬6,398人，其中65歲以上的失能老人數為8萬4,464人，占需求比例為61.9%；其次為64歲以下失能身心障礙者約2萬5,600人，占需求比例為18.8%；再其次為50歲以上失智症者約2萬2,401人，占需求比例為16.4%；需協助之衰弱老人約3,211人，占需求比例為2.4%；55-64歲失能原住民約722人，占需求比例為0.5%（新北市政府，2022）。另就臺北市來看，2023

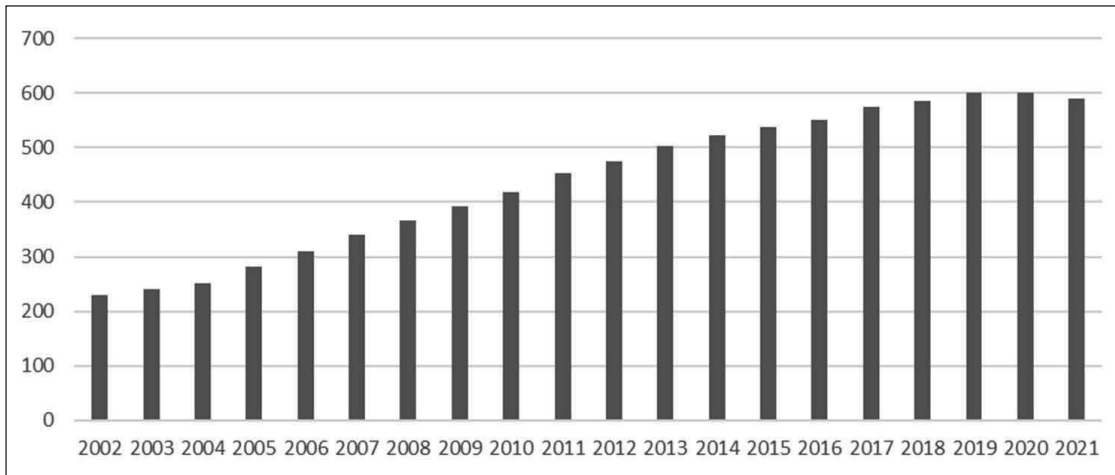


圖 2 2011-2021 年護理之家家數

資料來源：衛生福利部統計處（無日期）。

年長照需求人口總數為10萬6,554人，較2022年10萬1,222人，成長5.27%，其中以65歲以上失能老人為主要需求人口（占66.23%）位居第一；次之為50歲以上失智者占總需求人口比率16.59%，表1顯示臺北市長照需求人口數逐年增長，至2025年推估將近11萬1,626人。

根據長照司的資料，截至2022年5月底，臺北市缺床數高達8,500床居全國之冠，新北市亦達655床（王美珍，2023）。需求大於供給，現有住宿機構的品質普遍不佳，住宿型機構仍需進一步布建並提升整體照護品質。因此，以高齡人口較高之臺北市及新北市兩個直轄市來

表 1 臺北市 2021-2025 年度長照需求人口分布推估一覽表

年	合計	65歲以上失能老人	64歲以下失能身心障礙者	55-64歲失能原住民	50歲以上失智者	僅IADL需協助之衰弱老人
2021	102,945	67,797	15,467	238	16,996	2,447
2022	101,222	66,625	15,252	241	16,699	2,405
2023	106,554	70,571	15,509	246	17,682	2,546
2024	109,239	72,753	15,391	250	18,220	2,625
2025	111,626	74,521	15,404	253	18,746	2,702

資料來源：臺北市政府（2022）。

說，長照創業及資源布建有其重要性及市場性。本研究以護理之家之創業為例，探究此類型之創業動機、困境及因應之道。

參、研究設計

一、研究方法與設計

本研究採質性分析訪談方式進行，以護理之家之長照機構四位創業者為主要研究對象，主要目的在了解長照機構創業者之創業動機、歷程、困境挑戰及創業成功之道。採立意取樣邀請四位長照機構創業者進行訪談，於訪談前編製訪談題綱，邀請三位相關領域專家進行訪談大綱，確認專家效度，以半結構性訪談方式進行，每位受訪者大約訪談二至三小時。

