

การพัฒนารูปแบบทางธุรกิจสำหรับการดูแลผู้สูงอายุที่มีความเสี่ยงในการเกิดโรคอัลไซเมอร์
ในรูปแบบกาแฟ



สารนิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร
ปริญญาการจัดการมหาบัณฑิต
วิทยาลัยการจัดการ มหาวิทยาลัยมหิดล
พ.ศ. 2565

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยมหิดล

สารนิพนธ์

เรื่อง

การพัฒนารูปแบบทางธุรกิจสำหรับการดูแลผู้สูงอายุที่มีความเสี่ยงในการเกิดโรคอัลไซเมอร์
ในรูปแบบกาแฟ

ได้รับการพิจารณาให้นับเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร

ปริญญาการจัดการมหาบัณฑิต

วันที่ 17 ตุลาคม พ.ศ. 2565



อภิสรณ สัจพงษ์

นางสาวอภิสรณ สัจพงษ์
ผู้วิจัย

N.S.

รองศาสตราจารย์ฐิติ พิมพา,
Ph.D.
อาจารย์ที่ปรึกษาสารนิพนธ์

พรหมศิริ

ศรัยุทธ พรหมศิริ,
Ph.D.

ประธานกรรมการสอบสารนิพนธ์

Vichit Rattaman

รองศาสตราจารย์วิจิตา รัทธธรรม,
Ph.D.
คณบดี
วิทยาลัยการจัดการ มหาวิทยาลัยมหิดล

วสุ กิระดิวิ

วสุ กิระดิวิเศษชัย,
Ph.D.

กรรมการสอบสารนิพนธ์

กิตติกรรมประกาศ

สารนิพนธ์เรื่องการพัฒนาารูปแบบทางธุรกิจสำหรับการดูแลผู้สูงอายุที่มีความเสี่ยงในการเกิดโรคอัลไซเมอร์ในรูปแบบกาแฟ ฉบับนี้ถูกลงไปได้ด้วยดี ด้วยความกรุณาช่วยเหลืออย่างดียิ่งจาก รศ.ดร.ณัฐวุฒิ พิมพา อาจารย์ที่ปรึกษาโครงการและกรรมการสอบสารนิพนธ์ที่ช่วยแนะนำแนวทางการพัฒนาธุรกิจรวมไปถึงสารนิพนธ์ ตลอดจนจนเสียสละเวลาเพื่อให้คำปรึกษาและตรวจสอบข้อบกพร่องต่าง ๆ จนทำให้สารนิพนธ์ฉบับนี้มีความสมบูรณ์ยิ่งขึ้น ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณในความกรุณาเป็นอย่างสูงไว้ ณ ที่นี้ผู้วิจัยขอขอบพระคุณคณะกรรมการผู้สอนในรายวิชาทุกวิชาที่ผู้วิจัยได้ใช้เวลาศึกษาภายในวิทยาการจัดการมหาวิทยาลัยมหิดล ความรู้ที่ได้นั้นทำให้ผู้วิจัยสามารถนำไปประยุกต์ใช้และนำไปประกอบธุรกิจได้จริง สามารถนำมาใช้ได้กับแผนธุรกิจปัจจุบันและแผนธุรกิจอนาคต รวมไปถึงสามารถนำไปใช้ในชีวิตประจำวันได้อีกด้วย

นอกจากนี้ขอขอบคุณผู้ให้การสนับสนุนทั้งผู้เข้าร่วมวิจัย และแหล่งข้อมูลทุกท่านที่ได้ให้คำปรึกษาและให้ข้อมูลเพื่อให้ผู้วิจัยนำมาใช้กับแผนธุรกิจนี้ รวมถึงเพื่อนสาขาผู้ประกอบการและนวัตกรรม ที่ส่งเสริมและช่วยเหลือซึ่งกันและกันมาตลอด

สุดท้ายนี้ผู้วิจัยขอขอบพระคุณครอบครัว บิดา มารดา ผู้ซึ่งเป็นเบื้องหลังอันยิ่งใหญ่ที่คอยให้การสนับสนุนการศึกษาของผู้วิจัยมาโดยตลอด หากมีข้อผิดพลาดประการใด ผู้วิจัยต้องขออภัยและน้อมรับไว้ ณ ที่นี้

อภิศสร่า สัจพงษ์

การพัฒนารูปแบบทางธุรกิจสำหรับการดูแลผู้สูงอายุที่มีความเสี่ยงในการเกิด โรคอัลไซเมอร์ใน
รูปแบบคาเฟ่

THE DEVELOPMENT OF BUSINESS MODEL FOR CAFÉ CARE CENTRE FOR ELDERLY
WITH ALZHEIMER RISK S

อภิศสรฯ สัจพงษ์ 6250027

กจ.ม.

คณะกรรมการที่ปรึกษาสารนิพนธ์: รองศาสตราจารย์ฉัฐวุฒิ พิมพา, Ph.D., ศรียุทธ พรหมศิริ, Ph.D.,
วสุ กิระดิวิติเศรษฐ์, Ph.D.

บทคัดย่อ

เนื่องจากผู้สูงอายุในประเทศไทยเพิ่มขึ้นตามลักษณะโครงสร้างประชากร โรคที่ตามมากับผู้สูงอายุจึงเพิ่มขึ้นตามไปด้วยอย่างโรคอัลไซเมอร์ ซึ่งในปัจจุบันโรคอัลไซเมอร์นั้นยังไม่มียารักษาให้หายขาดมีเพียงยาที่ช่วยบรรเทาอาการ การรักษาเบื้องต้นจึงใช้วิธีการบำบัด ซึ่งปัญหาที่พบคือ ผู้ดูแลตามสถานดูแลต่าง ๆ ยังไม่มีความรู้เฉพาะทางเรื่องการดูแลผู้สูงอายุเกี่ยวกับโรคอัลไซเมอร์และนำมาซึ่งค่าใช้จ่ายที่สูง หากผู้สูงอายุที่มีความเสี่ยงได้รับการดูแลและกระตุ้นสมองจากกิจกรรมบำบัดที่ถูกวิธีก็จะช่วยชะลอความเสื่อมของสมองและทำให้การแสดงอาการหลงลืมเบื้องต้นน้อยลง ส่งผลให้ผู้สูงอายุที่มีความเสี่ยงระยะเริ่มต้นมีโอกาสหายและฟื้นตัวได้มากกว่าการดูแลแบบปกติทั่วไป

ความเข้าใจในเรื่องของวิธีการดูแลและการสร้างรูปแบบทางธุรกิจที่จะช่วยดูแลผู้ที่มีความเสี่ยงในระยะเริ่มต้นนั้นยังไม่ประจักษ์และองค์ความรู้ที่ต้องการจะใช้นั้นต้องดูในบริบทของผู้ชำนาญการ ผู้ป่วยและบุคคลผู้ใกล้ชิดกับผู้ป่วยเพื่อที่จะทำให้เกิดโอกาสในการประสบความสำเร็จของธุรกิจ ซึ่งธุรกิจนี้จะเป็นการเพิ่มโอกาสในการดูแลตัวเองของผู้สูงอายุที่มีความเสี่ยงในการเกิดโรคอัลไซเมอร์เบื้องต้นได้อย่างถูกต้อง สร้างคุณค่าให้ตัวผู้สูงอายุเองและลดภาระค่าใช้จ่ายให้ผู้ดูแลและญาติอีกด้วย

คำสำคัญ : โรคอัลไซเมอร์/ ผู้สูงอายุ/ การดูแล/ รูปแบบคาเฟ่

สารบัญ

	หน้า
กิตติกรรมประกาศ	ข
บทคัดย่อ	ค
สารบัญตาราง	ช
สารบัญภาพ	ณ
บทที่ 1 บทนำ	1
1.1 ความเป็นมาและแนวทางดำเนินธุรกิจ	1
1.2 การวิเคราะห์ห่วงโซ่ธุรกิจ (Value chain)	3
1.2.1 กิจกรรมพื้นฐาน (Primary Activities)	3
1.2.2 กิจกรรมสนับสนุน (Supporting Activities)	4
1.3 Business model canvas	4
1.3.1 Value proposition	4
1.3.2 Customer Segment	6
1.3.3 Channel	6
1.3.4 Customer Relationships	7
1.3.5 Revenue Streams	7
1.3.6 Key Resources	7
1.3.7 Key activities	7
1.3.8 Key partner	7
1.3.9 Cost Structure	7
1.4 คุณค่าที่จะได้รับจากสินค้าและบริการ	8
1.4.1 คุณค่าที่ผู้ใช้บริการจะได้รับ	8
1.4.2 คุณค่าที่ญาติหรือผู้ดูแลผู้สูงอายุในกลุ่มเสี่ยงได้รับ	8
1.5 รูปแบบธุรกิจ	8
1.5.1 ลักษณะการให้บริการและรายละเอียดธุรกิจ	8
1.5.2 การให้บริการ	9

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
1.6 วิสัยทัศน์ และพันธกิจ	10
1.6.1 วิสัยทัศน์	10
1.6.2 พันธกิจ	10
1.7 เป้าหมายในการดำเนินธุรกิจและเป้าหมายตามระยะเวลาที่กำหนด	11
1.7.1 ระยะเวลาการดำเนินงาน	11
1.7.2 การเงินและการบริหาร	11
1.7.3 ค่าใช้จ่ายและต้นทุน	12
1.7.4 ต้นทุนค่าบริการ	13
1.8 ผลลัพธ์ที่คาดหวัง	14
บทที่ 2 ข้อมูลการศึกษาวิจัย	15
2.1 วิธีการศึกษาวิจัยและประเภทการวิจัย	15
2.1.1 ประเภทการวิจัย	15
2.1.2 วิธีการศึกษาวิจัย	15
2.2 วัตถุประสงค์การวิจัย	16
2.3 แหล่งข้อมูล	16
2.4 วิธีการเก็บข้อมูล	16
2.5 เครื่องมือในการเก็บข้อมูล	17
2.6 วิธีการวิเคราะห์ข้อมูล	17
2.7 ระยะเวลาดำเนินการวิจัย	18
2.8 สรุปผลดำเนินการขออนุญาตด้านจริยธรรมการวิจัย (MU_IRB)	18
บทที่ 3 แผนการตลาด	19
3.1 กลยุทธ์ในการแบ่งสัดส่วนเลือกกลุ่ม เป้าหมายและวางตำแหน่ง ทางการตลาด (STP)	19
3.1.1 Segmentation การแบ่งสัดส่วนการตลาด	19
3.1.2 Target กลุ่มลูกค้าเป้าหมาย	19
3.1.3 Positioning การวางตำแหน่งทางการตลาด: Perceptual Map	20

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
3.2 คู่แข่งและพันธมิตรทางธุรกิจ	20
3.3 กลยุทธ์ทางการตลาด	21
3.3.1 Product: กลยุทธ์สินค้าและบริการ	21
3.3.2 Price: กลยุทธ์การตั้งราคา	21
3.3.3 Place: ยุทธการด้านการจัดจำหน่ายหรือการที่ลูกค้าสามารถเข้าถึงบริการ	22
3.5 ผลลัพธ์ที่คาดหวัง (ใน 1 ปี)	22
บทที่ 4 แผนนวัตกรรม	23
4.1 ประเภทของนวัตกรรม	23
4.1.1 Product innovation	23
4.1.2 Service Innovation	24
4.2 ความเสี่ยงและการจัดการความเสี่ยง	25
บทที่ 5 แผนบริหารจัดการทีมและองค์กร	26
5.1 บทวิเคราะห์และระบุประเภททรัพยากรด้านทีมและองค์กรที่จำเป็นเพื่อสนับสนุนธุรกิจ	26
5.1.1 ฝ่ายวางแผนการผลิตและพัฒนาผลิตภัณฑ์และบริการ	26
5.1.2 ฝ่ายปฏิบัติการ	26
5.1.3 ฝ่ายทรัพยากรบุคคลและธุรการในด้านของทรัพยากรบุคคลและธุรการ	27
5.1.4 ฝ่ายการตลาด การขาย และลูกค้าสัมพันธ์	27
5.1.5 ฝ่ายการเงินและบัญชี	27
5.1.6 ฝ่ายสนับสนุนส่งเสริมเทคโนโลยีสารสนเทศ	27
บทที่ 6 แผนการเงิน	28
6.1 สมมติฐานทางการเงิน	28
6.1.1 สมมติฐานด้านเงินทุน	28
6.1.2 แหล่งที่มาของเงินทุน	29
6.1.3 สมมติฐานทางการเงิน	29

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
6.1.4 การประมาณการรายได้	30
6.1.5 การประมาณการต้นทุน	30
6.1.6 การประมาณค่าใช้จ่ายในการดำเนินงาน	31
6.2 ประมาณการงบกระแสเงินสดรายปี	31
6.2.1 แผนการเงินประเภทงบกำไรขาดทุน	31
6.2.2 แผนการเงินประเภทงบกระแสเงินสด	33
6.2.3 แผนการเงินประเภทงบแสดงฐานะทางการเงิน	34
6.3 การประเมินผลการเงินและสรุปผลประเมินโครงการลงทุน	35
บทที่ 7 แผนบริหารจัดการความเสี่ยง	38
7.1 ความเสี่ยงด้านการปฏิบัติงาน (Operational risk)	38
7.2 ความเสี่ยงด้านการตลาด (Market risk)	38
7.3 ความเสี่ยงด้านการเข้าถึงของกลุ่มลูกค้า	39
บรรณานุกรม	40
ภาคผนวก	41
ภาคผนวก ก แบบสัมภาษณ์	42
ประวัติผู้วิจัย	44

สารบัญตาราง

ตาราง	หน้า	
1.1	ระยะเวลาการดำเนินงาน	11
1.2	ค่าบริการต่อคน / เดือน โดยการประมาณเริ่มต้น	11
1.3	แรงงานในการให้บริการ	12
1.4	แรงงานในการขายและบริหาร	12
1.5	ค่าใช้จ่ายในการให้บริการ (ต่อเดือน)	13
1.6	ค่าใช้จ่ายในการขายและบริหาร (ต่อเดือน)	13
1.7	ต้นทุนค่าบริการแปรได้ต่อหน่วย	13
2.1	แสดงระยะเวลาการดำเนินการวิจัย	18
6.1	แสดงเงินลงทุนในสินทรัพย์ถาวร, เงินลงทุนเพื่อค่าใช้จ่ายก่อนการดำเนินงาน และเงินทุนหมุนเวียน	28
6.2	แสดงสัดส่วนแหล่งที่มาของเงินทุน	29
6.3	แสดงสมมติฐานทางการเงิน	29
6.4	แสดงการประมาณการรายได้ ปีที่ 1 - ปีที่ 5	30
6.5	แสดงการประมาณการต้นทุน ปีที่ 1 - ปีที่ 5	30
6.6	แสดงการประมาณค่าใช้จ่ายในการบริหาร	31
6.7	แสดงการประมาณค่าใช้จ่ายในการตลาดปีที่ 1 - ปีที่ 5	31
6.8	แสดงประมาณการงบกำไรขาดทุนปีที่ 1 – ปีที่ 5	31
6.9	แสดงประมาณการงบกระแสเงินสดปีที่ 1 - ปีที่ 5	33
6.10	แสดงประมาณการงบแสดงฐานะทางการเงินปีที่ 1 - ปีที่ 5	34
6.11	แสดงผลตอบแทนการลงทุนใน เติลี้เล็บบอราทอรี	35

