

บทที่ 1

บทนำ

ความสำคัญและที่มาของปัญหา

ประเทศไทยกำลังก้าวสู่ยุคที่อัตราการเจริญเติบโตของประชากรชะลอตัว เนื่องจากนโยบายประชากรที่เน้นการวางแผนครอบครัวโดยสมัครใจในกลุ่มคู่สมรสในช่วง 40 ปีที่ผ่านมา ประชากรที่อายุมากกว่า 60 ปีจะมีจำนวนเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว คาดว่า 20 ปีข้างหน้าจะมีผู้สูงอายุกว่า 80 ล้านคน จำนวนประชากรวัยทำงานที่มีอายุระหว่าง 30-64 ปี จะยังคงเติบโตไปอีกระยะหนึ่ง หลังจากนั้นจะเริ่มลดลง เช่นเดียวกับประชากรในวัยเด็ก (จินทนา สีทชรนันท์, 2556: 2) การก้าวสู่สังคมผู้สูงอายุของประเทศไทยอาจส่งผลกระทบต่อหลากหลายมิติ ทั้งทางด้านเศรษฐกิจและสังคมในภาพรวม (สุพิชา เอกระ, 2559: 114) จุดเปลี่ยนด้านประชากรของประเทศทำให้สังคมไทยได้ก้าวสู่ “สังคมผู้สูงอายุ” ผลที่ตามมา คือ ครอบครัว ภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคสังคมจำเป็นต้องเตรียมหาแนวทางวางมาตรการเพื่อสร้างความมั่นคงให้กับผู้สูงอายุ ทั้งด้านการมีรายได้ สุขภาพอนามัย และการอยู่อาศัย

ผลกระทบที่มีต่อผู้สูงอายุปรากฏให้เห็นเช่นเดียวกัน ทั้งในด้านสุขภาพ ด้านเศรษฐกิจ และด้านที่อยู่อาศัยและสภาพแวดล้อมสังเกตได้จากข้อมูลสำคัญ เช่น ในด้านที่อยู่อาศัยและสภาพแวดล้อมนั้นพบปัญหา ทั้งในส่วนของสภาพบ้าน บริเวณนอกบ้าน อาคารสาธารณะ พื้นที่สาธารณะ ตลอดจนถนนหนทาง และยานพาหนะยังไม่เหมาะสมกับการใช้ชีวิตของผู้สูงอายุ ทำให้เกิดปัญหาตามมา เช่น การพลัดตกหกล้มจนมีโอกาสนำไปสู่การบาดเจ็บรุนแรงและเสียชีวิตมากกว่าคนวัยอื่น ในขณะที่ด้านเศรษฐกิจ ผู้สูงอายุถึงร้อยละ 62.8 ไม่ได้ทำงานแล้ว ซึ่งหมายถึงการไม่มีรายได้ประจำ รายได้ไม่เพียงพอต่อการยังชีพให้มีคุณภาพขั้นพื้นฐานได้ (วรเวศม์ สุวรรณรดา และอาภาพรธณ คำวชิรพิทักษ์, 2552: 3)

ด้านสุขภาพ เมื่อประชากรมีอายุสูงขึ้น อัตราการเจ็บป่วยที่ต้องได้รับการรักษาดูแลเพิ่มขึ้นตามไปด้วย การดูแลผู้สูงอายุจึงเป็นเรื่องสำคัญในสังคมผู้สูงอายุ ผลสำรวจสุขภาพประชาชนไทยในปี พ.ศ. 2551- พ.ศ. 2552 แสดงให้เห็นว่าเกินครึ่งของผู้สูงอายุมีปัญหาในการมองเห็น ร้อยละ 25 เป็นต้อกระจก และประมาณร้อยละ 33 นั้นมีปัญหาในการได้ยิน นอกจากนี้ยังพบว่าจำนวนผู้สูงอายุมีการเคี้ยวอาหารไม่ละเอียดและเกิดปัญหาต่อระบบทางเดินอาหารตามมา อีกทั้งยังมีจำนวนผู้สูงอายุจำนวนมากถึงร้อยละ 54.9 ที่มีภาวะโรคเรื้อรังหรือโรคประจำตัว (กมล สุกิน, 2554: 7) นอกจากนี้ แนวโน้มผู้สูงอายุที่มีอายุ 80 ปี ขึ้นไปนั้นยังเพิ่มขึ้น ผู้สูงอายุกลุ่มนี้มีโอกาสตกอยู่ในภาวะทุพพลภาพ นอนติดเตียง และอยู่ในสภาพที่