二、研究對象

本研究選定四家護理之家進行研究，主要的理由為：（一）護理之家是目前國內老人福利機構的重要創業主體，在目前及未來的長照服務產業市場上占有重要的地位；（二）私立護理之家各種內部及外部的資源較為缺乏，對其產業經營上可能造成營運的困境。因此，本研究以護理之家之長照機構為研究對象，在機構經營方面可能會面臨許多經營的困境，在釐清這些經營困境及其可能發生的原因後，有助於擬定經營困境的各種可行的因應策略。

本研究選樣原則：（一）區域比例原則：就臺北市及新北市目前之護理之家比約為1：4，因之，本研究之訪談單位數以一家臺北市、三家新北市為取樣基準；（二）評鑑結果皆合格：四個單位評鑑結果皆為合格，具良好經營品質；（三）單位類型含蓋性：護理之家包含一般護理之家及精神護理之家，本研究取樣以含括為一般及精神護理之家為原則；（四）機構規模：考量創業案例之比較分析，本研究四個單位取樣皆以中小規模為主。四家受訪單位之類型係受訪的經營者之年齡介於47-67歲，職稱為負責人，經營長照機構的年資介於6-34年，為避免暴露受訪者的真實身分，四位受訪者的代號依其接受訪談的順序編號為A、B、C、D。受訪者資料如表2。

三、研究工具

本研究依據研究計畫之目的編製訪談大綱，訪談大綱主要分為三個層面，包含長照機構創業的動機、歷程與困境、成功之道。本研究計畫的訪談大綱主要包含三個訪談題目，分別為：

- （一）請您談談投入長照機構創業的動機及想法？
- （二）請您談談創業的歷程與面臨的困境？
- （三）請您談談您覺得創業經營之道及未來想望？

表 2 訪談對象資料表

受訪對象	地區別	性別	年齡	學歷	創業前從事的職業	創業時間
A	新北市	女	67	碩士	護士及看護	1989年5月
B	新北市	女	61	學士	幼教老師	2019年10月
C	臺北市	女	47	碩士	護理師及社工	2017年4月
D	新北市	女	48	博士	殯葬業	2011年2月

資料來源：作者整理。

四、資料蒐集方法

本研究資料蒐集的方法主要是採用半結構式面對面訪談（Semi-structured, Face-to-face Interview）。研究者選取四家長照機構的創業者進行訪談，資料蒐集的期間從2022年10-12月，研究者在與受訪者訪談前，先行向受訪者說明研究目的、實施方式、訪談問題及研究結果應用等事項，同時確認受訪意願且告知受訪者有隨時退出研究的權利，以符合研究倫理。在正式訪談前，研究者先蒐集長照機構的相關資料，以掌握受訪長照機構的機構型態與基本資料。訪談過程掌握半結構式訪談的原則，依據訪談大綱進行彈性的問答，適時追問更深入的細節，進一步獲取更多更完整的資訊，並利用錄音及手寫方式記錄訪談內容，訪談結束後將訪談紀錄彙整，以利於更了解訪談結果，同時也利於後續的資料分析與結果的探討。

五、資料處理與分析

本研究主要主題分析法，將訪談資料

進行處理與分析。首先，將每位受訪者的訪談錄音檔之內容轉打成逐字稿，並反覆閱讀逐字稿，從中標註具有特定意義的字詞或語句，從這些文本敘述資料中尋找共同主題，並用最貼切的語言來捕捉這些共同主題的意義。主題分析法是詮釋現象學常見的分析方法之一，其目的在發掘蘊含於文本中的主題，以及發掘主題命名中語詞背後的想像空間與意義內涵之過程（高淑清，2001）。利用主題分析法三步驟：（一）整體閱讀與反思；（二）部分分析與歸納；（三）整體理解與詮釋，提煉出概念、範疇、主題或意義單元等，完成訪談資料分析的架構及主題結果，最後撰寫研究報告。