สารบัญภาพ

ภาพ		หน้า
1.1	ห่วงโซ่แห่งคุณค่า	3
1.2	The Value Proposition Canvas	6
3.1	แสดงการวางตำแหน่งผลิตภัณฑ์	20



บทที่ 1

บทนำ

1.1 ความเป็นมาและแนวทางดำเนินธุรกิจ

ในสภาวะที่สัดส่วนประชากรในประเทศไทยและประชาคมโลกประสบกับปัญหาการเพิ่มตัวขึ้นอย่างมากของสัดส่วนประชากรสูงอายุที่เพิ่มขึ้นทั้งปริมาณและอายุขัยเฉลี่ย โดยพิจารณาจากอัตราการเพิ่มขึ้นของอายุเฉลี่ยเมื่อแรกเกิดของประชากรในระยะเวลาที่ผ่านมาคือเพิ่มจากอายุ 59 ปี ในปี 2513 เป็น 63 ปี 67 ปี 69 ปี และ 73 ปีในปี พ.ศ. 2523 2543 และ 2553 ตามลำดับ (รัฐพร โยเหลา, 2560) ดังนั้นจะเห็นได้ว่า แนวโน้มของประชากรสูงอายุกำลังทวีความสำคัญมากขึ้นในสังคมไทย แม้ว่าการพัฒนาด้านสุขอนามัยและการสาธารณสุขจะมีความก้าวหน้าเป็นอย่างมาก ส่งผลทำให้ประชากรที่ก้าวเข้าสู่วัยสูงอายุมีสุขภาพดีกว่าในอดีต แต่ถึงอย่างไรอัตราการเจ็บป่วยในผู้สูงอายุก็ยังคงสูงกว่าประชากรในวัยอื่น

ปัญหาหนึ่งของผู้สูงอายุที่ไม่ควรมองข้ามคือ ภาวะสมองเสื่อม โดยปกติแล้วเมื่อบุคคลมีอายุมากขึ้นก็มักมีปัญหาในเรื่องของความจำ ซึ่งเกิดจากกระบวนการเสื่อมทางสมองในสภาวะปกติ แต่ยังสามารถเรียนรู้สิ่งใหม่ๆ ได้เป็นปกติ ไม่มีปัญหาเรื่องความจำในอดีต แต่ผู้สูงอายุบางรายอาจมีอาการเสื่อมทางสมองในสภาวะปกติ ที่มากกว่าปกติที่ควรจะเป็นหรือเรียกว่า โรคอัลไซเมอร์ (Alzheimer's Disease)

อัลไซเมอร์ โรคที่เป็นสาเหตุของภาวะสมองเสื่อมชนิดที่พบได้มากที่สุด ส่งผลต่อสมองส่วนที่ควบคุมความคิด ความทรงจำ และการใช้ภาษา อาการของโรคจะเริ่มจากการหลงลืมที่ไม่รุนแรงจนแย่งเรื่อง ๆ ถึงขั้นไม่สามารถสนทนาได้ตอบหรือมีการตอบสนองต่อสิ่งรอบข้าง ส่งผลกระทบต่อการใช้ชีวิตประจำวันอย่างร้ายแรง ซึ่งพฤติกรรมและอาการของโรคอัลไซเมอร์มี 3 ระยะ อาการช่วงต้นของผู้ป่วยแต่ละรายจะแตกต่างกันไป โดยสัญญาณแรกที่มีมักพบได้ก็คืออาการหลงลืม ลืมบทสนทนาหรือเหตุการณ์ที่เพิ่งเกิดขึ้น ทำอะไรซ้ำๆ เช่น ถูบซ้ำคำถามเดิมหลายครั้ง หากไม่ดูแลผู้ป่วยให้ดีขึ้นในระยะเริ่มต้นอาจก่อให้เกิดการสูญเสียความทรงจำเพิ่มมากขึ้น ในระยะกลางผู้ป่วยอาจลืมชื่อญาติพี่น้องหรือเสียทักษะการใช้ชีวิตประจำวันที่เคยทำเป็นประจำทุกวัน และจะเพิ่มขึ้นจนถึงในระยะปลายที่อาการของโรคจะรุนแรงมาก ผู้ป่วยไม่สามารถควบคุมตัวเองได้ ไม่สามารถกลั่นระบบขับถ่ายได้ กลืนอาหารยาก สูญเสียทักษะการพูดลงทีละน้อย มีอาการทางประสาท วิตกกังวลเรียกร้อง

ความสนใจและอาจถึงขั้นคุ้มคลั่งได้ หากผู้ป่วยหรือผู้สูงอายุที่มีความเสี่ยงได้รับการดูแลอย่างเหมาะสม จะช่วยชะลอการเสื่อมของสมองและการเข้าสู่ภาวะการณช่วยตัวเองไม่ได้ให้ช้าลง

ในปัจจุบันโรคอัลไซเมอร์นั้นยังไม่มียารักษาให้หายขาดมีเพียงยาที่ช่วยบรรเทาอาการ การรักษาเบื้องต้นจึงใช้วิธีการบำบัด ซึ่งปัญหาที่พบคือผู้ดูแลตามสถานดูแลต่าง ๆ ยังไม่มีความรู้ เฉพาะทางเรื่องการดูแลผู้สูงอายุเกี่ยวกับโรคอัลไซเมอร์ จึงเป็นเพียงการดูแลความเป็นอยู่ทั่วไปของผู้สูงอายุเท่านั้น หากผู้สูงอายุที่มีความเสี่ยงได้รับการรักษาและกระตุ้นสมองจากกิจกรรมบำบัดที่ถูกวิธี มีการพัฒนาสมองอย่างสม่ำเสมอ ก็จะช่วยลดระยะเวลาในการรักษา และทำให้แสดงอาการน้อยลง ส่งผลให้ผู้สูงอายุที่มีความเสี่ยงระยะเริ่มต้นมีโอกาสรักษา และฟื้นตัวได้มากกว่าการดูแลแบบปกติทั่วไป

ซึ่งการดูแลแบบใช้การบำบัดมีค่าใช้จ่ายที่ค่อนข้างสูงและต่อเนื่อง ภาระหลักจึงจะไป ตกอยู่กับการดูแลผู้สูงอายุ ซึ่งน่าจะเป็นส่วนที่เบิกเงินจากระบบประกันสุขภาพได้ไม่มาก จึงเป็น ภาระหนักมากสำหรับลูกหลานและญาติ ซึ่งค่าดูแลโดยรวมเฉลี่ยต่ำสุดอยู่ที่ 7,400 บาทต่อเดือน และสูงสุดอยู่ที่ 45,000 บาทต่อเดือน นอกจากนี้ยังมีค่ายาที่สูงมากในการเข้ารับการรักษาในแต่ละครั้ง สำหรับการรักษาโรคอัลไซเมอร์ ซึ่งประเมินว่า ค่าใช้จ่ายในการดูแลผู้ที่ป่วยเป็นโรคอัลไซเมอร์ใน ประเทศไทยนั้นสูงถึง 53,000 ล้านบาท ซึ่งคำนวณได้โดยเฉลี่ยต่ำสุด 88,750 บาทต่อคนต่อปี แต่การระ ดังกล่าวจะเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วเพราะจากการประเมินพบว่า จำนวนผู้ที่จะเป็นอัลไซเมอร์ในประเทศไทย จะเพิ่มขึ้นเป็น 1,117,000 คนในปี 2030 และ 2,077,000 คนในปี 2050 แต่ถ้าหากตรวจพบก่อนก็จะ ช่วยลดค่าใช้จ่ายในการดูแลได้และมีโอกาสรักษาเพิ่มขึ้น

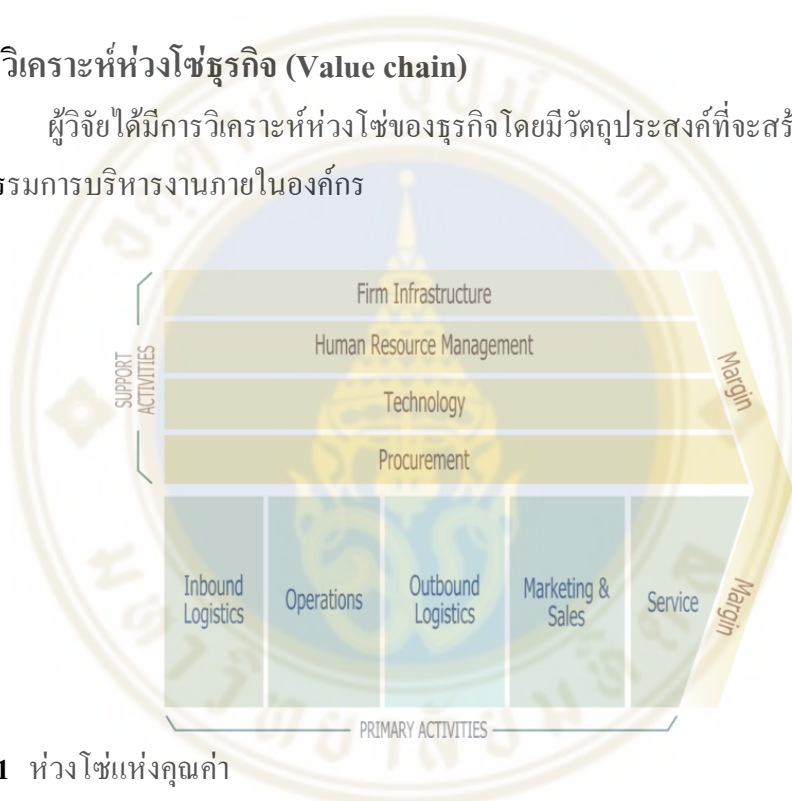
แต่การตรวจพบในระยะเริ่มต้นจะช่วยชะลอความเสื่อมของสมองได้อย่างมีประสิทธิภาพ หากผู้สูงอายุมีอาการหลงลืม เช่น จำเหตุการณ์หรือคำพูดที่เพิ่งผ่านมาไม่ได้ สับสนเรื่องต่าง ๆ มีปัญหา การพูด ทำกิจวัตรประจำวัน ไม่ได้ตามปกติ การรักษามีแบบประคับประคองโรคทางกายและปัญหาทางจิต การดูแลบำบัดด้านจิตใจและปัญหาพฤติกรรม ฟื้นฟูสุขภาพกายและจิต สร้างพฤติกรรมสุขภาพที่ดี เน้นคุณภาพชีวิต โดยให้ผู้สูงอายุมีส่วนร่วมกับกิจกรรมที่พัฒนาทักษะต่าง ๆ โดยที่ผู้สูงอายุจะได้ฝึก พัฒนาทักษะจากการทำอาหารง่าย ๆ ตกแต่งจานอาหารของตัวเองภายใต้การดูแลของผู้ดูแลที่มี ประสบการณ์และความรู้ในการดูแล ทั้งเรื่องอาหาร โภชนาการที่เหมาะสม การออกกำลังกายมัดเล็ก กระตุ้นให้ผู้สูงอายุดูแลตนเองให้ได้มากที่สุด ซึ่งผู้ดูแลจะเฝ้าระวังภาวะแทรกซ้อนของโรคอัลไซเมอร์ เช่น การล้ม อาหาร อุบัติเหตุ เป็นต้น

ดังนั้นผู้วิจัยจึงมองเห็นโอกาสทางธุรกิจ สถานดูแลผู้สูงอายุที่มีความเสี่ยงในการเกิด โรคอัลไซเมอร์ ที่จะช่วยปรับพื้นฐานการใช้ชีวิตและสร้างคุณค่าให้ตัวผู้สูงอายุจากการได้ทำกิจกรรม ต่าง ๆ ที่ปรับตามการป้องกันการเกิดโรคแบบเบื้องต้นของแพทย์ เพื่อชะลอความเสื่อมของสมอง ได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยใช้การดูแลแบบประคับประคองทั้งทางกายและทางจิตใจ ดูแลบำบัดปัญหา

พฤติกรรม พื้นฟูสุขภาพกายและจิต ซึ่งจะศึกษาพฤติกรรมของผู้สูงอายุและมาปรับใช้กับการดูแลทางการแพทย์แบบไม่ใช้ยาให้มีประสิทธิภาพและมีคุณค่า การดูแลผู้สูงอายุอย่างมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการป้องกันความเสื่อมของสมองอย่างถูกวิธี การให้ความรัก ให้ความเอาใจใส่อย่างใกล้ชิด จะช่วยให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดี และการวิจัยในครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อที่จะเก็บข้อมูลผู้ที่มีความเกี่ยวข้องในการดูแลผู้สูงอายุที่มีความเสี่ยงหรือมีความกังวลในการเกิดโรคอัลไซเมอร์เพื่อที่จะมาพัฒนาแผนธุรกิจ

1.2 การวิเคราะห์ห่วงโซ่ธุรกิจ (Value chain)

ผู้วิจัยได้มีการวิเคราะห์ห่วงโซ่ของธุรกิจโดยมีวัตถุประสงค์ที่จะสร้างความเข้าใจในแง่ของกิจกรรมการบริหารงานภายในองค์กร



ภาพที่ 1.1 ห่วงโซ่แห่งคุณค่า

1.2.1 กิจกรรมพื้นฐาน (Primary Activities)

- Inbound Logistics – การจัดหาทรัพยากร สถานที่ บุคลากรและผู้เชี่ยวชาญในการดูแลผู้สูงอายุที่มีความเสี่ยงหรือการกังวลในการเกิดโรค
- Operations – ออกแบบกิจกรรมและทดลองผลจากการศึกษาข้อมูลการดูแลและป้องกันการชะลอความเสื่อมของสมองและพัฒนาศักยภาพของสมองให้ดีขึ้น นำกิจกรรมที่ผ่านการทดสอบว่าได้ผลลัพธ์ที่ดีมาจัดโปรแกรมพร้อมให้บริการ

