



THE SERENA CHAIN

Shared Rehab & Recreation Hubs for Active Minds

เอกสารวิชาการกลุ่มไอร์ออน (Iron: Fe)

Wellness & Healthcare Business Opportunity

Program for Executives (WHB) IV

2024

บทสรุปผู้บริหาร

เนื่องจากประเทศไทยกำลังเข้าสู่สังคมสูงอายุอย่างเต็มรูปแบบ กล่าวคือ มีจำนวนผู้สูงวัยอายุ 60 ปีขึ้นไป มากกว่าเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี และการตั้งเป้าหมายให้คนไทยต้องอยู่อย่างมีสุขภาพดี ไม่น้อยกว่า 75 ปี ความต้องการใช้การบริการดูแลผู้สูงอายุจึงเพิ่มขึ้น นอกจากนี้พฤติกรรมผู้สูงอายุในปัจจุบันต้องการใช้ผลิตภัณฑ์ สินค้า และบริการที่ได้มาตรฐาน มีคุณภาพ เพื่อตอบโจทย์การเป็นสังคมผู้สูงอายุ และตอบสนองพฤติกรรมผู้บริโภค การทำแผนโครงการ The Serena Chain: Rehab & Recreation Hub for Active Minds จึงมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาและวิเคราะห์ปัจจัยต่างๆที่จะมีผลต่อความสำเร็จของโครงการศูนย์สันทนาการและพักผ่อนสำหรับผู้สูงอายุที่ยังพึ่งพิงตนเองได้แบบ Shared hubs รวมทั้งเพื่อนำเสนอต้นแบบในการจัดทำโครงการศูนย์สันทนาการและพักผ่อนสำหรับผู้สูงอายุที่ยังพึ่งพิงตนเองได้

ในการกำหนดกลยุทธ์ของโครงการ The Serena Chain นี้ ผู้ศึกษาได้วิเคราะห์ SWOT เพื่อประเมินสภาพแวดล้อมสำหรับการประกอบธุรกิจ เกี่ยวกับจุดแข็งและจุดอ่อนจากสภาพแวดล้อมภายใน ทำให้มองเห็นโอกาสและอุปสรรคจากสภาพแวดล้อมภายนอก รวมทั้งเสนอการวิเคราะห์การตลาด (Marketing Analysis) เพื่อชี้ศักยภาพของโครงการ ผลการวิเคราะห์ทำให้เห็นโอกาสในการทำธุรกิจศูนย์ดูแลผู้สูงอายุ The Serena Chain ที่มุ่งการให้บริการผู้สูงอายุระยะที่พึ่งพิงตนเองได้ โดยได้กำหนดกลยุทธ์ 8 ด้าน รวมทั้งจัดทำ Business model canvas เพื่อการสรุปการดำเนินธุรกิจ 9 ด้าน ในที่ครอบคลุม 4 มิติ ได้แก่ ลูกค้า ข้อเสนอสำหรับลูกค้า ปัจจัยสำคัญในการขับเคลื่อนธุรกิจ และความคุ้มค่าของการลงทุนในธุรกิจ

The Serena Chain ตั้งอยู่ที่จังหวัดอยุธยา และนครนายก ซึ่งมีจุดแข็งคืออยู่ไม่ไกลจากกรุงเทพฯ มีสถานที่ท่องเที่ยวที่เป็นธรรมชาติ และอากาศดี การมีที่ตั้งสองจังหวัดเป็นการให้บริการแบบ Shared Hub ที่เสนอทางเลือกให้แก่ผู้รับบริการ กลุ่มลูกค้าธุรกิจของ The Serena Chain คือ ผู้สูงอายุเพศชาย-หญิงที่เป็นคนไทยและต่างชาติที่มีอายุ 55 ปีขึ้นไป ที่ยังพึ่งพิงตนเองได้ โดยโครงการจะตกแต่งแบบ Cozy style มีให้บริการที่ได้การรับรองมาตรฐานระดับชาติและนานาชาติ มีบุคลากรที่สามารถใช้ภาษาต่างประเทศได้ คอยให้บริการตลอด 24 ชั่วโมง ผ่านเทคโนโลยี AI และ Wearable IOTs ที่ทันสมัย รวมทั้งมีการทำ Data analytics เพื่อวิเคราะห์ข้อมูลรายบุคคล ในการแนะนำกิจกรรมเพื่อการฟื้นฟูสุขภาพกายและสุขภาพใจ

The Serena Chain จะใช้กลยุทธ์ในการสร้างความแตกต่างของการให้บริการที่เพิ่มมูลค่า (Value-added service differentiation) ในระดับ Premium เน้นการดูแลเฉพาะทาง เช่น การประยุกต์ศาสตร์ Anti-Aging ในการดูแลผู้สูงวัย รวมทั้ง Personalized nutrition services โดยเน้นกินอาหารเป็นยา รวมทั้งการใช้ Natural extracts (สมุนไพรสกัด) ที่มีประสิทธิภาพในการรักษาและป้องกันโรค NCDs ในระยะยาว รวมถึงการใช้ศาสตร์อายุรเวชของอินเดียและศาสตร์ทางด้านประสาทวิทยา (Neuroscience) ในการฟื้นฟูระบบสมอง มีการให้บริการด้านกายภาพบำบัด กิจกรรมบำบัด กิจกรรมนันทนาการ และกิจกรรมทางสังคม ที่ส่งเสริมผู้สูงอายุได้เห็นคุณค่าในตนเอง เช่น ร้านขายผลิตภัณฑ์และให้บริการโดยผู้สูงอายุ (ตามความสมัครใจ) ได้แก่ ร้านอาหาร ออร์แกนิกฟิวชั่น ร้านคาเฟ่ออร์แกนิก ร้านขายดอกไม้ และร้านขายของที่ระลึกที่เป็น Onsite และ Online shop และรายได้จะแบ่งปันกลับมาที่ผู้สูงอายุ อันจะส่งเสริมสภาพจิตใจของผู้สูงวัยให้รู้สึกว่าคุณค่าและความสุข

สารบัญ

เรื่อง	หน้า
บทสรุปผู้บริหาร	ข
สารบัญ.....	ง
สารบัญตาราง.....	ฉ
สารบัญรูปภาพ.....	ช
1. ที่มาและความสำคัญของธุรกิจสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ.....	1
1.1 สถานการณ์สังคมผู้สูงอายุ.....	1
1.2 กลุ่ม Gen X กับการก้าวสู่สังคมผู้สูงอายุ.....	7
1.3 ที่มาของโครงการ The Serena Chain: Rehab & Recreation Hub for Elderly People.....	8
2. วัตถุประสงค์.....	9
3. การวิเคราะห์สถานการณ์ทางธุรกิจ.....	9
3.1 การวิเคราะห์สถานการณ์: SWOT (SWOT Analysis)	9
3.2 การวิเคราะห์สถานการณ์: การวิเคราะห์การตลาด (Market Analysis)	12
3.3 การวิเคราะห์สถานการณ์: คู่แข่งในประเทศไทย.....	15
4. กลุ่มเป้าหมาย (Target)	17
5. การวิเคราะห์สถานการณ์: กลยุทธ์.....	22
6. การวิเคราะห์สถานการณ์: แผนธุรกิจแบบแคนวาส (Business Model Canvas).....	23
6.1 ภาพรวมแผนธุรกิจแบบ BMC.....	23
6.2 รายละเอียดแผนธุรกิจแบบ BMC ด้านกลุ่มลูกค้า ลูกค้าสัมพันธ์ และช่องทางการเข้าถึง.....	24
6.3 รายละเอียดแผนธุรกิจแบบ BMC ด้านคุณค่าที่ส่งมอบให้กับลูกค้า.....	24
6.4 รายละเอียดแผนธุรกิจแบบ BMC ด้านพันธมิตรหลัก กิจกรรมหลัก และทรัพยากรหลัก.....	24
6.5 รายละเอียดแผนธุรกิจแบบ BMC ด้านโครงสร้างต้นทุน และแหล่งรายได้.....	25
7. กลยุทธ์ทางธุรกิจ (Business Strategy)	25
8. ผลที่คาดหวัง: Balanced Scorecard (BSC)	27
9. การวิเคราะห์พื้นที่ในการดำเนินโครงการ.....	29
9.1 จังหวัดพระนครศรีอยุธยา.....	29
9.2 จังหวัดนครนายก.....	31

สารบัญ (ต่อ)

เรื่อง	หน้า
10. การออกแบบและจัดวางผัง.....	34
10.1 สถานที่พัก: น้ำตกสาริกา รีสอร์ท (Namtok Sarika Resotel)	34
10.2 สิ่งอำนวยความสะดวก.....	34
11. ค่าใช้จ่ายโครงการ (Project Budget)	59
12. ภาพรวมการลงทุน (Investment Summary)	60
13. รายละเอียดการลงทุน (Investment Detail)	61
14. กิจกรรมนันทนาการ และกิจกรรมทางสังคมเพื่อสร้าง Active Minds	62
15. บริการและราคา.....	64
16. ผลที่คาดว่าจะได้จากโครงการ.....	65
บรรณานุกรม.....	67
ภาคผนวก รายนามสมาชิกกลุ่มไอร์ออน (Iron: Fe)	69

สารบัญตาราง

ตารางที่	หน้า
1. เปรียบเทียบคู่แข่งชั้นกับศูนย์ดูแลผู้สูงอายุ.....	17
2. รายละเอียดของกลุ่มลูกค้า กิจกรรมลูกค้าสัมพันธ์ และช่องทางการเข้าถึง.....	21
3. รายละเอียดของพันธมิตรหลัก กิจกรรมหลัก และ ทรัพยากรหลัก.....	25
4. แสดงรายละเอียดแผนธุรกิจแบบ BMC ด้านโครงสร้างต้นทุน และแหล่งรายได้.....	25
5. แสดงบริการและราคา.....	64

สารบัญญรูปภาพ

ภาพที่	หน้า
1. จำนวนประชากรของโลกที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป ในประเทศพัฒนาแล้ว กับประเทศกำลังพัฒนา (ค.ศ. 1950 – 2050)	1
2. สัดส่วนผู้สูงอายุ.....	2
3. ประเทศที่มีสัดส่วนผู้สูงอายุมากที่สุด 20 อันดับแรก.....	3
4. แสดงพีรามิดประชากรไทยปี 2566 (สำนักบริหารการทะเบียน กรมการปกครอง, 2566).....	5
5. ประเทศ 5 อันดับแรก ที่อายุคาดหวังที่ยังมีสุขภาพดีสูงสุด.....	5
6. ผลการวิเคราะห์สถานการณ์ทางธุรกิจด้วย SWOT.....	11
7. การเติบโตของตลาดการดูแลผู้สูงอายุตามภูมิภาค.....	12
8. ระดับสัดส่วนตลาดดูแลผู้สูงอายุตามภูมิภาค.....	13
9. Market Size ของตลาดการดูแลผู้สูงอายุปี 2024 และปี 2029.....	13
10. การเติบโตและสัดส่วนการดูแลผู้สูงอายุตามประเภทการบริการ.....	14
11. ค่าใช้จ่ายในการใช้บริการศูนย์ดูแลผู้สูงอายุ (บ้านพักคนชรา)	14
12. ภาพตัวอย่างการรักษาแบบอายุรเวท.....	20
13. ภาพตัวอย่างการใช้เสียงจากชั้นในการรักษาของทิเบต.....	21
14. ตัวอย่างการรักษาโดยใช้คลื่นเสียงเพื่อเพิ่มคลื่นสมอง (brain waves)	21
15. กลุ่มเป้าหมาย Target.....	22
16. กลยุทธ์ที่สร้างความแตกต่างให้แก่ผลิตภัณฑ์.....	22
17. ภาพรวมแผนธุรกิจแบบแคนวาส (BMC) ของโครงการ The Serena Chain: Rehab & Recreation Hub for Elderly People (โครงการศูนย์สันทนาการและพักผ่อนสำหรับผู้สูงอายุที่ยังพึ่งพิงตนเองได้)	23
18. กลยุทธ์ทางธุรกิจ.....	27
19. Balanced Scorecard (BSC)	28
20. สถานที่ท่องเที่ยวในจังหวัดพระนครศรีอยุธยา.....	30
21. ข้อมูลด้านเศรษฐกิจของจังหวัดพระนครศรีอยุธยา.....	31
22. สถานที่ท่องเที่ยวในจังหวัดนครนายก.....	33
23. สถานการณ์ด้านเศรษฐกิจจังหวัดนครนายก.....	33
24. งบลงทุนในปี 2566.....	34
25. สถานที่พัก: น้ำตกสาริกา รีสอร์ท (Namtok Sarika Resotel)	35

สารบัญรูปภาพ (ต่อ)

ภาพที่	หน้า
26. สิ่งอำนวยความสะดวก (Facilities)	36
27. การออกแบบและจัดวางผัง THE SERENA CHAIN - Shared Rehab & Recreation Hubs for Active Minds.....	36
28. ค่าใช้จ่ายโครงการ (Project Budget)	59
29. ภาพรวมการลงทุน (Investment Summary)	60
30. รายละเอียดการลงทุน (Investment Detail)	61
31. ตัวอย่างกิจกรรมออกกำลังกายสำหรับผู้สูงอายุ.....	62
32. ตัวอย่างกิจกรรมส่งเสริมความรู้สำหรับผู้สูงอายุ.....	62
33. ตัวอย่างกิจกรรมท่องเที่ยวสำหรับผู้สูงอายุ.....	63

THE SERENA CHAIN

Shared Rehab & Recreation Hubs for Active Minds

1. ที่มาและความสำคัญของธุรกิจสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ

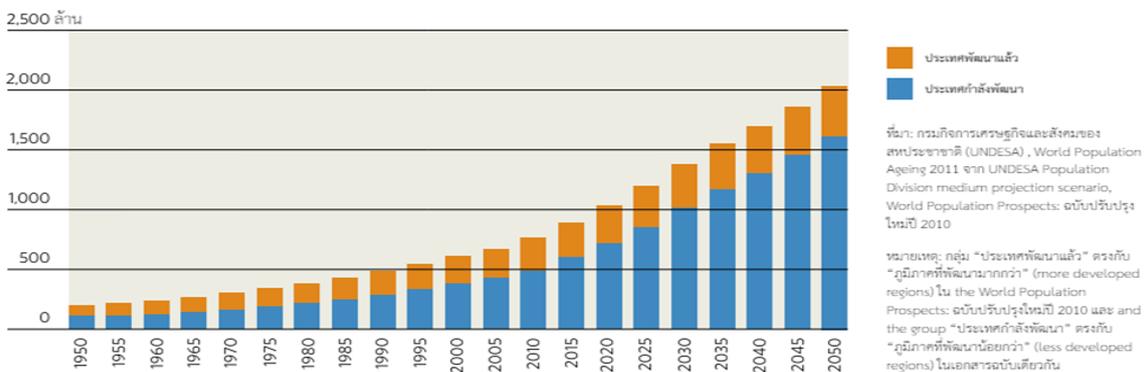
1.1 สถานการณ์สังคมผู้สูงอายุ

กรมกิจการผู้สูงอายุ (2564) ได้ให้คำจำกัดความ “สังคมสูงวัย” ไว้ว่าเป็นสังคมที่มีสัดส่วนของผู้สูงอายุหรือประชากรที่มีอายุ 60 ปี ขึ้นไปได้เพิ่มสูงขึ้นเรื่อยๆ ขณะที่สัดส่วนของอัตราการเกิด และจำนวนประชากรในวัยทำงานลดน้อยลง ภาวะประชากรสูงอายุเป็นแนวโน้มที่สำคัญที่สุดของศตวรรษที่ 21 ภาวะดังกล่าวมีความสำคัญและส่งผลกระทบอย่างมากต่อทุกด้านของสังคม ทั่วโลกนี้มีผู้ฉลองวันเกิดอายุครบ 60 ปี วินาทีละ 2 คน รวมแล้วปีละเกือบ 58 ล้าน คน โดยที่ 1 ใน 9 ของประชากรโลกมีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป และมีแนวโน้มว่าจะเพิ่มขึ้น 1 ใน 5 ภายในปี 2050 ภาวะประชากรสูงวัยกำลังจะเป็นปรากฏการณ์ที่หลีกเลี่ยงไม่ได้ อีกต่อไป ซึ่งกำลังเกิดขึ้นในทุกภูมิภาคและในประเทศที่มีการพัฒนาต่างระดับกันไป ภาวะดังกล่าวเกิดขึ้นอย่างรวดเร็วที่สุดในประเทศกำลังพัฒนา รวมทั้งในประเทศที่มีประชากรหนุ่มสาวมาก ในจำนวน 15 ประเทศที่มี ประชากรสูงอายุมากกว่า 10 ล้านคน มี 7 ประเทศที่เป็นประเทศกำลังพัฒนา (ชียทวิ เสนะวงศ์, 2563)

ภาพที่ 1 แสดงจำนวนประชากรของโลกที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป ในประเทศพัฒนาแล้ว กับประเทศกำลังพัฒนา (ค.ศ. 1950 – 2050)

จำนวนประชากรที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป:

โลก ประเทศพัฒนาแล้ว และประเทศกำลังพัฒนา, 1950-2050

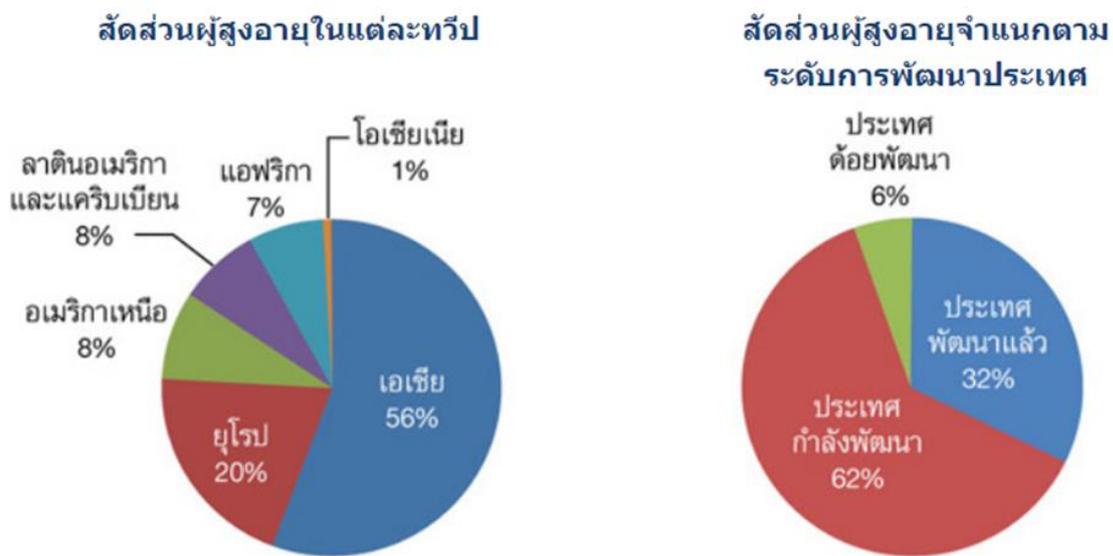


ที่มา: กรมกิจการเศรษฐกิจและสังคมของสหประชาชาติ (UNDESA), World Population

เมื่อปี 1950 มีประชากรที่อายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไปในโลกนี้ 205 ล้านคน ในปี 2012 จำนวนผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นเป็นเกือบ 810 ล้านคน และคาดว่าจะถึง 1 พันล้านในอีกไม่ถึง 10 ปี ข้างหน้า และเพิ่มขึ้น 2 เท่าภายในปี 2050 คือถึง 2 พันล้านคน โดยแต่ละภูมิภาคก็จะมีคามต่างกันชัดเจน อย่างเช่น ในปี 2012 ร้อยละ 6 ของประชากรในแอฟริกาที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป เปรียบเทียบกับร้อยละ 10 ในละตินอเมริกาและแถบคาริบเบียน ร้อยละ 11 ในเอเชีย ร้อยละ 15 ในโอเชียเนีย ร้อยละ 19 ในอเมริกาเหนือ และร้อยละ 22

ในยุโรป ภายในปี 2050 คาดว่าร้อยละ 10 ของประชากรในแอฟริกาจะมีอายุ 60 ปีขึ้นไป เปรียบเทียบกับร้อยละ 24 ในเอเชีย ร้อยละ 24 ในโอเชียเนีย ร้อยละ 25 ในละตินอเมริกาและแคริบเบียน ร้อยละ 27 ในอเมริกาเหนือ และร้อยละ 34 ในยุโรป โดยที่ทั่วโลกพบว่าประชากรส่วนใหญ่ของผู้สูงอายุเป็นเพศหญิง ปัจจุบันนี้สัดส่วนของผู้สูงอายุที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป เพศหญิง : เพศชาย อยู่ที่ 100 : 84 ผู้สูงอายุที่มีอายุตั้งแต่ 80 ปีขึ้นไป หญิง : ชาย อยู่ที่ 100 : 61 (กองทุนประชากรแห่งสหประชาชาติ, 2017)

ภาพที่ 2 แสดงสัดส่วนผู้สูงอายุ



ที่มา: World Population Aging 2013, United Nation

จากรูปภาพที่ 2 พบว่าสัดส่วนผู้สูงอายุในแต่ละทวีป มีความแตกต่างกัน ทวีปเอเชียมีสัดส่วนผู้สูงอายุ ร้อยละ 56 ซึ่งถือว่ามีสัดส่วนสูงสุด ตามด้วยยุโรป ร้อยละ 20 อเมริกาเหนือ ร้อยละ 8 ลาตินอเมริกาและแคริบเบียน ร้อยละ 8 แอฟริกา ร้อยละ 7 และโอเชียเนีย ร้อยละ 1 ซึ่งมีสัดส่วนที่ต่ำที่สุด

สำหรับสัดส่วนผู้สูงอายุจำแนกตามระดับการพัฒนาประเทศ พบว่าประเทศที่กำลังพัฒนามีสัดส่วนสูงสุดที่ร้อยละ 62ตามด้วยประเทศพัฒนาแล้ว ร้อยละ 32 และประเทศด้อยพัฒนา ร้อยละ 6

นอกจากนี้จากข้อมูลอายุของประชากรโลก ปี 2556 (United Nations, 2013) ระบุว่า ประเทศที่มีสัดส่วนผู้สูงอายุมากที่สุด คือ ประเทศญี่ปุ่น ตามด้วยประเทศอิตาลีและเยอรมัน ลำดับประเทศที่มีสัดส่วนผู้สูงอายุมากที่สุด 20 อันดับแรก แสดงในภาพที่ 3

ภาพที่ 3 แสดงประเทศที่มีสัดส่วนผู้สูงอายุมากที่สุด 20 อันดับแรก

ประเทศที่มีสัดส่วนผู้สูงอายุ*
มากที่สุด 20 อันดับแรก

ประเทศ	สัดส่วน (ร้อยละ)	ประเทศ	สัดส่วน (ร้อยละ)
1. ญี่ปุ่น	32.0	11. เอสโตเนีย	23.9
2. อิตาลี	26.9	12. เดนมาร์ก	23.8
3. เยอรมนี	26.8	13. ฝรั่งเศส	23.8
4. บัลแกเรีย	26.1	14. เบลเยียม	23.8
5. ฟินแลนด์	26.1	15. ฮังการี	23.7
6. กรีซ	25.4	16. สโลวีเนีย	23.6
7. สวีเดน	25.2	17. ออสเตรีย	23.5
8. โครเอเชีย	24.8	18. สาธารณรัฐเช็ก	23.5
9. โปรตุเกส	24.5	19. มอลตา	23.2
10. ลัตเวีย	24.1	20. สวิตเซอร์แลนด์	23.2