在質性研究中，研究者本身即是研究工具，為增加研究結果的信度和效度，本研究採用「方法、資料來源、分析者」的「三角交叉法（Triangulation）」，以增強資料與解釋之間的關係。說明如下。

(一)「方法」的三角校正

此法是指採用多種蒐集資料的方法，以檢驗研究發現的一致性。本研究的做法是在訪談現場以多種方式集資料，包括對研究對象的訪談，受訪者情境及創業成果資料收集，藉以檢驗資料的真實性。

(二)「資料來源」的三角校正

此法是指在同一種方法中，檢驗不同資料來源的一致性。本研究的資料來源，以觀察的部分而言，包括訪談紀錄、創業者成果資料、研究者的省思札記。在訪談部分，則是以創業者本人所分享的觀點為主，參照研究者的觀察紀錄與省思，以尋找意義。

(三)「分析者」的三角校正

是指由不同分析(研究)者的角度審視研究發現。本研究在資料與撰寫的過程中，將訪談對象詮釋觀點的分析結果，反饋予受訪者，再次審核意義脈絡，並對內容做建議與指正。

肆、研究結果與分析

一、長照機構創業契機與自我角色

(一) 創業契機

我國高齡化快速，長照人口逐年增加，預期長照需求將在五至十年內有爆發

性成長，工業技術研究院也曾預估銀髮產業產值在2025年將達新臺幣3.6兆元，長照市場具高度發展商機，極具龐大能量。

1. 圓照老闆之夢

不想再當員工了，想當老闆。

(B1001)

哇塞，長照機構生意怎麼那麼好啊。

(A1007)

念完社工系，然後在長照領域做了那麼久，所以就想以後我們自己的家人也可以組成一個企業團體。(C1001)

時間到了，我覺得應該再歷練、要有不同的歷練，所以我覺得應該有創業的一個方向。(D1001)

我認為除了金錢外，我還想做一件事情，就是圓我自己的夢，每個人的夢想不同，我希望是善的循環。(D1002)

2. 產業創業商機無限

因為我在中興診所的時候，認識很多醫生，連藥局的人，還有歐巴桑，都混的很好，所以我們出來，老將軍往生之後，我就找那個醫生還有找藥局主任的老婆，還有會計，你要做這個行業的時候你要會打針，你要藥物拿得到，地下安養中心，就是等於是醫生他可以下班過來巡視一下病人，裡面的人員的配備方面，讓那個案家，覺得很放心。(A2002)

因為我之前在開幼兒園前就在開療養機構，就是像八里療養院這種，就是精神科的。(B2001)

主要在長照也做了十幾年了，大約19年了吧，所以才想走長照領域。(C2002)

後來覺得長照不錯，而且老人也多，而且未來有這方面的市場。(B2003)

與我之前的殯葬產業有關係，因為殯葬產業認識了許多長照界的一些朋友。(D2001)

(二) 護理之家具發展潛力

創業者多會參考先前職涯經驗，思考創業之路，例如，本研究之訪談對象之一為護理師，過去醫養照護經驗豐富，創業之時會把護理之家列為優先選項，考慮點有二，其一，是護理師為護理之家創業之先決條件之一；其二，熟悉的領域發展，可更快進入狀況，掌握資源事半功倍。

因為那時候護理人員已經修法了，修法過了，可以開了，1989年的時候沒有長照，那時候我們讀護理，有護士執照，所以當然是開護理之家。(A3001)

因為護理之家可以運用很多護理的技術，以及有很多可以去學習的地方。(C3001)

我不是前面講過我家就是之前開療養院嗎？所以我是選擇開精神護理之家，比較熟悉這行業以及區塊。(B3001)

護理之家，就是在我們的計畫當中，因為現在遇到人力的短缺，我覺得還有很重要的一件事情，就是我們也想要去把專業的這一塊把他提升，然後也希望能夠讓

未來的這一個趨勢，應該是說面臨到老化的問題，會有一些幫助。(D3001)

