

長期照護機構之選擇屬性模式之發展

羅萱

嘉南藥理科技大學醫務管理學系專任副教授

摘要：

面對於未來老人依賴長期照護機構照護日增，為提高老人及其家屬使用長期照護機構服務的意願，因此照護內容的提供必須能符合及滿足老人及家屬的需求。有鑑於此，本研究的目的是以顧客對長期照護機構之選擇屬性(choice attributes)為基礎，依據文獻歸納的結果發展顧客對長期照護機構之選擇屬性模式。模式中將選擇屬性歸納為中樞屬性構面(包括品質要素)、核心屬性構面(包括服務內容要素及人員要素)、及周邊屬性構面(包括硬體設備要素、費用要素、便利性要素、及機構形象要素)。本研究所發展之概念模式可供未來研究者進行顧客行為分析之用--如發展長期照護機構選擇屬性量表、顧客滿意度調查、及市場區隔研究的參考；另外對政府及實務界業者而言可做為發展新產品(服務)或改善目前現有產品(服務)缺失、機構品質評估指標建立、及顧客滿意度指標建立之參考。

關鍵詞：長期照護、選擇屬性、P-C-P 模式

壹、前言：

至 1999 年底台灣地區 65 歲以上的老年人口數約 180 萬人，佔總人口數為 8.44%。過去，年老的父母親都是由家人來照顧，但由於家庭工作人數增加使得家人難以在家照顧年老的父母親(Segal, 1992)，因此除了家庭之外，護理之家及安養中心等長期照護機構就成為老人長期照護之重要的選擇方案。根據吳淑瓊等(民 83 年)調查台北市三里、台北縣三鄉之社區老人約五分之一表示將來身體不好時願意住進護理之家，但隨著老年人口比率的增加，此比率將隨之增加。

李克怡等(民 79 年)及陳月枝(民 81 年)調查老人長期療養機構，發現其多數未立案且良莠不齊。面對於未來老人依賴長期照護機構照護日增，而這些機構照護品質堪慮，照護內容可能無法完全滿足老人的需求，因而阻礙老人及其家屬使用這些照護服務的意願。有鑑於此，惟有從顧客需求層面來設計新長期照護服務產品（服務）、或改善目前長期照護服務產品（服務）的缺失才能增加顧客使用意願及顧客滿意度。

因此本研究的目的是希望藉由相關文獻的回顧整理及歸納，發展顧客選擇長期照護機構之屬性概念模式，以做為未來進一步研究的參考。

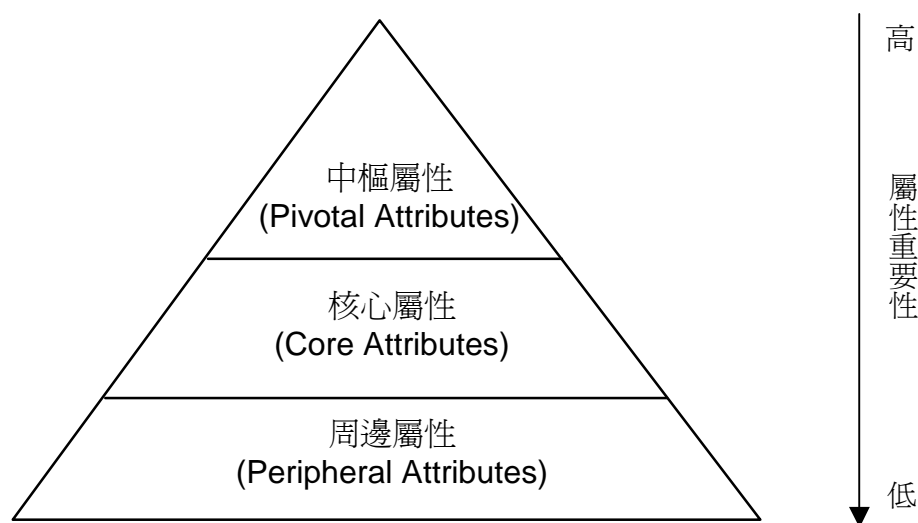
貳、文獻探討：

P-C-P 屬性模式 (Pivotal-Core-Peripheral Attributes Model)

Parasuraman et al.(1985)發展 SERVQUAL 測量工具，用以評估機構服務的品質；此測量法強調以顧客的觀點來定義服務品質。SERVQUAL 測量工具之服務品質屬性包括有形性 (tangibles)、一致性 (reliability)、反應性 (responsiveness)、保證性 (assurance)、及同理心 (empathy) 等五大類。部分研究者利用 SERVQUAL 測量工具調查機構的服務品質，發現此工具仍無法反映完整的服務品質表現(Babakus and Mangold,1992; Bowers and Koehler, 1994; Cronin and Taylor, 1992; Carman,1990; Reynoso and Moores, 1995)。