- Outbound Logistics – ติดต่อประสานงานขอความร่วมมือกับทางโรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลในการจัดโปรแกรมที่สอดคล้องกับแผนธุรกิจดูแลผู้สูงอายุที่มีความเสี่ยงในการเกิดโรคอัลไซเมอร์
- Marketing & Sales – เปิดให้ทดลองใช้บริการได้ฟรีในครั้งแรก ประชาสัมพันธ์ผ่านช่องทางทางสถานพยาบาลและโรงพยาบาลที่ยินดีให้การสนับสนุน
- Service – การให้บริการและติดตามผลรายบุคคล พร้อมช่วยแก้ปัญหาและเสริมสร้างคุณภาพชีวิตให้ดียิ่งขึ้น

1.2.2 กิจกรรมสนับสนุน (Supporting Activities)

- Firm Infrastructure – มีการจัดระบบบุคลากร การนำองค์ความรู้ นวัตกรรมและเทคโนโลยีมาปรับใช้ในการจัดการ โครงสร้างธุรกิจ การจัดการต้นทุนในการดำเนินงาน
- Human Resource Management – มีการฝึกอบรมบุคลากรในการดูแลลูกค้าในแต่ละหน้าที่ทุก ๆ เดือน
- Technology – นำวิธีการดูแลรักษาและป้องกันมาปรับใช้ในการสร้างกิจกรรมที่สอดคล้องกับการพัฒนาทักษะและชะลอความเสี่ยงของสมอง
- Procurement – การจัดหาบุคลากรและทรัพยากรที่ใช้ในการดูแลลูกค้า เช่น อุปกรณ์สร้างสรรค์กิจกรรม วัตถุดิบอาหารและโภชนาการ การวิเคราะห์โครงสร้างธุรกิจ

1.3 Business model canvas

1.3.1 Value proposition

1.3.1.1 Customer Profile

Customer profile 1: ผู้สูงอายุที่มีความเสี่ยง

- Customer job - เข้ารับการดูแลและฟื้นฟูพัฒนาทักษะ ชะลอความเสี่ยงของสมองเพื่อป้องกันการเกิดโรคอัลไซเมอร์
- Gains
 - 1) ต้องการความรู้และความเข้าใจวิธีการป้องกันการเกิดโรคสมองเสื่อม

2) ต้องการสถานที่ที่ดูไม่อึดอัด ไม่คับแคบ มีการเข้าถึงและพบปะเพื่อนใหม่

3) ต้องการการดูแลสุขภาพกายและใจที่ดี ใสใจ และเข้าใจ มีความหวังที่จะช่วยเหลือตัวเองได้มากขึ้น

- Pains

1) กลัวการเกิดภาวะสมองเสื่อม

2) กลัวการถูกทอดทิ้ง กลัวการถูกกักขัง

3) กลัวได้รับการดูแลที่ไม่ดี

- Value map

1) Product and service

- การดูแลพัฒนาคุณภาพชีวิต โดยเน้นการดูแลด้านการชะลอความเสื่อมของสมองเพื่อป้องกันการเกิดโรคอัลไซเมอร์ในผู้สูงอายุ

- เน้นการดูแลสุขภาพกายและสุขภาพจิตใจควบคู่กันไป เพื่อเสริมสร้างคุณภาพชีวิตที่ดีให้แก่ผู้สูงอายุที่มีความเสี่ยง

2) Gain Creator

- ได้รับการดูแลเอาใจใส่เหมือนคนในครอบครัว

- รู้สึกเหมือนอบอุ่นเหมือนอยู่บ้าน

- ได้พบปะเพื่อน ๆ ได้เข้าสังคมใหม่

- ได้พัฒนาระบบประสาทชะลอความเสื่อมของสมองและฟื้นฟูจิตใจ

3) Pain Relievers

- การได้รับการดูแลสภาวะร่างกายและจิตใจเป็นอย่างดี สร้างคุณค่าในการใช้ชีวิตให้ผู้สูงอายุที่มีความเสี่ยงในการเกิดโรคมะเร็ง

- มีการถ่ายทอดองค์ความรู้เกี่ยวกับการดูแลและป้องกันการชะลอความเสื่อมของสมอง และเกิดสังคมใหม่ที่ทำให้เกิดความอบอุ่นใจและการได้รับการดูแลเป็นอย่างดี

1.3.1.2 Customer profile 2 : ญาติหรือผู้ดูแลผู้สูงอายุที่มีความเสี่ยง

- Customer job - ผู้สูงอายุในความดูแลได้เข้ารับการดูแลและฟื้นฟูพัฒนาทักษะ ชะลอความเสื่อมของสมองเพื่อป้องกันการเกิดโรคอัลไซเมอร์เป็นอย่างดี

- Gains - ต้องการให้ผู้สูงอายุได้รับการดูแลที่ดี ใสใจ และเข้าใจทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ

- Pains - ไม่มีเวลาดูแลผู้สูงอายุที่มีความเสี่ยง

- Value map

- 1) Product and service

- การดูแลพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ โดยเน้นการดูแลด้านการชะลอความเสื่อมของสมองเพื่อป้องกันการเกิดโรคอัลไซเมอร์ในผู้สูงอายุ

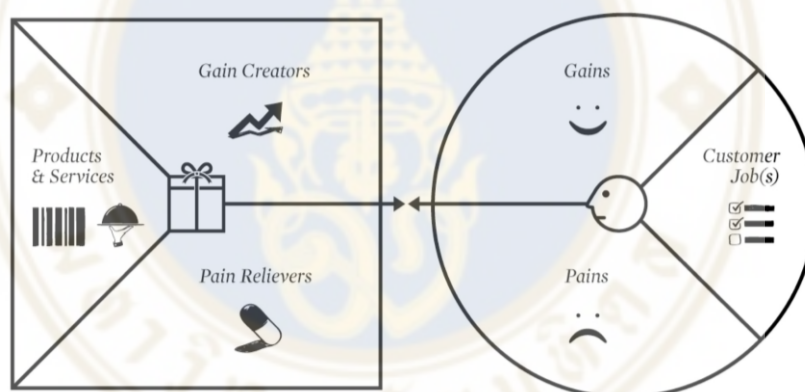
- เน้นการดูแลสุขภาพกายและสุขภาพจิตใจควบคู่กันไป เพื่อเสริมสร้างคุณภาพชีวิตที่ดีให้แก่ผู้สูงอายุที่มีความเสี่ยง

- 2) Gain Creator

- ญาติหรือผู้ดูแลมีความมั่นใจ เนื่องจากวิธีการดูแลมีประสิทธิภาพการรักษาตามมาตรฐานทางวิชาการ

- 3) Pain Relievers

- ลดภาระให้กับญาติหรือคนดูแล ให้มีเวลาทำธุระอย่างอื่นมากขึ้น สบายใจ เนื่องจากผู้สูงอายุจะอยู่ภายใต้การดูแลของผู้เชี่ยวชาญอย่างใกล้ชิด



ภาพที่ 1.2 The Value Proposition Canvas

1.3.2 Customer Segment

- ผู้สูงอายุที่มีความเสี่ยงเป็นโรคอัลไซเมอร์หรือผู้สูงอายุที่ต้องการใช้บริการเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิต และการชะลอความเสื่อมของสมอง

- ญาติหรือผู้ดูแลผู้สูงอายุที่มีความเสี่ยงในการเกิดโรคอัลไซเมอร์

1.3.3 Channel

มีการประชาสัมพันธ์ผ่านช่องทางในโรงพยาบาลและสถานพยาบาล โดยมีการรับรองจากแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ

1.3.4 Customer Relationships

มีการติดตามผลหลังการใช้บริการอย่างต่อเนื่อง ตลอดจนการเข้ารับการบริการและหลังการใช้บริการ

1.3.5 Revenue Streams

การเข้าใช้บริการของผู้สูงอายุที่มีความเสี่ยงในการเกิดโรคอัลไซเมอร์และผู้สูงอายุที่ต้องการพัฒนาคุณภาพชีวิตให้ดียิ่งขึ้น

1.3.6 Key Resources

- การฝึกอบรมบุคลากร
- อุปกรณ์ในการใช้พัฒนาทักษะลูกคำ
- ครั้วและวัตถุดิบ

1.3.7 Key activities

- การบริการ
- การถ่ายทอดการดูแลตัวเองอย่างถูกวิธีเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิต
- การสร้างเสริมเพื่อพัฒนาสุขภาพจิต
- การสร้างคุณค่าให้ลูกคำ

1.3.8 Key partner

- ผู้เชี่ยวชาญการดูแล บุคลากรแพทย์
- องค์กรที่ต้องการให้การสนับสนุนสังคม
- นักลงทุน

1.3.9 Cost Structure

- ค่าเช่าสถานที่
- ค่าอบรมบุคลากร
- ค่าจ้างบุคลากร
- ค่าอุปกรณ์พัฒนาทักษะ และวัตถุดิบในการประกอบอาหาร

1.4 คุณค่าที่จะได้รับจากสินค้าและบริการ

1.4.1 คุณค่าที่ผู้ใช้บริการจะได้รับ

- ได้รับการดูแลเอาใจใส่เหมือนคนในครอบครัว รู้สึกเหมือนอยู่บ้าน
- ได้พบปะเพื่อน ๆ ได้เข้าสังคม
- ได้ฝึกกิจกรรมเพื่อพัฒนาระบบประสาท ชะลอความเสื่อมของสมอง
- มีสถานที่กว้างขวาง บรรยากาศอบอุ่น
- มีการดูแลอย่างดีจากผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทาง
- มีการทำกิจกรรมร่วมกับเพื่อนผู้สูงอายุท่านอื่น สร้างคุณค่าให้กับตัวเอง

1.4.2 คุณค่าที่ญาติหรือผู้ดูแลผู้สูงอายุในกลุ่มเสี่ยงได้รับ

- ลดภาระ มีเวลาทำธุระอย่างอื่นมากขึ้นผู้ป่วยจะอยู่ภายใต้การดูแลของผู้เชี่ยวชาญอย่างใกล้ชิด
- ความมั่นใจและประสิทธิภาพในการรักษาตามมาตรฐานด้านวิชาการ

1.5 รูปแบบธุรกิจ

รูปแบบธุรกิจเป็นแบบ Business to customer ให้บริการการดูแลพัฒนาคุณภาพชีวิตให้กับผู้สูงอายุที่มีความเสี่ยงในการเกิดโรคอัลไซเมอร์แบบไม่ใช้ยา โดยผู้เชี่ยวชาญในแต่ละด้านจะให้การดูแลรักษาในแต่ละส่วนอย่างใกล้ชิด ผู้สูงอายุที่มีความเสี่ยงจะได้รับการบริการอย่างทั่วถึงและใส่ใจทุกรายบุคคล

1.5.1 ลักษณะการให้บริการและรายละเอียดธุรกิจ

- ด้านร่างกาย ปรับพื้นฐานดูแล การพยาบาล กายภาพบำบัด ฟันฟูสุขภาพด้วยการออกกำลังกาย ทานอาหารให้ถูกสุขอนามัยภายใต้การดูแลของผู้เชี่ยวชาญ
- ด้านจิตใจและอารมณ์ ยอมรับการเปลี่ยนแปลงทางร่างกายและสภาวะความเจ็บป่วย เข้าใจถึงความวิตกกังวลความกลัวความเครียดความว้าวุ่นและอาการซึมเศร้าฟื้นฟูความมั่นคงทางจิตใจและอารมณ์

- ด้านความสัมพันธ์ทางสังคมและครอบครัวสร้างคุณค่าให้ตัวผู้สูงอายุจัดให้มีกิจกรรมสร้างปฏิสัมพันธ์อันดีระหว่างสมาชิกและเจ้าหน้าที่สร้างความเข้าใจในปัญหาของผู้สูงอายุและครอบครัว ส่งเสริมสภาวะแวดล้อมให้เหมาะกับการพักผ่อนของผู้สูงอายุ

1.5.2 การให้บริการ

การให้บริการจะแบ่งออกเป็น 3 ส่วน

1.5.2.1 โชนครัว ในโชนนี้ผู้สูงอายุที่มีความเสี่ยงจะได้ฝึกพัฒนาทักษะจากการทำอาหารง่าย ๆ ภายใต้การดูแลของผู้ดูแลที่มีประสบการณ์และความรู้ในด้านอาหาร โภชนาการ และผู้เชี่ยวชาญในการดูแลโดยเฉพาะ

ในส่วนนี้สิ่งที่ผู้สูงอายุที่มีความเสี่ยงจะได้ลงมือทำในกิจกรรมคือ

- เรียนรู้การดูแลโภชนาการเบื้องต้น การเลือกอาหารที่เหมาะสมตามหลักการรักษาโรคอัลไซเมอร์ เช่น เนื้อปลา ไข่ขาว นมถั่วเหลือง ซึ่งเป็นโปรตีนที่ย่อยง่ายและให้ปริมาณโปรตีนและคุณค่าทางโภชนาการสูง ผักผลไม้ช่วยเพิ่มกากใยและจุลินทรีย์ในระบบลำไส้ ถั่วและน้ำมะกอกช่วยเพิ่มไขมันดีและลดไขมันเลวในร่างกายที่จะก่อให้เกิดเส้นเลือดอุดตันตามมา พริกหยวก พริกขี้หนูตามหลักงานวิจัยพบว่ามีส่วนช่วยในการชะลอการเสื่อมของโรคอัลไซเมอร์ได้จริงหากรับประทานในปริมาณที่เพียงพอทั้งนี้การฝึกทำอาหารของผู้สูงอายุที่มีความเสี่ยงจะอยู่ภายใต้การดูแลของผู้เชี่ยวชาญอย่างใกล้ชิด

1.5.2.2 การออกกำลังกายกล้ามเนื้ออ่อนแอ กระตุ้นให้ผู้สูงอายุที่มีความเสี่ยงดูแลตนเองให้ได้มากที่สุด ซึ่งผู้ดูแลจะเฝ้าระวังภาวะแทรกซ้อนของโรคอัลไซเมอร์ เช่น การสำลักอาหาร อุบัติเหตุ เป็นต้น

โดยกิจกรรมในส่วนนี้สิ่งที่ผู้สูงอายุที่มีความเสี่ยงจะได้ทำคือ

- การตกแต่งจานอาหาร การเสิร์ฟอาหาร ซึ่งจะรวมอยู่โชนครัว
- การนวดหรือปั้นแป้งทำขนมจะช่วยบริหารกล้ามเนื้อและแขน หากกล้ามเนื้ออ่อนแอทำงานได้ดีจะส่งผลถึงกล้ามเนื้อใหญ่ให้มีการใช้งานได้ดียิ่งขึ้น
- การออกกำลังกายด้วยการเดิน หรือแอโรบิกเบา ๆ ตามเวลาและการดูแลของเจ้าหน้าที่ในแต่ละวัน