(三) 老闆兼工友：在創業機構中角色任務多元

在機構中我自己是老闆、也是工友、煮飯阿嫂、行政人員、會計、護士，什麼工作都要會。(A13001)

偶爾我會幫忙廚房煮飯或照服工作忙不過來時，會支援他們。(B13001)

除了主管職之外，在機構中我也會幫忙護理師、社工，與他們討論各項照顧計畫或方案。(C13001)

當老闆也要下去做照服或各種工作，所有的事都是這是機構的事，各角色都需要分工協調。(D13001)

所謂創業家的初心，即是創業者的「所為何來」。我們多認為，創業者之所以敢選擇開創事業，其內在驅策動力必然存在著積極致富的動機；但歸納研究者的訪談，卻發現極少數的成功創業家是為了想賺大錢而展開創業的，相反地其創業者的起心動念都跟渴求「自我信念的實踐」有關。創業之路漫漫，長照角色任務及專業知能進修，皆是勞心勞力且需親力親為，創業者在產業特性上，逐漸摸索出經營之道，多能快速轉念及正向面對。而創業者與一般人亦有著性格上的不同，創業者有著解決問題的執著與熱情，也正是因為長照創業多是從長者問題解決出發，其

過程必然充滿未知與探索，風險也因而伴隨而至，而長照創業者也更具堅韌正向力及風險承擔能力，能夠在創業旅程中堅持到底。

二、創業歷程及面對之挑戰

(一) 人力短缺

人力的問題，因為所謂的人力就是因為現在長照有太多選項了，而且長照業真的是讓人家比較辛苦的地方就是像照服員，我們現在的照服員有很多的工作的選項，工作選項就來自於說，她可能想做居家服務，又想要做24小時的看護，又想做很多的一些不一樣的工作，所以這也是我們必須要去面臨到很大的問題，人力就是一個很大的問題。(A9001)

(二) 政策配合及可行性問題

還有一個就是政府的政策，政府的政策一定會影響到我們要去執行的部分，包括政府給的長照2.0的服務，還是說居家的一些補助款，這方面，其實這也都遇到一些困境的問題。(A9001)

(三) 合夥人意見相左

生意很好，可是吵架了怎麼辦，所以只好分了，因為當時合夥的時候，只有寫一個紙條，寫一個人出資20萬這樣而已，之後我只好讓給別人，吵架沒意思。(A8007)

(四) 機構不被社區接納

那個住戶住民，這邊附近的居民會抗爭，會丟雞蛋還有遊街，總共被遊街四年，聽到精神兩個字人家都不喜歡，大家會需要，可是不能蓋在我家旁邊，大概就是這個道理。(B8001)

(五) 觀念守舊不合時宜

過去的其實我可能比較沒有那麼多的認知的情況下我會認為說，就是下面不准不服從上面的概念，是不是就是指一些老舊的觀念，就會以前可以為什麼現在又不可以，這些都是自我要去做調適的。(A11011)

訪談中發現創業者面對之困境除內部人力、財力、物力等問題之外，對外部政策環境面等快速變化，也具相當之挑戰，除了政府單位各項法規修正，評鑑制度調整，更包括社區鄰里對護理之家的接受度及評價，創業者需不斷修正其經營想法，因地制宜，即時調整，隨時學習，保持彈性，才能有所突破走出自己的路，而全民共同提升社區高齡友善更是刻不容緩急待推進。

三、長照創業經營之道及未來想望

(一) 創業經營之道

1. 鼓勵溝通替代命令

多鼓勵、協商溝通。(A14001)

員工都很優秀，不太需要我去做什麼講什麼，沒有特別需要什麼技巧，我都實話實說，做到問心無愧就好。(B14001)

2. 傾聽員工立即解決問題

定期開內部會議，讓員工講出自己的心聲，能夠解決的就幫他解決以及做心理諮商。(C14001)