繼而 Philip and Hazlett (1997)為改進 SERVQUAL 工具在測量構面上不夠完整的缺點，提出新的服務品質測量模式，稱為 P-C-P 屬性模式(Pivotal-Core-Peripheral Attributes Model)，模式中融合 SERVQUAL 工具原始五大構面外，另外新增加服務結果構面。P-C-P 屬性模式包括三個構面，分別為中樞屬性構面(Pivotal Attributes)、核心屬性構面(Core Attributes)、及周邊屬性構面(Peripheral Attributes)；中樞屬性指顧客期望得到的服務結果，是服務遞送過程最終的產出，因此能反應不同類型機構的獨特服務特色，為極重要

的選擇屬性；核心屬性指在遞送服務過程中為達成中樞屬性的關鍵要素，如各項服務活動之計劃（一致性）、對顧客需求回應的速度（反應性）、工作人員知識與態度（保證）、尊重病人（同理心）等屬性；周邊屬性構面為增加顧客對整個服務過程的喜悅程度，而另外增添的輔助服務屬性如機構外觀與內部佈置氣氛（有形性）、設置地點及停車方便性（可及性）等相關的屬性群（參見圖一）。本研究以 Philip and Hazlett 的 P-C-P 屬性模式為發展選擇長期照護機構之屬性概念模式的基礎。另外與長期照護機構服務相關的特定選擇屬性之類別與詳細內容將於次段加以敘述與比較。



圖一：P-C-P 屬性模式(Pivotal-Core-Peripheral Attributes Model)

資料來源：Philip, G. and Hazlett, A. (1997), "The measurement of service quality : a new P-C-P attributes model", *International Journal of Quality and Reliability Management*, Vol.14, No3, pp.260-86.

長期照護機構之選擇屬性種類與內容

Lane and Lindquist (1988) 回顧 1980 年代與醫院選擇屬性相關的文獻，將醫院選擇屬性歸為七大類。第一類為照護因素(care)，包括整體品質、急診品質、護理服務品質及服務範圍等項目；第二類為人員因素(staff)，包括醫師、護理人員、行政人員、營養膳食人員、技術人員、及維修人員的態度；第三類為硬體設備因素(physical facilities)，包括規模、是否有單人房等項目；第四類為顧客因素(clientele)，為顧客對醫院的感覺(喜歡或不喜歡)；第五類為經驗因素(experience)，指顧客(或親友)的經驗、專業人員的經驗；第六類為方便因素(convenience)，如機構離家裡的距離；第七類為機構因素(institutional)，為醫院整體形象（如摩登現代化的設備、社區關係、研究、及是否參加區域聯盟）。

有關長期照護機構選擇屬性方面，Jarboe and McDaniel (1985) 及 Rogers et al.(1988)將眾多選擇屬性以因素分析法加以歸類。前者歸納為病人照護因素及機構特性因素等兩類；後者歸納為第一印象因素(整體清潔與安全)、人員的技術及病人服務因素、病人的

認同及自由因素、病人福祉及生活型態因素、財務因素、機構的外觀及人員的外表因素、護理之家離資助(或醫院)的距離因素、可近性/保持生活型態因素等八類。Froebe et al (1982), Auken (1992), Tudor and Carley (1995), O 'Bryan et al. (1996), Donald and Ugur (1997) 等研究利用排序法歸納各項選擇屬性的重要性。以上研究中所涵蓋的屬性範圍，包括品質因素(如身體及情緒照護品質、餐飲品質等)、費用因素(如保險涵蓋內容等)、人員溝通與態度因素、服務內容的種類、交通便利性、及硬體設施因素(如安全設施等)。

其中，Jarboe and McDaniel (1985)調查對象分為護理之家使用者家屬與潛在使用者、醫師、出院計劃者及退休之家管理者等四組，並比較各組所偏好選擇屬性之差異；研究結果發現各組皆重視照護品質與工作人員是否重視病人福祉等屬性，出院計劃員較其他組重視機構特性因素（如機構名聲、方便性等屬性），使用者家屬 vs. 潛在使用者較其他組重視照護病人相關因素（如醫療計劃等屬性）。Tudor and Carley (1995)以過去半年有決策經驗者（為自己或家人）及未來可能使用者為調查對象，並比較兩組對選擇屬性的偏好；發現兩組受訪者對重要屬性（如服務品質、人員態度與能力、機構名聲等相關屬性）沒有顯著差異；其他次要屬性方面，兩組受訪者對部分屬性的偏好有顯著差異，未來可能使用者較重視有無鼓勵住民獨立計劃、機構與醫院的距離、娛樂活動、保險給付與否、提供輔具與否、公共餐廳與否等屬性。另 Auken (1992)以研究時間前半年內及半年前即已住進護理之家住民的親友為調查對象，發現兩組對各類選擇屬性的偏好無顯著差異。

本研究將 1982 至 1997 年間有關長期照護服務機構之相關文獻中的選擇屬性，參考 Lane and Lindquist (1988) 的分類架構加以歸類整理，分別為費用相關因素(cost factor)、品質相關因素(quality factor)、服務內容相關因素(service component factor)、人員相關因素(staff factor)、便利性因素(convenient factor)、硬體設備因素(physical facility factor)、及機構相關因素(institutional factor)等七類（參見表一）。以下分別加以說明與比較：