ช่วยเหลือตัวเองไม่ได้ ต้องพึ่งพิงผู้อื่นในการดำเนินชีวิตประจำวัน (วิพรรณ ประจวบเหมาะ, 2560: 70)

ข้อมูลดังกล่าวสอดคล้องกับผลการสำรวจภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546 – 2550 โดยสำนักงานสถิติแห่งชาติ (2551: 1) พบว่า ผู้สูงอายุป่วยด้วยโรคระบบกล้ามเนื้อ เส้นเอ็น กระดูกและข้อ โรคระบบทางเดินหายใจ โรคหัวใจและหลอดเลือด ทำให้มีการเปลี่ยนแปลงของร่างกายที่เป็นไปในทางเสื่อมลงจากการสูงอายุ ส่งผลให้ประสิทธิภาพในการทำงานของร่างกายเสื่อมถอยไปด้วย เป็นเหตุให้ผู้สูงอายุมีปัญหาเกี่ยวกับสุขภาพเพิ่มมากขึ้น ผู้สูงอายุยังมีแนวโน้มของการเกิดภาวะสมองเสื่อมสูงขึ้นเมื่ออายุมากขึ้น ภาวะสมองเสื่อมทำให้เกิดความบกพร่องด้านความคิด ความจำ ความสามารถในการดำเนินชีวิตและการตัดสินใจ ทำให้ภาวะการพึ่งพาของผู้สูงอายุเพิ่มมากขึ้นตามไปด้วย (นันทศักดิ์ ธรรมานวัตร และกฤษณา ตรียมณีรัตน์, 2554: 11)

ผู้ที่มีบทบาทสำคัญในการดูแลผู้สูงอายุยังคงเป็นครอบครัว คือ บุตรหลานและญาติ โดยเฉพาะอย่างยิ่งลูกสาว ซึ่งถือเป็นผู้ดูแลที่สำคัญในการดำรงชีวิตประจำวันของผู้สูงอายุ แต่เนื่องจากการที่ครอบครัวไทยนั้นมีลูกน้อยลงหรือไม่มีลูก ประกอบกับอายุเฉลี่ยของประชากรที่เพิ่มขึ้น รวมทั้งรูปแบบการอยู่อาศัยที่เปลี่ยนไปในลักษณะที่มีผู้สูงอายุอยู่ตามลำพังมากขึ้นล้วนแต่ส่งผลให้การดูแลผู้สูงอายุโดยครอบครัวเริ่มมีข้อจำกัด (วรเวศม์ สุวรรณระดา, 2559: 40) นอกจากนี้ ข้อมูลแนวโน้มอัตราเจริญพันธุ์แสดงให้เห็นว่า อัตราเจริญพันธุ์รวมของไทยลดลงต่ำกว่าระดับทดแทนตั้งแต่ปี 2535 โดยลดจาก 4.9 คนในปี พ.ศ. 2517 เหลือ 1.8 คน ช่วงปี พ.ศ. 2535 และเหลือ 1.6 คนในปี พ.ศ. 2548 และยังพบว่า สตรีไทยยังมีแนวโน้มอยู่เป็นโสดมากขึ้นเพิ่มจากร้อยละ 23 ในปี 2513 เป็นร้อยละ 32 ในปี 2543 และแต่งงานช้าลง (สัมฤทธิ์ ศรีธำรงสวัสดิ์ และกนิษฐา บุญธรรมเจริญ, 2553: 3) ข้อมูลอัตราส่วนศักยภาพในการเกื้อหนุนผู้สูงวัย (potential support ratio) สะท้อนให้เห็นว่ามีแนวโน้มลดลงมาโดยตลอด และในอนาคตนั้นก็มีแนวโน้มลดลงไปอีก ดังนั้นประชากรวัยแรงงานที่สามารถให้การดูแลเกื้อหนุนผู้สูงอายุที่มีแนวโน้มการลดลงอย่างรวดเร็ว ทำให้ความสามารถในการดูแลผู้สูงอายุลดน้อยลง ประชากรวัยแรงงานต้องรับภาระในการดูแลและเกื้อหนุนผู้สูงอายุที่เพิ่มขึ้น ซึ่งอาจทำให้คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุและวัยแรงงานลดลงไปด้วย ยิ่งไปกว่านั้นประชากรวัยแรงงานยังคงอยู่ในสถานะที่เรียกว่าบทบาทเชิงซ้อน (sandwich roles) คือ การที่ต้องรับบทบาทหลายด้าน ทั้งบทบาทของการเป็นภรรยา แม่บ้าน และการทำงานเพื่อหารายได้ไปพร้อมกัน บทบาทเชิงซ้อนนี้ส่งผลให้บุตรหลานหรือญาติดูแลผู้สูงอายุได้ไม่เต็มที่ การเปลี่ยนแปลงของระบบครอบครัวและสังคมทำให้ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงขาดคนดูแลเพิ่มมากขึ้น (สัมฤทธิ์ ศรีธำรงสวัสดิ์ และกนิษฐา บุญธรรมเจริญ, 2553: 3; สมศักดิ์ ชุณหรัศมิ์, 2556: 22)