在溝通上面，我們盡可能去看到員工有沒有什麼樣的反應，或者透過這樣的一個溝通，他到底對我們所說的理解嗎？還是說他們還是有所想法，我覺得問題沒有找出來，其實明天你再執行，你後天他就會遇到問題，我通常是比較期待把問題先找出來，就像你們今天來，我也希望能夠解決你們的問題，才會有前面的問法的原因是在這邊，那這樣之後我們再做一個溝通上面或是在回應方面都會有比較好的，友善的一個循環。(D14007)

3. 自我心理調適

自己要面對的問題只會越來越多不會越來越少，這可能就是要讓你怎麼去面對，我覺得這種東西的心裡層面，是要自我去做調適。(D14008)

4. 面對困境正向轉念

任何一個人在做創業，他一定遇到很多問題，一定都有曾經想要放棄的部分，可是唯有就是，我覺得每次是屢戰屢敗，因為你越去面對他有時候你可能會越去覺得認清他很多事情，當你認清你可能就心

寒，心寒之後就會想放棄，所以剛剛說了轉念很重要。(B9001)

放棄就沒有了，就永遠不會成功，思想要正向。(B11001)

5. 財務穩健人力充沛

經濟以及財力的話，就是要看自己的能力能帶多少，盡力而為；人力的話就是可能要多培訓一些照服員，照服員的話就是有可能找自己的親戚，看有沒有人要做之類的，就去培養他們，培養一些認識的人，這樣才能讓自己的機構長長久久。(C9001)

6. 堅持創業初心

堅持初心，事情解決了，過了就好，畢竟人的生命只有一次，既然都創業了，就是要堅持下去。(B12001)

我剛剛說了信念以及自我的價值，我認為我的自我價值不是只有這樣子，認清自我的方向，還有我自己所自訂的一些SOP，還有自己的一些規則方式，只是這些SOP裡面一定會有剛剛所說的一些非預期性的一些因素，所以你怎麼去克服，就是剛剛說了正念真的很重要，當然還有我的家庭支持也很重要。(D12001)

(二) 未來想望

長照服務要能持續在產業中生存，無非需要技術、管理、及領導三面向皆能具有一定能力和品質，對創業者而言，兼顧三面向穩定發展與精進，才能促使團隊未

來朝正向永續的持續發展。

提升員工能力，待員工能力受到肯定後，會拉他當老闆，會創造另外一個機會，所以我培養很多出去開業的，當養護中心的負責人，讓他們有機會有能力獨立作業，我還會幫他們去找點，或者是人家要賣，不想經營，有的人去投入太久。

(A15001)

規劃就是能夠把照護品質弄好一點，還有獲取更多的資源，讓品質以及資源都達到提升。(C15001)

其實未來的展望沒有太多的想法，其中一個想法就是把自己好的經驗做傳承，然後另外一個方面就是我想要做友善的循環。(D15001)

目前蓋了五家機構，之後規劃做那個住宿型精神復健機構，就是康家，之後會慢慢再增加，不能吃飽等死好不好。

(B15001)

訪談中發現幾乎每位長照創業者皆在不同階段都有不同的重要關鍵事件，引發其投入創業或轉念，例如，創業者因為進修碰到貴人創業初心萌芽，有些創業者碰到貴人適時挹注關鍵資源；有些則提供無形的思想啟發，皆是創業歷程中的重要因子，而創業的機遇並非外在不可控制的因素，創業者的熱情與執著，其實就是自己的貴人。而創業成敗的機運掌握在自己的熱情與執著程度；而創業的最終目的，則在自我價值及使命的實踐，對於未來的想

望，長照創業者也能有宏大的視野，有理想，有追求，有激情在長照產業上持續前行。

四、研究結論與建議

(一) 研究結論

1. 長照創業者正念力、溝通力與心理韌性有助創業發展

本研究透過訪談發現長照護創業者之創業動機與持續力受到創業者內在心理韌性的影響，除在創業之初展現圓夢之熱情外，在機構服務品質部分亦透過持續學習與進修，提升自我專業，團隊中任務及角色的協調需發揮良好的溝通力，傾聽及同理，有良善的循環才能增加機構績效的成功機會。