表一：長期照護機構之選擇屬性

研究者 (年代)	Froebe et al. (1982) ^a	Jarboe and McDaniel (1985) ^b	Rogers et al. (1988) ^c	Auken (1992) ^d	Tudor and Carley (1995) ^e	O'bryan et al. (1996) ^f	Donald and Ugur (1997) ^a
機構類別	護理之家	護理之家	護理之家	護理之家	長期照護機構	生活輔助機構	老人公寓
調查對象	-	1. 使用者家屬 vs 潛在使用者 2. 醫師 3. 出院計劃者 4. 退休之家管理者	護理之家 使用者的資助者	護理之家 最近半年使用者之親友 非最近半年使用者之親友	1. 過去半年曾(為自己或 家人) 決策者 2. 未來可能使用者	家戶	曾參與決策者 或目前正考慮 使用者
選擇屬性項目							
一、品質因素	a 照護品質 f 管理品質	a 照護品質	每班人員數 ^{B3} 嚴格的吸煙政策 ^{C1} 鼓勵使用個人用品 ^{C2} 鼓勵擺設個人飾品 ^{C3} 鼓勵住民互動及社交 ^{D1}	護理照護品質 ^{5b} (65.6%) 餐飲品質 ¹⁰ (27.3%)	身體照護品質 ^{a4} 情緒照護品質 ^{a6} 良好的管理 ^{a7} 居住期限 ¹² 餐飲品質 ^{a15}	個人安全 ^{1A}	a 護理照護品質
二、費用因素	f 費用	費用 ^B	補助 ^{E2} 支付含蓋所有項目 ^{E3} 護理之家的費用 ^{E4} 全部成本 ^{E5}	給付率 ¹² (23.9%)	Medicare 是否接受 ^{a8} 保險是否接受 ^{a13} 成本 ^{a14}	財務能力 ^{2A}	a 費用

附註：

- a 表最重要屬性，f 表次要屬性
- Jarboe et al. (1985) 因素分析後歸納為病人照護因素^A、及機構特性因素^B等二類
- Rogers et al. (1988) 將 42 項屬性因素分析後歸納為第一印象-整體清潔與安全^A、人員的技術及病人服務^B、病人的認同及自由^C、病人福祉及生活型態^D、財務因素^E、機構的外觀及人員的外表^F、護理之家與資助者及醫院的距離^G、可近性/保持生活型態^H等八類。數字為屬性重要性排行(由高至低)。
- Auken S.U. (1992)以排序法分類顧客重要的及常用的屬性。數字 1-13 為使用頻率排行(由高至低)，英文小寫 a-f 為屬性重要性排行(由高至低)。
- Tudor R.K. et al. (1995) 以排序法(依 5 點尺度平均分數)分類顧客重要的屬性。數字 1-29 為屬性重要性排行(由高至低)，其中 a 表重要及極重要屬性群、b 表中等重要屬性群、c 表極不重要屬性群。
- O'bryan et al. (1996) 將屬性分為服務相關因素^A、機構因素^B、及活動因素^C等三類。再分別以排序法(依 5 點尺度平均分數)分類顧客重要的屬性，數字為屬性重要性排行(由高至低)

表一(續)：長期照護機構之選擇屬性

研究者 (年代)	Froebe et al. (1982) ^a	Jarboe and McDaniel (1985) ^b	Rogers et al. (1988) ^c	Auken (1992) ^d	Tudor and Carley (1995) ^c	O'bryan et al. (1996) ^f	Donald and Ugur (1997) ^a
三、人員因素		a 重視病人福祉	人員與家屬溝通 ^{B1} 護佐與工友訓練良好 ^{B2}	行政人員態度 ^{3d} (67.9%)	人員態度 ^{a2} 人員能力 ^{a1}		a 人員態度
四、服務內容 因素 (服務範圍、照 護級數、醫療 照護服務、社 交娛樂活動、 生活服務)	f 服務範圍 f 照護級數 f 社交娛樂 活動	醫療計畫 ^A 鼓勵獨立計畫 ^A 社交活動 ^A 飲食/特殊飲食 ^A	分級照護 ^{D4} 技術性護理照護 ^{B4} 物理治療 ^{B5} 職能治療 ^{B6} 提供醫師服務 ^{E1} 飲食/特殊飲食 ^{A3} 理髮美容服務 ^{D2} 宗教服務 ^{D3} 舉辦園遊會 ^{D5} 旅遊 ^{D6} ethnic cooking ^{H3}	社交娛樂活動 ⁷ (30.3%)	醫療照護可及性 ^{a10} 鼓勵獨立計畫 ^{a19} 治療 ^{a20} 社交娛樂活動 ^{b22}	社交活動 ^{15A} 電影 ^{1C} 教育課程 ^{2C} 手工藝 ^{3C} 音樂會 ^{4C} 健身操/運動課程 ^{5C} 打牌 ^{6C} 賓果遊戲 ^{7C} 藝術繪畫攝影 ^{8C} 舞蹈 ^{9C} 三餐 ^{4A} 個人照護服務 ^{5A} 居家維修服務 ^{7A} 家事服務 ^{8A} 洗衣服務 ^{9A} 特殊飲食供應 ^{10A} 交通服務 ^{11A} 理髮美容服務 ^{16A} 雜貨品遞送服務 ^{17A} 允許飼養動物 ^{19A}	a 醫療計畫 a 社交娛樂活動
五、便利因素	a 靠近家裡 f 靠近醫院 f 訪視時間	靠近家裡 ^B	靠近家裡 ^{G1} 靠近家人上班地點 ^{G4} 靠近醫院 ^{G2} 訪視時間 ^{H2} 容易停車 ^{G3} 高速道路 ^{H4} 大眾運輸工具 ^{H5}	接近代理人的家 ^{2a} (69%) 接近住民的家 ¹¹ (24.4%)	靠近家裡 ^{b28} 靠近醫院 ^{b25} 訪視時間 ^{b21}	離子女近 ^{6A} 離家近 ^{13A} 醫療機構可及性 ^{3A} 彈性生活作息時間 ^{12A}	a 靠近家裡