หมายเหตุ : * อายุมากกว่า 60 ปีขึ้นไป

ที่มา: World Population Aging 2013, United Nation

องค์การสหประชาชาติ (United Nations, 2013) ยังคาดการณ์ว่า ประชากรสูงวัย 2558-2573 ระหว่างปี 2544-2643 เป็นศตวรรษแห่งผู้สูงอายุที่หลายประเทศทั่วโลกก้าวเข้าสู่สังคมสูงวัยจะเร็วหรือช้าขึ้นอยู่กับสภาพแวดล้อมของแต่ละประเทศ เช่น สภาพการเติบโตทางเศรษฐกิจและสังคมการพัฒนาทางการแพทย์ ภาวะโภชนาการ ฯลฯ โดยภายใน 20-30 ปีข้างหน้า เอเชียจะเป็นสังคมสูงวัยของโลก ญี่ปุ่นมีคนชรามากที่สุด 33.1% และจะเพิ่มขึ้นเป็น 37.3% ส่วนเกาหลีใต้มีคนสูงวัยเร็วกว่าประเทศอื่น จำนวนประชากรสูงอายุจะเพิ่มจาก 18.5% เป็น 31.4% ภายในปี 2573 (United Nations, 2013) และเป็นครั้งแรกที่เกาหลีใต้มีผู้สูงอายุมากกว่าหนุ่มสาว ขณะที่ลาวยังคงเป็นประเทศอายุน้อยสุดของเอเชีย (กรุงเทพฯธุรกิจ, 2561) สำหรับประเทศไทยก้าวเข้าสู่การเป็นสังคมสูงวัย (Aged society) มาตั้งแต่ปี พ.ศ. 2548 จนถึงปัจจุบันปี พ.ศ. 2564 ไทยมีสัดส่วนประชากรกลุ่มผู้สูงอายุหรือมีอายุ 60 ปีขึ้นไปมากกว่า 12 ล้านคน หรือคิดเป็นสัดส่วนราว 1 ใน 6 ของประชากร ถือเป็นอันดับ 2 ในกลุ่มประเทศอาเซียน รองจากประเทศสิงคโปร์ (ปราโมทย์ ประสาทกุล, 2560)

นอกจากนี้ ข้อมูลจากกรมกิจการผู้สูงอายุ (2564) ได้คาดการณ์ว่า ประเทศไทยจะเป็นประเทศกำลังพัฒนาประเทศแรกของโลก ที่ก้าวเข้าสู่สังคมสูงวัยแบบสมบูรณ์ (Aged society) โดยมีประชากรที่มีอายุ 65 ปีขึ้นไป ร้อยละ 10 หรือมากกว่า 7 ล้านคนแล้ว ในปี พ.ศ. 2564 สัดส่วนของจำนวนผู้สูงอายุจะเพิ่มขึ้นไปถึงร้อยละ 20-30 แสดงว่าประชากรทุกๆ 100 คน จะเป็นผู้สูงอายุ 30 คน ในปี พ.ศ. 2565 เป็นปีที่ถูกคาดการณ์

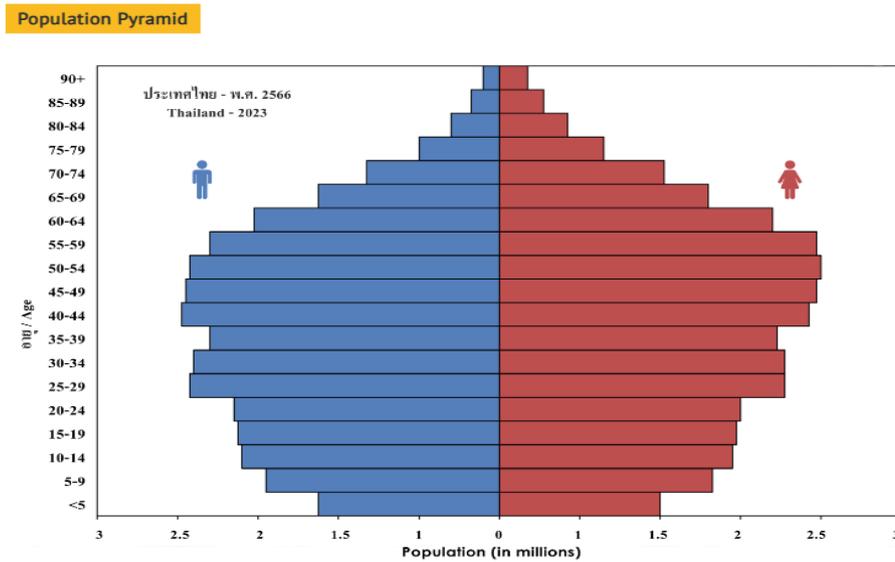
ไว้ล่วงหน้าว่าประเทศไทยจะก้าวเข้าสู่สังคมสูงวัยอย่างสมบูรณ์ ซึ่งองค์การสหประชาชาติ เป็นผู้ให้นิยาม การเข้าสู่สังคมสูงวัยอย่างสมบูรณ์ (Aged society) ว่า คือการมีประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไป มากกว่า 20% หรือ มีคนอายุ 65 ปีขึ้นไป มากกว่า 14% ของประชากรทั้งประเทศ ในปี พ.ศ. 2566 พบว่า ไทยมีผู้สูงอายุ 60 ปีขึ้นไปทั่วประเทศ จำนวน 13,064,929 คน คิดเป็น 20.17% ของประชากรรวม มีผู้สูงอายุ 65 ปีขึ้นไป จำนวน 8,901,145 คน คิดเป็น 14% ของประชากรรวม (สำนักบริหารการทะเบียน กรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทย, 2566) ซึ่งหากสถานการณ์ยังเป็นเช่นนี้ต่อไปแล้วนอกจากจำนวนประชากรไทยโดยรวม จะเริ่มลดลงแล้วไทยจะขยับขึ้นเป็นสังคมสูงวัยแบบสุดยอด (Hyper aged society) ซึ่งมีสัดส่วนประชากร ที่อายุมากกว่า 65 ปีถึงร้อยละ 20 หรือมีประชากรอายุมากกว่า 60 ปีกว่าร้อยละ 30 ภายในปี พ.ศ. 2584 โดยคาดว่าจะการขยับจำนวนผู้สูงอายุนี้จะใช้เวลาเร็วกว่าประเทศญี่ปุ่น (ศูนย์วิจัยกสิกรไทย, 2564)

นอกจากนี้ ยังมีการคาดการณ์ว่าแนวโน้มอัตราการเกิดใหม่ของเด็กชาวไทยจะลดลงเรื่อยๆ เนื่องจาก สภาพเศรษฐกิจและสังคมที่เปลี่ยน กล่าวคือ ประชากรในวัยทำงานมุ่งหารายได้มากขึ้น จึงเลื่อนการแต่งงาน และมีลูกออกไป ประกอบกับค่าใช้จ่ายในการเลี้ยงลูกในปัจจุบันสูงขึ้น ทำให้พ่อแม่ชาวไทยพยายามมีลูก น้อยลง ในปี พ.ศ. 2564 อัตราการเกิดของคนไทยมีแนวโน้มลดลงอย่างต่อเนื่องโดยมีจำนวนการเกิดเพียง ประมาณ 6 แสนคนต่อปี ในปี พ.ศ. 2566 มีการเกิดเพียง 433,050 คน หรือเฉลี่ย 43,305 คนต่อเดือน (ไทยรัฐ 2566)

ยิ่งไปกว่านั้น อายุมัธยฐานของชาวไทยจะสูงขึ้น เนื่องจากระบบสาธารณสุขได้รับการพัฒนาดีขึ้น กล่าวคือ ประชากรไทยปี พ.ศ. 2566 กว่าครึ่งประเทศ มีอายุตั้งแต่ 40 ปี 2 เดือน จัดเป็นสังคมผู้สูงอายุที่มีค่า อายุมัธยฐานสูงกว่าค่าเฉลี่ยของคนทั่วโลก ที่มีค่าอายุมัธยฐานเพียง 30 ปี 5 เดือน (ไทยรัฐ, 2566)

ข้อมูลอายุมัธยฐานช่วยบ่งบอกความสำคัญของโครงสร้างประชากรที่มีองค์ประกอบในวัยต่างๆ ซึ่งข้อมูลจากสำนักงานสถิติแห่งชาติระบุว่า กรณีอายุมัธยฐานต่ำกว่า 20 ปี ถือเป็นประชากรวัยเยาว์ (Young population) กรณีอายุมัธยฐาน 20-29 ปี ถือเป็นประชากรวัยกลาง (Median aged population) และหากอายุมัธยฐาน 30 ปี ขึ้นไป ถือเป็นประชากรสูงอายุ (Aged population)

ภาพที่ 4 แสดงพีรามิดประชากรไทยปี 2566 (สำนักบริหารการทะเบียน กรมการปกครอง, 2566)



ที่มา: THAILAND BOARD OF INVERSMENT

อันที่จริงการมีประชากรสูงอายุมากถือเป็นชัยชนะของการพัฒนา เนื่องจากการมีอายุยืนยาวมากขึ้นเป็นผลสำเร็จที่สำคัญที่สุดประการหนึ่งของมนุษยชาติ คนมีชีวิตอยู่นานขึ้น เนื่องด้วยการปรับปรุงภาวะโภชนาการ สุขภาพ มีความก้าวหน้า ทางการแพทย์ การดูแลสุขภาพ การศึกษา และความเป็นอยู่ที่ดีทางเศรษฐกิจ ปัจจุบันนี้ ใน 33 ประเทศ มีอายุคาดเฉลี่ยเมื่อแรกเกิด 80 ปี ทั้งที่เมื่อ 5 ปีก่อนมีเพียง 19 ประเทศเท่านั้นที่มีอายุคาดเฉลี่ยเท่านี้ ปี 2562 มีเพียงประเทศญี่ปุ่นเท่านั้นที่มีประชากรสูงอายุถึงร้อยละ 30 แต่พอสิ้นปี 2050 คาดว่าจะมี 64 ประเทศที่จะมีสถานการณ์เดียวกับประเทศญี่ปุ่น (มติชนออนไลน์ 2561) โดยประเทศที่มีอายุคาดหวังที่ยังมีสุขภาพดี 5 อันดับแรก คือ ประเทศญี่ปุ่น ประเทศไอร์แลนด์ ประเทศสวีเดน ประเทศออสเตรเลีย และประเทศสวิตเซอร์แลนด์ รายละเอียดตามตารางดังนี้

ภาพที่ 5 แสดงประเทศ 5 อันดับแรก ที่อายุคาดหวังที่ยังมีสุขภาพดีสูงสุด

ประเทศที่มี Healthy Life Expectancy* สูงที่สุด 5 อันดับแรก

ประเทศ	อายุ
1. ญี่ปุ่น	75
2. ไอร์แลนด์	73
3. สวีเดน	73
4. ออสเตรเลีย	73
5. สวิตเซอร์แลนด์	73

หมายเหตุ : * อายุคาดหวังของประชากรในประเทศนั้นโดยที่ยังมีสุขภาพดี

ที่มา: Help Age International

อย่างไรก็ตามข้อมูลจากองค์การอนามัยโลก (WHO) ที่ได้รายงานว่าอายุคาดเฉลี่ยของการมีสุขภาพดีของประชากรโลกจะเพิ่มมากขึ้นเรื่อยๆ เช่น จาก 56.88 ปี ในปี 1990 เป็น 63.12 ปี ในปี 2016 แต่ก็พบว่าช่วงสุดท้ายของชีวิตมนุษย์จะมีสุขภาพที่ไม่สมบูรณ์ยาวนานขึ้นเช่นกัน จาก 8.22 ปี ในปี 1990 เพิ่มขึ้นเป็น 9.33 ปี ในปี 2016 หรือกล่าวอีกนัยหนึ่งได้ว่า ถึงแม้ประชากรโลกจะมีอายุเฉลี่ยเพิ่มขึ้น แต่ในขณะที่มีชีวิตอยู่บั้นปลายของชีวิตจะมีสุขภาพที่ไม่สมบูรณ์ยาวนานเพิ่มขึ้นเช่นกัน (ชัยทวี เสนะวงค์, 2563)

สำหรับประเทศไทย จากข้อมูลของสำนักงานสถิติแห่งชาติที่ได้รายงานว่าย้อนหลังไป 10 ปี จากปี พ.ศ. 2562 คนไทยมีอายุเฉลี่ยยืนยาวขึ้นเล็กน้อย เพศชาย มีอายุเฉลี่ยที่ 71.6 ปี เพิ่มขึ้น 0.9 ปี เพศหญิง มีอายุเฉลี่ยที่ 79.1 ปี เพิ่มขึ้น 0.2 ปี โดยเฉลี่ยคนไทยมีอายุเฉลี่ยเพิ่มขึ้น 4.4 เดือนต่อปี และมีความเป็นไปได้ที่คนไทยที่เกิดตั้งแต่ปี พ.ศ. 2559 เป็นต้นไป จะมีอายุคาดเฉลี่ย ถึง 80-89 ปี ไปจนถึง 100 ปี เพราะพัฒนาการในเรื่องการสาธารณสุขของประเทศดีขึ้น ปี พ.ศ. 2559 เพศชาย 64.0 ปี และ เพศหญิง 67.8 ปี โดยมีช่วงที่มีสุขภาพไม่สมบูรณ์ (ประมาณการ) ของเพศชาย 7.6 ปี เพศหญิง 9.3 ปี กระทรวงสาธารณสุขจึงให้ความสำคัญกับการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันและแก้ไขปัญหสุขภาพผู้สูงอายุ พร้อมทั้งเป้าหมายให้คนไทยมีอายุคาดเฉลี่ยเมื่อแรกเกิดในอีก 20 ปีข้างหน้า อยู่ที่ 85 ปี และต้องอยู่อย่างมีสุขภาพดี ไม่น้อยกว่า 75 ปี (ชัยทวี เสนะวงค์, 2563)

เนื่องจากประเทศไทยเข้าสู่สังคมสูงอายุอย่างเต็มรูปแบบ กล่าวคือ มีจำนวนผู้สูงวัยอายุ 60 ปีขึ้นไปมากกว่าเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี และการตั้งเป้าหมายให้คนไทยมีต้องอยู่อย่างมีสุขภาพดี ไม่น้อยกว่า 75 ปี ทำให้ภาครัฐมีความจำเป็นเข้ามาดูแลประชาชนในกลุ่มดังกล่าวมากยิ่งขึ้น ทั้งนี้ในความเป็นจริงการเป็นผู้สูงอายุมีการเปลี่ยนแปลงในทางที่ถดถอยทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ เศรษฐกิจ และสังคม โดยเฉพาะความเสื่อมถอยทางสุขภาพร่างกายด้วยโรคเรื้อรังไม่ติดต่อ ข้อมูลจากกองโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค (2566) ระบุว่าโรคเรื้อรังไม่ติดต่อที่ผู้สูงอายุเป็น ได้แก่ โรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน โรคหลอดเลือดหัวใจ และโรคหลอดเลือดสมอง ปี พ.ศ. 2566 ประเทศไทยพบผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคไม่ติดต่อจำนวน 7,404,202 คน คิดเป็นร้อยละ 75 ของผู้สูงอายุทั้งหมด โดยพบป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูง 4,615,969 คน (ร้อยละ 46.91) โรคเบาหวาน 2,144,438 คน (ร้อยละ 21.79) โรคหลอดเลือดสมอง 247,170 คน (ร้อยละ 2.51) โรคหัวใจและหลอดเลือด 193,527 คน (ร้อยละ 1.97) ตามลำดับ (กองโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค, 2566) นอกจากนี้จากการศึกษาของสถาบันเวชศาสตร์ผู้สูงอายุก็พบว่า ในปี พ.ศ. 2564 ผู้สูงอายุมีปัญหาด้านทุกข์ทางใจ และทุกข์ทางสังคม ผู้สูงอายุไทยมีทุกข์ คือเหงาและซึมเศร้า จากการถูกทอดทิ้ง รู้สึกไร้ค่า มีความยากไร้ภาระครอบครัว และการขาดหลักประกันความมั่นคงทางสังคมด้านต่างๆ คิดเป็นร้อยละ 60 ของผู้สูงอายุทั้งหมด (กรมกิจการผู้สูงอายุ, 2564) นอกจากนี้ในจำนวนผู้สูงอายุมากกว่าสิบล้านคนในขณะนี้ เป็นอัลไซเมอร์ราว 7 แสนคน ซึ่งต้องใช้ผู้ดูแล 3 คนต่อผู้ป่วยอัลไซเมอร์ 1 คน การที่ผู้สูงอายุมีอายุยืนขึ้น ควรมีอายุคาดหวังที่ยังมีสุขภาพที่ดียาวนานด้วย การให้ความสำคัญต่อการบริการสาธารณสุขและสุขภาพในด้านป้องกัน ดูแล และรักษาทั้งจากภาครัฐและเอกชน จึงเป็นเรื่องสำคัญ ไม่ว่าจะเป็นสินค้าและบริการด้านสุขภาพ เช่น ยารักษาโรค และเครื่องมือทางการแพทย์ การบริการด้านพยาบาล เช่น คลินิก โรงพยาบาล และศูนย์ดูแล เป็นต้น

นอกจากนี้ ยังมีผลิตภัณฑ์ที่บำรุงสุขภาพมากขึ้น อาทิ วิตามินและอาหารเสริมสุขภาพ รวมถึงผลิตภัณฑ์อาหารที่ปรับเปลี่ยนไปตามแนวโน้มพฤติกรรมไปบริโภคสินค้าอาหารที่ดีต่อสุขภาพ เช่น การบริโภคปลาแทนเนื้อสัตว์ และการเพิ่มสัดส่วนผักและผลไม้ในมื้ออาหารมากขึ้น

1.2 กลุ่ม Gen X กับการก้าวสู่สังคมผู้สูงอายุ

สังคมของกลุ่ม Gen X

กลุ่ม Gen X เป็นผู้ที่เกิดในช่วง พ.ศ. 2508 – 2523 (ค.ศ.1965 – 1980) ถือเป็นกลุ่มคนที่มีความเชื่อมั่นในตัวเองสูงและต้องการแสวงหาอำนาจด้วยตนเอง ทำงานแบบเบ็ดเสร็จด้วยตนเอง หรือเป็นเจ้าของเอง ชอบทำอะไรง่ายๆ ไม่ต้องเป็นทางการ มีความคิดเปิดกว้าง พร้อมรับฟังข้อติติงเพื่อปรับปรุงพัฒนาตนเอง มองสมดุลแห่งความสำเร็จของชีวิต

จิรเมธ มโนศิริบุญกุล (2566) ศูนย์วิเคราะห์เศรษฐกิจ ทีทีบี ได้กล่าวถึงบทบาทของกลุ่ม Gen X (ช่วงอายุ 47 ปี-58 ปี ในปี 2567 เป็นต้นไป) ที่กำลังเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุไว้ว่า เนื่องจากกลุ่ม Gen X มีสถิติการสร้างครอบครัวเพียง 61% และอัตรามีลูกต่ำลงที่ 62% กำลังเข้าสู่วัยเกษียณอายุทำงาน อาจประสบปัญหาการมีผู้ดูแลตนเองหลังเกษียณ กลุ่ม Gen X นี้ จึงมีความต้องการพักอาศัยในศูนย์ดูแลผู้สูงอายุ ทำให้การตัดสินใจเลือกพักพิงในศูนย์ดูแลผู้สูงอายุ มีสัดส่วนเพิ่มสูงขึ้นอย่างก้าวกระโดดนับตั้งแต่ปี 2567 เป็นต้นไป โดยประเมินในอีก 5 ปีข้างหน้า คาดว่าในปี 2567-2571 จะเติบโตด้วยอัตราเฉลี่ยที่ (CAGR) 30.5% ต่อปี ด้วยขนาดธุรกิจประมาณ 9.5 พันล้านบาทในปี 2571

พฤติกรรมของผู้สูงอายุกลุ่ม Gen X

สังคมผู้สูงอายุ ถือเป็นกลุ่มผู้บริโภคที่มีศักยภาพสูงสุด (the most potential consumer) โดยผลการศึกษาในเชิงลึกเกี่ยวกับรูปแบบการใช้ชีวิต (lifestyle) ของกลุ่ม Gen X ที่กำลังเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ พบว่าแนวการใช้ชีวิตมีคิดว่า อายุนั้นเป็นเพียงตัวเลข กลุ่มนี้ยังคงให้ความสนใจในการดูแลภาพลักษณ์ของตนเองให้ดูดีอยู่เสมอ สะท้อนออกมาจากการโพสต์ภาพของตนเองในกิจกรรมต่างๆ การแต่งกายแบบร่วมสมัย การลงภาพสินค้าแฟชั่น เครื่องประดับ เครื่องสำอาง และผลิตภัณฑ์บำรุงผิวต่างๆ (Brand Buffet Team, 2015)

คนกลุ่ม Gen X เมื่อเกษียณอายุหรือทำงานน้อยลง เมื่อมีเวลามากจะมุ่งในการดูแลรักษาสุขภาพ และยังคงอยู่ในเกณฑ์ที่สามารถทำกิจกรรมต่างๆ ด้วยตนเองได้ จึงไม่ต้องการพึ่งพาลูกหลาน หรือบุคคลอื่น (มหาวิทยาลัยมหิดล, วิทยาลัยการจัดการ, 2561) เมื่อพิจารณาถึงพฤติกรรมที่จับจ่าย จากผลการสำรวจของศูนย์วิจัยเศรษฐกิจและธุรกิจ ธนาคารไทยพาณิชย์ (SCB Economic Intelligence Center, 2017) ยังพบว่า มีการใช้จ่ายเพื่อการท่องเที่ยว และการดูแลสุขภาพสูงเป็นอันดับหนึ่ง และรองลงมาคือ การใช้จ่ายในเรื่องอาหารนอกบ้าน โดยสอดคล้องกับพฤติกรรมของกลุ่มผู้สูงอายุชาวอเมริกันที่สำรวจโดยกระทรวงแรงงานสหรัฐฯ (United States Department of Labor) (Bureau of Labor Statistics,

2018) ในปี ค.ศ. 2016 พบว่า ผู้สูงอายุที่มีเงินจับจ่ายเพื่อซื้อสินค้าฟุ่มเฟือย และมีค่าใช้จ่ายเพื่อการท่องเที่ยวเฉลี่ยสูงกว่าคนวัยอื่น ๆ

กลุ่ม Gen X ยังมีพฤติกรรมการบริโภคที่มีความต้องการการดูแลที่มีการยกระดับมาตรฐานอย่างชัดเจน ผู้สูงอายุในกลุ่ม Gen X และในกลุ่มอนาคตจะได้รับการศึกษาในระดับที่สูงขึ้น มีทักษะในการใช้คอมพิวเตอร์มากขึ้น และมีความพร้อมจ่ายทันที ถ้ามองว่าสิ่งนั้นคุ้มค่า ผู้สูงอายุกลุ่มนี้สามารถเข้าถึงระบบการดูแลสุขภาพ และมีการบริหารจัดการให้ตนเองได้รับการดูแลสุขภาพที่ดี ด้วยระดับการศึกษาที่สูงขึ้นโดยเฉลี่ยจึงมีความต้องการการดูแล และการให้บริการในรูปแบบที่ชัดเจน และมีเหตุผล เช่น การระบุความต้องการในการดูแลด้านความเป็นอยู่และสุขภาพที่ส่งผลดีให้แก่ตนเองด้วยราคาที่คุ้มค่า รวมถึงการขอรับการสนับสนุนในด้านต่างๆ บ่อยครั้งขึ้นและรวดเร็วขึ้น เพื่อมุ่งเป็นผู้สูงอายุที่มีคุณภาพชีวิตที่ดี (Ageing well) (พชรพร ชันนาค, 2564)

1.3 ที่มาของโครงการ The Serena Chain: Rehab & Recreation Hub for Active Minds

ธุรกิจที่เกี่ยวกับการดูแลผู้สูงอายุ รวมไปถึงการเป็นที่อยู่อาศัยสำหรับผู้สูงอายุโดยเฉพาะ และถือว่าแนวโน้มของธุรกิจนี้ขยายตัวได้ดีมากในอนาคต ตามแนวโน้มที่ผู้สูงอายุที่พอใจจะพึ่งพาตนเองมากขึ้น (จิรเมธ มโนศิริกุล, 2566) กล่าวได้ว่า ถึงแม้ธุรกิจอสังหาฯโดยทั่วไปอยู่ในภาวะชะงักงัน แต่ธุรกิจอสังหาฯ ที่เกี่ยวกับผู้สูงอายุ ซึ่งแบ่งได้เป็น 6 รูปแบบ ได้แก่ 1. การปรับปรุงที่อยู่อาศัยเดิม (Home remodeling) 2. ศูนย์ดูแลผู้สูงอายุ (DAY CARE) 3. ที่อยู่อาศัยในชุมชนผู้สูงอายุ (Retirement community) 4. สถานะบริการผู้สูงอายุ (Nursing home) ที่ดูแลผู้สูงอายุอย่างต่อเนื่องในหลายระดับ ตั้งแต่การดูแลกลุ่มพึ่งพิงพอจะดูแลตัวเองได้บ้างในบางเรื่อง ไปจนถึงระดับการดูแล 24 ชั่วโมง 5. สถานะดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะโรคสมองเสื่อม และ 6. สถานะดูแลผู้สูงอายุ ในช่วงสุดท้ายของชีวิต ธุรกิจการดูแลผู้สูงอายุดังกล่าวนี้ มีอัตราเติบโต 15-30% ต่อปี คาดว่าจะมีมูลค่าประมาณ 2 หมื่นล้านบาท ใน 5 ปีข้างหน้า อันตอบรับการเป็นสังคมสูงวัยของประเทศไทย สำหรับศูนย์ดูแลผู้สูงอายุ หรือ เนอร์สซิงโฮม คาดการณ์ว่าในปี 2567-2571 ธุรกิจสถานะบริการผู้สูงอายุ จะมีอัตราเติบโตเฉลี่ย 30.5% ต่อปี ด้วยขนาดธุรกิจ 9,500 ล้านบาท ในปี 2571 และช่วงปี 2572-2576 คาดเติบโตเฉลี่ย 15% ต่อปี มีมูลค่าธุรกิจ 19,200 ล้านบาท ในปี 2576 (บุษกร ภู่อส, 2567)