2. 長照機構的經營需與時俱進，與政府政策及社會環境連結合作，共創契機

訪談中發現創業歷程中，創業者面機構管理制度的法規政策修訂，單位需立即作出調查，包括人力、財力、運作機制，且配合評鑑制度，完善所有面向及內容，與時俱進的調整，讓機構在時代基礎下，符合制度規範，又能在長照市場有特色的永續經營，而創業過程中，所擔任的角色不僅是老闆，包括各職務的代理與協調，只有良好的溝通力，將心比心的同理員工，展現領導力，持續前行。

3. 持續進修增進專業能力有助提升組織績效與服務品質

創業路上，持續學習是重要關鍵，長照產業學海無涯，各項專業的精進是永續發展的不二法門，唯有不斷的學習與提升自己，在面對改變及問題時，能夠有方法的因應及適時調整決策。從受訪者之創業動機可以發現創業者的前備知識與經驗是創業的重要基礎，且多在熟悉的領域進行創業，而財力、人力以及人脈是創業持續向前的關鍵因素，掌握此些重要在長照領域有助服務品質與組織績效的提升。

(二) 建議

1. 對政府政策的建議

(1)建議政府重新檢視現今的政策與法令，並深入調查國內長照創業的法規條件，作為政策調整的參考依據，特別是機構的設立標準、經費與資源募集、評鑑標準等相關的政策與法令，甚至是獎勵辦法，

正向鼓勵青年人才投入長照創業服務。

(2)政府單位除對現行的政策法令進行修正外，應主動提供創業者前三年經費補助或是減免賦稅等優惠，才能讓有心投入創業機構者有創新服務的機會。

2. 對未來研究的建議

(1)未來研究議題可就各類老人照顧機構創業經營之歷程，進一步探究及研發創新服務模式，以提供多元服務選擇，落實在地老化的照顧服務。

(2)本研究僅針對護理之家的長照機構的創業者進行訪談，未來研究可選擇更多元的屬性或地區進行訪談，從不同角度觀點探究照顧機構的經營管理議題，提供未來長照創業者之參考。

(本文作者為長庚科技大學高齡暨健康照顧管理系副教授)

關鍵詞：長照機構、創業者、護理之家、長照產業

📖 參考文獻

《長期照顧服務法》(2015/2021修訂)。https://law.moj.gov.tw/LawClass/LawHistory.aspx?pcode=L0070040

《護理機構分類設置標準》(1993/2022修訂)。https://law.moj.gov.tw/LawClass/LawHistory.aspx?pcode=L0020035

王美珍(2023年6月12日)。〈編者的話 | 台灣長照4大難題，未來有解嗎?〉。銀天下。https://www.cw.com.tw/aging/article/5126139