附註：

- a 表最重要屬性，f 表次要屬性
- Jarboe et al. (1985) 因素分析後歸納為病人照護因素^A、及機構特性因素^B等二類
- Rogers et al. (1988) 將 42 項屬性因素分析後歸納為第一印象-整體清潔與安全^A、人員的技術及病人服務^B、病人的認同及自由^C、病人福祉及生活型態^D、財務因素^E、機構的外觀及人員的外表^F、護理之家與資助人及醫院的距離^G、可近性/保持生活型態^H等八類。數字為屬性重要性排行(由高至低)。
- Auken S.U. (1992)以排序法分類顧客重要的及常用的屬性。數字 1-13 為使用頻率排行(由高至低)，英文小寫 a-f 為屬性重要性排行(由高至低)。
- Tudor R.K. et al. (1995) 以排序法(依 5 點尺度平均分數)分類顧客重要的屬性。數字 1-29 為屬性重要性排行(由高至低)，其中 a 表重要及極重要屬性群、b 表中等重要屬性群、c 表極不重要屬性群。
- O'bryan et al. (1996) 將屬性分為服務相關因素^A、機構因素^B、及活動因素^C等三類。再分別以排序法(依 5 點尺度平均分數)分類顧客重要的屬性，數字為屬性重要性排行(由高至低)

表一(續)：長期照護機構之選擇屬性

	Froebe et al. (1982) ^a	Jarboe and McDaniel (1985) ^b	Rogers et al. (1988) ^c	Auken (1992) ^d	Tudor and Carley (1995) ^e	O'bryan et al. (1996) ^f	Donald and Ugur (1997) ^a
六、硬體設備 因素 (規模、公共空 間、安全設 備、其他設 施、娛樂設施)	f 床數	公共吃飯的 地方 ^A	訪客休息室 ^{F5} 防火設備 ^{A2} 走廊及浴室有欄杆 ^{A5}	單人房 ^{13c} (14.7%)	房間大小 ^{b26} 公共吃飯的地方 ^{b24} 安全設施(燈光亮度、煙偵測 器) ^{a5} 輔助設備(欄杆、輪椅) ^{a16} 圖書館、休息室、遊戲室 ^{b23}	公共的空間 ^{7B} 訪客休息過夜室 ^{8B} 廚房及浴室防滑地板 ^{6B} 廚房設備 ^{2B} 洗衣機乾衣機 ^{3B} 車庫 ^{9B} 文書設備(電腦傳真機) ^{12B} 工作房(木工) ^{13B} 祈禱室 ^{1B} 休閒步道 ^{4B} 圖書室 ^{5B} 健康中心 ^{10B} 庭園 ^{11B} 高爾夫 ^{14B} 網球 ^{15B}	
七、機構形象 因素 (名氣、人的外 表、機構外 表、區域聯 盟、其他)	a 機構外表 f 區域聯盟	機構名氣 ^B 住民的外表 ^A	機構名氣 ¹¹ 護理人員外觀 ^{F1} 輔助人員外觀 ^{F2} 住民的外表 ^{F3} 行政人員外觀 ^{F4} 乾淨 ^{A1} 沒有臭味 ^{A4} 家具陳設品 ^{A6} 屋外景觀 ^{A7} 成立年數 ^{F6}	與現在或以前住民熟 識 ^{9f} (28.3%) 乾淨 ^{1c} (76.3%) 內部景觀 ⁴ (66%) 外部景觀 ⁶ (49.8%) 建築物周邊的土地 ⁸ (30.2%)	機構名氣 ^{a9} 人員名氣 ^{a11} 乾淨 ^{a3} 環境氣氛 ^{a17} 內部景觀 ^{a18} 外部景觀 ^{b27} 區域聯盟 ^{c29}	有熟識朋友同住 ^{18A} 地點氣候 ^{14A}	a 乾淨