นอกจากนี้ที่อยู่อาศัยสำหรับชุมชนผู้สูงอายุมีแนวโน้มอยู่ในรูปแบบแฟรนไชส์ ที่ร่วมกับโครงการห้องชุด โรงแรม รีสอร์ท หรือบ้าน โดยปรับพื้นที่เป็น “เนอร์สซิงโฮม” และออกแบบการใช้ให้สามารถอยู่ร่วมกันได้ทุกวัย (บุษกร ภู่อส, 2567)

ธุรกิจด้านการท่องเที่ยวก็เป็นธุรกิจสำหรับผู้สูงอายุที่น่าสนใจหนึ่ง ไม่ว่าจะเป็น ธุรกิจโรงแรม และบริษัทนำเที่ยวสำหรับผู้สูงอายุ ดังที่กล่าวในข้างต้น ค่าใช้จ่ายของผู้สูงวัยที่สูงกว่าค่าใช้จ่ายหมวดอื่นๆ คือ ค่าใช้จ่ายเพื่อการท่องเที่ยว ดังนั้นธุรกิจท่องเที่ยวถือเป็นธุรกิจสำหรับผู้สูงอายุที่มีโอกาสขยายตัวสูงมากเช่นกัน เนื่องจากกลุ่มผู้สูงอายุที่มีรายได้ดีจะใช้เวลาว่างในการเดินทางท่องเที่ยว เปลี่ยนบรรยากาศทำกิจกรรมทางวัฒนธรรม และนันทนาการต่างๆมากขึ้น ทั้งนี้ ธีรภูมิ เพชรคง (2558) ได้กล่าวถึงกิจกรรมนันทนาการ

สำหรับผู้สูงอายุ iva ภารกิจรณนันทนาการ ได้แก่ ภารกิจรณทางสังคม ภารกิจรณการออกกำลังกาย ภารกิจรณการท่องเทียว และภารกิจรณงานอดิเรก ภารกิจรณนันทนาการควรเป็นภารกิจรณที่เหมาะสมกับสภาพร่างกายให้รู้สึกผ่อนคลายลดความวิตกกังวล และส่งเสริมให้ผู้สูงอายุสามารถใช้ชีวิตต่อไปในสังคมอย่างมีความหมาย รู้สึกภาคภูมิใจในตนเอง ซึ่งภารกิจรณส่วนใหญ่จะเน้นเรื่องจิตใจเป็นสำคัญ ไม่เน้นการเคลื่อนไหวมากเกินไป ด้วยแนวคิดที่ว่า เมื่อผู้สูงอายุจิตใจดี ร่างกายก็จะดีสามารถพัฒนาให้ผู้สูงอายุให้มีสุขภาพที่ดีได้ ฉะนั้นการบูรณาการแนวทางภารกิจรณการท่องเทียว นันทนาการ และการดูแลผู้สูงอายุจึงเป็นสิ่งที่น่าสนใจ และน่าจะเป็นธุรกิจที่มีอนาคตเป็นอย่างมาก โดยเฉพาะสำหรับประเทศไทยที่เป็นประเทศเป้าหมายปลายทางท่องเทียวที่สำคัญแห่งหนึ่งของโลก ถือเป็นโอกาสของผู้ประกอบการไทยในการเตรียมพร้อมรองรับนักท่องเที่ยวสูงอายุทั้งใน และต่างประเทศ เข้ามาใช้บริการการดูแลผู้สูงอายุ โดยเฉพาะรูปแบบการเป็นศูนย์ดูแล หรือเป็นที่พักอาศัยระยะยาว ตัวอย่างเช่น จังหวัดเชียงใหม่ซึ่งเป็นแหล่งท่องเทียวสำคัญกลายเป็นแหล่งที่อยู่อาศัยสำคัญของกลุ่มผู้สูงอายุญี่ปุ่น ซึ่งย้ายมาไทยเพื่อลดภาระค่าใช้จ่ายในญี่ปุ่นที่อยู่ในระดับสูง

โครงการ The Serena Chain: Rehab & Recreation Hub for Active Minds จึงเล็งเห็นว่า แนวโน้มศูนย์ดูแลผู้สูงอายุที่จะเป็นที่ต้องการของตลาด จึงควรมีมาตรฐานสูง มีความยืดหยุ่นที่สามารถสนองความต้องการส่วนบุคคลมากขึ้น เน้น Recreation และ Rehabilitation โดยเฉพาะกลุ่ม Gen X ที่กำลังเข้าสู่กลุ่มผู้สูงอายุ การใช้เทคโนโลยีในการบริหารจัดการเพื่อความสะดวก เข้าถึงง่ายและรวดเร็ว มีกิจกรรม รวมถึงการเน้นแนวคิดเรื่องความเป็นอยู่ที่ดี Wellbeing and Health Management ซึ่งมุ่งเน้นความสามารถในการรับมือและการควบคุมการเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย อารมณ์ และความท้าทายทางสังคมให้ได้มากที่สุด รวมถึงมุ่งเน้นที่การรักษาสุขภาพของประชาชนให้มีสุขภาพที่ดี ด้วยแนวคิดที่ว่า การป้องกันย่อมดีกว่าการรักษา

2. วัตถุประสงค์

- 2.1. เพื่อศึกษาและวิเคราะห์ปัจจัยต่างๆที่จะมีผลต่อความสำเร็จของโครงการศูนย์นันทนาการและพักผ่อนสำหรับผู้สูงอายุที่ยังพึ่งพิงตนเองได้แบบ Shared hubs
- 2.2. เพื่อนำเสนอต้นแบบในการจัดทำโครงการศูนย์นันทนาการ และพักผ่อนสำหรับผู้สูงอายุที่ยังพึ่งพิงตนเองได้

3. การวิเคราะห์สถานการณ์ทางธุรกิจ

เนื่องจากมีปัจจัยหลากหลายที่สามารถเปลี่ยนแปลงได้ตลอดเวลา และมีปัจจัยที่ไม่สามารถควบคุมได้ การวางแผนโครงการให้ประสบผลสำเร็จ การวิเคราะห์สถานการณ์ทางธุรกิจจึงเป็นสิ่งสำคัญ การศึกษาครั้งนี้ได้ใช้การวิเคราะห์หลายวิธี เช่น SWOT Analysis, Market Analysis เป็นต้น ตามรายละเอียดต่อไปนี้

3.1 การวิเคราะห์สถานการณ์: SWOT (SWOT Analysis)

โดยการนำข้อมูลที่มีมาพิจารณาใช้ในการบริหารธุรกิจ ซึ่งประกอบไปด้วย

1) จุดแข็ง (Strength)

คือ ข้อได้เปรียบขององค์กรในการดำเนินธุรกิจเป็นไปในทางผลกระทบเชิงบวก ควรทราบถึงความสามารถในด้านต่างๆ ของผู้ประกอบการสำหรับการทำโครงการ The Serena Chain: Rehab & Recreation Hub for Active Minds (โครงการศูนย์สันทนาการ และพักผ่อนสำหรับผู้สูงอายุที่ยังพึ่งพิงตนเองได้) พบว่ามีจุดแข็ง ดังนี้

- การดูแลเฉพาะทาง: ความเชี่ยวชาญในการฟื้นฟูและสันทนาการสำหรับผู้สูงอายุทำให้สามารถให้การดูแลที่เหมาะสมกับความต้องการเฉพาะของผู้ป่วยสูงอายุได้
- บุคลากรที่มีประสบการณ์: ผู้เชี่ยวชาญที่มีทักษะและประสบการณ์ในการดูแลผู้สูงอายุสามารถให้บริการที่มีคุณภาพสูงได้
- บริการที่ครอบคลุม: การให้บริการหลากหลาย รวมถึงกายภาพบำบัด กิจกรรมบำบัด และกิจกรรมทางสังคม ช่วยเสริมผลลัพธ์ที่ดีของผู้ป่วย
- ชื่อเสียงและความไว้วางใจ: ชื่อเสียงที่เป็นที่ยอมรับและการรีวิวที่ดีจากผู้สูงอายุสามารถดึงดูดลูกค้าได้มากขึ้น

2) จุดอ่อน (Weaknesses)

คือ ข้อเสียเปรียบขององค์กรในการดำเนินธุรกิจเป็นไปในทางผลกระทบเชิงลบ ที่ผู้ประกอบการพืงนำมาพิจารณาในการดำเนินการปรับปรุงแก้ไข เพื่อให้ธุรกิจดำเนินไปได้อย่างเรียบร้อย และบรรลุเป้าหมายที่ตั้งเอาไว้ การทำโครงการ The Serena Chain: Rehab & Recreation Hub for Active Minds (โครงการศูนย์สันทนาการ และพักผ่อนสำหรับผู้สูงอายุที่ยังพึ่งพิงตนเองได้) พบว่ามีจุดอ่อน ดังนี้

- ค่าใช้จ่ายในการดำเนินงานสูง: การดำเนินศูนย์ที่มีอุปกรณ์พิเศษและบุคลากรเฉพาะทางอาจมีค่าใช้จ่ายสูง
- ความจุที่จำกัด: ข้อจำกัดทางพื้นที่ทางกายภาพอาจจำกัดจำนวนผู้ป่วยที่สามารถรองรับได้
- การพึ่งพาการส่งต่อ: การพึ่งพาการส่งต่อจากโรงพยาบาลและแพทย์อย่างหนักอาจเป็นความเสี่ยงหากความสัมพันธ์เหล่านั้นอ่อนแอลง

3) โอกาส (Opportunities)

คือ สภาพแวดล้อมภายนอกองค์กรที่เอื้อประโยชน์เป็นผลดีต่อการดำเนินธุรกิจขององค์กร เป็นผลจากการที่สภาพแวดล้อมภายนอกขององค์กรเอื้อประโยชน์หรือส่งเสริมการดำเนินงานขององค์กร สำหรับการทำโครงการ The Serena Chain: Rehab & Recreation Hub for Active Minds (โครงการศูนย์สันทนาการ และพักผ่อนสำหรับผู้สูงอายุที่ยังพึ่งพิงตนเองได้) พบว่ามีโอกาส ดังนี้

- ประชากรผู้สูงอายุที่เพิ่มขึ้น: จำนวนผู้สูงอายุที่ต้องการบริการฟื้นฟูที่เพิ่มขึ้นเป็นโอกาสทางตลาดที่สำคัญ
- ความก้าวหน้าทางเทคโนโลยี: การนำเครื่องมือฟื้นฟูเสมือนและบริการสุขภาพทางไกลมารวมใช้สามารถเสริมการดูแลและเข้าถึงผู้ป่วยได้มากขึ้น

- การตระหนักรู้ด้านสุขภาพ: การตระหนักรู้ที่เพิ่มขึ้นเกี่ยวกับความสำคัญของการฟื้นฟูและการสูงอายอย่างมีสุขภาพดีสามารถกระตุ้นความต้องการในบริการ

4) อุปสรรค (Threats)

คือความเสี่ยง ภัยคุกคาม ข้อจำกัด หรืออุปสรรคต่างๆ ขององค์กร ซึ่งก็คือสภาพแวดล้อมภายนอกองค์กรที่ส่งผลกระทบต่อการทำงานธุรกิจขององค์กร สำหรับการทำให้โครงการ The Serena Chain: Rehab & Recreation Hub for Active Minds (โครงการศูนย์สันทนาการ และพักผ่อนสำหรับผู้สูงอายุที่ยังพึ่งพิงตนเองได้) พบว่ามีอุปสรรค ดังนี้

- การแข่งขัน: การมีอยู่ของศูนย์ฟื้นฟูและบริการดูแลที่บ้านอื่น ๆ อาจจำกัดส่วนแบ่งการตลาด
- การเปลี่ยนแปลงด้านกฎระเบียบ: การเปลี่ยนแปลงในกฎระเบียบด้านการดูแลสุขภาพและการจัดหาเงินทุนสามารถส่งผลกระทบต่อความสามารถในการดำเนินงาน
- ภาวะเศรษฐกิจถดถอย: ความท้าทายทางเศรษฐกิจสามารถนำไปสู่การลดการใช้จ่ายด้านบริการสุขภาพ

การทำแผนโครงการ The Serena Chain: Rehab & Recreation Hub for Active Minds (โครงการศูนย์สันทนาการ และพักผ่อนสำหรับผู้สูงอายุที่ยังพึ่งพิงตนเองได้) ได้ผลวิเคราะห์สถานการณ์ทางธุรกิจด้วยการวิเคราะห์ SWOT สรุปตามภาพ ได้ดังนี้

ภาพที่ 6 แสดงผลการวิเคราะห์สถานการณ์ทางธุรกิจด้วย SWOT



3.2 การวิเคราะห์สถานการณ์: การวิเคราะห์การตลาด (Market analysis)

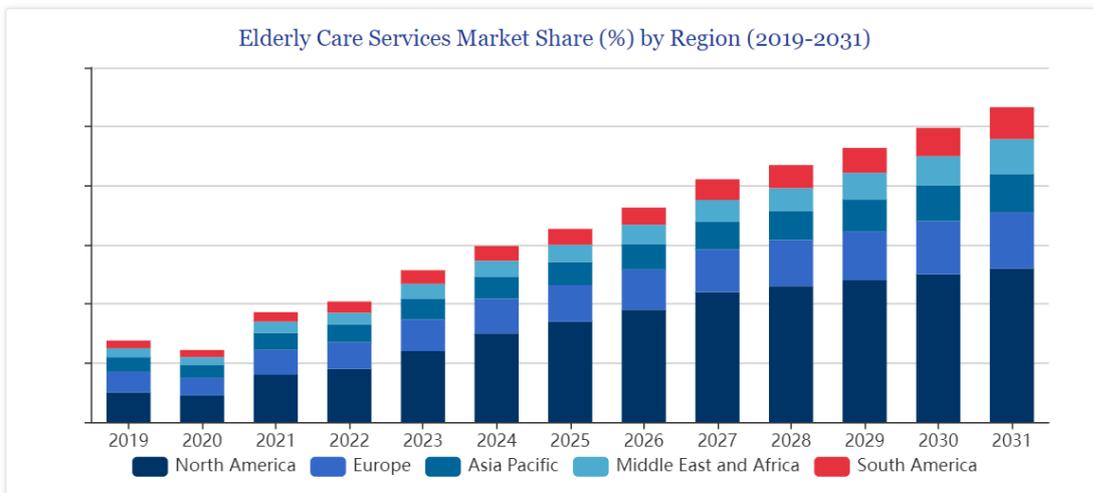
วิเคราะห์การตลาด หรือ Market Analysis คือ การประเมินและวิเคราะห์ข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับธุรกิจอย่างละเอียด เช่น กลุ่มเป้าหมาย, พฤติกรรม, ลักษณะการซื้อ คู่แข่งในตลาด และอื่น ๆ อีกมากมายเพื่อนำไปใช้ในการวางแผนธุรกิจ ประเมินความเสี่ยง และประเมินผลตอบแทน เพื่อนำไปพัฒนาเป็นกลยุทธ์เพื่อพัฒนาธุรกิจต่อไปได้ และยังสามารถมองเห็นแนวโน้มในอนาคต และตั้งเป้าหมายเพื่อให้สามารถดำเนินการตามขั้นตอนเพื่อให้บรรลุจุดประสงค์ได้

การวิเคราะห์ข้อมูลตลาดในการดูแลผู้สูงอายุ พิจารณาข้อมูลในด้านต่างๆ ดังนี้

ตลาดการดูแลผู้สูงอายุตามภูมิภาค

ข้อมูล Health Caregiving Market Size & Share Analysis-Growth Trends & Forecasts (2024 - 2029) ได้คาดการณ์การเติบโตของตลาดการดูแลผู้สูงอายุตามภูมิภาค ไว้ว่า ทุกภูมิภาคจะมีการเติบโตของตลาดดูแลผู้สูงอายุอย่างต่อเนื่อง โดยเมื่อเปรียบเทียบกับปี 2019 กับ แนวโน้มของปี 2030 การเติบโตแบบประมาณการจะสูงมากกว่าร้อยละ 50 (ReportLinker, 2024)

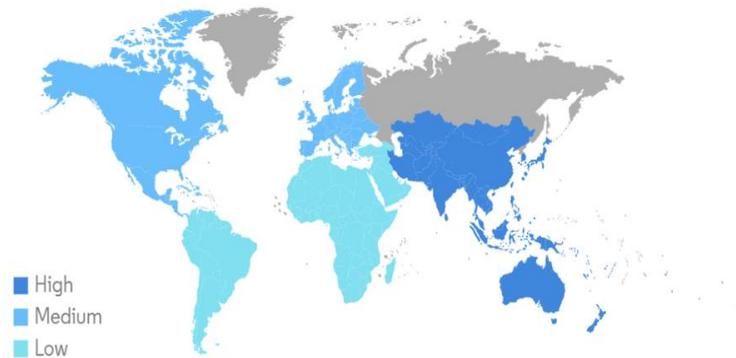
ภาพที่ 7 แสดงการเติบโตของตลาดการดูแลผู้สูงอายุตามภูมิภาค



ที่มา: UnivDatos

นอกจากนี้จากรายงาน Health Caregiving Market Size & Share Analysis - Growth Trends & Forecasts (2024 - 2029) ยังได้ระบุว่าทวีปเอเชีย ออสเตรเลียและโอเชียเนีย มีสัดส่วนตลาดดูแลผู้สูงอายุในระดับสูง อันแสดงถึงโอกาสและความท้าทายของการทำธุรกิจการดูแลผู้สูงอายุในภูมิภาคนี้

ภาพที่ 8 แสดงระดับสัดส่วนตลาดดูแลผู้สูงอายุตามภูมิภาค



ที่มา: Megatech Thailand

ตลาดการดูแลผู้สูงอายุตามขนาด (Market size)

Health Caregiving Market Size & Share Analysis - Growth Trends & Forecasts (2024 - 2029) (ReportLinker, 2024) ยังได้คาดการณ์ Market size ของตลาดการดูแลผู้สูงอายุไว้ว่า เมื่อเปรียบเทียบ Market Size ระหว่างปี 2024 กับ 2029 พบว่าจะเพิ่มขึ้น และมี Compound Annual Growth Rate (CAGR) หรือ อัตราการเติบโตของพอร์ตเฉลี่ยต่อปีแบบทบต้น หรืออีกนัยหนึ่งคือ กำไรต่อปีมีอัตราการเติบโตต่อปีแบบทบต้น (CACR) ที่ร้อยละ 12.20

ภาพที่ 9 แสดง Market Size ของตลาดการดูแลผู้สูงอายุปี 2024 และปี 2029



ที่มา: Global Health Caregiving Market

นอกจากนี้ Health Caregiving Market Size & Share Analysis - Growth Trends & Forecasts (2024 - 2029) ยังได้ระบุว่า เอเชียแปซิฟิกจะเป็นกลุ่มประเทศที่มีการเติบโตด้านตลาดดูแลผู้สูงอายุเร็วที่สุดในขณะที่กลุ่มประเทศในอเมริกาเหนือจะมีตลาดด้านนี้ที่ใหญ่ที่สุด (ReportLinker, 2024)

นอกจากนี้ Health Caregiving Market Size & Share Analysis - Growth Trends & Forecasts (2024 - 2029) ยังได้ระบุว่า กลุ่มประเทศในเอเชียแปซิฟิกจะมีการเติบโตด้านตลาดดูแลผู้สูงอายุเร็วที่สุดในขณะที่กลุ่มประเทศในอเมริกาเหนือจะมีตลาดด้านนี้ที่ใหญ่ที่สุด (ReportLinker, 2024)

ตลาดการดูแลผู้สูงอายุตามประเภทการบริการ

ตลาดการดูแลผู้สูงอายุ แบ่งตามประเภทการบริการ มี 3 ประเภทใหญ่ ได้แก่

1) การดูแลผู้สูงอายุระหว่างวัน (Adult Day Care)

เป็นการดูแลผู้สูงอายุเรื่องอาหาร อาบน้ำก่อนกลับบ้าน ระหว่างวันมีห้องให้นอนพักผ่อน และมีกิจกรรมกลุ่มสันทนาการ

2) การดูแลผู้สูงอายุที่ศูนย์

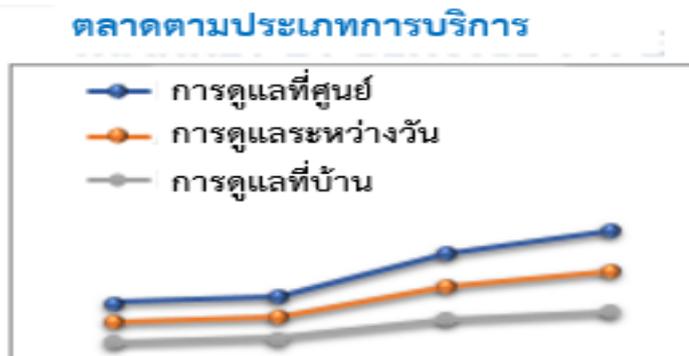
เป็นการดูแลผู้สูงอายุที่สถานที่รับบริการดูแลผู้สูงอายุ หรือผู้ป่วยสูงอายุ โดยมีทีมแพทย์พยาบาล และเจ้าหน้าที่ที่ผ่านหลักสูตรอบรมการดูแลผู้สูงอายุคอยให้บริการตลอด 24 ชั่วโมง

3) การดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน

เป็นการจ้างผู้ดูแลส่วนตัวมาให้การดูแลผู้สูงอายุถึงที่พักอาศัย เพื่อแบ่งเบาภาระการดูแลให้กับญาติในการทำกิจวัตรประจำวัน เช่น การรับประทานอาหาร การจัดเตรียมอาหารและยา อาบน้ำ ขับถ่าย ซักกรีด และช่วยดูแลทำความสะอาดในบ้าน สำหรับผู้ป่วยบางประเภทที่ต้องการการดูแลที่มากขึ้น ผู้ดูแลก็สามารถช่วยในการทำกายภาพบำบัดเบื้องต้น ทำแผล หรือให้อาหารทางสายยาง เป็นต้น

จากข้อมูลของกรมพัฒนาธุรกิจการค้า กระทรวงพาณิชย์ (จิรากร ยิ่งไพบุลย์วงศ์, 2562) พบว่า รูปแบบและขอบเขตการให้บริการของธุรกิจดูแลผู้สูงอายุมีหลากหลาย โดยสถานบริการหรือศูนย์ที่ดูแลระยะยาว (long stay) มีสัดส่วนการตลาดดูแลผู้สูงอายุสูงสุด ตามมาด้วย สถานดูแลผู้สูงอายุระหว่างวัน หรือแบบเข้าไปเย็นกลับ และการดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน ตามลำดับ โดยการเติบโตของการบริการมีแนวโน้มสูงขึ้น ดังแสดงในภาพที่ 10