行政院新聞傳播處(2022年7月22日)。〈長照2.0，讓照顧的長路上更安心〉。行政院。https://

- www.ey.gov.tw/Page/5A8A0CB5B41DA11E/1e9bc8a6-99bc-41a5-b91f-96e6df4df192
- 林淑馨（2018）。〈日本介護保險制度之初探：經驗與啟示〉。《文官制度》，10（3），1-28。
- 邱彥瑜（2020年11月23日）。〈在供不應求的時代裡 打造品牌的多元長照〉。創新照顧。<https://www.ankecare.com/article/1021-22066>
- 翁玉庭（2021年8月17日）。〈新世代鐵飯碗！長照產業的無限機會_對話康寧長期照顧中心創辦人林激〉。HOW SOUL。<https://howsoul.io/article/zBd5aEdqL>
- 高淑清（2001）。〈在美華人留學生太太的生活世界：詮釋與反思〉。《本土心理學研究》，16，225-285。<https://doi.org/10.6254/2001.16.225>
- 國家衛生研究院（無日期）。〈簡介〉。國衛院智慧長照網。2023年6月19日，取自<https://s3-ap-northeast-1.amazonaws.com/join-coupon/nhri/intro.html>
- 創新照顧（2021年11月16日）。〈長照產業未來服務發展的創新模式〉。<https://www.ankecare.com/article/1634-2021-11-16-02-15-29>
- 馮燕、陳玉澤（2016）。〈量能提升以建構永續發展的長期照顧體系〉。《社區發展季刊》，153，5-18。
- 黃毓瑩（2020年6月4日）。〈【產業研究室】台灣長照產業分析報告精華摘錄〉。創新照顧。<https://www.ankecare.com/article/790-20167>
- 新北市政府（2022）。《新北市112年長照2.0整合型計畫》。[https://www.health.ntpc.gov.tw/basic/?mode=download&func=node&code=node9294&join=9294&path=KOaWsOWMI\(2BW4gikxMTLlubTplbfnhacyLjDmlbTlkJlInovoqIjnlatfMjMwNTI2MDMxNTA5.pdf](https://www.health.ntpc.gov.tw/basic/?mode=download&func=node&code=node9294&join=9294&path=KOaWsOWMI(2BW4gikxMTLlubTplbfnhacyLjDmlbTlkJlInovoqIjnlatfMjMwNTI2MDMxNTA5.pdf)
- 臺北市府（2022）。《臺北市112年長照2.0整合型計畫》。<https://www-ws.gov.taipei/Download.ashx?u=LzAwMS9VcGxvYWQvNjg0L3JlbGZpbGUvNDY4MTAvODUwNjE2NC9hNmZmMTQxMy1mYjRjLjRjMDAtYTFjMC05MTgxN2E0M2IzYzducGRm&n=6Ie65YyX5biCMTEy5bm06ZW354WnMi4w5pW05ZCI5Z6L6KiI55Wr5pu4LnBkZg%3d%3d&icon=..pdf>
- 潘姿羽（2022年8月22日）。〈2025年進入超高齡社會 國發會：台灣老化程度稍增〉。中央社。<https://www.cna.com.tw/news/ahel/202208220199.aspx>
- 衛生福利部（2007）。《我國長期照顧十年計畫》。
- 衛生福利部（2016）。《長照十年計畫2.0（105~115年）（核定本）》。<https://www.mohw.gov.tw/dl-46355-2d5102fb-23c8-49c8-9462-c4bfeb376d92.html>
- 衛生福利部（2021）。《高齡社會白皮書》。https://www.sfaa.gov.tw/SFAA/Pages/ashx/File.ashx?FilePath=~\File\Attach\11419\File_183547.pdf
- 衛生福利部（無日期）。〈長期十年計畫2.0相關統計表〉。長期照顧。2023年6月20日，取自<https://1966.gov.tw/LTC/lp-6485-207.html>
- 衛生福利部國民健康署（2015）。《高齡社會白皮書（核定本）》。<https://www.hpa.gov.tw/File/>

Attach/10767/File_12355.pdf

衛生福利部統計處（2023）。〈高齡及長期照顧統計專區〉。2023年6月20日，取自https://dep.mohw.gov.tw/dos/cp-5223-62358-113.html#_4.%E9%95%B7%E6%9C%9F%E7%85%A7%E9%A1%A7

衛生福利部統計處（無日期）。〈醫事機構服務量調查〉。2023年5月20日，取自<https://dep.mohw.gov.tw/DOS/lp-5099-113.html>

鄭淑芬（2022年11月9日）。〈蔡晏潭：長照產業IPO將可引進人才 是產業新選擇〉。創新照顧。<https://www.ankecare.com/article/2252-2022-11-09-12-29-25>

賴添福（2022年11月17日）。〈【賴添福專欄】長照產業2023年趨勢及挑戰〉。創新照顧。<https://www.ankecare.com/article/2265-2022-11-15-15-20-58>

戴淨妍（2023年6月13日）。〈長照產業化勢不可擋 機構質量提升遇挑戰〉。創新照顧。<https://www.ankecare.com/article/2577-2023-06-13-11-26-16>.