附註：

- a 表最重要屬性，f 表次要屬性
- Jarboe et al. (1985) 因素分析後歸納為病人照護因素^A、及機構特性因素^B等二類
- Rogers et al. (1988) 將 42 項屬性因素分析後歸納為第一印象-整體清潔與安全^A、人員的技術及病人服務^B、病人的認同及自由^C、病人福祉及生活型態^D、財務因素^E、機構的外觀及人員的外表^F、護理之家與資助人及醫院的距離^G、可近性/保持生活型態^H等八類。數字為屬性重要性排行(由高至低)。
- Auken S.U. (1992)以排序法分類顧客重要的及常用的屬性。數字 1-13 為使用頻率排行(由高至低)，英文小寫 a-f 為屬性重要性排行(由高至低)。
- Tudor R.K. et al. (1995) 以排序法(依 5 點尺度平均分數) 分類顧客重要的屬性。數字 1-29 為屬性重要性排行(由高至低)，其中 a 表重要及極重要屬性群、b 表中等重要屬性群、c 表極不重要屬性群。
- O'bryan et al. (1996) 將屬性分為服務相關因素^A、機構因素^B、及活動因素^C等三類。再分別以排序法(依 5 點尺度平均分數) 分類顧客重要的屬性，數字為屬性重要性排行(由高至低)

一、費用相關因素

指顧客接受照護所需付出的費用。費用相關因素包括是否有政府補助、保險支付項目、護理之家費用、總成本；給付比率；保險及 Medicare 是否接受等項目(Roger et al.,1988；Auken,1992；Tudor and Carley,1995)。在重要性方面，部分研究結果顯示費用相關屬性的重要性較小。

二、品質相關因素

包括照護品質（整體或特定品質）、管理品質、及餐飲品質。在 Froebe et al. (1982), Jarboe and McDaniel (1985), Tudor and Carley (1995)等研究中「整體照護品質」是顧客選擇因素中極重要的變項。Auken (1992), Donald and Ugur (1997)則指出「護理照護品質」之特定品質也是顧客決策的重要屬性。Tudor and Carley (1995)將照護品質分為「身體照護品質」及「情緒照護品質」，二者皆為極重要屬性分別佔二十九項屬性中第四、六位。另外「三班配置的人員數」可反應照護的品質，在 Rogers et al. (1988)研究中為重要的屬性。

「管理品質」在 Froebe et al. (1982) 研究中為顧客選擇機構時次重要的屬性，但在 Tudor and Carley (1995) 研究中管理品質為極重要的屬性。在 Rogers et al.(1988) 研究中將四十二項屬性，經因素分析歸類為八個因素，其中「病人認同及自由因素」指人性化且尊重人權的管理措施，內容包括機構吸煙政策、鼓勵個人用品的使用、及鼓勵住民互動社交等，此因素間接反映出管理方面的品質。另外 O 'Bryan et al. (1996) 研究中「個人安全」為服務相關屬性，但其實住民安全與否（如財產、生命等）也是代表管理品質良莠的一種指標。

住民在長期照護機構的住院時間往往比在急性醫療機構長，且照護需求也不一樣，前者以個人生活照護為主，醫療照護為輔。所以，三餐的品質左右顧客對機構的印象好壞。有關飲食品質的重要性，在回顧的研究文獻中結果有些不同。在 Jarboe and McDaniel (1985), Rogers et al.(1988), Tudor and Carley (1995), O 'Bryan et al.(1996) 等研究中飲食種類及品質為極重要或重要的選擇屬性，但在 Auken (1992) 研究中則餐飲品質之屬性較不重要，其在十三項選擇屬性中排行第十位。

三、服務內容因素

服務內容因素指是否分級照護、護理服務、醫療服務、娛樂活動、促進功能獨立之計畫、及生活服務。提供服務內容的種類依長期照護機構服務對象疾病嚴重度不同而有所差異。服務內容因素的項目，Rogers et al.(1988)研究中有關的屬性包括「護理照護服務」、「物理治療」、「職能治療服務」、「娛樂活動及生活服務」。O 'Bryan et al. (1996)在其針對顧客選擇生活輔助機構之研究中，只提到「個人照護服務」屬性未提到「醫療服務」屬性，此外其研究中還詳列許多娛樂活動及生活服務的選擇屬性；前項屬性包括電影、教育課程、手工藝、音樂會等項目（依重要程度由高至低排序），後項屬性包括三餐、家庭維修、家事服務等項目（依重要程度由高至低排序）。

服務內容因素的重要性，在 Froebe et al (1982) 研究中「照護範圍及活動」對顧客而言為次重要屬性。在 Tudor and Carley (1995) 研究中「鼓勵獨立計畫」及「治療計畫」等與醫療照護服務相關的屬性，在二十九項選擇屬性重要性排行中分別佔第十九及第二十二位；「社交娛樂活動」佔第二十二位。

四、人員相關因素

人員相關因素指人員的態度及能力(包括溝通能力及照護技術能力)。此因素重要性方面，在 Jarboe and McDaniel (1985)研究中「重視病人福祉」是極重要的選擇屬性。Auken (1992)研究中發現有 67.9%的顧客選擇護理之家時使用「行政人員態度」之屬性來考量，此項目在屬性使用頻率排行中佔第三位，是極重要的選擇屬性。在 Tudor and Carley (1995) 研究中二十九項選擇屬性的重要性排行中「人員能力」佔第一位，「人員態度」佔第二位。而在 Rogers et al.(1988)研究中「人員與家屬溝通」及「護佐與工友訓練良好」等與人員技術能力因素相關的項目，其重要性分別佔人員相關因素中之第一位及第二位。以上幾篇研究結果顯示人員相關因素在顧客選擇機構時為相當重要的決策屬性。