ภาพที่ 10 แสดงการเติบโตและสัดส่วนการตลาดดูแลผู้สูงอายุตามประเภทการบริการ



ที่มา: ศูนย์วิจัยกสิกรไทย

ตลาดตามผู้ให้บริการ

ในวันครบครวั 14 เมษายน 2567 รัฐบาลประกาศนโยบายการดูแลผู้สูงอายุ โดยได้เร่งผลักดันโครงการบริหารและคุ้มครองสิทธิผู้สูงอายุให้ครอบคลุมทั่วประเทศ ด้วยการที่จำนวนศูนย์ดูแลไม่เพียงพอ จึงดำเนินการให้มีศูนย์บริหารผู้สูงอายุชุมชนและมีผู้บริบาลผู้สูงอายุ อำเภอละ 2 คน เพื่อเป็นแนวทางให้ชุมชนสามารถดูแลผู้สูงอายุในชุมชนของตนเองได้ ไม่เพียงแต่การดูแลผู้สูงอายุ ดำเนินการโดยภาครัฐ แต่ยังมี การดำเนินการโดยภาคเอกชน ด้วย ทั้งนี้คาดว่าจะมีการใช้บริการดูแลผู้สูงอายุมากขึ้น ส่งผลให้ตลาดการดูแลผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นทั้งโดยภาครัฐ และภาคเอกชน รวมถึงการให้บริการจะถูกออกแบบเพื่อช่วยให้ผู้สูงอายุคงความเป็นอิสระและคุณภาพชีวิตของตนเอง

ตลาดกิจการดูแลผู้สูงอายุและผู้มีภาวะพึ่งพิงของไทยมีมูลค่ากว่า 20,000 ล้านบาทต่อปี โดยมีอัตราการเติบโตของสถานประกอบการดูแลผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นกว่า 150% จาก 3 -5 ปีก่อน ซึ่งปัจจุบันมีสถานบริการ ดำเนินโดยภาคเอกชน มีมากถึง 4,000 แห่งทั่วประเทศ (ปาริชาติ บุญเอก, 2564) แต่มีสถานบริการได้รับการรับรองจากกิจการดูแลผู้สูงอายุหรือผู้มีภาวะพึ่งพิงไม่ถึง 1,000 แห่ง ด้วยเหตุนี้จึงเป็นโอกาสทางธุรกิจอย่างสูงที่จะเข้ามาดำเนินธุรกิจการดูแลผู้สูงอายุ ที่ได้มาตรฐาน และได้รับการรับรอง

3.3 การวิเคราะห์สถานการณ์: คู่แข่งในประเทศไทย

ภัสสร พัฒนะพรหมมาส (2563) ได้เสนอแนะว่า ตลาดดูแลผู้สูงอายุมีความท้าทายในเรื่องคู่แข่งเป็นอย่างมาก โดยคู่แข่งหลักที่สำคัญของธุรกิจ คือ โรงพยาบาลเครือเอกชน (ในกรุงเทพฯ) และศูนย์ดูแล ที่ดำเนินการโดยภาคเอกชน ที่มีจำนวนมากถึง 4,000 แห่ง (เพียง 1,000 แห่ง ได้รับการรับรองจากกิจการดูแลผู้สูงอายุหรือผู้มีภาวะพึ่งพิง) ซึ่งการแข่งขันได้ใช้กลยุทธ์ต่างๆ ได้แก่ ราคาที่ถูกกว่า การบริการจะมีบริการหลากหลายให้เลือก มีทั้งรายวัน รายเดือน และรายกิจกรรม โดยผู้สูงอายุสามารถเลือกได้ตามความเหมาะสม ซึ่งเป็นการเพิ่มโอกาสในการเลือกให้แก่ผู้ใช้บริการเลือกมากขึ้นและมีการให้การดูแลอย่างใกล้ชิดโดยบุคลากรทางการแพทย์เข้ามาดูแลเพื่อให้เกิดความปลอดภัยสูงสุด ตัวอย่างของการแข่งขันด้านราคาดังภาพที่ 11

ภาพที่ 11 ค่าใช้จ่ายในการเข้าใช้บริการศูนย์ดูแลผู้สูงอายุ (บ้านพักคนชรา)

ที่พัก	1 เดือน	1 ปี	20 ปี	30 ปี
บ้านบางแค	1,500.- <small>(ค่าแรกเข้า) 300,000.-</small>	18,000.-	360,000.-	540,000.-
คุณตา คุณยาย เนอร์สซิ่งโฮม	18,000.-	216,000.-	4,320,000.-	6,480,000.-
บ้านเย็นจิต	10,000.-	120,000.-	2,400,000.-	3,600,000.-
Sansiri Home Care	18,000.-	216,000.-	4,320,000.-	6,480,000.-
Golden Care Nursing Home	17,500.-	210,000.-	4,200,000.-	6,300,000.-
Elderly club Nursing home	16,000.-	192,000.-	3,840,000.-	5,760,000.-
โรงพยาบาล ผู้สูงอายุ กล้วยน้ำไท 2	25,000.-	300,000.-	6,000,000.-	9,000,000.-
The Senior Health Care	24,000.-	288,000.-	5,760,000.-	8,640,000.-
My Home By A.Kae ศูนย์ฟื้นฟูดูแลผู้สูงอายุ	25,000.-	300,000.-	6,000,000.-	9,000,000.-
Ditsara Nursing Home	26,000.-	312,000.-	6,240,000.-	9,360,000.-

ที่มา: Salehere.com

ตารางที่ 1 เปรียบเทียบคู่แข่งชั้นกับศูนย์ดูแลผู้สูงอายุ

การเปรียบเทียบ	Serena Chain	โรงพยาบาลเครือเอกชน	บ้านสวายน้ำใส เนิร์สซิงโฮม	โชคมณี	แสนสิริ โฮมแคร์
กลุ่มเป้าหมาย	ดูแลผู้สูงอายุในระยะกลาง เน้นนันทนาการ และพักผ่อน	เน้นการดูแลผู้ป่วยสูงอายุทุกประเภท	ดูแลผู้สูงอายุสำหรับทำกายภาพฟื้นฟูระบบประสาทและสมอง	ดูแลผู้สูงอายุที่ช่วยเหลือตนเองไม่ได้หรือผู้ป่วยติดเตียง	ดูแลผู้สูงอายุที่มีปัญหาสุขภาพ
ด้านราคา	85,000 -100,000 บาท	100,000 บาทขึ้นไป	15,000-30,000 บาท	13,000-25,000 บาท	16,000-25,000 บาท
พื้นที่ให้บริการ	จังหวัดอยุธยา หรือ จังหวัดนครนายก	กรุงเทพมหานคร	จังหวัดสมุทรสาคร	จังหวัดสมุทรสาคร และทั่วประเทศไทย	พระราม 2 บางขุนเทียน
ด้านการให้บริการ	<ol style="list-style-type: none"> ด้าน Anti-Aging และ Nutrition โดยเน้นการใช้ Natural extracts (สมุนไพรสกัด) ที่มีประสิทธิภาพในการรักษาและป้องกันโรค NCDs ในระยะยาว รวมทั้งการให้วิตามินสำคัญด้าน Anti-Aging เช่น Vitamin D3+K2 เป็นต้น การใช้ศาสตร์อายุรเวทของอินเดียและทิเบต มาช่วยในการผ่อนคลายกล้ามเนื้อและการทำให้กล้ามเนื้อยืดหยุ่น รวมทั้งศาสตร์ทางด้านประสาทวิทยา (Neuroscience) การใช้ IV Drip เพื่อฟื้นฟูสุขภาพ 	<ol style="list-style-type: none"> ดูแลโดยผู้เชี่ยวชาญและแพทย์จากองค์กรที่เชื่อถือได้ สุขภาพร่างกาย 3 ด้าน คือ ด้านสมอง จิตใจ ร่างกาย และต้องการเข้าร่วมกิจกรรมฝึกสมอง กิจกรรมที่ช่วยผ่อนคลายจิตใจ สนใจการบริหารร่างกายเฉพาะบุคคล และต้องการดูแลสุขภาพด้านต่างๆของผู้สูงอายุ ดูแลเรื่องของ อัลไซเมอร์ ความจำเสื่อม หรือสุขภาพของร่างกายที่เปลี่ยนแปลงไปตามอายุที่เพิ่มขึ้น 	<ol style="list-style-type: none"> ด้านการฟื้นฟูสุขภาพครบวงจร ดูแลผู้ป่วยพักฟื้นทุกระบบ จัดสภาพแวดล้อมบรรยากาศ รมน้ำ สไตร์รีสอร์ท ทีมแพทย์และพยาบาล ประจำศูนย์ พร้อมมาตรฐานการรองรับระบบฉุกเฉินและส่งต่อ การดูแลผู้ป่วยโรคสมองระบบประสาท มีกิจกรรมบำบัด กายภาพฟื้นฟู 	<ol style="list-style-type: none"> บริการด้านจัดส่งพนักงานดูแลผู้สูงอายุ โดยดูแลอยู่กับบ้าน ลูกค่า 24 ชั่วโมง บริการรับดูแลผู้สูงอายุและผู้ป่วย เข้าบ้าน โดยมีพนักงานดูแล 24 ชั่วโมง 	<ol style="list-style-type: none"> ผู้ดูแลตลอด 24 ชั่วโมง การดูแลความสะอาดร่างกาย เสื้อผ้า ของใช้ส่วนตัว อาหาร 3 มื้อ พร้อมอาหารว่าง (อาหารปั่นสำหรับผู้ให้อาหารทางสายยาง) กายภาพบำบัด 1 ครั้ง/วัน และกายภาพกลุ่ม กิจกรรมร้องเพลง ระบายสี ทำอาหาร ที่พักปรับอากาศพร้อมสิ่งอำนวยความสะดวก เครื่องทำน้ำอุ่น ทีวี มีเตียงลม, เครื่องดูดเสมหะ ไม่คิดค่าบริการ ค่าไฟ (เป็นของที่เตรียมไว้ประจำศูนย์)

ตารางที่ 1 เปรียบเทียบคู่แข่งชั้นกับศูนย์ดูแลผู้สูงอายุ (ต่อ)

การเปรียบเทียบ	Serena Chain	โรงพยาบาลเครือเอกชน	บ้านสวนน้ำใส เนิร์สซิงโฮม	โซคมณี	แสนสิริ โฮมแคร์
ด้านการให้บริการ (ต่อ)	<p>4. มีสถานที่ที่มีส่วนที่เป็นที่พักผ่อนหย่อนใจในลักษณะ Resort มีกิจกรรมนันทนาการสำหรับครอบครัวในช่วงเวลาที่แวะมาอยู่กับผู้สูงวัยในช่วงวันหยุด</p> <p>5. มีให้บริการพาไปเที่ยวตามสถานที่ต่างๆ เพื่อให้ผู้สูงวัยไม่รู้สึกรเหงา</p> <p>6. มีให้บริการจัดกิจกรรมในแต่ละวัน เพื่อฝึกการใช้สมองและกล้ามเนื้อ เช่น ร้านอาหาร ออร์แกนิกฟิวชั่น ร้านคาเฟ่ ออร์แกนิก ร้านขายดอกไม้ และร้านขายของที่ระลึก และรายได้จะแบ่งปันกลับมาที่ผู้สูงอายุ</p> <p>7. การให้บริการในลักษณะ Chain คือ จะเป็นแบบสลับไปพักในแต่ละสถานที่ในกลุ่ม chain ตามที่ผู้สูงวัยต้องการ โดยแต่ละแห่ง จะต้อง มี SOPs กำหนดไว้เป็นมาตรฐาน</p>	<p>4. ดูแลในเชิงป้องกัน (Preventive Care) เพื่อรู้ทันวางแผนและป้องกันอาการป่วยตั้งแต่เริ่มแรก</p> <p>** อ้างอิงการให้บริการของโครงการ Sookciety: BNH Silver Age Community</p>			7.บริการกายภาพโดยบำบัดวิชาชีพ

ตารางที่ 1 เปรียบเทียบคู่แข่งชั้นกับศูนย์ดูแลผู้สูงอายุ (ต่อ)

การเปรียบเทียบ	Serena Chain	โรงพยาบาลเครือเอกชน	บ้านสวบน้ำใส เนิร์สซิ่งโฮม	โชคมณี	แสนสิริ โฮมแคร์
ด้านการให้บริการ (ต่อ)	<p>8. จัดสภาพแวดล้อมให้ผู้สูงอายุรู้สึกเหมือนกับได้อยู่บ้านตนเอง</p> <p>9. ใช้เทคโนโลยี AI และ IoTs ในการดูแลผู้สูงอายุเช่นเครื่องฝึกกล้ามเนื้อ เครื่องช่วยในการทำกายภาพบำบัด เครื่อง Detect ความผิดปกติของร่างกาย และแจ้งเตือนอัตโนมัติไปยังศูนย์ดูแล</p> <p>10. การทำ Data analytics เพื่อวิเคราะห์ข้อมูลรายบุคคล ในการแนะนำกิจกรรมเพื่อการฟื้นฟูสุขภาพกายและสุขภาพใจ</p>				
ด้านการส่งเสริมการตลาด	<p>มีกิจกรรมส่งเสริมการตลาด (Promotion) สม่่าเสมอ</p> <p>มี Influencers ช่วยในการประชาสัมพันธ์ และนำเสนอภาพลักษณ์ระดับ Premium</p>	<p>มีการประชาสัมพันธ์ผ่านโรงพยาบาลเครือเอกชนต่างๆ</p>	<p>มีการประชาสัมพันธ์ผ่านช่องทางออนไลน์ต่างๆ</p>	<p>มีการประชาสัมพันธ์ผ่านช่องทางออนไลน์ต่างๆ</p>	<p>มีการประชาสัมพันธ์ผ่านช่องทางออนไลน์ต่างๆ</p>

จากตารางที่ 1 เป็นการเปรียบเทียบคู่แข่งทางธุรกิจในด้านต่างๆ จะเห็นได้ว่าในส่วนของพื้นที่ในการให้บริการ และด้านการส่งเสริมการตลาด มีความคล้ายคลึงกัน ซึ่งทำให้มองเห็นว่าคู่แข่งมีใครบ้าง และในส่วนของกลุ่มเป้าหมาย ราคา ยังมีความแตกต่างกัน ทำให้สามารถนำช่องว่าง (Gap) ที่ยังไม่มีศูนย์ดูแลผู้สูงอายุ ระดับ Premium มาปรับใช้การทำโครงการ The Serena Chain: Rehab & Recreation Hub for Active Minds (โครงการศูนย์สันทนาการ และพักผ่อนสำหรับผู้สูงอายุที่ยังพึ่งพิงตนเองได้) นอกจากนี้โครงการนี้ยังเสนอบริการที่ส่งเสริมการ Active mind ของผู้สูงอายุ ผ่าน กิจกรรมนันทนาการ กิจกรรมทางสังคม และ การป้องกันย่อมดีกว่าการรักษา ด้วยการให้บริการที่ได้การรับรองมาตรฐานระดับชาติและนานาชาติ ผ่านเทคโนโลยี AI และ Wearable IOTs ที่ทันสมัย รวมทั้งการใช้ Data analytics เพื่อวิเคราะห์ข้อมูลรายบุคคล การดูแลเฉพาะทาง เช่น การประยุกต์ศาสตร์ Anti-Aging ในการดูแลผู้สูงวัย รวมทั้ง Personalized nutrition services ช่วยส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพร่างกายที่แข็งแรงอย่างต่อเนื่อง และลดความเสี่ยงร่างกาย ประสาท และสมอง อันถือเป็นการป้องกันโรคเรื้อรังที่ไม่ติดต่อ โรคที่เกี่ยวกับระบบประสาทและสมอง ที่จะเกิดขึ้นกับผู้สูงอายุได้ แนวคิดป้องกันดีกว่ารักษานี้ทำให้ผู้สูงอายุมีอายุยืนนานขึ้น และเป็นอายุยืนนานที่ยังคงมีสุขภาพดี และมีความสุข

ยิ่งไปกว่านั้นโครงการ The Serena Chain ยังเหมาะกับการให้บริการแก่ผู้สูงอายุชาวต่างชาติ ด้วยบุคลากรที่ทางการแพทย์ ผู้เชี่ยวชาญ และเจ้าหน้าที่ สามารถสื่อสารต่างประเทศ โดยเฉพาะภาษาอังกฤษ ได้ดี รวมถึงชุมชนในทำเลที่ตั้งที่มีใจต้อนรับชาวต่างชาติด้วยความเป็นมิตร

ภาพที่ 12 แสดงภาพตัวอย่างการรักษาแบบอายุรเวท



ที่มา: <http://www.yesspathailand.com/>, นิตยสารชีวจิต

ภาพที่ 13 แสดงภาพตัวอย่างการใช้เสียงจากขันในการรักษาของทิเบต



ที่มา: Wongnai.com, Shanti Bowl. 2022, กรุงเทพมหานคร

ภาพที่ 14 แสดงภาพตัวอย่างการรักษาโดยใช้คลื่นเสียงเพื่อเพิ่มคลื่นสมอง (brain waves)



ที่มา: โรงพยาบาลกรุงเทพพัทยา, Primo Trading

4. กลุ่มเป้าหมาย (Target)

กลุ่มเป้าหมายของโครงการ The Serena Chain: Rehab & Recreation Hub for Active Minds (โครงการศูนย์สันทนาการ และพักผ่อนสำหรับผู้สูงอายุที่ยังพึ่งพิงตนเองได้) คือ ผู้สูงอายุที่มีความต้องการความชอบ และความคาดหวังที่แตกต่างกัน การปรับแต่งบริการเพื่อให้รองรับกลุ่มลูกค้าที่แตกต่างกัน จึงควรพิจารณาเรื่อง เช่น อายุ สุขภาพ ระดับรายได้ ไลฟ์สไตล์ และเป้าหมายส่วนบุคคลและครอบครัวด้วย ทั้งนี้โครงการนี้มุ่งเน้นการให้บริการกลุ่มผู้สูงอายุที่อยู่ระดับการดูแลระยะกลาง (Intermediate Care) คือ กลุ่มที่สามารถดูแลตัวเองได้ (Independent living) และต้องการการพึ่งพิง (Assisted living) นอกจากนี้ยังศึกษาการดำเนินกิจการจากสถาบัน หรือศูนย์ที่ดูแลผู้ใช้บริการในระยะกลาง เช่น สวองคินเวค ซึ่งอยู่ภายใต้กำกับของสภากาชาดไทย ศูนย์ดูแลผู้สูงอายุมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ศูนย์เวชศาสตร์ผู้สูงอายุศิริราช ศูนย์เวชศาสตร์ผู้สูงอายุมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ และศูนย์ส่งเสริมพลังผู้สูงอายุมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ เป็นต้น สรุปตามภาพที่ 15

ภาพที่ 15 แสดงกลุ่มเป้าหมาย Target



5. การวิเคราะห์สถานการณ์: กลยุทธ์

กลยุทธ์สร้างความแตกต่าง (Differentiation) เป็นกลยุทธ์ที่นำเสนอสินค้าและบริการที่มุ่งเน้นให้ผู้บริโภครู้สึกถึงคุณค่าและความแตกต่างที่ไม่มีในผู้ประกอบการรายอื่นในอุตสาหกรรมเดียวกัน สร้างความภักดีในตราสินค้าให้เกิดขึ้นและทำให้สามารถตั้งราคาได้ค่อนข้างสูงกว่า เนื่องจากไม่สามารถหาสินค้าและบริการแบบนี้ได้จากที่อื่น ซึ่งความแตกต่างที่ว่าจะต้องแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญจึงจะทำให้ลูกค้าเกิดความประทับใจและเลือกใช้สินค้าหรือบริการนั้น กลยุทธ์ที่สร้างความแตกต่างให้แก่ผลิตภัณฑ์มีดังนี้

ภาพที่ 16 แสดงกลยุทธ์ที่สร้างความแตกต่างให้แก่ผลิตภัณฑ์



6. การวิเคราะห์สถานการณ์: แผนธุรกิจแบบแคนวาส (Business Model Canvas)

Business Model Canvas หรือ BMC คือเครื่องมือที่ช่วยวางกลยุทธ์ธุรกิจเพื่อให้เห็นภาพรวม และวิเคราะห์การตลาด รวมถึงสินค้าบริการ ลูกค้าของแบรนด์ ทั้งนี้การวางภาพรวมนี้ทำให้นักการตลาดคาดการณ์ได้ว่า ธุรกิจจะสามารถยกระดับการตลาดได้อย่างไร หรือพัฒนาในส่วนไหนเป็นพิเศษเพื่อให้ธุรกิจเติบโตได้ในระยะยาว

6.1. ภาพรวมแผนธุรกิจแบบ BMC

BMC แบ่งออกเป็น 9 ประเด็น ดังนี้ 1) Customer กลุ่มลูกค้า 2) Values คุณค่าที่ส่งมอบให้กับลูกค้า 3) Channels ช่องทางที่จะเข้าถึงลูกค้า 4) Relationships ความสัมพันธ์กับลูกค้า/ลูกค้าสัมพันธ์ 5) Revenues รายได้หลักของธุรกิจ 6) Resources ทรัพยากรหลักของธุรกิจ 7) Activities กิจกรรมหลักที่ช่วยในการขับเคลื่อนธุรกิจ 8) Partners พันธมิตรหรือหุ้นส่วน และ 9) Cost Structure ต้นทุนในการทำธุรกิจ ทั้งหมด รายละเอียดตามภาพที่ 17

ภาพที่ 17 ภาพรวมแผนธุรกิจแบบแคนวาส (BMC) ของโครงการ The Serena Chain: Rehab & Recreation Hub for Elderly People (โครงการศูนย์สันทนาการและพักผ่อนสำหรับผู้สูงอายุที่ยังพึ่งพิงตนเองได้)

<p>Partners</p>  <ol style="list-style-type: none"> สหวิชาชีพต่างๆ เช่น แพทย์ พยาบาล พนักงานดูแลผู้สูงอายุ นักกายภาพบำบัด นักโภชนาการ เภสัชกร นักสาธารณสุข หน่วยงานภาครัฐที่เกี่ยวข้อง เช่น สถาบันเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ กรมการแพทย์ กรมส่งเสริมสุขภาพ กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข โรงพยาบาลที่อยู่ใกล้เคียง เพื่อรองรับผู้ป่วยในกรณีต่างๆ รวมถึงกรณีที่มีโอกาสมาใช้บริการในอนาคต สถาบันที่สอนและพัฒนาบุคลากรที่มีความรู้ความสามารถในการดูแลผู้สูงอายุ โดยเฉพาะ 	<p>Activities</p>  <ol style="list-style-type: none"> บริการดูแลผู้สูงอายุ บริการดูแลผู้ป่วยพักฟื้น หลังผ่าตัด หรือการเจ็บป่วยอื่นๆ บริการกายภาพบำบัด กิจกรรมบำบัด และกิจกรรมทางสังคม บริการเสริมอื่นๆ รวมถึงจัดจำหน่ายสินค้าสำหรับผู้สูงอายุ 	<p>Values</p>  <ol style="list-style-type: none"> การมีศูนย์สันทนาการ และพักผ่อนที่ดี สำหรับผู้สูงอายุระยะกลางที่ดูแลตัวเองได้ ต้องการการพึ่งพิง แต่ลูกหลานไม่มีเวลาดูแล และหาคนที่ไว้ใจเพื่อดูแลไม่ได้ ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น ทั้งร่างกายและจิตใจเปรียบเสมือนการได้รับการดูแลจากบุตรหลานอย่างใกล้ชิด การจัดกิจกรรมสันทนาการพิเศษระหว่างปีตามเทศกาลต่างๆ เช่น เทศกาลสงกรานต์ฯ เพื่อให้ผู้สูงอายุมาทำกิจกรรม และมีความสุขร่วมกัน 	<p>Relationships</p>  <ol style="list-style-type: none"> โปรแกรมตรวจสอบสุขภาพประจำปี นำเทคโนโลยีเข้ามาช่วยจัดเก็บข้อมูลผู้สูงอายุที่เข้ารับบริการอย่างครบถ้วน มี Call Center ที่ดูแล 24 ชั่วโมง 	<p>Customers</p>  <ol style="list-style-type: none"> ผู้สูงอายุที่มีความต้องการความชอบ และความคาดหวังที่แตกต่างกัน โดยอยู่ในระดับการดูแลระยะกลาง (Intermediate Care) สามารถดูแลตัวเองได้ (Independent living) และต้องการการพึ่งพิงได้ (Assisted living) ผู้ที่มีผลต่อการตัดสินใจในการนำผู้สูงอายุเข้ามาใช้บริการ ในที่นี้อาจหมายถึงลูกหลาน หรือญาติของผู้สูงอายุแต่ละท่าน ซึ่งเป็นผู้ตัดสินใจและเป็นผู้จ่ายเงิน
<p>Costs</p> <ol style="list-style-type: none"> ค่าจ้างและสวัสดิการ ค่าใช้จ่ายด้านการตลาดและสื่อ ค่าอุปกรณ์สำนักงานและวัสดุสิ้นเปลือง ค่าน้ำ ค่าไฟฟ้า ค่าใช้จ่ายในการบำรุงรักษาสถานที่และอุปกรณ์ต่างๆ 	<p>Resources</p>  <ol style="list-style-type: none"> Tangible: <ul style="list-style-type: none"> ที่ดินและสิ่งปลูกสร้าง วัสดุอุปกรณ์และเครื่องมือต่างๆ Intangibles: <ul style="list-style-type: none"> ทักษะการดูแลผู้สูงอายุของพนักงาน ความเชื่อถือและไว้ใจได้ Organizational Capabilities: <ul style="list-style-type: none"> บุคลากรที่มีประสิทธิภาพ 	<p>Channels</p>  <ol style="list-style-type: none"> สื่อ Online Media ต่างๆ โรงพยาบาลที่เป็นพันธมิตรเพื่อประชาสัมพันธ์ผ่านช่องทางที่โรงพยาบาลมีฐานลูกค้าเดิมอยู่แล้ว แผนพับที่แจกตามโรงพยาบาล ป้ายโฆษณาต่างๆ 	<p>Revenues</p> <ol style="list-style-type: none"> รายได้หลักจากการให้บริการดูแลผู้สูงอายุ ซึ่งค่าใช้จ่ายแตกต่างกันออกไปในแต่ละประเภทการให้บริการ รายได้เสริม จากการจัดจำหน่ายสินค้าสำหรับผู้สูงอายุ 	