1.5.2.3 การฝึกพัฒนาทักษะในโชนกิจกรรม เรายังมีกิจกรรมพัฒนาสมอง ชักช้าและขาโดยการเล่นเกมฝึกความจำให้แก่ผู้สูงอายุที่มีความเสี่ยง ให้ได้ใช้สมองทั้งสองด้านในการทำกิจกรรม

สิ่งที่ผู้สูงอายุที่มีความเสี่ยงจะได้ลงมือทำ ในกิจกรรมนี้ได้แก่

- การฝึกท่ายปัญหา ช่วยฝึกทักษะการคิดเพิ่มรอยหยักในสมองให้มีการใช้งานมากขึ้น
- การเล่นเกมสัจจับคิดภาพ เป็นการกระตุ้นความทรงจำจากการมองเห็น จะช่วยเพิ่มประสิทธิภาพในการจำ โดยการฝึกผู้สูงอายุให้จำเรื่องราวเป็นภาพ
- เล่นดนตรี เป็นการฝึกการจำและนำกลับมาใช้ โดยผู้สูงอายุจะได้เรียนรู้จดจำเสียงของตัวโน้ต และนำมาประกอบเป็นเพลง ในส่วนนี้ผู้สูงอายุจะได้พัฒนาทั้งร่างกายและจิตใจ
- พูดคุยกับผู้สูงอายุจะช่วยชะลอความเสี่ยงของสมองได้อีกด้วย สารสื่อประสาทในสมองที่ช่วยเพิ่มความจำให้ดีขึ้น และลดปัญหาด้านพฤติกรรมที่เกิดจากตัวโรค

นอกจากนี้การฝึกบริหารสมองเป็นประจำจะลดโอกาสเสี่ยงของการเกิดโรค การดูแลผู้สูงอายุอย่างมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับทั้งตัวโรคและตัวผู้สูงอายุที่มีความเสี่ยงเอง การให้ความรัก ให้ความเอาใจใส่อย่างใกล้ชิด

1.6 วิสัยทัศน์ และพันธกิจ

1.6.1 วิสัยทัศน์

การดูแลพัฒนาคุณภาพชีวิตทางด้านร่างกายและเน้นการฟื้นฟูทางด้านอารมณ์จิตใจ สร้างคุณค่าให้ผู้ที่มีความเสี่ยงเป็นโรคอัลไซเมอร์ ภายใต้วงแวดล้อมที่ดี บรรยากาศที่อบอุ่นเหมือนบ้าน

1.6.2 พันธกิจ

- ดูแลลูกค้าด้วยใจ ใส่ใจและให้ความสำคัญกับลูกค้าทุกคนอย่างเท่าเทียม
- การติดตามผลและการดูแลลูกค้าหลังการใช้บริการอย่างต่อเนื่อง
- รักษามาตรฐานการให้บริการและการดูแลให้ดียิ่งขึ้น

1.7 เป้าหมายในการดำเนินธุรกิจและเป้าหมายตามระยะเวลาที่กำหนด

Still alice café มุ่งเน้นการให้บริการในกลุ่มผู้สูงอายุที่มีความเสี่ยงในการเป็นโรคอัลไซเมอร์ และผู้ป่วยอัลไซเมอร์ระยะเริ่มต้นเป็น ที่มีความต้องการในการดูแลรักษาอย่างใกล้ชิด เน้นการดูแล การชะลอความเสื่อมของสมองเป็นหลัก ต้องการที่จะพัฒนาคุณภาพชีวิตให้ดีขึ้นทั้งสุขภาพกายและ สุขภาพจิตใจ สามารถใช้ชีวิตด้วยตัวเองโดยไม่เป็นภาระกับลูกหลานหรือคนใกล้ชิด

1.7.1 ระยะเวลาการดำเนินงาน

ตารางที่ 1.1 ระยะเวลาการดำเนินงาน

ลำดับ ที่	ขั้นตอนการดำเนินงาน	สัปดาห์ที่								
		1	2	3	4	5	6	7	8	
1.	- ศึกษาพฤติกรรมและผลข้างเคียงของโรค - ศึกษากิจกรรมที่สอดคล้องกับการรักษา - ออกแบบกิจกรรมที่สอดคล้องกับกระบวนการรักษาอย่าง เป็นขั้นเป็นตอนและมีประสิทธิภาพ									
2.	- ติดต่อหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง การหาบุคลากรที่มีประสบการณ์ และมีความเชี่ยวชาญ - ตรวจสอบมาตรฐานผ่านเกณฑ์การรับเข้าทำงานของบุคลากร - ตรวจสอบการขออนุญาตในการดำเนินธุรกิจ									
3.	ทดลองระบบการทำงาน									
4.	ประชาสัมพันธ์									
5.	เปิดทดลองให้บริการ									

1.7.2 การเงินและการบริหาร

ตารางที่ 1.2 ค่าบริการต่อคน / เดือน โดยการประมาณเริ่มต้น

(อัตราค่าบริการต่อหน่วย)

ชื่อบริการ		บาท	หน่วย
บริการ 1	ผู้สูงอายุที่มีความเสี่ยงที่สามารถดูแลตัวเองได้	18,000	คน
บริการ 2	ผู้สูงอายุที่มีความเสี่ยงสูง (ดูแลเป็นพิเศษ)	30,000	คน

โปรแกรมในการพัฒนาทักษะเพื่อชะลอความเสื่อมของสมองจะมี 3 โปรแกรมหลัก

1. ด้านโภชนาการ
2. ด้านการพัฒนากล้ามเนื้อ
3. ด้านการพัฒนาทักษะด้านสมอง

แพ็คเกจและบริการที่ลูกค้าสามารถเลือกได้

1. การบริการรายวัน

- แบบครึ่งวัน ลูกค้าสามารถเลือก 1 โปรแกรมในราคา 1000 บาท
- แบบเต็มวัน ลูกค้าสามารถเลือก 2 โปรแกรมในราคา 1500 บาท

2. การบริการรายเดือน การดูแลแบบรายเดือนเหมาจ่าย เริ่มต้นที่ 18,000 บาท สำหรับ

ผู้สูงอายุที่สามารถดูแลตัวเองได้และต้องการเข้าใช้บริการอย่างต่อเนื่อง 30 วัน โดยจะมีการจัดโปรแกรมให้เข้ากับความต้องการของลูกค้าโดยผู้เชี่ยวชาญวันละ 2 โปรแกรมและปรับเปลี่ยนสม่ำเสมอเพื่อพัฒนาการที่ดีขึ้น (การชำระเงินสามารถแบ่งจ่ายได้)

เพื่อให้ได้ผลลัพธ์ที่ได้อย่างเห็นได้ชัด ควรปฏิบัติตามคำแนะนำอย่างน้อย 1 เดือนและนำไปปรับใช้ในชีวิตประจำวันอย่างสม่ำเสมอ

1.7.3 ค่าใช้จ่ายและต้นทุน

ตารางที่ 1.3 แรงงานในการให้บริการ

เงินเดือน (บาท/เดือน)	ตำแหน่ง
30,000	ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทาง
22,000	นักโภชนาการ
19,000	ผู้มีประสบการณ์การดูแลผู้ป่วย
15,000	เจ้าหน้าที่ทั่วไป

ตารางที่ 1.4 แรงงานในการขายและบริหาร

เงินเดือน (บาท/เดือน)	ตำแหน่ง
30,000	ผู้จัดการ
20,000	sale admin

ตารางที่ 1.5 ค่าใช้จ่ายในการให้บริการ (ต่อเดือน)

รายการ	จำนวน (บาท)
ค่าอุปกรณ์ที่ใช้ภายในร้าน ทิชชู สบู่ น้ำยาทำความสะอาด	1,666
ค่าวัตถุดิบในการทำอาหาร	50,000

ตารางที่ 1.6 ค่าใช้จ่ายในการขายและบริหาร (ต่อเดือน)

รายการ	จำนวน (บาท)
ค่าน้ำ ค่าไฟ ค่าอินเทอร์เน็ต	7,000
ค่าอบรมบุคลากรดูแลผู้ป่วย	175
ประกันสังคม	18,750
ค่าเช่าที่	50,000

1.7.4 ต้นทุนค่าบริการ

ตารางที่ 1.7 ต้นทุนค่าบริการแปรได้ต่อหน่วย

ผู้สูงอายุที่มีความเสี่ยงที่สามารถดูแลตัวเองได้		จำนวน
บริการ 1 ผู้สูงอายุที่มีความเสี่ยงที่สามารถดูแลตัวเองได้		
ต้นทุน 1	ผู้มีประสบการณ์และเจ้าหน้าที่	4,900 บาท / คน
ต้นทุน 2	อุปกรณ์พัฒนาทักษะ	1,000 บาท / คน
รวม		5,900 บาท / คน
บริการ 2 ผู้สูงอายุที่มีความเสี่ยงสูง (ดูแลเป็นพิเศษ)		
ต้นทุน 1	ผู้มีประสบการณ์และเจ้าหน้าที่	6,800 บาท / คน
ต้นทุน 2	อุปกรณ์พัฒนาทักษะ	1,000 บาท / คน
รวม		7,800 บาท / คน

1.8 ผลลัพธ์ที่คาดหวัง

ธุรกิจ Brain and Mind Fitness ต้องการที่จะเสริมสร้างแนวคิดของการป้องกันมากกว่ารักษา เพราะเชื่อว่าการป้องกันดีกว่าการรักษาเสมอ ผู้สูงอายุที่มีความเสี่ยงในการเกิดภาวะสมองเสื่อม มีพัฒนาการที่ดีขึ้นทั้งร่างกายและจิตใจ สามารถใช้ชีวิตด้วยตัวเองได้มากขึ้น มีกระบวนการคิดและจดจำสิ่งต่างๆ ได้ดีขึ้น รู้วิธีที่จะดูแลตัวเองเพื่อชะลอความเสี่ยงของสมองได้อย่างถูกต้อง ลดปัญหาการเกิดโรคอัลไซเมอร์และปัญหาสุขภาพจิตที่จะตามมา เพิ่มคุณค่าความเป็นมนุษย์ให้ผู้สูงอายุให้มีความสุขได้มากขึ้น



บทที่ 2

ข้อมูลการศึกษาวิจัย

บทนี้นำเสนอระเบียบวิธี และการนำเสนอข้อมูลตามแนวทางวิชาการเพื่อการพัฒนาแผนธุรกิจ โดยข้อมูลที่ใช้ในการสร้างและวิเคราะห์แผนธุรกิจฉบับนี้ นำมาจากผลการสัมภาษณ์เชิงลึก โดยมีรายละเอียด ดังนี้

2.1 วิธีการศึกษาวิจัยและประเภทการวิจัย

2.1.1 ประเภทการวิจัย

การศึกษาในครั้งนี้เป็นการศึกษาในเชิงสำรวจโดยใช้การวิจัยเชิงคุณภาพ โดยผู้วิจัยมีวัตถุประสงค์ที่ต้องการทราบถึงปัญหาและความต้องการที่แท้จริงของผู้สูงอายุและครอบครัวของผู้สูงอายุที่มีความกังวลที่จะมีความเสี่ยงในการเกิดโรคอัลไซเมอร์ โดยเป็นการศึกษาในแง่พฤติกรรมของผู้บริโภค

2.1.2 วิธีการศึกษาวิจัย

เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) โดยแหล่งข้อมูลมาจาก 2 กลุ่ม ได้แก่ กลุ่มญาติหรือผู้ดูแลผู้สูงอายุ และผู้สูงอายุที่มีความกังวลในความเสี่ยงของการเกิดโรคอัลไซเมอร์ โดยใช้การสัมภาษณ์เชิงลึกแบบกลุ่มกับกลุ่มเป้าหมายที่เป็นผู้สูงอายุและญาติ ใช้เวลาสัมภาษณ์ประมาณคนละ 15 นาที และใช้วิธีสุ่มเสาะหาจากกลุ่มคนใกล้ตัวที่มีคนในครอบครัวเป็นผู้สูงอายุ และมีความสนใจในการเข้าร่วมงานวิจัย โดยกระบวนการวิจัยจะเน้นการสัมภาษณ์ ที่ผู้วิจัยจะอาศัยทั้งความยินยอม การมีส่วนร่วม และการไม่เปิดเผยตัวตนของผู้เข้าร่วม เมื่อได้ข้อมูลครบแล้วผู้วิจัยจะเป็นผู้วิเคราะห์และจัดการข้อมูลด้วยตนเอง

2.2 วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาความต้องการของผู้ใกล้ชิดและผู้ดูแลผู้สูงอายุที่มีความกังวลและมีความเสี่ยงเป็นโรคอัลไซเมอร์
2. เพื่อศึกษาตลาดและปัจจัยของผู้บริโภครวมที่มีผลต่อการดำเนินธุรกิจการดูแลคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุที่มีความเสี่ยงเป็นโรคอัลไซเมอร์
3. เพื่อนำข้อมูลที่ศึกษามาพัฒนารูปแบบทางธุรกิจดูแลผู้สูงอายุที่มีความเสี่ยงเป็นโรคอัลไซเมอร์

2.3 แหล่งข้อมูล

แหล่งข้อมูลประกอบไปด้วย 2 กลุ่ม ได้แก่

1. กลุ่มญาติหรือผู้ดูแลผู้สูงอายุ ที่ไม่มีเวลาดูแลอย่างใกล้ชิด หรือต้องการให้ผู้สูงอายุได้รับการดูแลที่ดีเหมือนคนในครอบครัว การพัฒนาคุณภาพชีวิตให้ผู้สูงอายุมีความสุขทั้งทางกายและจิตใจ โดยเน้นการดูแลและพัฒนาทักษะด้านระบบประสาทและสมอง เพื่อป้องกันการเกิดโรคอัลไซเมอร์
2. ผู้สูงอายุที่มีความกังวลในการเกิดโรคอัลไซเมอร์หรือผู้สูงอายุที่มีความสนใจในการเข้ารับการดูแลและพัฒนาคุณภาพชีวิต ในช่วงอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป

2.4 วิธีการเก็บข้อมูล

การเก็บข้อมูลในครั้งนี้ผู้วิจัยจะติดต่อขอความร่วมมือกับทางโรงพยาบาลสระบุรี เนื่องจากมีบุคลากรแพทย์ที่ยินดีและสามารถให้ความช่วยเหลือในการเก็บข้อมูล โดยผู้วิจัยจะเป็นคนไปประกาศหาแหล่งข้อมูลที่มีความเต็มใจในการให้ข้อมูล ซึ่งผู้วิจัยจะมีการพูดคุยกับแพทย์และพยาบาลเพื่อขอความร่วมมือเพิ่มเติม เพื่อประกาศหาญาติและผู้สูงอายุที่มีความเสี่ยงหรือมีความสนใจในการชะลอความเสี่ยงของสมองมาเข้าร่วมการวิจัย และจะใช้วิธีการสัมภาษณ์เชิงลึกกับกลุ่มเป้าหมายที่เป็นผู้สูงอายุและญาติผู้สูงอายุ ที่สมาคมหรือชมรมผู้สูงอายุในสระบุรี โดยใช้เวลาสัมภาษณ์ประมาณกลุ่มละ 15 นาที โดยผู้สูงอายุและญาติจะทราบถึงวัตถุประสงค์ ผลลัพธ์ เงื่อนไขประโยชน์ตั้งแต่ก่อนเริ่มเก็บข้อมูลและผู้เข้าร่วมมีสิทธิ์ที่จะปฏิเสธหรือขอถอนตัวจากงานวิจัยได้ตลอดเวลา

2.5 เครื่องมือในการเก็บข้อมูล

จะประกอบไปด้วยชุดคำถามปลายเปิดทั้งหมด 2 ชุด

ชุดที่หนึ่ง : สำหรับญาติหรือผู้ดูแลผู้สูงอายุ โดยมีวัตถุประสงค์ที่ต้องการทราบถึงปัญหาพฤติกรรมของผู้สูงอายุจากมุมมองของผู้ดูแล ว่าพบปัญหาใดบ้างที่ส่งผลกระทบต่อการใช้ชีวิต เพื่อนำมาวิเคราะห์และพัฒนาโปรแกรมในการดูแลผู้สูงอายุตามความต้องการและความพึงพอใจในการเข้าใช้บริการ โดยใช้การเก็บข้อมูลจากการสัมภาษณ์เชิงลึกแบบกลุ่มกับกลุ่มเป้าหมายที่เป็นญาติหรือผู้ดูแล ใช้เวลาสัมภาษณ์ประมาณกลุ่มละ 15 นาที และใช้วิธีสุ่มแบบ snowball sampling จากกลุ่มคนใกล้ชิดที่มีคนในครอบครัวเป็นผู้สูงอายุและมีความสนใจในการเข้าร่วมงานวิจัย

ชุดที่สอง : สำหรับตัวผู้สูงอายุที่มีความกังวลในการเกิดโรคอัลไซเมอร์หรือผู้สูงอายุที่ต้องการเข้ารับการดูแลและป้องกันการชะลอความเสื่อมของสมอง โดยมีวัตถุประสงค์ที่จะศึกษาปัญหาที่ผู้สูงอายุพบเจอจากพฤติกรรมการดำเนินชีวิต เมื่อมีอายุมากขึ้น และศึกษาแนวโน้มความสนใจของผู้สูงอายุที่มีต่อการเข้าใช้บริการของ Brain and Mind Fitness เพื่อให้ได้ข้อมูลที่แม่นยำในการนำมาพัฒนาธุรกิจให้ตอบ โจทย์ความต้องการของผู้ใช้บริการมากที่สุด ซึ่งการเก็บข้อมูลใช้การสัมภาษณ์เชิงลึกแบบกลุ่มเช่นกัน แบ่งกลุ่มออกเป็นสองกลุ่มย่อยภายใต้คำถามเดียวกัน ใช้เวลาสัมภาษณ์ประมาณกลุ่มละ 15 นาที และใช้วิธีสุ่มแบบ snowball sampling จากกลุ่มคนใกล้ชิดที่มีคนในครอบครัวเป็นผู้สูงอายุและมีความสนใจในการเข้าร่วมงานวิจัย

2.6 วิธีการวิเคราะห์ข้อมูล

ในการสัมภาษณ์เชิงลึก (In depth Interview) จะมีการนำไฟล์สัมภาษณ์มาถอดเป็นข้อมูล และรวบรวมคำตอบในส่วน of คำถามปลายเปิด จากนั้นจะนำไปวิเคราะห์เนื้อหาด้วยเทคนิค (Content Analysis) โดยการจัดกลุ่ม จำแนกหมวดหมู่ของข้อมูล พร้อมสรุปผลจากการศึกษาและนำเสนอข้อค้นพบให้สอดคล้องตามวัตถุประสงค์งานวิจัย ดังนี้

1. ปัญหาด้านพฤติกรรมที่ส่งผลต่อการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุ
2. การแก้ปัญหาและพัฒนารูปแบบธุรกิจเพื่อให้ตรงกับความต้องการของผู้ที่เข้ามารับบริการ

2.7 ระยะเวลาดำเนินการวิจัย

ในงานวิจัยนี้ผู้วิจัยใช้ระยะเวลาในการดำเนินการวิจัยทั้งหมด 6 เดือน โดยมีแผนงานดังนี้

ตารางที่ 2.1 แสดงระยะเวลาการดำเนินการวิจัย

ลำดับ ที่	ขั้นตอนการดำเนินงาน	สัปดาห์ที่								
		1	2	3	4	5	6	7	8	
1.	- ติดต่อหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการเข้าไปเสาะหาแหล่งข้อมูลเช่น โรงพยาบาล แผนกอายุรเวช - หาข้อมูลในการดูแลและแก้ปัญหาของกลุ่มลูกค้า - ออกแบบกิจกรรมที่สอดคล้องกับกระบวนการพัฒนาทักษะและสมองอย่างเป็นขั้นเป็นตอนและมีประสิทธิภาพ									
2.	- ติดต่อหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง การหาบุคลากรที่มีประสบการณ์และมีความเชี่ยวชาญ - ตรวจสอบมาตรฐานผ่านเกณฑ์การรับเข้าทำงานของบุคลากร - ฝึกสอนบุคลากรที่ผ่านการคัดเลือกในการทำงานแต่ละหน่วยงานในการดูแลผู้สูงอายุ - ตรวจสอบการขออนุญาตในการดำเนินธุรกิจ									
3.	ทดลองระบบการทำงาน									
4.	ประชาสัมพันธ์									
5.	เปิดทดลองให้บริการ									

2.8 สรุปผลดำเนินการขออนุญาตด้านจริยธรรมการวิจัย (MU_IRB)

ก่อนดำเนินการวิจัย ผู้วิจัยได้ดำเนินการขออนุญาตด้านจริยธรรมการวิจัยเมื่อวันที่ 30 สิงหาคม 2563 และได้รับผลตอบรับอนุญาตให้ดำเนินการวิจัยเมื่อวันที่ 25 กันยายน 2563 หนังสืออนุญาต COA No. MU-CIRB 2020/140.2509 อีกทั้งข้อมูลส่วนตัว เนื้อหา และการแสดงความคิดเห็นต่าง ๆ ของผู้ถูกสัมภาษณ์จะถูกเก็บไว้ ไม่เปิดเผยต่อสาธารณชนเป็นรายบุคคลแต่จะทำการรายงานผลการวิจัยเป็นข้อมูลส่วนรวม

บทที่ 3

แผนการตลาด

การศึกษาแผนการดำเนินการด้านการตลาด แบ่งออกเป็น 5 ส่วน ได้แก่ บทวิเคราะห์ และระบุ STP (Segmentation, Target, Positioning) บทวิเคราะห์คู่แข่งพันธมิตร และระบุแผนกลยุทธ์ จำแนกตามส่วนประสมทางการตลาด (Marketing Mix) โดยการเชื่อมโยงข้อมูลจากการสัมภาษณ์ แหล่งข้อมูลของผู้ใช้บริการและผู้มีส่วนเกี่ยวข้องกับผู้ให้บริการตามกรอบเวลาและทรัพยากร โดยนำผลการวิเคราะห์ข้อมูลมาใช้ในการวางแผนการตลาด

3.1 กลยุทธ์ในการแบ่งสัดส่วนเลือกกลุ่ม เป้าหมายและวางตำแหน่งทางการตลาด (STP)

3.1.1 Segmentation การแบ่งสัดส่วนการตลาด

การแบ่งสัดส่วนการตลาด จะเลือกเกณฑ์การแบ่ง ทั้งหมดดังนี้

- เกณฑ์ทางด้านประชากรศาสตร์ (Demographic Segmentation) เพศหญิงและชาย อายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป ที่มีความสามารถในการดูแลตัวเองเบื้องต้นได้เช่นการเดินทาง รับประทานอาหาร หรือเข้าห้องน้ำเองได้
- เกณฑ์ทางด้านพฤติกรรมผู้บริโภค (Behavioral Segmentation) โดยพิจารณาตามลักษณะพฤติกรรมของผู้บริโภค ที่ญาติมีเวลาว่างในการดูแลได้ไม่เต็มที่ และไม่มีความรู้ด้านการช่วยดูแลผู้สูงอายุในการพัฒนาทักษะทางสมอง

3.1.2 Target กลุ่มลูกค้าเป้าหมาย

กลุ่มเป้าหมายหลักคือครอบครัวผู้สูงอายุและผู้สูงอายุที่มีความสนใจในการป้องกัน และชะลอความเสื่อมในการเกิดภาวะสมองเสื่อม มีพัฒนาการที่ดีขึ้นทั้งร่างกายและจิตใจ สามารถใช้ชีวิตด้วยตัวเองได้มากขึ้น มีกระบวนการคิดและจดจำสิ่งต่าง ๆ ได้ดีขึ้น รู้วิธีที่จะดูแลตัวเองเพื่อชะลอความเสื่อมของสมองได้อย่างถูกต้อง ลดปัญหาการเกิดโรคอัลไซเมอร์และปัญหาสุขภาพจิตที่จะตามมา เพิ่มคุณค่าความเป็นมนุษย์ให้ผู้สูงอายุให้มีความสุขได้มากขึ้น

3.1.3 Positioning การวางตำแหน่งทางการตลาด: Perceptual Map

การวางตำแหน่งการตลาดของ Brain and Mind fitness เพื่อให้สอดคล้องกับกลุ่มเป้าหมายที่ได้เลือกไว้ โดยใช้หลักการ ทางานที่สามารถตอบสนองลูกค้าได้ 2 มิติ คือ ความคุ้มค่าด้านราคาและการให้บริการด้านการพัฒนาทักษะด้านสมองโดยเฉพาะ เพื่อใช้ในการเปรียบเทียบการให้บริการการดูแลผู้สูงอายุได้ดังนี้

- The Senior โรงพยาบาลผู้สูงอายุ เน้นการดูแลด้านความเป็นอยู่ มีสิ่งอำนวยความสะดวกมากมายให้ลูกค้าได้เลือกใช้บริการตามความต้องการ
 - U well care ศูนย์ดูแลผู้สูงอายุที่เน้นการพัฒนาทักษะทางกายภาพและสมอง
 - Chersery home โรงพยาบาลผู้สูงอายุ เน้นการกายภาพและการพัฒนาทักษะทางสมอง
- เป็นหลักจาก Perceptual Map สามารถเปรียบเทียบ Brain and Mind fitness และคู่แข่งได้ดังนี้



ภาพที่ 3.1 แสดงการวางตำแหน่งผลิตภัณฑ์

3.2 คู่แข่งและพันธมิตรทางธุรกิจ

The Senior มีจุดเด่นด้านการดูแลความเป็นอยู่ทั่วไปของผู้สูงอายุ เน้นการให้บริการด้านความสะดวกสบาย ความเป็นกันเอง

U well care ศูนย์ดูแลผู้สูงอายุที่เน้นการพัฒนาทักษะทางกายภาพและสมอง

Chersery home โรงพยาบาลผู้สูงอายุ เน้นการกายภาพและการพัฒนาทักษะทางสมองเป็นหลัก มีบุคลากรทางการแพทย์เป็นจำนวนมาก คิดค่าใช้จ่ายเป็นชั่วโมง ราคาค่อนข้างสูง

3.3 กลยุทธ์ทางการตลาด

รูปแบบธุรกิจเป็นแบบ Business to customer ให้บริการการดูแลพัฒนาคุณภาพชีวิตให้กับผู้สูงอายุที่มีความต้องการในการพัฒนาทักษะทางสมอง ชะลอความเสี่ยงในการเกิดอัลไซเมอร์แบบไม่ใช้ยา โดยผู้เชี่ยวชาญในแต่ละด้านจะให้การดูแลรักษาในแต่ละส่วนอย่างใกล้ชิด ผู้สูงอายุที่มีความเสี่ยงจะได้รับการบริการอย่างทั่วถึงและใส่ใจทุกรายบุคคล

Brain and Mind fitness จะสร้างการรับรู้แก่กลุ่มลูกค้า เป้าหมายที่วางไว้ โดยใช้ส่วนประสมทางการตลาด (marketing mix) ใน การวางแผนการตลาด

3.3.1 Product: กลยุทธ์สินค้าและบริการ

3.3.1.1 Product differentiation Strategy เป็นกลยุทธ์ในการสร้างความแตกต่าง โดยการให้บริการของลูกค้าแต่ละคนจะเป็นแบบ Personal คือมีการออกแบบการดูแลและพัฒนาทักษะตามความแตกต่างทางกายภาพเฉพาะบุคคล

ลักษณะการให้บริการและรายละเอียดธุรกิจ

- ด้านร่างกาย ปรับพื้นฐานดูแล การพยาบาล กายภาพบำบัด ฟันฟูสุขภาพ ด้วยการออกกำลังกาย ทานอาหารให้ถูกสุขอนามัยภายใต้การดูแลของผู้เชี่ยวชาญ
- ด้านจิตใจและอารมณ์ ขอมรับการเปลี่ยนแปลงทางร่างกายและสภาวะความเจ็บป่วยเข้าใจถึงความวิตกกังวลความกลัวความเครียดความว้าวและอาการซึมเศร้าฟื้นฟูความมั่นคงทางจิตใจและอารมณ์
- ด้านความสัมพันธ์ทางสังคมและครอบครัวสร้างคุณค่าให้ตัวผู้สูงอายุ จัดให้มีกิจกรรมสร้างปฏิสัมพันธ์อันดีระหว่างสมาชิกและเจ้าหน้าที่สร้างความเข้าใจในปัญหาของผู้สูงอายุและครอบครัว ส่งเสริมสภาวะแวดล้อมให้เหมาะกับการพักผ่อนของผู้สูงอายุ