สภาพเศรษฐกิจ สังคม วัฒนธรรม และวิถีชีวิตที่เปลี่ยนแปลงไปย่อมส่งผลกระทบต่อความเป็นอยู่ของผู้สูงอายุ กลายเป็นปัญหาที่ผู้สูงอายุไม่อาจจะหลีกเลี่ยงได้ ผู้สูงอายุเป็นผู้ที่ควรได้รับการช่วยเหลือประคับประคองจากสังคมด้วยการตอบสนองความต้องการ ซึ่งสามารถแบ่ง

ออกเป็น 3 ด้าน ได้แก่ ความต้องการด้านร่างกาย ความต้องการด้านจิตใจ และความต้องการด้านเศรษฐกิจและสังคม (ศิริพันธ์ุ สาสัติย์ และคณะ, 2552: 255-258; สำนักส่งเสริมและสนับสนุนวิชาการ 1-12, 2556: 12-14; ประกาศิต กายสิทธิ์, 2560: 10)

1) ความต้องการด้านร่างกาย เช่น ความต้องการมีสุขภาพร่างกายที่สมบูรณ์แข็งแรง การมีผู้ช่วยเหลือดูแลอย่างใกล้ชิด การมีที่อยู่อาศัยและสิ่งแวดล้อมที่ดี ความต้องการอาหารการกินที่ถูกต้องลักษณะ การได้รับการตรวจสุขภาพและการรักษาพยาบาลที่สะดวกและรวดเร็ว การได้รับการนอนหลับพักผ่อนอย่างเพียงพอ การบำรุงรักษาร่างกายและการออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ รวมทั้งความต้องการสิ่งอำนวยความสะดวกเพื่อป้องกันอุบัติเหตุ เป็นต้น

2) ความต้องการด้านจิตใจ การเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย สังคม และสิ่งแวดล้อมจะทำให้จิตใจของผู้สูงอายุเปลี่ยนไป นอกจากนี้ความเครียดที่เกิดขึ้นจากการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นในวัยสูงอายุยังมีผลต่อจิตใจของผู้สูงอายุมาก ผู้สูงอายุจะยึดติดกับความคิด และเหตุผลของตัวเอง การรับรู้สิ่งใหม่ๆ จึงเป็นไปได้ยาก ผู้สูงอายุมักรู้สึกท้อแท้ หน่ายใจ มีอารมณ์ไม่มั่นคง อ่อนไหว หงุดหงิดหรือโกรธง่าย ผู้สูงอายุยังต้องการการยอมรับและเคารพนับถือ รวมทั้งการแสดงออกถึงความมีคุณค่าของตนเอง โดยเฉพาะคุณค่าที่มีต่อสมาชิกในครอบครัวและสังคม

3) ความต้องการทางด้านเศรษฐกิจและสังคมของผู้สูงอายุ เช่น ความต้องการได้รับความสนใจจากผู้อื่น ความต้องการเป็นส่วนหนึ่งของครอบครัว สังคมและหมู่คณะ ความต้องการช่วยเหลือสังคมและมีบทบาทในสังคมตามความถนัด ความต้องการมีชีวิตชีวาในชุมชนมีส่วนร่วมในกิจกรรมต่างๆ ของชุมชนและสังคม รวมทั้งความต้องการในเรื่องการประกันรายได้และประกันความชราภาพ เป็นต้น