6.2 รายละเอียดแผนธุรกิจแบบ BMC ด้านกลุ่มลูกค้า ลูกค้าสัมพันธ์ และช่องทางการเข้าถึง

กลุ่มลูกค้าลูกค้าสัมพันธ์ และช่องทางการเข้าถึง ของโครงการ The Serena Chain: Rehab & Recreation Hub for Active Minds (โครงการศูนย์สังเคราะห์ และพักผ่อนสำหรับผู้สูงอายุที่ยังพึ่งพิงตนเองได้) แสดงในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 แสดงรายละเอียดของกลุ่มลูกค้า กิจกรรมลูกค้าสัมพันธ์ และช่องทางการเข้าถึง

กลุ่มลูกค้า	กิจกรรมลูกค้าสัมพันธ์	ช่องทางการเข้าถึง
<ul style="list-style-type: none"> - บุคคลสูงวัยทั้งคนไทยและชาวต่างชาติที่ต้องการบริการฟื้นฟูสุขภาพ - ผู้สูงอายุที่มองหากิจกรรมกีฬาและกิจกรรมสังคม - ครอบครัวที่ต้องการการดูแลอย่างมีคุณภาพสำหรับสมาชิกผู้สูงอายุ - บริษัทประกันและผู้ให้บริการด้านสุขภาพ 	<ul style="list-style-type: none"> - บริการลูกค้าตามความต้องการ พร้อมการตรวจสอบสุขภาพเป็นประจำ - กิจกรรมสร้างสรรค์ชุมชนเพื่อส่งเสริมการมีส่วนร่วมทางสังคม - การสื่อสารอย่างโปร่งใสกับครอบครัวและผู้ดูแล - โปรแกรมสมาชิกสำหรับผู้ใช้บริการประจำ 	<ul style="list-style-type: none"> - การเข้าถึงโดยตรงกับครอบครัวและลูกค้าผู้สูงอายุ - การสร้างพันธมิตรกับผู้ให้บริการด้านสุขภาพและบริษัทประกัน - แพลตฟอร์มออนไลน์สำหรับการจองและข้อมูล - การโฆษณาในท้องถิ่นและกิจกรรมชุมชน

6.3 รายละเอียดแผนธุรกิจแบบ BMC ด้านคุณค่าที่ส่งมอบให้กับลูกค้า

คุณค่าที่ส่งมอบให้ลูกค้า ของโครงการ The Serena Chain: Rehab & Recreation Hub for Active Minds (โครงการศูนย์สังเคราะห์ และพักผ่อนสำหรับผู้สูงอายุที่ยังพึ่งพิงตนเองได้) มีดังนี้

- ศูนย์กลางความร่วมมือกับศูนย์ฟื้นฟูสุขภาพท้องถิ่นของไทย
- การดูแลที่ครอบคลุมโดยผสมผสานการฟื้นฟูสุขภาพและการพักผ่อน
- ที่พักและบริการต้อนรับคุณภาพสูง
- การดูแลที่เข้าถึงง่ายและประสานงานได้ในหลายสถานที่
- โปรแกรมสุขภาพและสุขภาพเฉพาะบุคคล
- สภาพแวดล้อมที่ปลอดภัยและสร้างความผูกพันสำหรับลูกค้าผู้สูงอายุ

6.4 รายละเอียดแผนธุรกิจแบบ BMC ด้านพันธมิตรหลัก กิจกรรมหลัก และทรัพยากรหลัก

พันธมิตรหลัก กิจกรรมหลัก และทรัพยากรหลัก ของโครงการ The Serena Chain: Rehab & Recreation Hub for Active Minds (โครงการศูนย์สังเคราะห์ และพักผ่อนสำหรับผู้สูงอายุที่ยังพึ่งพิงตนเองได้) แสดงในตารางที่ 3

ตารางที่ 3 แสดงรายละเอียดของพันธมิตรหลัก กิจกรรมหลัก และ ทรัพยากรหลัก

พันธมิตรหลัก	กิจกรรมหลัก	ทรัพยากรหลัก
<ul style="list-style-type: none"> - ผู้ให้บริการด้านสุขภาพ (แพทย์ นักบำบัด พยาบาล) - หน่วยงานรัฐบาลท้องถิ่น - บริษัทประกัน - พันธมิตรด้านเทคโนโลยี (สำหรับ อุปกรณ์ตรวจสอบสุขภาพ) - ธุรกิจและผู้ให้บริการท้องถิ่น (สำหรับกิจกรรมสันทนาการ) 	<ul style="list-style-type: none"> - ให้บริการฟื้นฟูสุขภาพ (กายภาพบำบัด, การบำบัดอาชีพ) - จัดกิจกรรมสันทนาการและกิจกรรมสังคม - เสนอโครงการติดตามสุขภาพและสุขภาพ - ประสานงานกับสถานพยาบาลท้องถิ่นเพื่อการดูแลเฉพาะทาง - รักษามาตรฐานสูงในการบริการต้อนรับและที่พัก 	<ul style="list-style-type: none"> - เครือข่ายโรงแรมในหลายจังหวัด - ผู้เชี่ยวชาญด้านสุขภาพที่มีคุณภาพ - อุปกรณ์สุขภาพและสภาวะ - สิ่งอำนวยความสะดวกและพนักงานด้านสันทนาการ - ระบบไอทีที่เน้น AI สำหรับการติดตามและการจัดการสุขภาพ

6.5 รายละเอียดแผนธุรกิจแบบ BMC ด้านโครงสร้างต้นทุน และแหล่งรายได้

โครงสร้างต้นทุน และแหล่งรายได้ ของโครงการ The Serena Chain: Rehab & Recreation Hub for Active Minds (โครงการศูนย์สันทนาการ และพักผ่อนสำหรับผู้สูงอายุที่ยังพึ่งพิงตนเองได้) แสดงในตารางที่ 4

ตารางที่ 4 แสดงรายละเอียดแผนธุรกิจแบบ BMC ด้านโครงสร้างต้นทุน และแหล่งรายได้

โครงสร้างต้นทุน	แหล่งรายได้
<ul style="list-style-type: none"> - เงินเดือนสำหรับพนักงานด้านสุขภาพและการต้อนรับ - ค่าบำรุงรักษาและการดำเนินงานของสิ่งอำนวยความสะดวกในโรงแรม - ค่าอุปกรณ์ทางการแพทย์และสันทนาการ - ค่าใช้จ่ายในการตลาดและการพัฒนาความร่วมมือ - ระบบไอทีและการตรวจสอบสุขภาพ 	<ul style="list-style-type: none"> - ค่าบริการสำหรับโปรแกรมฟื้นฟูสุขภาพและสันทนาการ - ค่าที่พัก - ค่าสมาชิก - ความร่วมมือกับบริษัทประกัน - เงินอุดหนุนและทุนสนับสนุนจากรัฐบาล

7. กลยุทธ์ทางธุรกิจ (Business Strategy)

กลยุทธ์ทางธุรกิจ (Business Strategy) คือ แผนงานหรือชุดของแนวทางที่องค์กรจะใช้เพื่อบรรลุเป้าหมายและวัตถุประสงค์ระยะยาว โดยมีการพิจารณาถึงทรัพยากรที่มี, สภาพแวดล้อมภายนอก, และการแข่งขันในตลาด กลยุทธ์ทางธุรกิจมีหลายรูปแบบ แต่ละรูปแบบมีจุดเน้นและวิธีการที่แตกต่างกัน ซึ่งบางครั้งอาจรวมถึงการเลือกตลาดเป้าหมาย, การกำหนดตำแหน่งสินค้าหรือบริการ, การพัฒนาสินค้าใหม่, การ

ปรับปรุงกระบวนการผลิต, การวางแผนทางการเงิน, และการใช้เทคโนโลยีในการสร้างข้อได้เปรียบทางการแข่งขัน สำหรับกลยุทธ์ทางธุรกิจในการทำโครงการ The Serena Chain: Rehab & Recreation Hub for Active Minds (โครงการศูนย์สันทนาการ และพักผ่อนสำหรับผู้สูงอายุที่ยังพึ่งพิงตนเองได้) มี 8 กลยุทธ์ ได้แก่

1) การดูแลแบบองค์รวมและเป็นส่วนตัว

พัฒนาโปรแกรมการฟื้นฟูสมรรถภาพแบบครบวงจรและเป็นรายบุคคล เพื่อตอบสนองความต้องการด้านสุขภาพกายและสุขภาพจิตของผู้สูงอายุ ทั้งกายภาพบำบัด กิจกรรมบำบัด และสันทนาการ

2) การมีส่วนร่วมของชุมชนและการสร้างความไว้วางใจ

ส่งเสริมความสัมพันธ์ที่แน่นแฟ้นกับผู้ให้บริการด้านการดูแลสุขภาพ ศูนย์ชุมชน และสถานที่อยู่อาศัยสำหรับผู้สูงอายุ เพื่อสร้างความไว้วางใจและยกระดับเครือข่ายการอ้างอิงโดยการจัดกิจกรรมเพื่อเพิ่มการมองเห็นและความน่าเชื่อถือ

3) การตลาดและการความสามารถที่จะมองเห็นได้

ใช้กลยุทธ์การตลาดซึ่งรวมถึงการตลาดดิจิทัล การแสดงตนทางโซเชียลมีเดีย และการโฆษณาแบบกำหนดเป้าหมายเพื่อเข้าถึงผู้มีโอกาสเป็นลูกค้าและครอบครัวของพวกเขา โดยเน้นเรื่องราวความสำเร็จ และการนำเสนอผลงาน

4) การกระจายรายได้

สำรวจแหล่งรายได้เพิ่มเติม เช่น โปรแกรมการออกกำลังกาย เวิร์คช็อปด้านสุขภาพ และกิจกรรมสันทนาการที่ตอบสนองความสนใจของผู้สูงอายุ เสนอแพ็คเกจสมาชิกและโปรแกรมสะสมคะแนนเพื่อส่งเสริมการมีส่วนร่วมในระยะยาว

5) การบูรณาการทางเทคโนโลยี AI สำหรับสุขภาพ

ผสมผสานเทคโนโลยีการฟื้นฟูขั้นสูง เช่น เครื่องมือการฟื้นฟูสมรรถภาพเสมือนจริง และบริการสุขภาพทางไกลด้วย AI เพื่อเสนอทางเลือกการรักษาระยะไกล และเพิ่มการมีส่วนร่วมของผู้ป่วย

6) การฝึกอบรมและพัฒนาพนักงาน

ลงทุนในการพัฒนาวิชาชีพอย่างต่อเนื่องสำหรับพนักงานเพื่อให้แน่ใจว่าพวกเขามีทักษะและความรู้ล่าสุดในการดูแลผู้สูงอายุ

7) การปรับปรุงสิ่งอำนวยความสะดวก

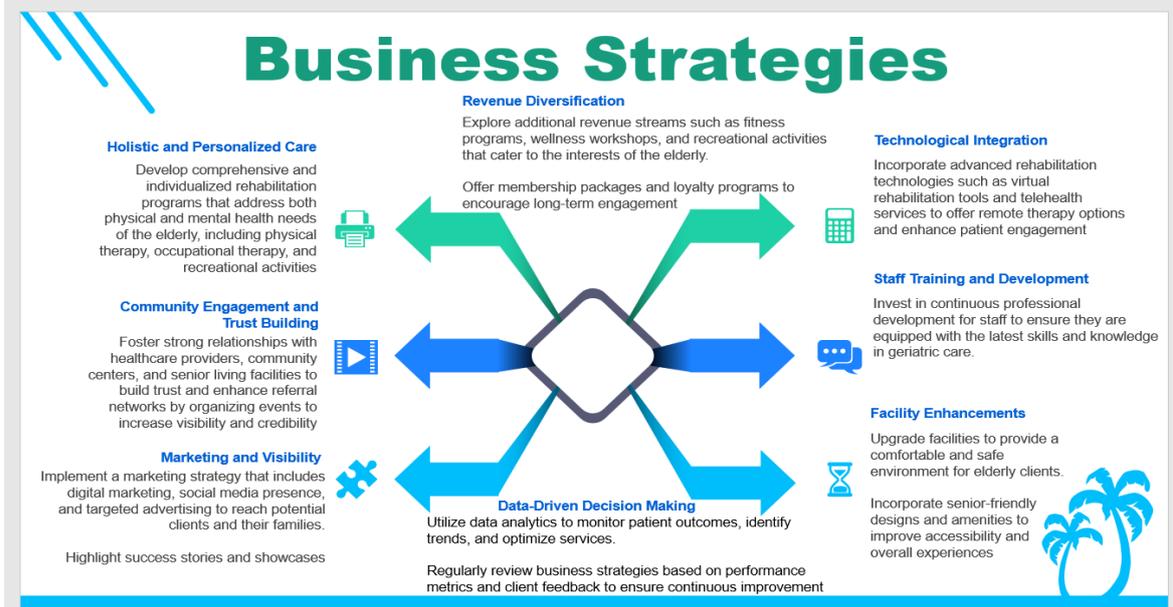
ปรับปรุงสิ่งอำนวยความสะดวกเพื่อให้มีสภาพแวดล้อมที่สะดวกสบายและปลอดภัยสำหรับลูกค้าผู้สูงอายุ ผสมผสานการออกแบบและสิ่งอำนวยความสะดวกที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุเพื่อปรับปรุงการเข้าถึงและประสบการณ์โดยรวม

8) การตัดสินใจที่ขับเคลื่อนด้วยข้อมูล

ใช้การวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อติดตามผลลัพธ์ของผู้ป่วย ระบุแนวโน้ม และเพิ่มประสิทธิภาพบริการ รวมถึงทบทวนกลยุทธ์ทางธุรกิจเป็นประจำตามตัวชี้วัดประสิทธิภาพและความคิดเห็นของลูกค้าเพื่อให้แน่ใจว่ามีการปรับปรุงอย่างต่อเนื่อง

กลยุทธ์ทางธุรกิจของโครงการ The Serena Chain: Rehab & Recreation Hub for Active Minds (โครงการศูนย์สนันทนาการ และพักผ่อนสำหรับผู้สูงอายุที่ยังพึ่งพิงตนเองได้) สามารถสรุปตามภาพที่ 18 ได้ดังนี้

ภาพที่ 18 แสดงกลยุทธ์ทางธุรกิจ



8. ผลที่คาดหวัง: Balanced Scorecard (BSC)

BSC ใช้เป็นเครื่องมือทางด้านการบริหารจัดการ ที่ช่วยในการประเมินผลองค์กรและช่วยให้องค์กรนำเอากลยุทธ์ไปปฏิบัติจริง (Strategic Implementation) โดยพิจารณาจากประเด็นต่างๆ ลำดับดังนี้

1) มุมมองทางการเงิน

การวัด: Revenue Growth Rate

เป้าหมาย: อัตราการเติบโตของรายได้

การวัด: การจัดการต้นทุน

เป้าหมาย: รักษาต้นทุนการดำเนินงานให้อยู่ภายใน 85% ของงบประมาณ

2) มุมมองลูกค้า/ ผู้รับบริการ

การวัด: อัตราความพึงพอใจของลูกค้า

เป้าหมาย: บรรลุอัตราความพึงพอใจ 90% หรือสูงกว่าจากการสำรวจลูกค้า

การวัด: อัตราการรักษาลูกค้า

เป้าหมาย: รักษาลูกค้า 85% ต่อปีผ่านการมีส่วนร่วมอย่างต่อเนื่องและบริการที่มีคุณภาพ

3) มุมมองกระบวนการภายใน

การวัด: อัตราความสำเร็จหลักสูตรการฟื้นฟูสมรรถภาพ

เป้าหมาย: ตรวจสอบให้แน่ใจว่า 95% ของลูกค้าเสร็จสิ้นโปรแกรมการฟื้นฟูสมรรถภาพ

การวัด: การลดเหตุการณ์ (เช่น การล้มน)

เป้าหมาย: ลดเหตุการณ์การล้มนลง 20% ต่อปีผ่านมาตรการด้านความปลอดภัยที่ได้รับการปรับปรุงและการฝึกอบรมพนักงาน

4) มุมมองการเรียนรู้และการเติบโต

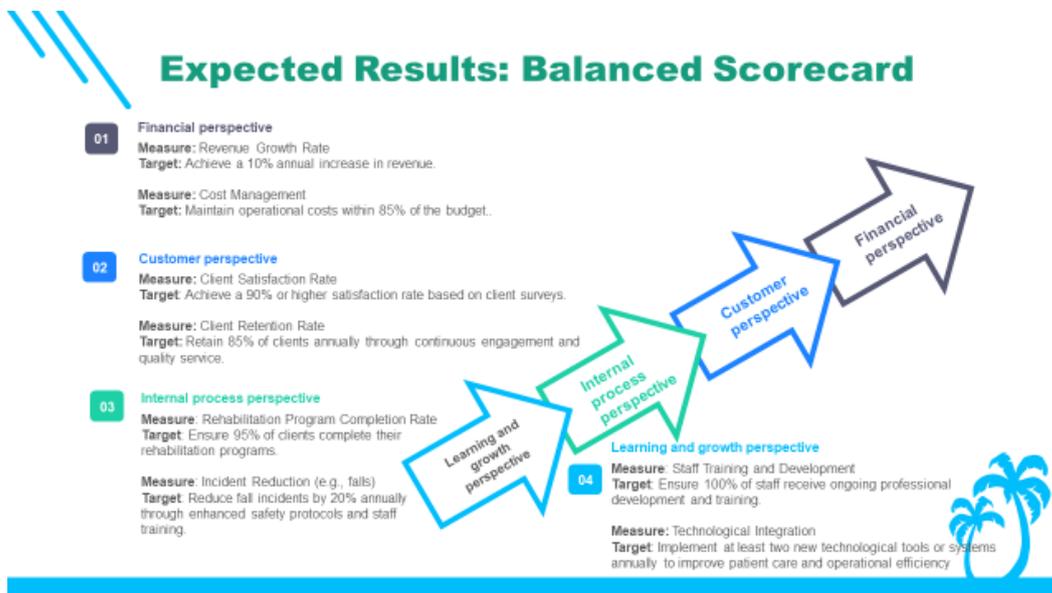
การวัด: การฝึกอบรมและพัฒนาพนักงาน

เป้าหมาย: ตรวจสอบให้แน่ใจว่าพนักงาน 100% ได้รับการพัฒนาและการฝึกอบรมทางวิชาชีพอย่างต่อเนื่อง

การวัด: การบูรณาการทางเทคโนโลยี

เป้าหมาย: ใช้เครื่องมือหรือระบบเทคโนโลยีใหม่อย่างน้อยสองรายการต่อปีเพื่อปรับปรุงการดูแลผู้ป่วยและประสิทธิภาพการดำเนินงาน อัตราความสำเร็จหลักสูตรการฟื้นฟูสมรรถภาพ โดยสามารถสรุป Balanced Scorecard (BSC) ในภาพที่ 19

ภาพที่ 19 แสดง Balanced Scorecard (BSC)



9. การวิเคราะห์พื้นที่ในการดำเนินโครงการ

เนื่องจากทางผู้จัดทำรายงานเล็งเห็นว่าจังหวัดพระนครศรีอยุธยา และจังหวัดนครนายก เป็นจังหวัดที่มีศักยภาพสูงในการที่จะทำศูนย์พักฟื้นและผู้สูงอายุได้ เนื่องจากอยู่ห่างจากกรุงเทพฯ ไม่ไกลมาก สามารถเดินทางได้ภายในระยะเวลา ไม่เกิน 1 ชั่วโมง ประกอบกับทั้งสองจังหวัดมีประวัติศาสตร์เก่าแก่ มีโบราณสถานมากมาย อากาศดี เหมาะแก่การพักผ่อนของผู้สูงอายุอย่างมาก โดยข้อมูลคร่าวๆของจังหวัดอยุธยา และจังหวัดนครนายก มีดังต่อไปนี้

9.1 จังหวัดพระนครศรีอยุธยา

จังหวัดพระนครศรีอยุธยา เป็นอดีตราชธานีของไทย มีหลักฐานของการเป็นเมืองในกลุ่มแม่น้ำเจ้าพระยา ตั้งแต่ประมาณ พุทธศตวรรษที่ 16-18 โดยมีร่องรอยของที่ตั้งเมือง โบราณสถาน โบราณวัตถุ และเรื่องราว เหตุการณ์ในลักษณะตำนานพงศาวดาร ไปจนถึงหลักศิลาจารึก ซึ่งถือว่าเป็นหลักฐานร่วมสมัยที่ใกล้เคียง เหตุการณ์มากที่สุด ซึ่งเมืองอโยธยา หรือ อโยธยาศรีรามเทพนคร หรือ เมืองพระราม มีที่ตั้งอยู่บริเวณ ด้านตะวันออกของเกาะเมืองอยุธยา มีบ้านเมืองที่มีความเจริญทางการเมือง การปกครอง และมีวัฒนธรรม ที่รุ่งเรืองแห่งหนึ่ง ในสมัยจอมพล ป.พิบูลสงคราม เป็นนายกรัฐมนตรีได้มีนโยบายบูรณะโบราณสถานภายใน เมืองอยุธยา เพื่อเป็นการฉลองยี่สิบห้าพุทธศตวรรษ ประกอบกับในปี พ.ศ. 2498 นายกรัฐมนตรีประเทศพม่าเดินทางมาเยือนประเทศไทย และมอบเงินจำนวน 200,000 บาท เพื่อปฏิสังขรณ์วัดและองค์พระมิ่งมงคลพิตร เป็นการเริ่มต้น การบูรณะโบราณสถานในอยุธยาอย่างจริงจัง ซึ่งต่อมากรมศิลปากรเป็นหน่วยงาน สำคัญในการดำเนินการ จนองค์การศึกษาวิทยาศาสตร์ และวัฒนธรรม แห่งสหประชาชาติหรือยูเนสโก มีมติให้ประกาศขึ้นทะเบียนนครประวัติศาสตร์ พระนครศรีอยุธยาเป็น “มรดกโลก”เมื่อวันที่ 13 ธันวาคม 2534 มีพื้นที่ครอบคลุม ในบริเวณโบราณสถานเมืองอยุธยา ประมาณ 1,810 ไร่

จังหวัดพระนครศรีอยุธยาตั้งอยู่บริเวณที่ราบลุ่มภาคกลางตอนล่างของประเทศห่างจากกรุงเทพมหานคร ทางถนนสายเอเชีย 76 กิโลเมตร ทางรถไฟ 72 กิโลเมตร และทางเรือ 103 กิโลเมตร มีเนื้อที่ประมาณ 2,556.64 ตารางกิโลเมตร หรือ 1,597,900 ไร่ นับว่าเป็นจังหวัดที่มีขนาดใหญ่ เป็นอันดับที่ 63 ของประเทศไทย และเป็นอันดับที่ 11 ของจังหวัดในภาคกลาง ลักษณะภูมิประเทศ เป็นที่ราบลุ่มน้ำท่วมถึง พื้นที่ส่วนใหญ่เป็นทุ่งนา ไม่มีภูเขา ไม่มีป่าไม้ มีแม่น้ำไหลผ่าน 4 สาย ได้แก่ แม่น้ำเจ้าพระยา แม่น้ำป่าสัก แม่น้ำลพบุรีและแม่น้ำน้อย รวมความยาวประมาณ 200 กิโลเมตร มีลำคลอง ใหญ่น้อย 1,254 คลอง เชื่อมต่อกับแม่น้ำเกือบทั่วบริเวณพื้นที่