3.3.2 Price: กลยุทธ์การตั้งราคา

กลยุทธ์การตั้งราคาของ Brain and Mind fitness จะคำนึงถึงราคาที่เหมาะสมกับลูกค้า โดยคำนึงถึงต้นทุน(Cost) ราคาที่ผู้บริโภคเต็มใจจ่าย (Consumer based pricing) คุณค่าที่ผู้บริโภครับรู้ (Perceived Value) เพื่อให้ผู้บริโภคได้รับผลลัพธ์ คุณค่ามากกว่าราคาที่ต้องจ่ายไป นอกจากนี้ยังมี

การศึกษาคู่แข่งรายอื่นในตลาด เพื่อกำหนดราคาให้มีความเหมาะสมกับราคาตลาด และเทียบเคียงกับการวางตำแหน่งทางการตลาดเพื่อสร้างภาพลักษณ์ของผลิตภัณฑ์

จากการสัมภาษณ์เชิงลึกกับกลุ่มผู้บริโภคเป้าหมายหลักพบว่าแหล่งข้อมูลยินดีจ่ายในราคาที่เหมาะสมกับคุณภาพและการบริการ โดยคำนึงถึงการดูแลการให้บริการและผลลัพธ์ที่ได้เป็นหลัก Brain and Mind fitness แบ่งราคาออกเป็น 2 แบบดังนี้

- ผู้สูงอายุที่ช่วยเหลือตัวเองได้เป็นปกติ (Standard) 18,000/เดือน
- ผู้สูงอายุที่ต้องการการดูแลเป็นพิเศษ (Premium) 30,000/เดือน

3.3.3 Place: ยุทธศาสตร์ด้านการจัดจำหน่ายหรือการที่ลูกค้าสามารถเข้าถึงบริการ

ลูกค้าสามารถเข้าถึงการบริการของ Brain and Mind fitness ได้ทั้งทางช่องทาง online และ offline

3.3.3.1 ลูกค้าสามารถเข้าถึงบริการผ่านทางช่องทางออนไลน์ (Online)
ลูกค้าสามารถติดต่อสอบถามข้อมูลหรือค้นหารายละเอียดเพิ่มเติมผ่านการใช้บริการผ่านทาง Facebook Page, Line add, Instragram หรือเบอร์โทรของทาง Brain and Mind fitness ได้โดยตรง

3.3.3.2 ลูกค้าสามารถเข้าถึงบริการผ่านทางช่องทางออฟไลน์ (Offline)
ลูกค้าสามารถเข้าถึงการบริการของ Brain and Mind fitness ผ่านทางหน้าร้านโดยการ walk-in เข้ามาได้เลย

3.5 ผลลัพธ์ที่คาดหวัง (ใน 1 ปี)

1. Brain and Mind fitness เป็นที่รู้จักในตลาดมากขึ้น
2. ได้ดูแลลูกค้ามากกว่า 500 คนในปีแรก
3. มีการเติบโตทางรายได้มากกว่า 30% ภายใน 1 ปี

บทที่ 4

แผนนวัตกรรม

งานวิจัยชิ้นนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาแผนธุรกิจการดูแลพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่มีความกังวลในการเกิดโรคอัลไซเมอร์ในรูปแบบของคาเฟ่ มุ่งเน้นการให้บริการในกลุ่มผู้สูงอายุที่มีความกังวลหรือสนใจการดูแลตัวเองเพื่อป้องกันการในเกิดโรคอัลไซเมอร์ โดยเน้นการป้องกันมากกว่าการรักษา เพราะเราเชื่อว่าการมีสุขภาพที่ดีควรเริ่มต้นจากการดูแลตัวเอง เปลี่ยนมุมมองความคิดใหม่ ๆ ให้การดูแลตัวเองเป็นเรื่องที่สนุกและผ่อนคลาย ผ่านการทำกิจกรรมเสริมทักษะที่มีการออกแบบมาเป็นพิเศษ สามารถตอบสนองและส่งผลในแง่บวกได้โดยตรงต่อร่างกายและจิตใจ ซึ่งจุดประสงค์ดังกล่าวสอดคล้องกับปัจจัยสำคัญที่ผู้วิจัยต้องการพัฒนา

4.1 ประเภทของนวัตกรรม

โดยนวัตกรรมที่ผู้วิจัยจะนำมาใช้ในการพัฒนาธุรกิจการดูแลพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่มีความกังวลในการเกิดโรคอัลไซเมอร์คือ Product innovation และ Service innovation

4.1.1 Product innovation

การสร้างกิจกรรมและกระบวนการที่จะพัฒนาทักษะทางความคิดของผู้ที่มีแนวโน้มหรือกังวลเกี่ยวกับภาวะการเกิดโรคอัลไซเมอร์ ให้เกิดการตื่นตัวและเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง โดยกระบวนการและกิจกรรมเหล่านี้จะผ่านการพัฒนารูปแบบจากการใช้องค์ความรู้ด้านวิทยาศาสตร์ที่สอดคล้องกับการพัฒนาทักษะทางชีวภาพของเซลล์ประสาทและสมอง โดยจับมือกับผู้เชี่ยวชาญทางการแพทย์ในการปรับรูปแบบโครงสร้างของตัวโปรแกรม ซึ่งโปรแกรมที่ถูกออกแบบจะส่งผลเชิงบวกกับทั้งทางร่างกายและจิตใจ สามารถปรับใช้เฉพาะตัวบุคคลตามการทดสอบของผู้เชี่ยวชาญเพื่อให้ได้ผลลัพธ์ที่ดีที่สุด นอกเหนือจากตัวโปรแกรมเรายังมีเทคโนโลยีในการตรวจวัดอายุและความเสื่อมของเซลล์ในร่างกาย ซึ่งเทคโนโลยีดังกล่าวเรียกว่าการตรวจเทโลเมียร์ (Telomere) ซึ่งเป็นตัวชี้วัดอายุทางชีวภาพ (Biomarkers of Aging) เพื่อให้ทราบถึงสุขภาพของตนเอง เพราะการที่เทโลเมียร์สั้นจะเป็นจุดเริ่มต้น

ของความเสื่อมที่จะนำไปสู่โรคต่าง ๆ ในอนาคต ซึ่งจะมีแพทย์ผู้เชี่ยวชาญทำการประเมินและให้คำปรึกษาถึงแนวทางการป้องกันเฉพาะบุคคล เพื่อลดความเสี่ยงที่จะเกิดโรคต่าง ๆ ที่จะตามมาได้

4.1.2 Service Innovation

เปลี่ยนทัศนคติและมุมมองทางการแพทย์ว่าการพบหมอหรือการรักษาเป็นสิ่งที่น่ากลัว ซึ่งในปัจจุบันเทคโนโลยีทางการแพทย์มีความล้ำสมัยมากขึ้น พบปัญหาและวิธีการป้องกันการเกิดโรคต่าง ๆ ได้หลากหลายวิธี ทำให้เรามองเห็นความสำคัญกับการป้องกันและฟื้นฟูสุขภาพมากกว่าแค่การดูแลรักษาในวันที่ป่วย โดยปกติคนส่วนใหญ่มักจะละเลยการดูแลตัวเองในช่วงวัยหนุ่มสาว โดยพฤติกรรมที่น่าเป็นห่วงอย่างการพักผ่อนน้อย ทำงานหนัก ทานอาหารไม่ถูกสุขลักษณะ ไม่ออกกำลังกาย เมื่ออายุมากขึ้น โอกาสการเกิดโรคที่จะตามมาก็มีมากขึ้น โดยโรคยอดฮิตที่เป็นกันมากในกลุ่มผู้สูงอายุก็คือ โรคอัลไซเมอร์

ซึ่งศูนย์ดูแลและพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ Brain and mind fitness จะให้บริการกลุ่มลูกค้าในรูปแบบของคาเฟ่ ที่มีบรรยากาศผ่อนคลาย การตกแต่งจะใช้สีตามหลักจิตวิทยา สร้างความรู้สึกที่แตกต่างกันแต่ยังคงความอบอุ่นและสบายใจในการเข้ามาใช้บริการ อีกทั้งยังเป็น community ให้กลุ่มผู้สูงอายุหรือสมาชิกได้มาพบปะพูดคุยและร่วมกิจกรรมกัน ในส่วนของโปรแกรมลูกค้าสามารถเลือกกิจกรรมตามความสนใจ โดยจะมีผู้เชี่ยวชาญคอยให้คำแนะนำอย่างใกล้ชิด

นอกเหนือจากการดูแลในส่วนของออฟไลน์ยังมีการให้คำแนะนำเกี่ยวกับสุขภาพกายและใจของผู้สูงอายุ วิธีการดูแล ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ และยังสามารถสอบถามหรือติดตามผลของสมาชิกผ่านทางช่องทางออนไลน์ได้ตลอด 24 ชม

มีการดูแลและใส่ใจลูกค้าอย่างใกล้ชิด ติดตามผลการดูแลตั้งแต่เริ่มเข้ารับบริการ ตลอดจนการเลิกใช้บริการลูกค้าก็ยังสามารถปรึกษาหรือขอคำแนะนำเพิ่มเติมได้เสมอ

โดยจะนำเอานวัตกรรมมาพัฒนาปรับใช้กับธุรกิจดังนี้

1. เริ่มจากการเก็บข้อมูลการพัฒนาและชะลอความเสี่ยงอย่างถูกวิธีจากผู้เชี่ยวชาญโรงพยาบาลรามารามธิบดี
2. นำข้อมูลที่ได้มาประยุกต์ใช้ในการออกแบบกิจกรรมที่สอดคล้องกับกระบวนการดูแล
3. มีการทดลองใช้เพื่อนำกิจกรรมที่ออกแบบมาจัด โปรแกรมที่ดีและเหมาะสมที่สุดในการพัฒนาทักษะ
4. วางโปรแกรม จัดหมวดหมู่ให้ลูกค้าเลือกสรรตามความต้องการในการเข้าใช้บริการ

4.2 ความเสี่ยงและการจัดการความเสี่ยง

1 ความเสี่ยงเกี่ยวกับส่วนแบ่งทางธุรกิจกับบุคลากรการแพทย์

2 ความเสี่ยงจากการถูกคัดลอกรูปแบบทางธุรกิจ

มีโอกาสที่จะถูกคัดลอกกิจกรรมจากคู่แข่งหรือศูนย์ดูแลความเป็นอยู่ของผู้สูงอายุ แต่จะสามารถลอกเลียนได้แค่ภาพรวมเท่านั้น ซึ่งในส่วนของรายละเอียดเชิงลึกที่อยู่ในกิจกรรม จะมีผู้เชี่ยวชาญคอยให้คำแนะนำและปรับเปลี่ยนโปรแกรมอยู่เสมอ ซึ่งการจัดการความเสี่ยงก็จะมีจดลิขสิทธิ์เกี่ยวกับตัวโปรแกรมและการพัฒนาโปรแกรม

3 ความเสี่ยงจากความล่าช้าในการให้คำแนะนำและติดตามผลลูกค้ารายบุคคลผ่านทางระบบออนไลน์

เนื่องจากการให้คำแนะนำ และการติดตามผลรายบุคคล จะมีความละเอียดอ่อน เฉพาะบุคคล เพื่อให้ลูกค้าได้คำแนะนำที่มีประสิทธิภาพจึงสามารถให้ข้อมูลได้เฉพาะในเวลาทำการเท่านั้น



บทที่ 5

แผนบริหารจัดการทีมและองค์กร

การศึกษาการบริการจัดการทีมภายในองค์กรของ Brain and mind fitness ประกอบไปด้วย ข้อมูลทางธุรกิจ, ประเภททรัพยากรด้านทีมและองค์กรที่จำเป็นเพื่อสนับสนุนธุรกิจ, แผนกลยุทธ์การจัดการทรัพยากรที่เกี่ยวข้อง, โครงสร้างองค์กร, แผนดำเนินงานกลยุทธ์ด้านการจัดการทีมและองค์กรตามกรอบเวลาและความต้องการใช้ และการประมาณค่าใช้จ่ายในการดำเนินงานโดยประมาณการทั้งหมด 5 ปี โดยจะนำเสนอแผนการบริหารจัดการในภาพรวมทั้งหมดตามวัตถุประสงค์ของแผนธุรกิจ ที่มีโดยมีรายละเอียดดังนี้

5.1 บทวิเคราะห์และระบุประเภททรัพยากรด้านทีมและองค์กรที่จำเป็นเพื่อสนับสนุนธุรกิจ

ในช่วงแรก บริษัทที่อยู่ในช่วงของการเป็นบริษัทตั้งใหม่มีเงินทุนจดทะเบียนบริษัทจำกัด 5 ล้านบาท เพื่อให้ดำเนินการในบริษัทเป็นไปอย่างราบรื่นและมีประสิทธิภาพ บริษัทมีความจำเป็นต้องรับผิดชอบในหลายแผนก ดังนั้น จึงจำเป็นต้องแบ่งการวางแผนการจัดการทรัพยากรอย่างมีประสิทธิภาพทางด้านทรัพยากรบุคคลในช่วงบริษัทตั้งใหม่บริษัทจะเน้น 5 ฝ่ายหลัก ๆ และ Outsource ได้แก่

5.1.1 ฝ่ายวางแผนการผลิตและพัฒนาผลิตภัณฑ์และบริการ

ในการวางแผนการสร้างและการพัฒนาการให้บริการ ผู้ร่วมก่อตั้งจะเป็นผู้จัดการในการวางแผนการสร้างและออกแบบการให้บริการ โดยมีทีมแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเป็นผู้ให้คำปรึกษา เพื่อให้โครงสร้างและบริการที่ออกมาตรงตามเป้าหมายที่วางไว้มากที่สุด

5.1.2 ฝ่ายปฏิบัติการ

ในส่วนของงานด้านการปฏิบัติการ จะมีการจ้างผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทางที่มีประสบการณ์การทำงานอย่างน้อย 2 ปี พร้อมทั้งมีใบประกอบวิชาชีพ มาดูแลในงานด้านความเป็นอยู่และกิจกรรม

ของผู้สูงอายุ ตรวจสอบ วิเคราะห์ ประเมินผลก่อนและหลังการเข้าโปรแกรม เพื่อที่จะให้ได้ผลลัพธ์ที่ดีที่สุดแก่ผู้มาใช้บริการ