จากความต้องการที่หลากหลายของผู้สูงอายุ และบทบาทของครอบครัวในการดูแลผู้สูงอายุที่ลดลง ทำให้ความต้องการการดูแลในสถานบริการที่มีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้น ดังนั้นในอนาคตจึงคาดว่าจะมีกลุ่มของผู้สูงอายุหันมาใช้บริการสถานดูแลผู้สูงอายุมากขึ้น ดังที่วรรณระดา (2559: 40) ได้กล่าวไว้ว่า การดูแลผู้สูงอายุมีการใช้บุคคลนอกครอบครัวมาเป็นผู้ดูแล มีผู้รับจ้างดูแลผู้สูงอายุ และจำเป็นต้องอาศัยระบบการดูแลระยะยาวจากสถานประกอบการมากยิ่งขึ้น ผลงานวิจัยที่ผ่านมาของศิริพันธ์ุ สาสัติย์ และคณะ (2552: 181) พบว่าการพึ่งพาของผู้สูงอายุที่อยู่ในความดูแลของสถานบริการอื่นที่นอกเหนือจากการดูแลโดยคนในครอบครัวพบมากขึ้นทั้งในสถานดูแลระยะยาวในโรงพยาบาล สถานดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย สถานบริบาล และบ้านพักคนชรา ดังนั้นจึงกล่าวได้ว่า สถานบริการสำหรับผู้สูงอายุถือเป็นภาคส่วนหนึ่งที่มีบทบาทสำคัญในการเตรียมความพร้อมรองรับสังคมผู้สูงอายุของประเทศที่กำลังจะเกิดขึ้น

กรุงเทพมหานครเป็นจังหวัดที่มีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว ทั้งในด้านเศรษฐกิจ สังคม และรูปแบบการดำเนินชีวิต การเปลี่ยนแปลงเหล่านี้ส่งผลกระทบต่อผู้สูงอายุ ผู้สูงอายุ

ส่วนใหญ่ไม่สามารถปรับตัวกับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น จึงประสบปัญหาทั้งด้านร่างกาย จิตใจ รวมทั้งพฤติกรรมการดำรงชีวิต (คริสจูล่า อ่อนแก้ว และจำนงค์ อติวัฒน์สินธุ์, 2554: 119) กรุงเทพมหานครเป็นพื้นที่ที่มีผู้ให้บริการภาคเอกชนทำหน้าที่ในการดูแลระยะยาวแก่ผู้สูงอายุเป็นจำนวนมากและหลากหลายประเภท ได้แก่ โรงพยาบาลที่รับดูแลระยะยาว สถานบริบาล ศูนย์จัดส่งผู้ดูแล และสถานสงเคราะห์ในลักษณะศูนย์บริการ (วรเวศม์ สุวรรณระตา, 2553: 7) อย่างไรก็ตาม สถานบริการเหล่านี้อยู่ในภาวะที่ต้องเผชิญกับการแข่งขันในเรื่องการให้บริการ ผู้สูงอายุที่ค่อนข้างรุนแรง กลายเป็นปัญหาสำคัญของผู้ประกอบการให้บริการผู้สูงอายุ อีกทั้งสถานประกอบการยังต้องเผชิญกับสภาพแวดล้อมต่างๆ ทั้งในเรื่องเศรษฐกิจ สังคม วัฒนธรรม และเทคโนโลยีที่เข้ามากดดันการดำเนินงาน รวมทั้งในการดูแลผู้สูงอายุนั้นจำเป็นต้องอาศัยนวัตกรรมเพื่อการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในทุกมิติ เป็นนวัตกรรมที่ได้รับการพัฒนาขึ้นเพื่อตอบสนองความต้องการของผู้สูงอายุ (ทศนีย์ ญาณะ, 2557: 3) จากปัญหาและความท้าทายดังกล่าวนี้ สถานบริการจึงควรมองหาหนทางที่จะปรับปรุงองค์การอย่างสม่ำเสมอ มีกลยุทธ์การดำเนินงานใหม่ๆ เพื่อให้สามารถตอบสนองต่อสภาพแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลง ซึ่งการนำแนวคิดด้านนวัตกรรมเข้าใช้ในการดำเนินงานถือเป็นแนวทางที่เหมาะสมสำหรับการสร้างขีดความสามารถเพื่อตอบสนองต่อสภาพแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงไป (Walsh, Lynch, & Harrington, 2010: 1) นวัตกรรมช่วยให้องค์กรสามารถอยู่รอดและเจริญเติบโตต่อไปได้อย่างยั่งยืน (Maital & Seshadri, 2012: 22)