- ทิศเหนือ ติดต่อกับ จังหวัดอ่างทองและ จังหวัดลพบุรี
- ทิศใต้ ติดต่อกับ จังหวัดนครปฐม จังหวัดนนทบุรีและจังหวัดปทุมธานี
- ทิศตะวันออก ติดต่อกับ จังหวัดสระบุรี
- ทิศตะวันตก ติดต่อกับ จังหวัดสุพรรณบุรี

พระนครศรีอยุธยาเป็นจังหวัดที่ตั้งอยู่ทางตอนกลางของประเทศ พื้นที่เป็นที่ราบลุ่มถูกขนาบด้วยพื้นที่สูง 3 ด้าน คือ ทิวเขาทางด้านตะวันตกของประเทศ และเขตเทือกเขาและที่สูงทางภาคเหนือกับภาค

ตะวันออกเฉียงเหนือ ที่เป็นเขตที่ราบสูง จึงมีอุณหภูมิค่อนข้างสูงและมีอากาศร้อนอบอ้าวในฤดูร้อน ส่วนในฤดูหนาวไม่หนาวจัด อุณหภูมิเฉลี่ยทั้งปี 28.4 องศาเซลเซียส อุณหภูมิต่ำสุด 13.6 องศาเซลเซียส อุณหภูมิสูงสุด 39.0 องศาเซลเซียส อุณหภูมิเฉลี่ยสูงสุด 36.3 องศาเซลเซียส อุณหภูมิเฉลี่ยต่ำสุด 22.3 องศาเซลเซียส

ประชากรจังหวัดพระนครศรีอยุธยา พ.ศ. 2565 รวม 829,417 คน (349,313 ครัวเรือน) เป็นชาย 393,685 คน เป็นหญิง 426,732 คน อำเภอที่มีประชากรมากที่สุดได้แก่ อำเภอพระนครศรีอยุธยา จำนวน 139,441 คน และอำเภอที่มีประชากรน้อยที่สุด ได้แก่อำเภอบ้านแพรก จำนวน 8,740 คน

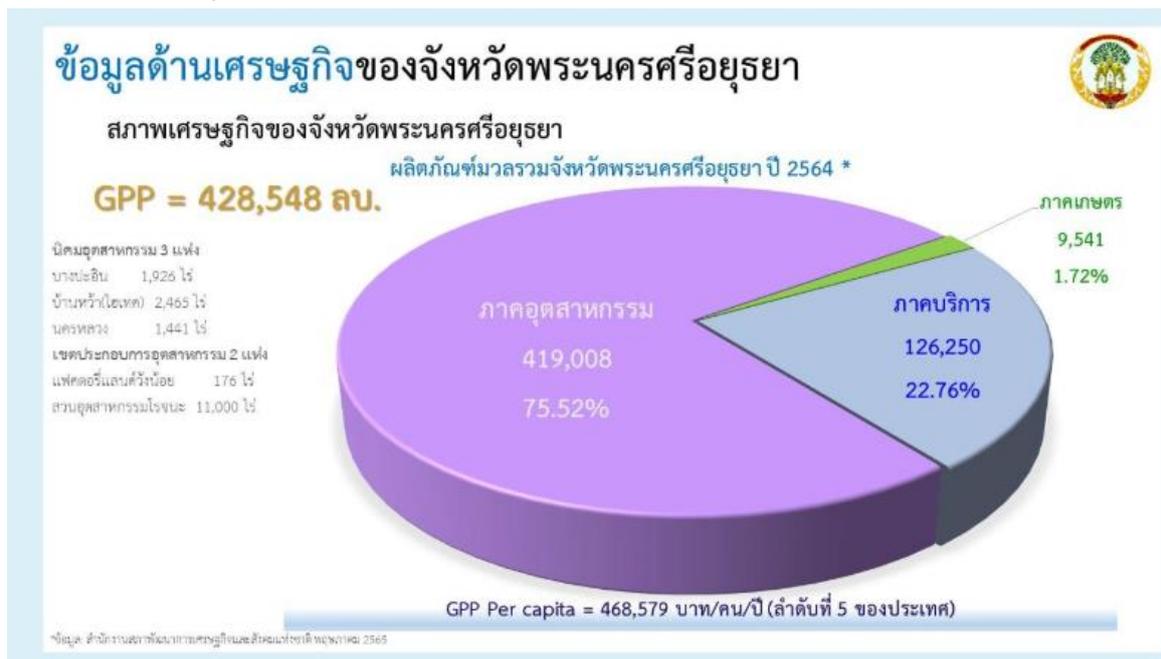
ด้านศิลปวัฒนธรรมและประเพณีของจังหวัดอยุธยา งานยอดเยี่ยมฟ้าอยุธยามรดกโลก นครประวัติศาสตร์พระนครศรีอยุธยา เป็นร่องรอย แห่งความเจริญรุ่งเรืองของศิลปวัฒนธรรมอันยิ่งใหญ่ งดงาม ทรงคุณค่า เป็นหลักฐานแห่งอารยธรรม ทั้งด้าน สถาปัตยกรรม จิตรกรรม ประติมากรรม ประณีตศิลป์ วรรณกรรม เป็นประจักษ์พยานแสดงถึง ความเจริญรุ่งเรืองสูงสุด โดยองค์การศึกษาวิทยาศาสตร์และวัฒนธรรมแห่งสหประชาชาติ หรือ UNESCO ได้ประกาศขึ้นทะเบียนเป็นมรดกโลกทางวัฒนธรรม เมื่อวันที่ 13 ธันวาคม 2534 ด้วยหลักเกณฑ์มาตรฐาน ข้อที่ 3 คือ เป็นสิ่งที่แสดงถึงความเป็นเอกลักษณ์ที่หาได้ยากยิ่ง หรือเป็นหลักฐานแสดงขนบธรรมเนียม ประเพณี หรืออารยธรรมซึ่งยังคงหลงเหลืออยู่หรือสูญหายไป จังหวัดพระนครศรีอยุธยา จึงได้กำหนดให้มี การจัดงานเพื่อเป็นการเฉลิมฉลองเมืองมรดกโลก และสืบสานศิลปวัฒนธรรมประเพณีไทย และเพื่อส่งเสริม การท่องเที่ยวของจังหวัดพระนครศรีอยุธยา โดยจัดงานยอดเยี่ยมฟ้า อยุธยามรดกโลก สัมผัสบรรยากาศ ความเจริญรุ่งเรืองในอดีตกับประวัติศาสตร์แห่งกรุงศรีอยุธยาได้ในช่วงเดือนธันวาคมของทุกปี ณ อุทยานประวัติศาสตร์พระนครศรีอยุธยา

ภาพที่ 20 แสดงสถานที่ท่องเที่ยวในจังหวัดพระนครศรีอยุธยา



ที่มา: Chillpainai.com

ภาพที่ 21 แสดงข้อมูลด้านเศรษฐกิจของจังหวัดพระนครศรีอยุธยา



ที่มา: สำนักงานพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ พฤษภาคม 2565

ผลิตภัณฑ์มวลรวมจังหวัดต่อหัว (GPP per capita) ในปี 2564 ค่าเฉลี่ยต่อหัวของประชากร มีค่าเท่ากับ 428,548 บาท เป็นลำดับที่ 5 ของประเทศ (ที่มา: สำนักงานคลังจังหวัดพระนครศรีอยุธยา ข้อมูล เดือนกรกฎาคม 2566) จากข้อมูลทั้งหมดข้างต้น เมื่อวิเคราะห์จากสถานการณ์ในปัจจุบันของจังหวัดอยุธยา จะเห็นได้ว่าจังหวัดอยุธยา เป็นจังหวัดที่ถือว่ามีความเหมาะสมในการทำโครงการศูนย์พักฟื้นและดูแลผู้สูงอายุ อย่างมาก ไม่ว่าจะเป็นปัจจัยด้านสภาพแวดล้อม อากาศ และมีสถานที่ท่องเที่ยวเชิงวัฒนธรรมที่ญาติๆสามารถพาผู้ที่มาพักฟื้นที่ศูนย์ ไปเที่ยวร่วมกันในบางโอกาสเพื่อสร้างความสัมพันธ์ที่ดีในครอบครัว รวมทั้งยังมีความสะดวกในการเดินทางเข้าสู่กรุงเทพเพื่อเข้าถึงการรักษาพยาบาลฉุกเฉินหรือโรคเฉพาะทางในโรงพยาบาลขนาดใหญ่ในเมือง และยังสามารถเดินทางไปสนามบินสุวรรณภูมิได้ไม่ไกลมาก สะดวกสำหรับผู้ต้องการพักฟื้นชาวต่างชาติด้วย

9.2 จังหวัดนครนายก

นครนายกเป็นจังหวัดหนึ่งในกลุ่มจังหวัดภาคกลางตอนกลาง พื้นที่ของนครนายกปรากฏหลักฐานว่าเคยเป็นถิ่นที่อยู่อาศัยของมนุษย์สมัยก่อนประวัติศาสตร์ โดยมีการขุดพบเครื่องมือเครื่องใช้ของมนุษย์ในยุคนั้น เช่น ขวานหินทั้งชนิดมีใบและไม่มีใบ ลูกปัดหินและลูกปัดแก้ว หินดู่ แหนหินเขียว ขวานสาริด สันนิษฐานว่านครนายกเคยเป็นเมืองโบราณที่มีอายุสืบเนื่องมาถึงปัจจุบัน โดยปรากฏหลักฐานการอยู่อาศัยในสมัยทวารวดีจากแหล่งโบราณ “บ้านดงละคร” ซึ่งอยู่ห่างจากอำเภอเมืองนครนายกไปทางทิศใต้ระยะทาง 8 กิโลเมตร มีลักษณะเป็นเนินดินสูงคล้ายเกาะ เนื้อที่ประมาณ 6 ตารางกิโลเมตร มีคันดินสูงล้อมรอบเป็นวงรี ด้านนอกคันดินมีคูน้ำล้อมรอบอีกชั้นหนึ่ง มีประตูเข้าออก 4 ประตู โดยเมืองนี้อาจมีพัฒนาการและอายุร่วมสมัยกับเมือง

ศรีมโหสถในจังหวัดปราจีนบุรี และเมืองพระรถในจังหวัดชลบุรี ซึ่งโบราณวัตถุที่ขุดพบในบริเวณพื้นที่ดังกล่าว มีหลายยุคหลายสมัยด้วยกัน ประกอบด้วย รัชสมัยทวารวดี พระพุทธรูปสมัยลพบุรี ภาชนะดินเผาสมัย สุโขทัย และอยุธยา เป็นต้น

ในปี พ.ศ. 1893 สมัยสมเด็จพระรามาธิบดีที่ 1 (พระเจ้าอู่ทอง) ปฐมกษัตริย์แห่งกรุงศรีอยุธยา กำหนดให้เมืองนครนายกเป็นเมืองหน้าด่านทางด้านทิศตะวันออก (เมืองลพบุรีเป็นเมืองหน้าด่านทางด้านทิศเหนือ เมืองนครเขื่อนขันธ์เป็นเมืองหน้าด่านทางด้านทิศใต้ และเมืองสุพรรณบุรีเป็นเมืองหน้าด่านทางด้านทิศตะวันตก ระยะทางจากเมืองหน้าด่านถึง ราชธานีกรุงศรีอยุธยาใช้เวลาเดินทาง 2 วัน) ในสมัยสมเด็จพระมหาจักรพรรดิ ได้ตัดเขตท้องที่เมืองลพบุรีทางตะวันออกกับเขตท้องที่เมืองนครนายกทางตะวันตก รวมกันตั้งขึ้นเป็นเมืองสระบุรี ในสมัยพระบาทสมเด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว (รัชกาลที่ 5) พ.ศ. 2445 ทรงปฏิรูปการปกครองใหม่ เรียกว่า การปกครองมณฑลเทศาภิบาล จัดตั้งมณฑลปราจีนบุรี ประกอบด้วย เมืองปราจีนบุรี เมืองฉะเชิงเทรา เมืองนครนายก เมืองพนมสารคาม เมืองพนสนิมคม เมืองชลบุรี และเมือง บางละมุง ในปี พ.ศ. 2486 รัฐบาลจอมพล ป. พิบูลย์สงคราม ให้ยุบรวมอำเภอบ้านนา จังหวัดนครนายก ไปรวมกับจังหวัดสระบุรี และให้ยุบรวมอำเภอเมืองนครนายก อำเภอองครักษ์ และอำเภอปากพลีไปรวมกับจังหวัดปราจีนบุรี

เมื่อวันที่ 8 พฤษภาคม พุทธศักราช 2489 ได้มีพระราชบัญญัติจัดตั้งจังหวัดสมุทรปราการ จังหวัดนนทบุรี จังหวัดสมุทรสาคร และจังหวัดนครนายก พุทธศักราช 2489 มาตรา 6 กำหนดให้แยกอำเภอนครนายก อำเภอองครักษ์ และอำเภอปากพลี ออกจากการปกครองของจังหวัดปราจีนบุรี กับให้แยกอำเภอบ้านนา ออกจากการปกครองของจังหวัดสระบุรี จัดตั้งเป็นจังหวัดขึ้น เรียกว่า จังหวัดนครนายก

สถานการณ์ด้านเศรษฐกิจจังหวัดนครนายก

ภาวะเศรษฐกิจของจังหวัดนครนายกปี พ.ศ.2558 พิจารณาได้จากมูลค่าผลิตภัณฑ์มวลรวม

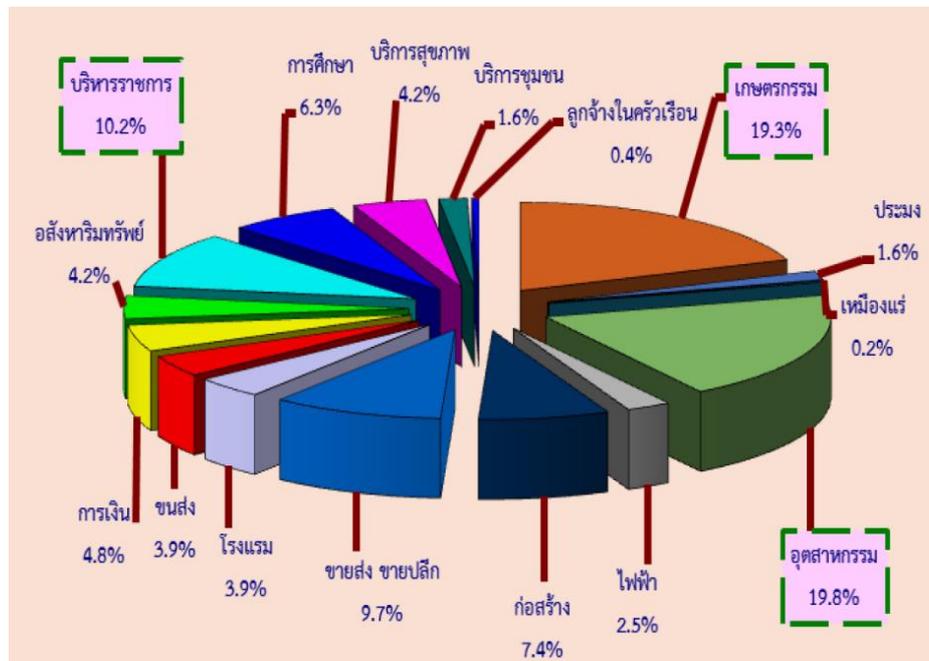
จังหวัด (GPP) ณ ราคาประจำ ปี มีค่าเท่ากับ 27,446 ล้านบาท รายได้เฉลี่ยต่อหัว เท่ากับ 102,052 บาทต่อคนต่อปี เรียงลำดับผลิตภัณฑ์มวลรวมจังหวัดคิดเป็นลำดับที่ 5 ของกลุ่มจังหวัดภาคกลางตอนกลาง และเป็นลำดับที่ 64 ของประเทศ รายได้เฉลี่ยต่อหัว เป็นลำดับที่ 4 ของกลุ่มจังหวัดภาคกลางตอนกลาง และเป็นลำดับที่ 34 ของประเทศ

ภาพที่ 22 สถานที่ท่องเที่ยวในจังหวัดนครนายก



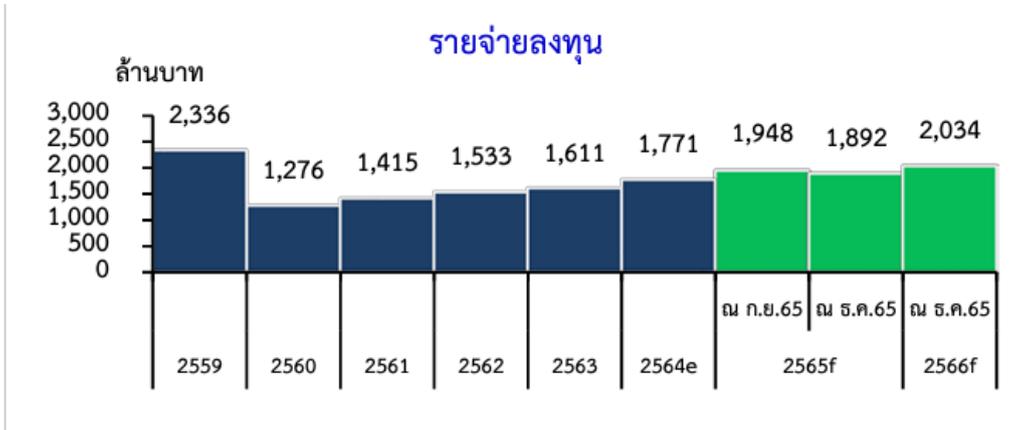
ที่มา: Chillpainai.com

ภาพที่ 23 สถานการณ์ด้านเศรษฐกิจจังหวัดนครนายก



ที่มา: ข้อมูลจังหวัดนครนายก 2567

ภาพที่ 24 งบลงทุนในปี 2566



ที่มา: ข้อมูลจังหวัดนครนายก 2567

จากข้อมูลของทั้ง 2 จังหวัด จะเห็นได้ว่า มีศักยภาพที่เหมาะสมอย่างยิ่งที่จะเป็นพื้นที่ในการดำเนินโครงการ The Serena Chain: Rehab & Recreation Hub for Active Minds (โครงการศูนย์สันทนาการและพักผ่อนสำหรับผู้สูงอายุที่ยังพึ่งพิงตนเองได้)

10. การออกแบบและจัดวางผัง

10.1 สถานที่พัก: น้ำตกรสริกา รีโซเทล (Namtok Sarika Resotel)

น้ำตกรสริกา รีโซเทล (Namtok Sarika Resotel) อยู่ในจังหวัดนครนายก (Namtok Sarika Resotel) สามารถมองเห็นทิวทัศน์น้ำตกรสริกาได้จากที่พัก เหมาะกับผู้ที่ต้องการมาพักผ่อนท่ามกลางธรรมชาติที่สดชื่นเขียวขจี และยังคงติดอยู่กับทางเข้าอุทยานฯ ที่เป็นที่ตั้งของน้ำตกรสริกาเพียงแค่ประมาณ 50 เมตร สามารถเดินจากที่พักเพียงไม่กี่นาทีก็ได้เล่นน้ำตก นอกจากนี้ที่พักยังอยู่ห่างจากวัดถ้ำสริกา 3.1 กิโลเมตร เท่านั้น สำหรับห้องพักที่นี่มีให้เลือกหลากหลายแบบ สามารถรองรับได้ทั้งผู้เข้าพัก 2 คน และ 3 คน ห้องพักทุกห้องที่นี่ยังมีระเบียงส่วนตัวให้เราสามารถออกไปนั่งชมวิวกุเขาและน้ำตกรสริกาที่อยู่ด้านข้างได้ด้วย

10.2 สิ่งอำนวยความสะดวก ประกอบด้วย

- 1) พื้นที่ส่วนกลาง: พื้นที่กว้างขวางและเป็นมิตรสำหรับการปฏิสัมพันธ์ทางสังคมและกิจกรรมชุมชน รวมถึงลานจและห้องประชุม
- 2) ห้องส่วนตัว: มีพื้นที่นั่งเล่นส่วนบุคคลที่ออกแบบมาเพื่อความสะดวกสบายและความเป็นส่วนตัว โดยผสมผสานองค์ประกอบต่างๆ ที่ตอบสนองความต้องการด้านการเคลื่อนไหวและสุขภาพ
- 3) พื้นที่รับประทานอาหาร: มีพื้นที่รับประทานอาหารที่สะดวกสบาย และเข้าถึงได้ง่าย นอกจากนี้ยังมีการจัดที่นั่งที่หลากหลายและสนองความต้องการด้านอาหารของผู้พักอาศัย

- 4) สิ่งอำนวยความสะดวกด้านการดูแลสุขภาพ: มีสิ่งอำนวยความสะดวกทางการแพทย์ ได้แก่ ห้องตรวจ พื้นที่กายภาพบำบัด และสถานพยาบาลเพื่อให้สามารถดูแลได้อย่างทันที่
- 5) พื้นที่สันทนาการ: มีพื้นที่สำหรับกิจกรรมสันทนาการโดยเฉพาะ เช่น ห้องเกม ห้องสมุด และห้องประชุมเพื่อส่งเสริมการมีส่วนร่วม และการกระตุ้นจิตใจ
- 6) พื้นที่กลางแจ้ง: ประกอบด้วย สวน ทางเดิน และลานบ้านเพื่อส่งเสริมกิจกรรมกลางแจ้ง รวมทั้งจัดให้มีสภาพแวดล้อมอันเงียบสงบสำหรับการพักผ่อน
- 7) ห้องบำบัด: มีห้องเฉพาะทางสำหรับกายภาพบำบัด กิจกรรม และการพูด เพื่อรองรับความต้องการด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพของผู้สูงอายุ
- 8) ศูนย์ออกกำลังกาย: มีอุปกรณ์ออกกำลังกายที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุและออกแบบมาสำหรับการออกกำลังกายทั้งแบบเดี่ยวและแบบกลุ่ม
- 9) หน่วยดูแลป้องกัน: มีบริการการให้ยาทาง IV และสุขภาพอายุรเวช
- 10) สำนักงานบริหาร: มีพื้นที่ที่มีประสิทธิภาพ และมีการจัดระเบียบอย่างดีสำหรับฝ่ายบริหารและพนักงานปฏิบัติการเพื่อให้มั่นใจว่าการทำงานของสถานที่จะราบรื่น

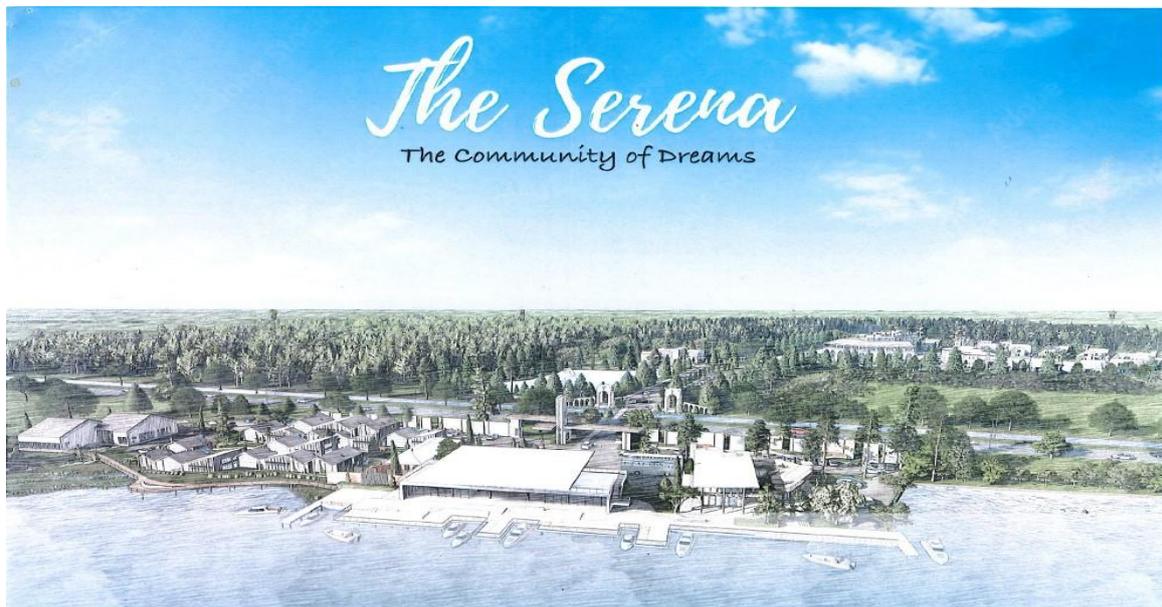
ภาพที่ 25 สถานที่พัก: น้ำตกสาริกา รีสอร์ท (Namtok Sarika Resotel)