5.1.3 ฝ่ายทรัพยากรบุคคลและธุรการในด้านของทรัพยากรบุคคลและธุรการ

ทางบริษัทจะทำการจ้างผู้ที่มีประสบการณ์การทำงานในด้านบุคคลและเอกสาร นานกว่า 3 ปี ซึ่งต้องดูแลในส่วนของทรัพยากรบุคคลในองค์กร ตั้งแต่การคัดสรรพนักงาน การทำงานตามเป้าหมายของแต่ละหน้าที่และผลตอบแทนและสวัสดิการของพนักงาน เพื่อให้เหมาะสมกับวัฒนธรรมองค์กรมากที่สุด

5.1.4 ฝ่ายการตลาด การขาย และลูกค้าสัมพันธ์

บริษัทจะจ้างผู้เชี่ยวชาญจาก Outsource ที่มีประสบการณ์และผลงานการทำงานที่สอดคล้องกับองค์กรเข้ามาดูแลเรื่องการตลาด และฝ่ายขาย มาดูแลเพื่อให้การทำงานดำเนินไปได้อย่างมีประสิทธิภาพ และมีข้อผิดพลาดน้อยที่สุด

5.1.5 ฝ่ายการเงินและบัญชี

ในส่วนนี้เป็นส่วนของโครงสร้างพื้นฐานขององค์กร โดยจะทำการจ้างจาก Outsource ที่มีความน่าเชื่อถือและมีประสบการณ์การทำงานเข้ามาดูแลกิจการ Brain and mind fitness

5.1.6 ฝ่ายสนับสนุนส่งเสริมเทคโนโลยีสารสนเทศ

ฝ่ายนี้มีหน้าที่ดูแลและพัฒนาในส่วนของเว็บไซต์ละเออปพลิเคชันรวมถึงดูแลความปลอดภัยของข้อมูล และช่วยแก้ไขปัญหา โดยจะทำการจ้าง Outsource ที่มีประสบการณ์ชื่อเสียงและมีความน่าเชื่อถือ

บทที่ 6 แผนการเงิน

แผนกลยุทธ์ทางการเงินเป็นสิ่งสำคัญในการดำเนินธุรกิจ เพื่อเตรียมความพร้อมในการบริหารจัดการด้านการเงินของบริษัททั้งรายรับและรายจ่าย เพื่อประเมินความคุ้มค่าและความเสี่ยงต่าง ๆ เพื่อที่จะได้ประเมินประสิทธิภาพและประสิทธิผลของการดำเนินงานได้อย่างชัดเจน โดยแผนกลยุทธ์นี้จะอธิบายถึงสมมติฐานการเงิน, ประมาณการงบกระแสเงินสดจำแนกตามรายปี, การประเมินผลการเงินและสรุปผลประเมินโครงการลงทุน, ความเสี่ยงและแนวทางจัดการความเสี่ยง

6.1 สมมติฐานทางการเงิน

6.1.1 สมมติฐานด้านเงินทุน

ตารางที่ 6.1 แสดงเงินลงทุนในสินทรัพย์ถาวร, เงินลงทุนเพื่อค่าใช้จ่ายก่อนการดำเนินงาน และเงินทุนหมุนเวียน

รายการ	มูลค่า
1. เงินลงทุนในทรัพย์สินถาวร	
งานตกแต่งสำนักงาน	100,000
อุปกรณ์สำนักงาน	300,000
2. เงินลงทุนเพื่อค่าใช้จ่ายก่อนดำเนินงาน	
ค่าจดทะเบียนบริษัท	10,000
3. เงินทุนหมุนเวียน	
เงินทุนหมุนเวียน	1,849,440
รวม	2,259,440
รวมเงินทุนหมุนเวียน	2,300,000

6.1.2 แหล่งที่มาของเงินทุน

ตารางที่ 6.2 แสดงสัดส่วนแหล่งที่มาของเงินทุน

แหล่งที่มา	สัดส่วน	จำนวนเงิน
หุ้นสามัญ	100%	2,300,000
รวมแหล่งที่มาของเงินทุน	100%	2,300,000

6.1.3 สมมติฐานทางการเงิน

ตารางที่ 6.3 แสดงสมมติฐานทางการเงิน

รายการ	สมมติฐานทางการเงิน
1. ค่าเสื่อมราคางานตกแต่งสำนักงานและอุปกรณ์สำนักงาน	5 ปี แบบเส้นตรง
2. ค่าซาก	ไม่มีนโยบายค่าซาก
4. อัตราเงินเฟ้อ (ธนาคารแห่งประเทศไทย, 2565)	เพิ่มขึ้นร้อยละ 0.8 ต่อปี
5. อัตราการเพิ่มขึ้นของเงินเดือน	เพิ่มขึ้นร้อยละ 0 ต่อปี โดยเพิ่มขึ้นตั้งแต่ปีที่ 3 ของการทำงาน
6. อัตราภาษีเงินได้นิติบุคคล (กรมสรรพากร, 2563)	ร้อยละ 20 ต่อปี
7. นโยบายการจ่ายเงินปันผล	บริษัทจ่ายเงินปันผลที่ 40% จากกำไรสุทธิ บริษัทจ่ายเงินปันผลครั้งแรกในปีที่ 2 ของการดำเนินธุรกิจเมื่อบริษัทมีกำไรสุทธิ
8. ภาษีมูลค่าเพิ่ม (VAT)	ไม่มีการคำนวณภาษีมูลค่าเพิ่ม
9. เงินทุนหมุนเวียน	ไม่มีเปลี่ยนแปลงระหว่างการลงทุนใน 5 ปี
10. โบนัสพนักงาน	มีนโยบายการจ่ายโบนัสให้กับพนักงานในปีที่ 3 ของการจัดตั้งบริษัท โดยที่จะจ่ายโบนัส 1 เดือนต่อปี
11. ต้นทุนถัวเฉลี่ยถ่วงน้ำหนัก WACC (Weight Average Cost of Capital)	ร้อยละ 6.4
12. อัตราการเติบโตทางการตลาด	คาดการณ์ยอดขายเติบโต 6.12%
13. ค่าเช่าพื้นที่	20,000 บาทต่อเดือน
14. ค่าความผันผวนของตลาด (β)	1
15. ค่ารับจ้างเหมาทำบัญชี	2500 บาทต่อเดือน เพิ่มขึ้นปีละ 5000 บาท
16. ค่าสมทบเงินประกันสังคม	750 บาทต่อคน กรณีที่พนักงานมีเงินเดือนมากกว่า 10,000 บาทขึ้นไป

6.1.4 การประมาณการรายได้

ตารางที่ 6.4 แสดงการประมาณการรายได้ ปีที่ 1 - ปีที่ 5

รายละเอียด	ปีที่ 1	ปีที่ 2	ปีที่ 3	ปีที่ 4	ปีที่ 5
จำนวนผู้เข้ารับบริการ	37	37	37	37	37
ผู้สูงอายุที่มีความเสี่ยงที่สามารถดูแลตัวเองได้	26	27	29	31	33
ค่าบริการสำหรับกลุ่มที่ 1	216,000	216,000	216,000	216,000	216,000
รวมค่าบริการสำหรับกลุ่มที่ 1	5,616,000	5,832,000	6,264,000	6,696,000	7,128,000
ผู้สูงอายุที่มีความเสี่ยงสูง (ดูแลเป็นพิเศษ)	11	12	12	13	14
ค่าบริการสำหรับกลุ่มที่ 2	360,000	360,000	360,000	360,000	360,000
รวมค่าบริการสำหรับกลุ่มที่ 2	330,000	360,000	360,000	390,000	420,000
รวมค่าบริการทั้งหมด	5,946,000	6,192,000	6,624,000	7,086,000	7,548,000

6.1.5 การประมาณการต้นทุน

ตารางที่ 6.5 แสดงการประมาณการต้นทุน ปีที่ 1 - ปีที่ 5

ตำแหน่ง	เงินเดือน	จำนวนคน				
		ปีที่ 1	ปีที่ 2	ปีที่ 3	ปีที่ 4	ปีที่ 5
ผู้เชี่ยวชาญทางการแพทย์	30,000	1	1	1	1	1
ผู้มีประสบการณ์การดูแลผู้สูงอายุ	20,000	8	8	8	10	10
นักโภชนาการ	20,000	1	1	1	2	2
พนักงานดูแลความสะอาด	8,500	2	2	2	3	3
รวมค่าแรงในการให้บริการ		2,484,000	2,484,000	2,484,000	3,066,000	3,066,000

6.1.6 การประมาณค่าใช้จ่ายในการดำเนินงาน

ตารางที่ 6.6 แสดงการประมาณค่าใช้จ่ายในการบริหาร

ตำแหน่ง	เงินเดือน	จำนวนคน				
		ปีที่ 1	ปีที่ 2	ปีที่ 3	ปีที่ 4	ปีที่ 5
ผู้จัดการ	35,000	1	1	1	1	1
แอดมินและฝ่ายขาย	20,000	1	1	2	2	2
รวมค่าแรงในการขายและบริหาร		660,000	660,000	900,000	900,000	900,000

ตารางที่ 6.7 แสดงการประมาณค่าใช้จ่ายในการตลาดปีที่ 1 - ปีที่ 5

รายการ	ปีที่ 1	ปีที่ 2	ปีที่ 3	ปีที่ 4	ปีที่ 5
ค่า social media Ads	80,000	80,000	70,000	70,000	65,000
รวม	80,000	80,000	70,000	70,000	65,000

6.2 ประมาณการงบกระแสเงินสดรายปี

6.2.1 แผนการเงินประเภทงบกำไรขาดทุน

ตารางที่ 6.8 แสดงประมาณการงบกำไรขาดทุนปีที่ 1 – ปีที่ 5

หน่วย: พันบาท

รายการ	ปีที่ 1	ปีที่ 2	ปีที่ 3	ปีที่ 4	ปีที่ 5
รายได้	9,576	10,162	10,784	11,445	12,145
ต้นทุนการให้บริการ					
- แรงงานในการบริการ	2,484	2,484	2,484	3,066	3,066
- ค่าใช้จ่ายในการให้บริการ	240	240	240	240	240
รวมต้นทุนการให้บริการ	2,724	2,724	2,724	3,306	3,306
กำไรขั้นต้น	6,852	7,438	8,060	8,139	8,839

ตารางที่ 6.8 แสดงประมาณการงบกำไรขาดทุนปีที่ 1 – ปีที่ 5 (ต่อ)

หน่วย: พันบาท

รายการ	ปีที่ 1	ปีที่ 2	ปีที่ 3	ปีที่ 4	ปีที่ 5
ค่าใช้จ่ายในการขายและบริหาร					
- แรงงานในการขายและบริหาร	660	660	900	900	900
- ค่าเสื่อมราคาในการขายและบริหาร	80	80	80	80	80
- ค่าใช้จ่ายทางการตลาด	80	80	70	70	65
- ค่าใช้จ่ายด้านการขายและบริหาร	235	235	235	235	235
รวมค่าใช้จ่ายในการขายและบริหาร	1,055	1,055	1,285	1,285	1,280
กำไรก่อนหักดอกเบี้ยและภาษีเงินได้	5,797	6,383	6,775	6,854	7,559
ดอกเบี้ยจ่าย	-	-	-	-	-
กำไรก่อนหักภาษีเงินได้	5,797	6,383	6,775	6,854	7,559
ภาษีเงินได้	1,159	1,277	1,355	1,371	1,512
กำไรสุทธิ	4,638	5,107	5,420	5,483	6,047
หัก-เงินปันผลจ่าย	-	2,043	2,168	2,193	2,419
กำไรหลังจ่ายเงินปันผล	4,638	3,064	3,252	3,290	3,628
กำไรสะสม	4,638	7,702	10,954	14,244	17,872

6.2.2 แผนการเงินประเภทงบกระแสเงินสด

ตารางที่ 6.9 แสดงประมาณการงบกระแสเงินสดปีที่ 1 - ปีที่ 5

หน่วย: พันบาท

รายการ	ปีที่ 0	ปีที่ 1	ปีที่ 2	ปีที่ 3	ปีที่ 4	ปีที่ 5
กระแสเงินสดจากการดำเนินงาน						
กำไรสุทธิ	-	4,638	5,107	5,420	5,483	6,047
ค่าเสื่อมราคา	-	80	80	80	80	80
รวม กระแสเงินสดจากการดำเนินงาน	-	4,718	5,187	5,500	5,563	6,127
กระแสเงินสดจากการลงทุน						
เงินลงทุนในสินทรัพย์ถาวร	(400)	-	-	-	-	-
เงินลงทุนก่อนการดำเนินงาน	(10)	-	-	-	-	-
รวม กระแสเงินสดจากการลงทุน	(410)	-	-	-	-	-
กระแสเงินสดจากการจัดหาเงิน						
เงินสดรับจากการออกหุ้นทุน	2,300	-	-	-	-	-
เงินสดจ่ายปันผล	-	-	(2,043)	(2,168)	(2,193)	(2,419)
รวม กระแสเงินสดจากการจัดหาเงิน	2,300	-	(2,043)	(2,168)	(2,193)	(2,419)
กระแสเงินสดสุทธิ	1,890	4,718	3,144	3,332	3,370	3,708
กระแสเงินสดต้นงวด	-	1,890	6,608	9,752	13,084	16,454
กระแสเงินสดปลายงวด	1,890	6,608	9,752	13,084	16,454	20,162

6.2.3 แผนการเงินประเภทงบแสดงฐานะทางการเงิน

ตารางที่ 6.10 แสดงประมาณการงบแสดงฐานะทางการเงินปีที่ 1 - ปีที่ 5

หน่วย: พันบาท

รายการ	ปีที่ 0	ปีที่ 1	ปีที่ 2	ปีที่ 3	ปีที่ 4	ปีที่ 5
สินทรัพย์						
สินทรัพย์หมุนเวียน						
เงินสดและเงินสดในธนาคาร	1,890	6,608	9,752	13,084	16,454	20,162
รวมสินทรัพย์หมุนเวียน	1,890	6,608	9,752	13,084	16,454	20,162
สินทรัพย์ไม่หมุนเวียน						
สินทรัพย์ถาวร	400	400	400	400	400	400
เงินลงทุนก่อนการดำเนินงาน	10	10	10	10	10	10
ค่าเสื่อมราคาสะสม	-	(80)	(160)	(240)	(320)	(400)
รวมสินทรัพย์ไม่หมุนเวียน	410	330	250	170	90	10
รวมสินทรัพย์	2,300	6,938	10,002	13,254	16,544	20,172
หนี้สินและส่วนของผู้ถือหุ้น						
หนี้สิน						
รวมหนี้สิน	-	-	-	-	-	-
ส่วนของผู้ถือหุ้น						
ทุนหุ้นสามัญ	2,300	2,300	2,300	2,300	2,300	2,300
กำไรสะสม	-	4,638	7,702	10,954	14,244	17,872
รวมส่วนของผู้ถือหุ้น	2,300	6,938	10,002	13,254	16,544	20,172
รวมหนี้สินและส่วนของผู้ถือหุ้น	2,300	6,938	10,002	13,254	16,544	20,172