นวัตกรรมเป็นสิ่งที่ทำให้เกิดความได้เปรียบในการแข่งขันได้อย่างยั่งยืน แต่การสร้างสรรค่นวัตกรรมให้เกิดขึ้นนั้นจำเป็นต้องอาศัยองค์ประกอบหลายประการ โดยเฉพาะในเรื่องการเรียนรู้ขององค์กร การจัดการทรัพยากรมนุษย์ และการรับมือกับสภาพแวดล้อมที่มีผลต่อการสร้างขีดความสามารถทางนวัตกรรม (พยัต วุฒิรงค์, 2562: 4) ทำให้องค์กรหลายแห่งมีปัญหในการพัฒนานวัตกรรม ดังที่ผลงานของ Sundbo (2017: 20) ได้แสดงให้เห็นว่าองค์กรจำนวนมากมีข้อจำกัดในการพัฒนานวัตกรรมบริการทั้งในแง่ของกระบวนการ การจัดการทรัพยากรมนุษย์ และในมิติขององค์กร กล่าวได้ว่า การพัฒนานวัตกรรมให้ประสบความสำเร็จสำหรับธุรกิจบริการนั้นเป็นสิ่งที่มีความท้าทายเป็นอย่างยิ่ง

ผลงานของ den Hertog (2000: 495) แสดงให้เห็นว่าองค์ประกอบที่สำคัญของนวัตกรรมบริการ 4 ประการ ได้แก่ การคิดใหม่ด้านบริการ การสร้างปฏิสัมพันธ์ระหว่างลูกค้า กระบวนการใหม่ในการส่งมอบบริการ และเทคโนโลยีใหม่เพื่อสนับสนุนการให้บริการ และยังสะท้อนให้เห็นว่าในการพัฒนานวัตกรรมบริการนั้นจำเป็นต้องอาศัยขีดความสามารถขององค์กร ขีดความสามารถทางการตลาด และขีดความสามารถทางทรัพยากรมนุษย์ อย่างไรก็ตาม ผลงานชิ้นนี้ยังไม่ได้ระบุว่าในการพัฒนาขีดความสามารถทั้ง 3 ประการดังกล่าวนี้ควรมีการดำเนินการที่เป็นรูปธรรมอย่างไร และควรมีวิธีปฏิบัติ (practice) ไດบ้าง จึงจะทำให้การพัฒนานวัตกรรมบริการขององค์กรต่างๆ นั้นประสบความสำเร็จได้ นอกจากนี้ พยัต วุฒิรงค์

(2562: 4) ได้ทบทวนให้เห็นว่า ผลงานวิจัยเชิงประจักษ์ที่เกี่ยวข้องกับการสร้างขีดความสามารถนวัตกรรมนั้นมีจำกัด สอดคล้องกับผลงานของ Schartinger (2013: 199) ที่ได้สะท้อนให้เห็นว่า นักวิชาการยังไม่มีข้อสรุปที่เห็นตรงกันว่าในการพัฒนาขีดความสามารถนวัตกรรมนั้น จำเป็นต้องอาศัยองค์ประกอบอะไรบ้าง มีความเห็นค่อนข้างแตกต่างกันเกี่ยวกับกระบวนการในการพัฒนานวัตกรรมบริการว่าแท้จริงแล้วควรทำอย่างไรกันแน่ ข้อจำกัดตรงนี้เองที่ถือเป็นช่องว่างขององค์ความรู้ (knowledge gap) จำเป็นต้องทำการศึกษาเพิ่มเติม ความรู้ที่ได้จะเป็นประโยชน์ในนามาปรับใช้สำหรับการพัฒนานวัตกรรมบริการให้กับสถานบริการผู้สูงอายุ

การเปลี่ยนแปลงของสภาพแวดล้อม การเปลี่ยนแปลงโครงสร้างทางประชากรของประเทศ และภาวะการแข่งขันได้ทำให้สถานบริการสำหรับผู้สูงอายุจำเป็นต้องแสวงหาแนวทางการดำเนินงานหรือกิจกรรมใหม่ขึ้นเพื่อตอบสนองความต้องการของผู้สูงอายุให้ได้ ดังนั้น การศึกษาที่เกี่ยวข้องกับนวัตกรรมบริการสำหรับผู้สูงอายุจึงมีความจำเป็น ด้วยคำถามการวิจัยที่ว่า “ลักษณะบริการในปัจจุบันของสถานบริการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุเป็นอย่างไร และควรได้มีการพัฒนานวัตกรรมการให้บริการใหม่ ๆ อย่างไร”