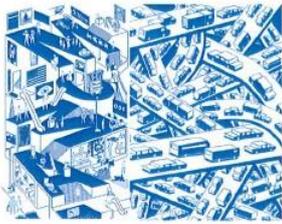


ภาพที่ 26 สิ่งอำนวยความสะดวก (Facilities)



ภาพที่ 27 การออกแบบและจัดวางผัง THE SERENA CHAIN - Shared Rehab & Recreation Hubs for Active Minds





The Serena
The Community of Dreams



CITY



FOREST



CITY IN A FOREST

THE CITY

จากความวุ่นวาย ความเครียด
ความเร่งรีบ ของชีวิตในเมือง



THE SEASONAL VALLEY

เปิดชีวิตใหม่รับการอยู่อาศัยที่เดินไปในทุกฤดูกาล เชื่อมต่อธรรมชาติ และ
สัมผัสความสุข ผ่านการใช้ชีวิตอย่างยั่งยืน

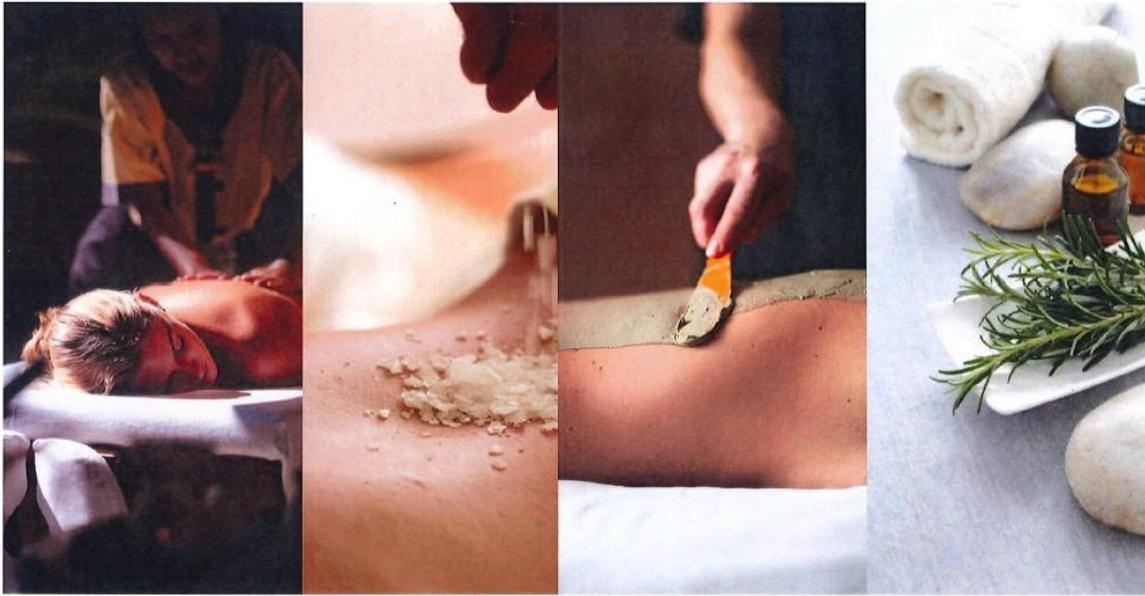


The Serena
The Community of Dreams



ULTIMATE GUIDE TO
PERFECT LIFE

The Serena
The Community of Dreams



ENJOY OUR **LUXURY SPA**
FOR A REVITALIZING
EXPERIENCE

The Serena
The Community of Dreams



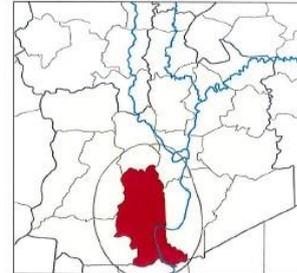
“
**THE CHOICE YOU MAKE
, MADE YOU**

”



The Serena
The Community of Dreams

SITE LOCATION



อ. บางไทร จ.พระนครศรีอยุธยา
บนถนนหมายเลข 3118
พื้นที่โครงการ ประมาณ 20 ไร่



5

CONCEPTS OF SUSTAINABLE HAPPINESS

The Serena
The Community of Dreams



SUSTAINOVATION FOR WELL-BEING

"การพัฒนาอย่างยั่งยืน" เป็นการนำธรรมชาติกับคตินุสริตของเราตั้งใจแนวคิดและเทคโนโลยีใหม่ๆ เพื่อยกระดับความเป็นอยู่ที่ดีของผู้อยู่อาศัย และธรรมชาติ



CONNECTING GENERATION

การออกแบบสถานที่ที่คนทุกรุ่นมารวมตัวกัน สร้างสรรค์สิ่งอำนวยความสะดวกให้เหมาะกับไลฟ์สไตล์ของคนแต่ละรุ่น และได้ออกแบบกิจกรรมเพื่อสร้างความทรงจำที่น่ารักเชื่อมช่องว่างระหว่างรุ่นต่างๆ และส่งเสริมความสัมพันธ์อันอบอุ่นในบ้านที่มีความสุขและยั่งยืน





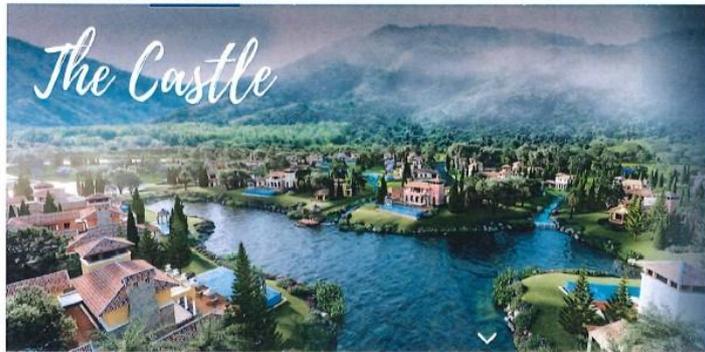
vessu



REFERENCE : MOOD & TONE

ZONE A

HOUSING TYPE A / HOUSING TYPE B



HOTEL



The Serena
The Community of Dreams

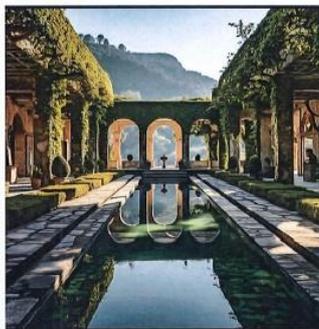
REFERENCE : MOOD & TONE

ZONE A

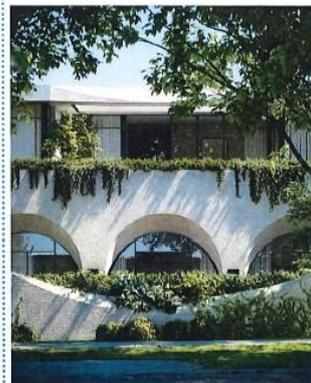
CLUBHOUSE / WELLNESS



SHOPHOUSE



RECEPTION



The Serena
The Community of Dreams

REFERENCE : MOOD & TONE

The Serena
The Community of Dreams

ZONE A

ORGANIC FARM



LANDSCAPE

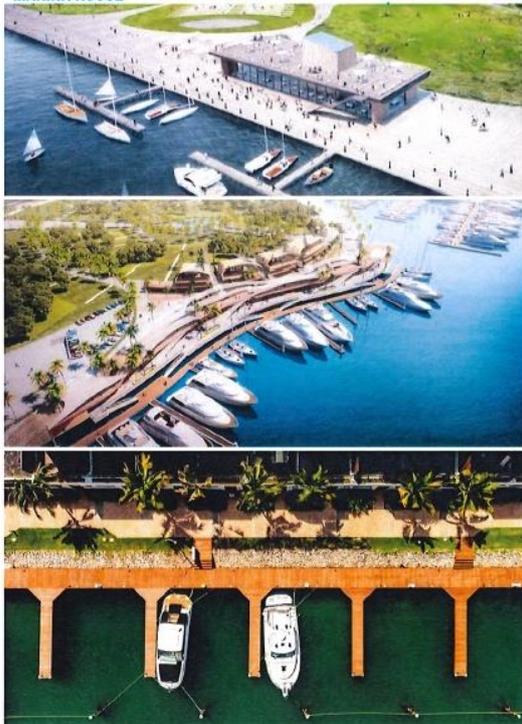


REFERENCE : MOOD & TONE

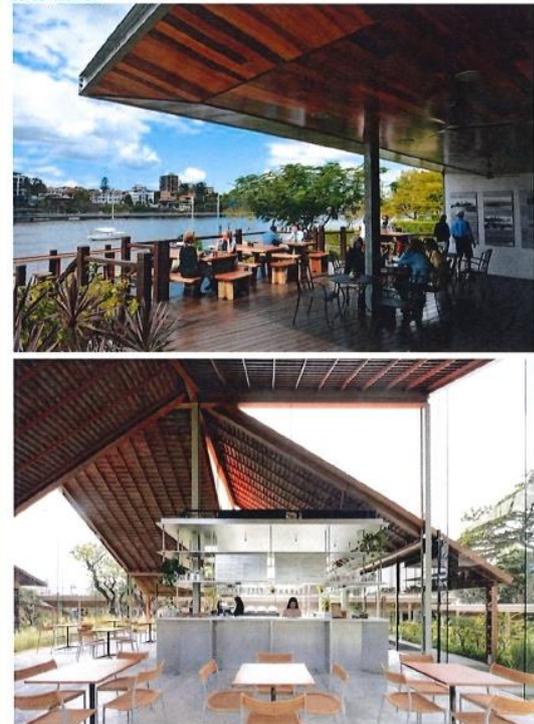
The Serena
The Community of Dreams

ZONE B

MARINA HOUSE



SHOP HOUSE



REFERENCE : MOOD & TONE

The Serena
The Community of Dreams

ZONE B
RECEPTION



SPA & RESORT



ZONE A

- A1 HOUSING TYPE A → 10 บล็อก
- A2 HOUSING TYPE B
- A3 HOTEL
- A4 CLUBHOUSE & WELLNESS
- A5 SHOP HOUSE
- A6 ORGANIC FARM
- A7 RECEPTION อาคารโรงรถไฟฟ้า
- A8 BACK OF THE HOUSE

ZONE B

- ← zone บล็อก
- B1 MARINA HOUSE
 - B2 SHOP HOUSE
 - B3 RECEPTION
 - B4 SPA & RESORT
 - B5 BACK OF THE HOUSE

The Serena
The Community of Dreams
LAY - OUT











The Serena
The Community of Dreams

PERSPECTIVE ZONE A



CLUBHOUSE & WELLNESS

21

The Serena
The Community of Dreams

PERSPECTIVE ZONE A



HOUSING TYPE A

22

The Serena
The Community of Dreams

PERSPECTIVE ZONE A



The Serena
The Community of Dreams

PERSPECTIVE ZONE A



HOTEL

The Serena
The Community of Dreams

PERSPECTIVE ZONE A



PERSPECTIVE ZONE B

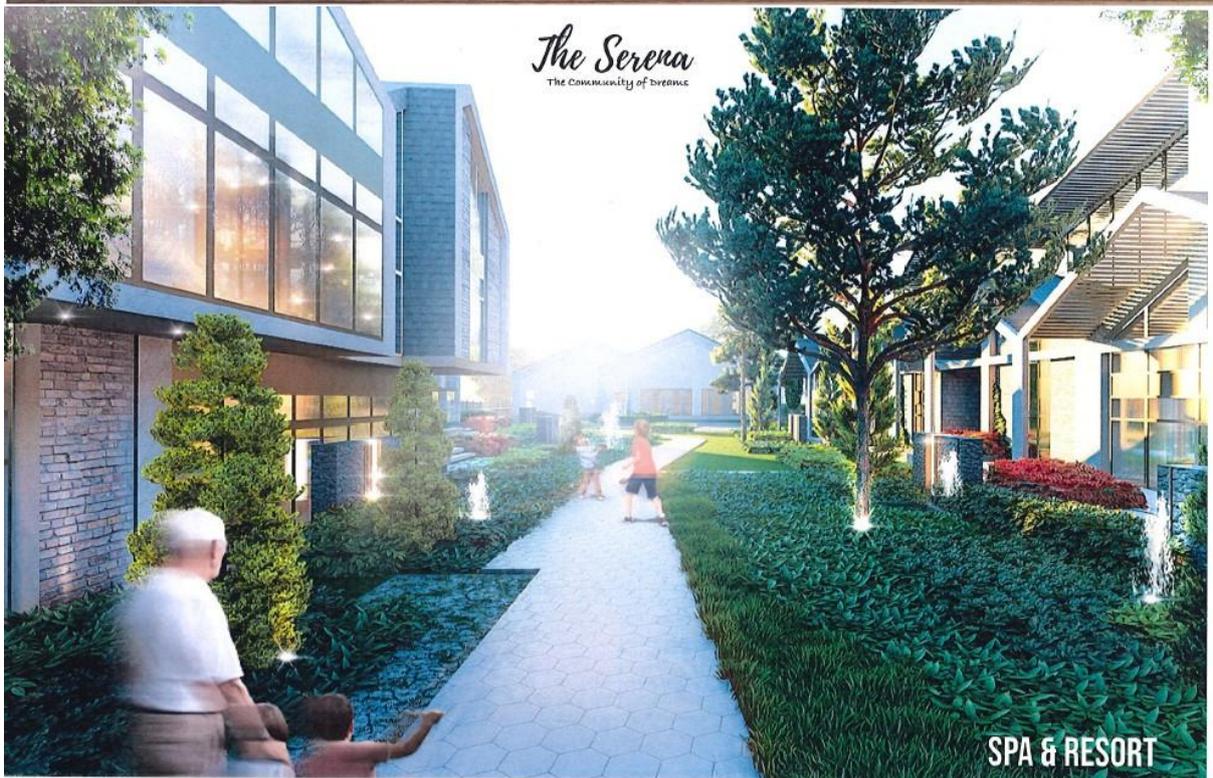
- B1 MARINA HOUSE
- B2 SHOP HOUSE
- B3 RECEPTION
- B4 SPA & RESORT
- B5 BACK OF THE HOUSE

The Serena
The Community of Dreams

↓ ที่จุดนี้คือ วิวจากหน้าบ้าน ฝั่งตลิ่งซ้าย









PERSPECTIVE ZONE B



CLASSIC

+

MODERN



COMBINE THE OPPOSITE STYLE AS A TRANSITION OF AGE

vessu









FACILITY BUILDING PERSPECTIVE



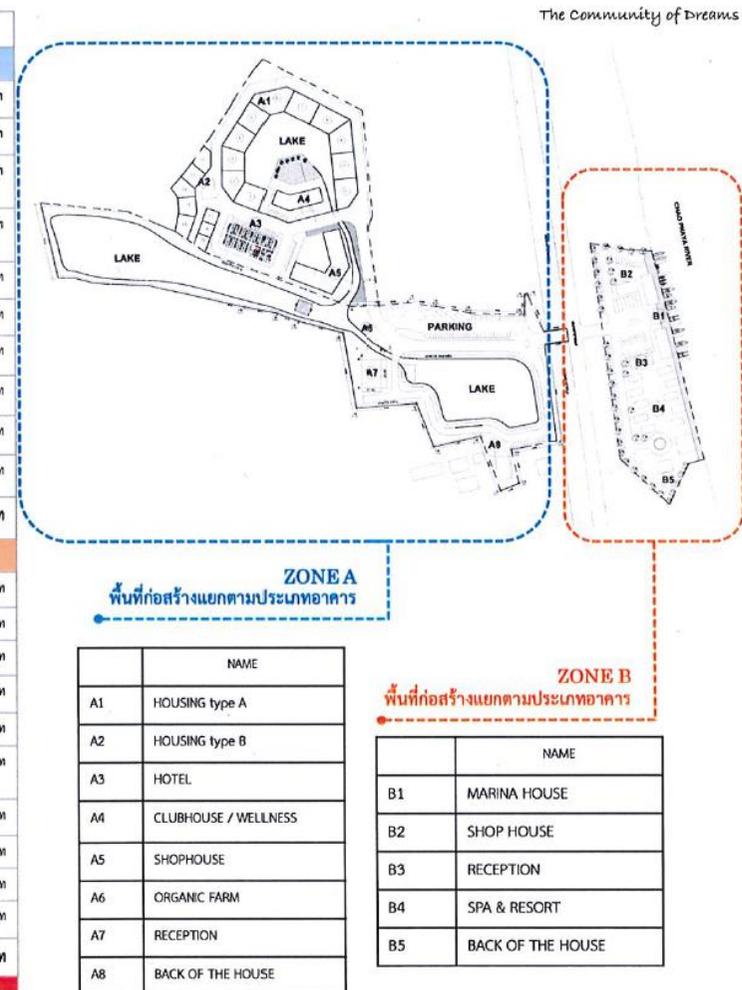
vessu



11. ค่าใช้จ่ายโครงการ (Project Budget)

ภาพที่ 28 แสดงค่าใช้จ่ายโครงการ (Project Budget)

NO	รายการ	พื้นที่	ราคาต่อหน่วย	เป็นเงิน(บาท)
ZONE A				
1.	ค่าที่ดิน	16,985	15,000.00 บาท / ตร.ว.	254,775,000 บาท
2.	ค่างานผังบริเวณ และภูมิทัศน์โครงการ ถนนและทางเท้า	16,985	3,000.00 บาท / ตร.ว.	50,955,000 บาท
3.	A1 ค่างานส่วนอาคาร HOUSING type A = 11 Unit (257 ตร.ม. / 1 unit)	2,827 ตร.ม.	20,000.00 บาท / ตร.ม.	73,000,000 บาท
4.	A2 ค่างานส่วนอาคาร HOUSING type B = 8 Unit (135 ตร.ม. / 1 unit)	1,080 ตร.ม.	15,000.00 บาท / ตร.ม.	16,200,000 บาท
5.	A3 ค่างานส่วนอาคาร HOTEL (5 ชั้น)	3,460 ตร.ม.	22,000.00 บาท / ตร.ม.	76,000,000 บาท
6.	A4 ค่างานส่วนอาคาร CLUBHOUSE / WELLNESS (2 ชั้น)	1,624 ตร.ม.	19,000.00 บาท / ตร.ม.	30,000,000 บาท
7.	A5 ค่างานส่วนอาคาร SHOPHOUSE (3 ชั้น)	1,874 ตร.ม.	12,000.00 บาท / ตร.ม.	35,500,000 บาท
8.	A6 ค่างานส่วนอาคาร ORGANIC FARM	1,498 ตร.ม.	5,300.00 บาท / ตร.ม.	14,000,000 บาท
9.	A7 ค่างานส่วนอาคาร RECEPTION zone A (2 ชั้น)	725 ตร.ม.	15,000.00 บาท / ตร.ม.	10,800,000 บาท
10.	A8 ค่างานส่วนอาคาร BACK OF THE HOUSE zone A	120 ตร.ม.	10,000.00 บาท / ตร.ม.	6,000,000 บาท
รวมราคาค่าก่อสร้าง ZONE A				567,230,000 บาท
ZONE B				
1.	ค่าที่ดิน	3,217	15,000.00 บาท / ตร.ว.	48,255,000 บาท
2.	ค่างานผังบริเวณ และภูมิทัศน์โครงการ ถนนและทางเท้า	3,217	3,000.00 บาท / ตร.ว.	9,651,000 บาท
3.	B1 ค่างานส่วนอาคาร MARINA HOUSE (2 ชั้น)	903 ตร.ม.	12,000.00 บาท / ตร.ม.	19,800,000 บาท
4.	B2 ค่างานส่วนอาคาร SHOP HOUSE (2 ชั้น)	1,077 ตร.ม.	10,000.00 บาท / ตร.ม.	35,400,000 บาท
5.	B3 ค่างานส่วนอาคาร RECEPTION zone B	92 ตร.ม.	15,000.00 บาท / ตร.ม.	4,300,000 บาท
6.	B4 ค่างานส่วนอาคาร SPA & RESORT zone B = 15 unit (92.4 ตร.ม. / 1 unit)	1,386 ตร.ม.	25,000.00 บาท / ตร.ม.	30,500,000 บาท
7.	B5 ค่างานส่วนอาคาร BACK OF THE HOUSE zone B	400 ตร.ม.	10,000.00 บาท / ตร.ม.	4,800,000 บาท
8.	ค่างานโยธา และระบบป้องกันน้ำท่วม	720 ม.	55,000.00 บาท / ม.	39,600,000.00 บาท
9.	ค่างานระบบการเดินไฟฟ้าสื่อสาร	32,000 ตร.ม.	750.00 บาท / ตร.ม.	24,000,000.00 บาท
10.	ค่างานระบบบำบัดน้ำเสีย ระบบน้ำโครงการ	32,000 ตร.ม.	500.00 บาท / ตร.ม.	16,000,000.00 บาท
รวมราคาค่าก่อสร้าง ZONE B				232,306,000 บาท
รวมราคาค่าก่อสร้างทั้งหมด ZONE A และ ZONE B				799,536,000 บาท
1.	ค่าบริการการจัดการโครงการ 3%			
2.	ค่าออกแบบ 3% ของค่าก่อสร้าง			
3.	ค่าบริการควบคุมงานก่อสร้างโครงการ 4% ของค่าก่อสร้าง			



12. ภาพรวมการลงทุน (Investment Summary)

ภาพที่ 29 แสดงภาพรวมการลงทุน (Investment Summary)

DESCRIPTION		COST (THB)
CONSTRUCTION COST	UNIT	
-BUILDING A		27,010,000.00
-TOTAL BUILDING 1st PHASE	6	162,060,000.00
-TOTAL BUILDING 2nd PHASE	6	162,060,000.00
-CLUBHOUSE AND DINING AREA		24,022,200.00
-BOH AREA		2,400,000.00
FF&E		
-LIVING UNIT		31,920,000.00
-CLUBHOUSE AND DINING AREA		2,520,000.00
INFRASTRUCTURE		
-ROAD		9,219,600.00
-HARDSCAPE		684,000.00
-SOFTSCAPE		7,848,000.00
SUBTOTAL		402,733,800.00
CONSULTANT & MANAGEMENT FEE	5%	20,136,690.00
LAND		EXCL.
CAPITAL EXPENSE		EXCL.
VAT		EXCL.
TOTAL COST (EXCL.CONTINGENCIES)		422,870,490.00
PROJECT CONTINGENCY	10%	42,287,049.00
TOTAL COST(INCL.CONTINGENCIES)		465,157,539.00
KEY		79.00
TOTAL COST PER KEY		5,888,070.11
1st PHASE INVESTMENT - 60 KEYS		257,460,214.50
2nd PHASE INVESTMENT - 60 KEYS		207,697,324.50

13. รายละเอียดการลงทุน (Investment Detail)

ภาพที่ 30 แสดงรายละเอียดการลงทุน (Investment Detail)

	Size	Quan.	Sub area	Circulation	Service area	Total area
Standard room	63.00	10.00	630.00	189.00	31.50	844.00
CONSTRUCTION WORKS						
		Quan	Unit	Unit rate	Total cost	
Building cost	Architecture cost	844.00	sq.m.	10,000.00	8,440,000.00	
	Structure cost	844.00	sq.m.	8,000.00	6,752,000.00	
	Elec. And Com. Cost	844.00	sq.m.	3,500.00	2,954,000.00	
	San.Cost	844.00	sq.m.	2,000.00	1,688,000.00	
	Interior cost	608.00	sq.m.	6,000.00	3,648,000.00	
	A/C Cost (split type)	608.00	sq.m.	3,500.00	2,128,000.00	
Main equipment	Lift	1.00	Lot	1,400,000.00	1,400,000.00	
					-	
Total				32,002.37	27,010,000.00	
FF & SPECIAL EQUIPMENT						
		Quan.	Unit	Unit rate	Total cost	
Standard room	Bed	1.00	Piece / room	20,000.00	200,000.00	
	Pillow	2.00	Piece / room	1,500.00	30,000.00	
	Mattress	1.00	Piece / room	25,000.00	250,000.00	
	Duvet & Bed sheet	1.00	Piece / room	15,000.00	150,000.00	
	Bed side table	2.00	Piece / room	7,500.00	150,000.00	
	Coffe table	1.00	Piece / room	9,500.00	95,000.00	
	Sofa	1.00	Piece / room	40,000.00	400,000.00	
	Working chair	1.00	Piece / room	10,000.00	100,000.00	
	Curtain	1.00	Piece / room	35,000.00	350,000.00	
	Area rug	1.00	Piece / room	15,000.00	150,000.00	
	Floor lamp	1.00	Piece / room	12,000.00	120,000.00	
	Bedside lamp	1.00	Piece / room	14,000.00	140,000.00	
	Working table lamp	1.00	Piece / room	6,500.00	65,000.00	
	TV	1.00	Piece / room	18,000.00	180,000.00	
	Electronic safe	1.00	Piece / room	15,000.00	150,000.00	
	Room signage	1.00	Piece / room	3,000.00	30,000.00	
Artwork	1.00	Piece / room	10,000.00	100,000.00		
Total					2,660,000.00	