五、便利性相關因素

便利性因素指機構與家人/親友（家裡或上班地點）的距離、機構與醫院的距離、訪視時間的限制、及停車及交通的方便性。其中，與家裡的距離為極重要選擇屬性(Froebe et al ,1982 ; Jarboe and McDaniel,1985; Rogers et al.,1988; Auken ,1992)，而「與醫院的距離」則不若「與家人的距離」重要(Froebe et al ,1982 ; Rogers et al.,1988; Tudor and Carley ,1995)；但潛在使用者較使用者重視「與醫院的距離」之屬性(Tudor and Carley, 1995)。

有關「訪視時間」屬性的重要性，Froebe et al (1982)及 Tudor and Carley (1995)研究發現此項為次重要的選擇屬性；另外在 O 'Bryan et al.(1996)研究中「彈性生活作息時間」屬性其重要性在十九項服務相關因素中佔第十二位，為較不重要的屬性。

「停車容易與否」及「大眾運輸系統」在長期照護服務相關文獻較少被提及，僅 Rogers et al.研究納入此屬性，這可能與顧客進出長期照護機構不若醫院頻繁，因此被認為重要性較小，因而較少被納入討論。

六、硬體設備因素

硬體設備因素包括規模，公共設施(公共空間、訪客休息室)、安全設施、娛樂設施、及生活設施等。規模指床數、單人房間數、或房間大小等，在 Froebe et al. (1982)研究中「床數」為次重要屬性。而 Auken (1992)研究中發現顧客使用「是否有單人房」之選擇屬性的頻率較低(佔 14.7%)。另 Tudor and Carley (1995)研究中「房間大小」在二十九項選擇屬性中佔第二十六位。綜合以上結果顯示規模並不是顧客認為重要的選擇屬性。

在公共設施方面，O 'Bryan et al. (1996) 在其研究中「公共空間」在十五項機構因素重要性排行中佔第七位，而「訪客休息過夜室」佔第八位；Rogers (1988) 研究中也考慮到「訪客休息過夜室」之屬性，但其重要性偏低；另外在 Jarboe and McDaniel (1985) 及 Tudor et al. (1995) 研究中「公共吃飯的地方」之屬性，其重要性為中等或不重要。顯示公共設施不是顧客認為重要的選擇屬性。

安全設施方面，包括防火設備（如煙偵測器等）、燈光亮度、廚房地板防滑墊、走廊及浴室有欄杆等輔助器材，此項目為極重要或普通的選擇屬性(Rogers et al ,1988, Tudor and Carley, 1995 ;O 'Bryan et al., 1996)。

娛樂及生活設施方面，Tudor and Carley (1995)研究中「圖書館、休息室、娛樂室」在二十九項選擇屬性中佔第二十三位。O 'Bryan et al. (1996) 研究中娛樂設施包括「祈禱室、休閒步道、圖書室、健康中心、庭園、高爾夫設施、及網球設施」等項目（依重要性由高而低排序）；生活設施包括「廚房設備、洗（乾）衣機、廚房及浴室防滑地板、車庫、及文書設備」等項目（依重要性由高而低排序）；不過其研究主要針對使用生活輔助機構的顧客，通常這些使用者較護理之家的顧客健康故能獨立生活，所以對日常生活設施及娛樂設施的種類需求較多。

七、機構形象因素

機構形象相關屬性包括機構名氣、顧客及人員的外觀、機構的外觀、及是否為區域聯盟機構。在機構名氣方面，Tudor and Carley (1995) 研究中「機構名氣」及「人員名氣」在二十九項選擇屬性中分別佔第九及第十一位，兩者都為極重要的屬性。而 Auken (1992) 研究中考慮了「有熟識朋友同住在機構」之屬性，可間接代表機構的名氣，但顧客使用此選擇屬性的比率較少(佔 28.3%)。

在顧客及人員的外觀方面，Rogers et al. (1988)研究中包括護理人員外觀、輔助人員外觀、住民外觀、及行政人員外觀 (依屬性重要性由高至低排序)。

機構的外觀包括機構是否乾淨、有無味道、屋內的裝潢、氣氛、家具陳設品、屋外的景觀、及建築物周邊的環境等項目。Rogers et al. (1988), Auken (1992), Tudor and Carley (1995) 等研究中「乾淨」一項為機構形象相關屬性中最重要者，在 Auken (1992) 的研究中發現有 76.3% 的顧客在選擇機構時會使用此決策屬性。另外研究一致發現「內部景觀」較「外部景觀」重要。