วัตถุประสงค์ของโครงการวิจัย

1. เพื่อศึกษารูปแบบบริการผู้สูงอายุของสถานบริการดูแลระยะยาวในเขตกรุงเทพมหานคร
2. เพื่อศึกษาองค์ประกอบขีดความสามารถนวัตกรรมบริการของสถานประกอบการสถานบริการดูแลระยะยาวในเขตกรุงเทพมหานคร
3. เพื่อศึกษาแนวทางการพัฒนานวัตกรรมบริการสำหรับผู้ประกอบการสถานบริการดูแลระยะยาวในเขตกรุงเทพมหานคร

ขอบเขตของโครงการวิจัย

1. ขอบเขตด้านเนื้อหา ครอบคลุมการศึกษารูปแบบบริการผู้สูงอายุของสถานบริการดูแลระยะยาวในเขตกรุงเทพมหานคร ครอบคลุมบริการของผู้สูงอายุด้านร่างกาย ด้านจิตใจ สังคม และเศรษฐกิจ รวมทั้งศึกษาขีดความสามารถนวัตกรรมบริการ พร้อมทั้งเสนอแนวทางการพัฒนาขีดความสามารถนวัตกรรมบริการ โดยอาศัยองค์ประกอบขีดความสามารถขององค์กร ขีดความสามารถทางการตลาด และขีดความสามารถทางทรัพยากรมนุษย์ ซึ่งถือเป็นองค์ประกอบสำคัญในการพัฒนาขีดความสามารถนวัตกรรมบริการ
2. ขอบเขตด้านประชากร วิจัยเอกสารร่วมกับการวิจัยเชิงปริมาณ ประชากรคือ สถานบริการดูแลระยะยาวในเขตกรุงเทพมหานคร จำนวน 161 แห่ง
3. ขอบเขตด้านเวลา ทำการรวบรวมข้อมูลระหว่างเดือนธันวาคม พ.ศ. 2560 – มิถุนายน พ.ศ. 2561

นิยามศัพท์

นิยามศัพท์เฉพาะของการวิจัยครั้งนี้ มีดังนี้

1. รูปแบบบริการผู้สูงอายุ หมายถึง บริการเพื่อตอบสนองความต้องการของผู้สูงอายุ ตามลักษณะของสถานบริการ ได้แก่ สถานดูแลระยะยาวในโรงพยาบาล สถานบริการให้ความช่วยเหลือในการดำรงชีวิต สถานบริบาล และบ้านพักคนชรา
2. สถานบริการดูแลระยะยาว หมายถึง สถานที่ให้บริการทางเลือกตามชีวิตความเป็นอยู่ เพื่อตอบสนองความต้องการของผู้สูงอายุ โดยมีศักยภาพให้บริการดูแลผู้สูงอายุเป็นระยะเวลาอย่างน้อย 3 เดือนขึ้นไป
3. นวัตกรรมบริการ หมายถึง ความคิดสร้างสรรค์ในการพัฒนาบริการหรือกิจกรรมใหม่ ๆ โดยบูรณาการศักยภาพการจัดการและการสร้างปฏิสัมพันธ์กับลูกค้า เพื่อก่อให้เกิดคุณค่าของการบริการ ตอบสนองความต้องการอันหลากหลายของลูกค้า และยกระดับประสิทธิภาพ ประสิทธิผลของการบริการเพื่อสร้างมูลค่าเพิ่มให้กับธุรกิจ
4. ชีตความสามารถนวัตกรรมบริการ หมายถึง ความสามารถของธุรกิจในการพัฒนาบริการเพื่อตอบสนองความต้องการของลูกค้า โดยการดำเนินงานด้านองค์การ การตลาด และการจัดการทรัพยากรมนุษย์

ประโยชน์ที่ได้รับ

1. ได้ข้อมูลเกี่ยวกับรูปแบบบริการผู้สูงอายุของสถานบริการดูแลระยะยาวในเขตกรุงเทพมหานคร
2. ได้ความรู้เกี่ยวกับองค์ประกอบของชีตความสามารถนวัตกรรมบริการของสถานประกอบการสถานบริการดูแลระยะยาวในเขตกรุงเทพมหานคร
3. ได้แนวทางการพัฒนาชีตความสามารถนวัตกรรมบริการสำหรับผู้ประกอบการสถานบริการดูแลระยะยาวในเขตกรุงเทพมหานคร