	Size	Quan	Sub area	Circulation	Service area	Total area
Clubhouse and Kitchen	440.00	1.00	440.00	132.00	22.00	594.00
CONSTRUCTION WORKS						
		Quan	Unit	Unit rate	Total cost	
Building cost	Architecture cost	594.00	sq.m.	12,000.00	7,128,000.00	
	Structure cost	594.00	sq.m.	8,500.00	5,049,000.00	
	Elec. And Com. Cost	594.00	sq.m.	3,800.00	2,257,200.00	
	San.Cost	594.00	sq.m.	2,000.00	1,188,000.00	
	Interior cost	1,920.00	sq.m.	3,000.00	5,760,000.00	
	A/C Cost (split type)	440.00	sq.m.	6,000.00	2,640,000.00	
Main equipment	Lift	-	Lot	1,400,000.00	None	
	Generator	-	Lot	1,200,000.00	Include in living unit	
Total					24,022,200.00	
FF & SPECIAL EQUIPMENT						
		Quan	Unit	Unit rate	Total cost	
Dining area	Dining Table	1.00	Piece / room	8,000.00	8,000.00	
	Dining Chair	2.00	Piece / room	5,000.00	10,000.00	
Kitchen	Kitchen equipment	1.00	Lot	2,000,000.00	2,000,000.00	
Total					2,520,000.00	

14. กิจกรรมนันทนาการ และกิจกรรมทางสังคมเพื่อสร้าง Active Minds

กิจกรรมนันทนาการ และกิจกรรมทางสังคมจะช่วยให้ผู้สูงอายุได้พบปะกับผู้อื่นในวัยใกล้เคียงกัน ทำให้ไม่รู้สึกโดดเดี่ยว ปรับตัวและยอมรับตัวเองได้ง่ายขึ้น ป้องกันการเกิดภาวะซึมเศร้า จิตใจสดชื่น สามารถจัดการกับสภาวะอารมณ์ได้ สำหรับกิจกรรมกิจกรรมนันทนาการ และกิจกรรมทางสังคม ที่แนะนำเช่น

1) กิจกรรมรูปแบบออกกำลังกาย

ผู้สูงอายุควรมีกิจกรรมทางกายหรือออกกำลังกายอย่างน้อยสัปดาห์ละ 5 วัน ครั้งละ 30 นาที หรือมีกิจกรรมทางกายสะสมรวม 150 นาที/สัปดาห์ เช่น การแกว่งแขน การเดิน การว่ายน้ำ การเต้นลีลาศ ที่ทำให้ผู้สูงอายุได้เคลื่อนไหวร่างกาย เพิ่มความแข็งแรง ทนทาน นอกจากนี้ควรผสมผสานกิจกรรมการออกกำลังกายเข้ากับเกมเพื่อเพิ่มความสุขสนาน ผู้สูงอายุจะได้มีอารมณ์ขัน สุขภาพจิตดีขึ้น การออกกำลังกายยังกระตุ้นให้ร่างกายหลั่งสารเอ็นดอร์ฟิน (Endorphin) ซึ่งเป็นสารแห่งความสุขออกมา ช่วยลดความเครียด ความวิตกกังวลได้ เมื่อสุขภาพกายดี สุขภาพจิตก็จะดีขึ้นด้วย

ภาพที่ 31 แสดงตัวอย่างกิจกรรมออกกำลังกายสำหรับผู้สูงอายุ



2) กิจกรรมส่งเสริมความรู้ให้ผู้สูงอายุ

ในทางกลับกันการให้ความรู้ใหม่ๆ กับผู้สูงอายุก็สามารถพัฒนาด้านจิตใจได้ ผู้สูงอายุจะได้มีงานอดิเรกทำในยามว่าง เช่น จัด Workshop สอนทักษะการถ่ายภาพ หรือสอนการใช้งานสื่อออนไลน์ การจัดดอกไม้ เป็นต้น

ภาพที่ 32 แสดงตัวอย่างกิจกรรมส่งเสริมความรู้สำหรับผู้สูงอายุ



3) กิจกรรมการท่องเที่ยว

การท่องเที่ยวช่วยให้ผู้สูงอายุได้เปิดโลกทัศน์ พบเจออะไรใหม่ๆ ทำให้ผ่อนคลาย ลดความเบื่อหน่าย ได้อย่างมาก รูปแบบการท่องเที่ยวสำหรับผู้สูงอายุควรเน้นที่คุณภาพดี มีความคุ้มค่า คำนึงถึงความปลอดภัยเป็นหลัก ผสมผสานกับกิจกรรมพักผ่อนหย่อนใจ เช่น เรียนรู้วิถีชีวิตของคนท้องถิ่น ทัวร์ย้อนวันวาน ทัวร์อาหารอร่อย เป็นต้น

ภาพที่ 33 แสดงตัวอย่างกิจกรรมท่องเที่ยวสำหรับผู้สูงอายุ



4) กิจกรรมตามประเพณีและศาสนา

เป็นกิจกรรมที่จัดขึ้นเนื่องในเทศกาลสำคัญต่างๆ เช่น วันขึ้นปีใหม่ วันสงกรานต์ หลังจากลูกหลานต้องแยกย้ายกันทำงาน ในโอกาสนี้ควรกลับบ้านเพื่อเยี่ยมเยียนญาติผู้ใหญ่ นี่เป็นช่วงเวลาที่จะได้พบปะกับครอบครัว ใช้เวลาพร้อมหน้าพร้อมตาทำกิจกรรมต่างๆ ร่วมกันอย่างรดน้ำดำหัว

5) กิจกรรมพัฒนาสังคม

เป็นกิจกรรมที่จัดขึ้นเพื่อช่วยเหลือสังคม เช่น ทำบุญตักบาตร ปลูกต้นไม้ เลี้ยงสัตว์ ช่วยเหลือเด็กยากไร้ บริจาคทรัพย์ ผู้สูงอายุสามารถใช้เวลาว่างเพื่อทำประโยชน์แก่ส่วนรวม ในขณะที่เดียวกันก็ส่งผลดีต่อผู้ให้ ในแง่ทำให้จิตใจเบิกบาน มีความสุขกลับมาด้วย

6) กิจกรรมธรรมปฏิบัติ

การปฏิบัติธรรม เช่น สวดมนต์เพื่อระลึกถึงพระพุทธ พระธรรม และพระสงฆ์ การถือศีล 5 หรือศีล 8 เป็นกิจกรรมที่ผู้สูงอายุมักจะปฏิบัติอยู่เป็นประจำ มีจุดมุ่งหมายเพื่อให้ผู้ปฏิบัติได้สำรวมกาย วาจา ใจ ฝึกกำหนดรู้ในทุกข์ อริยาบทและลมหายใจ ธรรมะจึงเป็นสิ่งยึดเหนี่ยวจิตใจทำให้ผู้สูงอายุเข้าใจความเป็นไปของโลก ยอมรับสิ่งที่เกิดขึ้น จึงเกิดความสุขสงบอย่างแท้จริง

15. บริการและราคา

บริการและราคาของ โครงการ The Serena Chain: Rehab & Recreation Hub for Active Minds (โครงการศูนย์สันทนาการ และพักผ่อนสำหรับผู้สูงอายุที่ยังพึ่งพิงตนเองได้) แสดงดังตารางที่ 5

ตารางที่ 5 แสดงบริการและราคา

บริการ	ราคา (บาท)
ค่าเช่าห้องพัก (ต่อเดือน) พร้อมบริการเพิ่มเติม	85,000-100,000
<u>บริการเสริม (สันทนาการ)</u> ชมรมเดิน ชมรมอ่าน การว่ายน้ำ การเดินรำ โยคะหรือไทชิ งานไม้ วิสपोर्ट งานหัตถกรรม ชั้นเรียนออกกำลังกายกลุ่ม เทนนิส กอล์ฟ	
<u>บริการเสริม (เพื่อการฟื้นฟู)</u> IV Drip Therapy (StemCell, NK cell ฯลฯ) โดยมีค่าใช้จ่ายเพิ่มเติม การให้คำปรึกษาด้านจิตวิทยา กายภาพบำบัด กิจกรรมบำบัดเพื่อส่งเสริมกิจกรรมในชีวิตประจำวัน เช่น การแต่งกาย เป็นต้น การจัดการทางการแพทย์ เช่น การควบคุมความดันโลหิต เป็นต้น กิจกรรมสังคม	

16. ผลที่คาดว่าจะได้จากโครงการ

The Serena Chain ตั้งอยู่ที่จังหวัดอยุธยา และนครนายก ซึ่งมีจุดแข็งคืออยู่ไม่ไกลจากกรุงเทพฯ มีสถานที่ท่องเที่ยวที่เป็นธรรมชาติ และอากาศดี การมีที่ตั้งสองจังหวัดเป็นการให้บริการแบบ Shared hub ที่เสนอทางเลือกให้แก่ผู้รับบริการ กลุ่มลูกค้าธุรกิจของ The Serena Chain คือ ผู้สูงอายุเพศชาย-หญิงที่เป็นคนไทยและต่างชาติที่มีอายุ 55 ปีขึ้นไป ที่ยังพึ่งพิงตนเองได้ โดยโครงการจะตกแต่งแบบ Cozy style มีให้บริการที่ได้การรับรองมาตรฐานระดับชาติและนานาชาติ มีบุคลากรที่สามารถใช้ภาษาต่างประเทศได้ คอยให้บริการตลอด 24 ชั่วโมง ผ่านเทคโนโลยี AI และ Wearable IOTs ที่ทันสมัย รวมทั้งมีการทำ Data analytics เพื่อวิเคราะห์ข้อมูลรายบุคคล ในการแนะนำกิจกรรมเพื่อการฟื้นฟูสุขภาพกายและสุขภาพใจ การให้บริการของ The Serena Chain อยู่ในระดับ Premium เน้นการดูแลเฉพาะทาง เช่น การประยุกต์ศาสตร์ Anti-aging ในการดูแลผู้สูงอายุ รวมทั้ง Personalized nutrition services รวมถึงการใช้ศาสตร์อายุรเวทของอินเดียและศาสตร์ทางด้านประสาทวิทยา (Neuroscience) รวมทั้ง การให้บริการด้านกายภาพบำบัด กิจกรรมบำบัด กิจกรรมนันทนาการ และกิจกรรมทางสังคม ด้วยแนวคิดที่ว่า การป้องกันดีกว่าการรักษา นอกจากนี้ยังให้มีร้านจำหน่ายผลิตภัณฑ์และให้บริการโดยผู้สูงอายุ (ตามความสมัครใจ) ได้แก่ ร้านขายดอกไม้ ร้านขายกาแฟ และร้านขายของที่ระลึกที่เป็น Onsite และ Online shop เพื่อเป็นรายได้ให้แก่ผู้สูงอายุ อันเป็นการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุเห็นคุณค่าในตนเอง อันเป็นการส่งเสริม Active minds มีความสุข สุขภาพใจและกายแข็งแรง

ผลที่คาดว่าจะได้รับจากการจัดทำโครงการ The Serena Chain: Rehab & Recreation Hub for Active Minds (โครงการศูนย์สันทนาการ และพักผ่อนสำหรับผู้สูงอายุที่ยังพึ่งพิงตนเองได้) มีดังนี้

1. ประโยชน์ที่มีต่อปัจเจกบุคคล

1) ส่งเสริมการเกิด Active Minds

จากที่กล่าววตอนต้น The Serena Chain มุ่งเน้นแนวคิดการให้บริการการดูแลที่ส่งเสริม Active Minds ผ่านสภาพแวดล้อมที่เหมาะสม ผ่อนคลาย กิจกรรมนันทนาการ กิจกรรมทางสังคม การให้ผู้สูงอายุได้ใช้เวลาว่างให้มีประโยชน์ มีงานอดิเรก กิจกรรมที่ตอบสนองความสนใจพิเศษของตนเอง ให้ผู้สูงอายุได้ช่วยเหลือตนเองอย่างมีอิสระ การส่งเสริมการช่วยเหลือซึ่งกันและกัน ก็จะช่วยให้ผู้สูงอายุมีความตื่นตัว ทางสมอง จิตใจ และร่างกาย

2) ป้องกันดีกว่ารักษา

การให้บริการที่ได้การรับรองมาตรฐานระดับชาติและนานาชาติ ผ่านเทคโนโลยี AI และ Wearable IOTs ที่ทันสมัย รวมทั้งการใช้ Data analytics เพื่อวิเคราะห์ข้อมูลรายบุคคล การดูแลเฉพาะทาง เช่น การประยุกต์ศาสตร์ Anti-Aging ในการดูแลผู้สูงวัย รวมทั้ง Personalized nutrition services ช่วยส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพร่างกายที่แข็งแรงอย่างต่อเนื่อง และลดความเสี่ยงร่างกาย ประสาท และสมอง อันถือเป็นการป้องกันโรคเรื้อรังที่ไม่ติดต่อ โรคที่เกี่ยวกับระบบประสาทและสมอง ที่จะเกิดขึ้นกับ

ผู้สูงอายุได้ แนวคิดป้องกันดีกว่ารักษานี้ทำให้ผู้สูงอายุมียุยืนนานขึ้น และเป็นอายุยืนนานที่ยังคงมีสุขภาพดี และมีมีความสุข

3) ทางเลือกในการดูแลสุขภาพกายและใจ

การให้บริการหลัก และบริการเสริมที่หลากหลาย เช่น การบริการ Anti-Aging ด้วยวิธีต่างๆ Personalized nutrition services สำหรับแต่ละบุคคล กิจกรรมนันทนาการ และกิจกรรมสังคมที่หลากหลาย ถือเป็นทางเลือกที่ให้ผู้สูงอายุได้ตัดสินใจเลือกตามความต้องการ หรือความชอบ รวมทั้งตอบโจทย์แก้ปัญหาเฉพาะตน ซึ่งทางเลือกต่างๆ นี้ ถือว่าสนองพฤติกรรมการบริโภค และการใช้บริการของผู้สูงวัยในปัจจุบัน และในอนาคต

2 ประโยชน์ที่มีต่อแนวทางการดูแลผู้สูงอายุ และศูนย์ดูแลผู้สูงอายุ

แนวคิดทำเลที่ตั้ง การบริหารจัดการ รูปแบบการให้บริการที่เน้น Cozy style การให้บริการผ่านเทคโนโลยี AI และ Wearable IOTs ที่ทันสมัย รวมทั้งมีการทำ Data analytics เพื่อวิเคราะห์ข้อมูลรายบุคคล ในการแนะนำกิจกรรมเพื่อการฟื้นฟูสุขภาพกายและสุขภาพใจ รวมทั้งแนวคิด Active mind และการป้องกันดีกว่าการรักษา ถือเป็นแนวทางให้แก่การดูแลผู้สูงอายุ และศูนย์ดูแลผู้สูงอายุได้เป็นอย่างดี

นอกจากนี้การสร้างความแตกต่างของบริการด้วยการยกระดับแบบ Premium ก็ถือเป็นทางเลือกให้แก่กลุ่มผู้ใช้บริการที่มีกำลังซื้อสูง ซึ่งจากแต่เดิมศูนย์ดูแลผู้สูงวัยโดยส่วนใหญ่ให้ระดับการบริการระดับปานกลาง ซึ่งไม่ตอบโจทย์ความต้องการและความชอบของผู้ใช้บริการระดับบน การให้บริการแบบ Premium จึงถือเป็นลดช่องว่าง (Gap) ของการให้บริการดูแลผู้สูงอายุได้เป็นอย่างดี

3. ประโยชน์ต่อสังคม

แนวคิดการส่งเสริม Active mind และการป้องกันดีกว่าการรักษา ช่วยให้ผู้สูงอายุ สมาชิกบุตรหลานในครอบครัวตระหนักถึงความสำคัญของดูแลสุขภาพผ่านศาสตร์ Anti-aging ศาสตร์ด้าน Neuroscience และศาสตร์ด้าน Nutrition รวมทั้งกิจกรรมต่างๆ ที่ช่วยส่งเสริมสุขภาพกายและใจให้แก่ผู้สูงอายุ เมื่อผู้สูงอายุสุขภาพดี สามารถช่วยเหลือตัวเองได้อย่างมีอิสระ ก็จะสามารถอยู่ร่วมกับบุตรหลานในครอบครัวของตนเองได้ โดยปราศจากการเป็นภาระให้แก่สมาชิกในครอบครัว

บรรณานุกรม

- กรมกิจการผู้สูงอายุ. (2564). สถานการณ์ผู้สูงอายุไทย พ.ศ.2564. <https://www.dop.go.th/th/known/side/1/2/1747>
- กองโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค. (2566). 5 โรคไม่ติดต่อที่พบในผู้สูงอายุ และเสียชีวิตในประเทศไทย <https://www.facebook.com/thaincd/posts/5>
- กรุงเทพธุรกิจ. (2561). 2544-2643 ศตวรรษแห่งผู้สูงวัยโลก. <https://www.bangkokbiznews.com/business/798846>
- กรุงเทพธุรกิจ. (2566). ธุรกิจผู้สูงอายุ' สะพัดแสนล้าน ยกกระต๊อบเนอร์สซิ่งโฮม รับสังคมสูงวัย. <https://www.bangkokbiznews.com/health/well-being/1063105>
- กลุ่มงานยุทธศาสตร์และข้อมูลเพื่อการพัฒนาจังหวัด สำนักงานจังหวัดพระนครศรีอยุธยา (2565) บรรยายสรุปจังหวัดพระนครศรีอยุธยา. <https://www.ayutthaya.go.th/strategic/>
- จิรเมธ มโนศิริกุล. (2566) ประเมินธุรกิจศูนย์ดูแลผู้สูงอายุแนวใหม่สดใส <https://www.ttbank.com/th/newsroom/detail/ttba-care-center-business>
- จิรากร ยิ่งไพบูลย์วงศ์(บรรณาธิการ). (2562, เมษายน). ธุรกิจดูแลผู้สูงอายุ, รายงานที่ตีอาไรโอ. (151), 3-11.
- ชัยทวี เสนะวงศ์. (2563) คุณภาพ คุณค่า ของผู้สูงอายุ : มิติของการมีสุขภาพดี <https://www.ftpi.or.th/2020/36333>
- เดลินิวส์. (2567) ผุดอื้อ' คู่สังคมสูงวัย 'ศูนย์ดูแลผู้ชรา' ระวัง 'ไร้มาตรฐาน!! สืบค้นจาก <https://www.dailynews.co.th/articles/3111279/>
- ไทยรัฐ. (2566) สัญญาณประชากรไทยลดลง สิ้นปี 66 คนเกิดต่ำกว่า 5 แสน ตายทะลุ 6 แสน หรือไม่ <https://www.thairath.co.th/scoop/theissue/2751513>
- บุษกร ภู่อ. (2567) ชุมทรัพย์ 2 หมื่นล้าน! เนอร์สซิ่งโฮมอสังหาฯลุยนำน้ำใหม่รับ 'สังคมสูงวัย' <https://www.bangkokbiznews.com/property/1100175>
- ปารีชาติ บุญเอก. (2564). ส่งธุรกิจน่าจับตารับ 'สังคมสูงวัย' <https://www.bangkokbiznews.com/social/932365>
- พชรพร ชันนาค. (2564). ปัจจัยที่ส่งผลต่อการเลือกใช้บริการศูนย์ฝึกโยคะของผู้บริโภค Generation X ในภาคตะวันออก.วิทยานิพนธ์การจัดการท่องเที่ยว, มหาวิทยาลัยบูรพา
- ภัสสร พัฒนะพรหมมาส. (2563). แผนธุรกิจศูนย์ดูแลผู้สูงอายุ Be Care Nursing Home. [วิทยานิพนธ์หลักสูตรการจัดการมหาบัณฑิต] มหาวิทยาลัยกรุงเทพ.
- มติชนออนไลน์.(2561). โลกกับความท้าทาย ของ “สังคมสูงวัย” https://www.matichon.co.th/foreign/indepth/news_789840

บรรณานุกรม (ต่อ)

- ศูนย์วิจัยกสิกรไทย. (2564) สังคม สูงอายุ...แบบสมบูรณ์ คนไทยพร้อมแล้วหรือยัง?
<https://www.kasikornresearch.com/th/analysis/k-social-media/Pages/Aging-society-FB-30-04-21.aspx>
- สำนักบริหารการทะเบียน กรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทย. (2566)
<https://www.bora.dopa.go.th>
- American Orchards. (23 June 2017). Elderly Enrichment: The Importance of Activities for Seniors. retrieved from <https://www.americanorchardsaz.com/blog/elderly-enrichment-importance-activities-seniors/>
- Faster Capital. (2024). Who We Are. <https://fastercapital.com/>
- Faster Capital. (26 June 2024). Product differentiation: Leveraging Product Differentiation to Increase Market Potential. <https://fastercapital.com/content/Product-differentiation--Leveraging-Product-Differentiation-to-Increase-Market-Potential.html>
- Helpage International (2023) Support Healthy Ageing. <https://www.helpage.org/what-we-do/healthy-ageing/>
- ReportLinker (2024) Health Caregiving Market Size & Share Analysis - Growth Trends & Forecasts (2024 - 2029) <https://www.reportlinker.com/market-report/Healthcare/6242/>
- UnivDatos. (2024). Elderly Care Service Market: Current Analysis and Forecast (2022-2028). <https://univdatos.com/report/elderly-care-service-market/>
- United Nation. (2023). World Population Ageing 2023. chrome extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.un.org/development/desa/pd/sites/www.un.org.development.desa.pd/files/undesapd_2024_wpa2023-report.pdf
- United Nations, Department of Economic and Social Affairs, Population Division (2013). World Population Ageing 2013. ST/ESA/SER.A/348.

ภาคผนวก
รายนามสมาชิกกลุ่มไอร์ออน (Iron: Fe)

ลำดับ	รหัส	ชื่อ - นามสกุล	ตำแหน่ง
1.	WHB4-077	คุณศักดิ์ เต๋นแดนโตม	ประธานกลุ่มไอร์ออน
2.	WHB4-048	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.พัทธนันท์ เพชรเชิดชู	ประธานร่วมกลุ่มไอร์ออน
3.	WHB4-075	คุณวีระนา บุริสตระกูล	เหรัญญิกกลุ่มไอร์ออน
4.	WHB4-042	คุณพรทิพย์ โล่รัตนสนนท์	เหรัญญิกร่วมกลุ่มไอร์ออน
5.	WHB4-005	คุณกษมา อุษุกานนท์ชัย	ผู้ประสานใจกลุ่มไอร์ออน
6.	WHB4-036	คุณพิรารวรรณ โรจปิยวัฒน์	ผู้ประสานใจร่วมกลุ่มไอร์ออน
7.	WHB4-001	คุณกนกวรรณ ตั้งพิรุฬห์ธรรม	สมาชิก
8.	WHB4-020	คุณณัฐพศิน เขมฐ์อุดมลาภ	สมาชิก
9.	WHB4-021	คุณณัฐวัฒน์ พิริยะกุลวุฒิ	สมาชิก
10.	WHB4-031	คุณนพพล นันทเศรษฐ์พงศ์	สมาชิก
11.	WHB4-036	คุณปรินทร์ จงสุขกิจพานิช	สมาชิก
12.	WHB4-054	คุณภัทราวดี สิงห์เสนี	สมาชิก
13.	WHB4-059	คุณเมธากุล สุวรรณบุตร	สมาชิก
14.	WHB4-074	คุณวีรพันธ์ วิพันธ์พงษ์	สมาชิก
15.	WHB4-082	สัตวแพทย์หญิงสุภัทรา ศีตมโนชญ์	สมาชิก