此外，「區域聯盟」亦是評估機構是否有充足的醫療資源運用的指標，但僅 Froebe et al.(1982)研究考慮此因素且屬於次重要屬性。

參、長期照護機構之 P-C-P 選擇屬性模式

本研究以 Philip and Hazlett (1997) 之 P-C-P 屬性模式為基本架構，並參考 Lane and Lindquist (1988), Froebe et al.(1982), Jarboe and McDaniel (1985), Rogers et al. (1988), Auken (1992), Tudor and Carley (1995), O 'bryan et al. (1996), Donald and Ugur(1997) 等討論醫療機構及長期照護機構選擇屬性之相關文獻，提出長期照護機構之 P-C-P 選擇屬性概念模式(參見圖二)。模式中顧客選擇機構的屬性分為三大構面：中樞屬性構面、核心屬性構面、及周邊屬性構面。

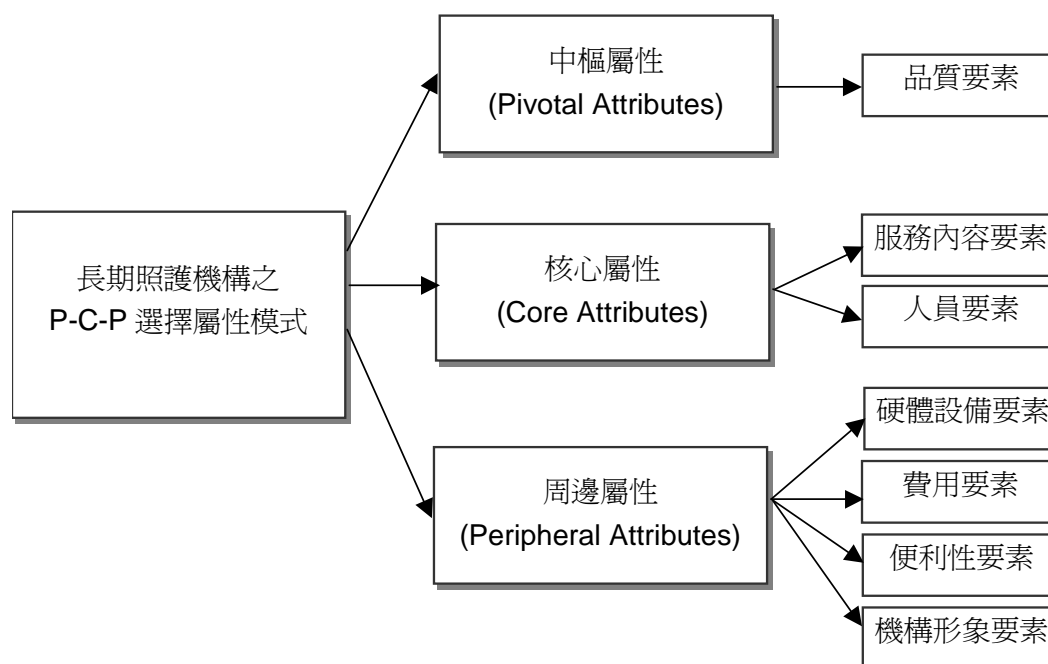
『中樞屬性構面』為品質要素。「品質要素」方面包括照護品質、管理行政品質、及餐飲品質等項目；其中以照護品質最為重要。照護品質應涵蓋醫療護理照護及生活照護品質等項目，而管理行政品質則涵蓋個人安全管理、臥室內佈置規定、及吸煙規定等項目。

『核心屬性構面』包括服務內容要素及人員要素等。「服務內容要素」包括分級照護、護理服務、醫療服務(如物理治療、職能治療..等)、娛樂活動(如電影、手工藝...等)、功能獨立促進計畫、及生活服務(如三餐、維修、及家事服務)等項目；然而服務內容要素為

中等重要程度的選擇屬性。「人員要素」包括人員能力(如溝通能力及操作技術)及人員態度等項目；人員要素為顧客選擇機構時極重要的屬性。

『周邊屬性構面』包括硬體設備、費用、便利性、及機構形象等四要素。「硬體設備要素」包括規模(如機構床數、單人房間數、房間大小等)、公共設施(如公共空間、公共餐廳、訪客休息室等)、安全設施(如防火設備、燈光亮度、地板防滑墊、走廊及浴室有欄杆等輔助器材)、娛樂設施(如祈禱室、休閒步道、圖書室、健康中心、庭園、高爾夫設施、及網球設施等)及生活設施(如廚房設備、洗(乾)衣機、廚房及浴室防滑地板、車庫、及文書設備)等項目。硬體設備要素對顧客選擇機構時重要性不大，但其中以安全設施之項目是顧客較為重視的選擇屬性。「費用要素」包括保險、政府的補助、機構服務的價格、及總成本等項目；而費用要素對顧客選擇機構時重要性不大。「便利性要素」包括機構與家人(或醫院)的距離、訪視時間限制、及交通(與停車)方便性等項目；便利性要素中以機構與家人距離為顧客選擇機構極重要的選擇屬性。「機構形象要素」包括機構名氣(如親朋好友的口碑)、顧客及人員的外觀(如護理人員、輔助人員、住民、及行政人員外觀)、及機構內外的景觀(如機構乾淨與否、味道、屋內的裝潢、氣氛、家具陳設品、屋外的景觀、及周邊環境等)；機構形象要素在顧客選擇機構時為重要的決策屬性。