6.3 การประเมินผลการเงินและสรุปผลประเมินโครงการลงทุน

ตารางที่ 6.11 แสดงผลตอบแทนการลงทุนใน เติลแล็บบอราทอรี

รายการ	ความหมาย	มูลค่าที่คำนวณได้
ต้นทุนถัวเฉลี่ยถ่วงน้ำหนัก (Weight Average Cost of Capital: WACC)	ค่าเฉลี่ยของต้นทุนหลังหักภาษีของ แหล่งเงินทุนต่าง ๆ ของบริษัท	6.40%
มูลค่าปัจจุบัน (บาท) (Net Present Value : NPV)	ผลรวมมูลค่าปัจจุบันของกระแสเงินสด รับ (จ่าย) สุทธิตลอดอายุโครงการ	2,3
อัตราผลตอบแทนภายใน (Internal Rate of Return : IRR)	ผลตอบแทนระหว่างกระแสเงินสดรับ แต่ละปีตลอดอายุโครงการและจำนวน สินเชื่อ	60.30%
ระยะเวลาคืนทุน (Payback Period)	ประมาณการระยะเวลาที่กิจการจะ ได้รับเงินลงทุนคืนทั้งหมด	2.19
ระยะเวลาคืนทุนแบบคิดลด (Discount Payback Period)	ประมาณการระยะเวลาที่กิจการจะ ได้รับเงินลงทุนคืนทั้งหมด โดยคิดเป็น มูลค่าปัจจุบัน	2.63

1. ต้นทุนถัวเฉลี่ยถ่วงน้ำหนัก (Weight Average Cost of Capital: WACC) ค่าเฉลี่ยของต้นทุนหลังหักภาษีของแหล่งเงินทุนของบริษัทมีค่าเท่ากับ 15.58% โดยที่เงินทุนของบริษัทมาจากหุ้นสามัญเพียงอย่างเดียว เพราะว่าทางบริษัทยังไม่มีนโยบายการกู้ธนาคารใน 5 ปีแรก โดยใช้สูตรคำนวณ ดังนี้

$$\begin{aligned}
 \text{WACC} &= w_d r_{\text{DAT}} (1-T) + w_e r_e \\
 &= 0 + 1(15.58\%) \\
 &= 15.58\%
 \end{aligned}$$

โดยที่

w_d = สัดส่วนของหนี้

r_d = อัตราผลตอบแทนที่เจ้าหนี้ต้องการหรืออัตราดอกเบี้ยเงินกู้

T = อัตราภาษีเงินได้นิติบุคคล

w_e = สัดส่วนของผู้ถือหุ้น

r_e = อัตราผลตอบแทนของผู้ถือหุ้น

ดังนั้น

อัตราผลตอบแทนของผู้ถือหุ้นมีค่า 15.58% ซึ่งคำนวณด้วยวิธี CAMP โดยมีการคำนวณ

$$\begin{aligned} r_e &= r_{RF} + (r_M - r_{RF})b \\ &= 2.28\% + 1(15.58\% - 2.28\%) \\ &= 15.58\% \end{aligned}$$

โดยที่

r_{RF} = อัตราผลตอบแทนที่ไม่มีความเสี่ยง หรืออัตราผลตอบแทนพันธบัตรรัฐบาลอายุ 5 ปี

r_M = อัตราผลตอบแทนของตลาดหลักทรัพย์ไทย

b = ค่าเบต้า (เท่ากับ 1 อ้างอิงจากสูตรของ hamada ที่ไม่มีการกู้เลย)

2. มูลค่าปัจจุบัน (Net Present Value: NPV) ผลรวมมูลค่าปัจจุบันของกระแสเงินสดรับจ่ายสุทธิตลอดอายุ 5 ปีของโครงการ มีค่าเป็นบวก ซึ่งมีมูลค่าเท่ากับ 7,748,929 บาท

3. อัตราผลตอบแทนภายใน (Internal Rate of Return: IRR) อัตราผลตอบแทนระหว่างกระแสเงินสดรับแต่ละปีตลอดอายุโครงการและจำนวนเงินเชื่อตลอดอายุ 5 ปีของโครงการ นำข้อมูลจาก Free cash flow ที่ประมาณการได้มาคำนวณ พบว่าบริษัทมีอัตราผลตอบแทนภายในเท่ากับร้อยละ 60.30%

4. ระยะเวลาคืนทุน (Payback Period) ทางบริษัทได้มีการประมาณการระยะเวลาที่กิจการจะได้รับเงินลงทุนคืนทั้งหมดให้กับผู้ลงทุน ได้ทราบ ซึ่งพบว่าโครงการนี้จะสามารถคืนทุนได้ในระยะเวลา 2 ปี 6 เดือน

5. ระยะเวลาคืนทุนแบบคิดลด (Discount Payback Period) ทางบริษัทได้มีการประมาณการระยะเวลาที่กิจการจะได้รับเงินลงทุนคืนทั้งหมด โดยคิดเป็นมูลค่าปัจจุบัน โดยใช้อัตราคิดลดจากต้นทุนถัวเฉลี่ยถ่วงน้ำหนักของโครงการให้กับผู้ลงทุนได้ทราบ ซึ่งพบว่าโครงการนี้จะสามารถคืนทุนได้ในระยะเวลา 2 ปี 2 เดือน



บทที่ 7

แผนบริหารจัดการความเสี่ยง

การศึกษาแผนการบริหารจัดการความเสี่ยง เป็นกระบวนการที่ใช้ในการระบุ วิเคราะห์ ประเมิน และจัดลำดับความเสี่ยงที่มีผลกระทบต่อการบรรลุวัตถุประสงค์ในการดำเนินงาน โดยกำหนดแนวทางการควบคุมเพื่อป้องกันหรือลดความเสี่ยงให้อยู่ในระดับที่ยอมรับได้โดยในการดำเนินธุรกิจนั้นสามารถเกิดการเปลี่ยนแปลงได้ตลอดเวลา เนื่องจากทั้งปัจจัยภายนอกและปัจจัยภายใน ดังนั้นเพื่อให้ธุรกิจสามารถดำเนินไปได้อย่างราบรื่น บริษัทควรวางแผนการบริหารความเสี่ยงไว้เพื่อรับมือกับสถานการณ์ที่จะเกิดขึ้นในอนาคต โดยบริษัทมีการประเมินความเสี่ยงและประเมินความเสี่ยงของบริษัทโดยจำแนกความเสี่ยงออกเป็น 5 ปัจจัย ดังนี้

- 7.1 ความเสี่ยงด้านการปฏิบัติงาน (Operational risk)
- 7.2 ความเสี่ยงด้านการตลาด (Market risk)
- 7.3 ความเสี่ยงด้านการเข้าถึงของกลุ่มลูกค้า

7.1 ความเสี่ยงด้านการปฏิบัติงาน (Operational risk)

ความเสี่ยงด้านความปลอดภัยของผู้ใช้บริการ เนื่องจากต้องทำงานร่วมกับผู้สูงอายุที่หัดดูแลตัวเองได้มากหรือน้อยก็ตาม แต่การละสายตาเพียงชั่ววูบอาจเกิดสิ่งที่เป็นอันตรายกับผู้สูงอายุได้

แนวทางในการบริหารความเสี่ยง: จะมีการจัดหาผู้ดูแลที่สอดคล้องกับการดูแลผู้สูงอายุ โดยไม่มากเกินไปหรือน้อยเกินไป มีการเทรนพนักงานในการดูแลและการปฐมพยาบาลเบื้องต้น หากเกิดเหตุในสถานการณ์ฉุกเฉิน เพื่อความปลอดภัยของผู้สูงอายุ

7.2 ความเสี่ยงด้านการตลาด (Market risk)

ความเสี่ยงด้านการแข่งขันทางการตลาดการทำโปรโมชั่น เนื่องจากในช่วงนี้ผู้สูงอายุมีจำนวนเพิ่มขึ้น ทำให้ธุรกิจเกี่ยวกับกรดูแลผู้สูงอายุมีเพิ่มขึ้นเช่นกัน ทั้งเรื่องความสะดวกสบายหรือการดูแลระดับพรีเมียม จึงทำให้เกิดการเปรียบเทียบหรือโอกาสการถูกเลือกน้อยลง

แนวทางการบริหารความเสี่ยง โปรโมทความคุ้มค่าของการที่มาใช้บริการกับเรา โดยจุดขายสำคัญคือความเป็นอยู่สบาย อบอุ่น ราคาไม่แพง และได้ผลลัพธ์ที่ดีอย่างพิสูจน์ได้จากเครื่องตรวจเซลล์

7.3 ความเสี่ยงด้านการเข้าถึงของกลุ่มลูกค้า

เนื่องจากได้มีการหาข้อมูลจากการสำรวจและลงพื้นที่จริง ทำให้ทราบว่ากลุ่มผู้ใช้บริการส่วนใหญ่ไม่ชำนาญในการใช้โซเชียล หรือต้องการเห็นภาพความเป็นอยู่จริงมากกว่าการให้ข้อมูลที่เป็นลายลักษณ์อักษร

แนวทางการบริหารความเสี่ยง ลูกค้ากลุ่มนี้ยังต้องการสื่อสิ่งพิมพ์อยู่ โดยเน้นการทำ การตลาดแบบใช้ภาพประกอบเยอะ ข้อมูลน้อยกระชับ สั้น ได้ใจความ โดยการเข้าถึงลูกค้ากลุ่มนี้ สามารถ จัดเป็นบู๊ทแจกเครื่องดื่มตามสวนสาธารณะชมรมไทเก๊ก รพในแผนกอายุรกรรมเป็นต้น



บรรณานุกรม

- กรุงเทพธุรกิจ. (2563). *อสุหกรรมเพื่อผู้สูงวัย S-Curve* ตัวใหม่แห่งอนาคต. สืบค้นเมื่อ 8 มิถุนายน 2563, จาก <https://www.bangkokbiznews.com/blog/detail/645522>
- โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์. (2561). *เข้าใจอัลไซเมอร์เมื่อสมองเสื่อมไม่ใช่แค่เรื่องความจำ*. สืบค้นเมื่อ 8 มิถุนายน 2563, จาก <https://www.bumrungrad.com/th/health-blog/september-2018/alzheimer-disease>
- โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์. (2561). *เปลี่ยนฝันร้ายให้กลายเป็นความทรงจำที่ดีกับผู้ป่วยอัลไซเมอร์*. สืบค้นเมื่อ 8 มิถุนายน 2563, จาก <https://www.bumrungrad.com/th/health-blog/october-2018/alzheimer-disease>
- โรงพยาบาลพญาไท. (2560). *ดูแลผู้ป่วยอัลไซเมอร์อย่างไรให้ทั้งตนเองและผู้ป่วยมีความสุข*. สืบค้นเมื่อ 8 มิถุนายน 2563, จาก https://www.phyathai.com/article_detail/2190/th/ดูแลดูแลผู้ป่วยอัลไซเมอร์อยู่ให้ทั้งตนเองและผู้ป่วยมีความสุข



ภาคผนวก ก

แบบสัมภาษณ์

เพื่อสร้างความเข้าใจและความต้องการของผู้ใกล้ชิดและผู้ดูแลผู้สูงอายุที่มีความกังวล และมีความเสี่ยงเป็นโรคอัลไซเมอร์ เพื่อนำข้อมูลที่ได้ศึกษามาพัฒนารูปแบบทางธุรกิจดูแลผู้สูงอายุ

ชุดคำถามสำหรับเก็บข้อมูลญาติหรือผู้ดูแลที่มีประสบการณ์การดูแลผู้สูงอายุ

1. ญาติมีกระบวนการการดูแลผู้สูงอายุอย่างไร
2. พบปัญหาใดบ้างในการดูแลความเป็นอยู่ของผู้สูงอายุในแต่ละวัน ที่เกิดกับผู้สูงอายุ

โดยตรง

3. ญาติมีการจัดการกับปัญหาที่พบอย่างไร
4. ปัญหาที่พบส่งผลกระทบต่อการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุและญาติ
5. ญาติได้รับผลกระทบใดบ้างจากการดูแลผู้สูงอายุ
6. หากมีสถานที่ดูแลและพัฒนาคุณภาพของผู้สูงอายุ โดยเน้นการชะลอความเสื่อมของสมองและสร้างคุณค่าให้ตัวผู้สูงอายุ ญาติมีความสนใจที่จะให้ผู้สูงอายุเข้าร่วมหรือไม่
7. หากมีความสนใจเข้าร่วม ค่าใช้จ่ายเท่าไรที่ท่านยินดีจ่าย

ชุดคำถามสำหรับเก็บข้อมูลผู้สูงอายุที่มีความกังวลในการเกิดโรคอัลไซเมอร์

1. ท่านมีความพึงพอใจในการช่วยเหลือตัวเองแค่ไหน
2. ท่านมีวิธีการดูแลตัวเองอย่างไร มีคนดูแลหรือไม่
3. ท่านมีความพอใจกับความสามารถในการทำงานที่เคยทำเมื่อเทียบกับแต่ก่อนมาก

น้อยเพียงใด

4. ท่านมีกำลังเพียงพอในการจะทำสิ่งใหม่ในแต่ละวันมากน้อยเพียงใด ในด้านกิจวัตรประจำวัน
5. มีการจดจำสิ่งต่าง ๆ รอบตัวได้ดีแค่ไหน
6. มีปัญหาด้านใดบ้างที่พบในชีวิตประจำวัน หากพบปัญหา มีการแก้ปัญหาอย่างไร

หรือต้องการความช่วยเหลือด้านใด เพื่อแก้ไขปัญหาที่พบในชีวิตประจำวัน

7. สภาพแวดล้อมมีผลต่อท่านมากน้อยเพียงใด
8. ท่านมีชมรมหรือการเข้าร่วมกิจกรรมกับเพื่อนวัยเดียวกันหรือไม่ หากไม่ มีความสนใจเข้าร่วมหรือไม่อย่างไร
9. หากมีกิจกรรมที่ช่วยส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ด้วยกิจกรรมที่ชะลอความเสื่อมของสมองและพัฒนาทักษะทางกายภาพพร้อมด้วย ท่านมีความสนใจหรือไม่
10. ค่าใช้จ่ายเท่าไรที่ท่านยินดีจ่าย หากเข้าร่วมกิจกรรมในธุรกิจนี้