圖二：長期照護機構之 P-C-P 選擇屬性模式



肆、結論與應用：

本研究經由文獻的回顧及整理，發展長期照護機構之 P-C-P 選擇屬性模式，模式中將顧客的選擇屬性歸納為三構面：分別為中樞屬性構面(包括品質要素)、核心屬性構面(包括服務內容要素及人員要素)、及周邊屬性構面(包括硬體設備要素、費用要素、便利性要素、及機構形象要素)。本研究之屬性模式可供未來研究者進行顧客行為分析之用，如發展長期照護機構選擇屬性量表、顧客滿意度調查、及市場區隔研究之區隔變數的參考；對於政府及實務界業者而言可做為發展新產品(服務)與改善目前現有產品(服務)缺失、機構品質評估指標建立、及顧客滿意度指標建立之參考。

伍、參考文獻

1. 吳淑瓊、賴惠玲、江東亮(1994)，影響社區老人對護理之家居住意願的因素；中華衛誌，13(5)：388-393。
2. 李克怡、王榮俊、周勵志(1990)，士林、北投、內湖區 20 家老人安養中心之評估；公共衛生，16(4)：416-423。
3. 陳月枝(民國 81 年)，老人長期療養機構之現狀及其護理人員之角色與功能，衛生署八十年度委託研究計畫。
4. Auken S.V. (1992). Nursing Home Selection: Replication, Decision Recency and Strategic Implications. Health Marketing Quarterly ,10(1/2): 185-208.
5. Babakus,E. and Mangold,G. (1992). Adapting the SERVQUAL scale to hospital services: an empirical investigation. Health Service Research, 26(6): 767-85.
6. Bowers,M., Swan,J. and Koehler,W. (1994). What attributes determine quality and satisfaction with health care delivery. Health Care Management Review, 19(4): 49-55.
7. Cronin, J.J. and Taylor, S.A. (1992). Measuring service quality: a re-examination and extension, Journal of Marketing, 56(July): 55-68.
8. Carman, J.M. (1990). Consumer perceptions of service quality: an assessment of the SERVQUAL dimensions. Journal of Retailing, 6(1), Spring: 33-56.
9. Donald J. Shemwell and Ugur Yavas (1997). Congregate Care Facility Selection: A Conjoint Approach. Health Marketing Quarterly , 14(4) : 109-120.
10. Froebe, D., Althea B., Sally B., Nancy D., Vivian H., and Sue M.(1982). Variables Influencing the Consumer's Choice of Nursing Homes. Journal of Health Care Marketing , 2(Spring) : 25-33.
11. Jarboe, G.R., and McDaniel, C.D.(1985). Influence Patterns and Determinant Attributes in Nursing Home Choice Situations. Journal of Health Care Marketing , 5(Summer) : 19-30.

12. Lane P.M. and Lindquist J. D. (1988). Hospital choice: a summary of the key empirical and hypothetical findings of the 1980s. Journal of Health Care Marketing , 8(4) : 5-20.
13. O'Bryan D, Clow K.E., O'Bryan J, and Kurtz D. (1996). An Empirical Study of the Influence of Demographic variables on the Choice Criteria for Assisted Living Facilities. Health Marketing Quarterly , 14(2) : 3-18.
14. Parasuraman, A., Zeithaml, V.A. and Berry, L.L. (1985). A Conceptual model of service quality: its implications for future research. Journal of Marketing, 49(4): 41-50.
15. Philip, G. and Hazlett, A. (1997). The measurement of service quality: a new P-C-P attributes model . International Journal of Quality and Reliability Management , 14(3) : 260-86.
16. Rogers, M., Buchanan, R.W. and Johnson, K.E. (1988). First Impressions: Preferences of Sponsors of Nursing Home Patients in the Search and Interviewing Processes. Journal of Health Care Marketing , 8(3) : 33-41.
17. Reynoso, J. and Moores, B. (1995). Towards the measurement of internal service quality. International Journal of Service Industry Management, 6(3): 64-83.
18. Segal, M.N. (1992). A Mutivariate Analysis of Long-Term Care Nursing Services. Health Marketing Quarterly , 3/4 : 85-101.
19. Tudor R. K. and Carley S.S. (1995). Time to Choose: Consumers who make a snap decision about long-term care use different criteria from those who can afford to deliberate. Journal of Health Care Marketing , Summer 15(2) : 48-53.

The Decision Model of Choice Attributes on Long Term Care Facilities

Lo Hsuan

Abstract

The purpose of this study is to develop a model of choice attributes on long term care facilities, based on P-C-P model. The model of choice attributes on long term care facilities included pivotal attributes (eg, quality elements), core attributes (eg, staff elements), and peripheral attributes (eg, cost and image elements). The conceptual model of choice attributes on long term facilities provide the bases of customer satisfaction survey, market segmentation research, and developing new services.

Key words : long term care, choice attributes, P-C-P model