

行政院國家科學委員會補助 大專學生研究計畫研究成果報告

* ***** * ***** * ***** * ***** * ***** *
* 計 畫 *
* : 老人福利機構的使命宣言內涵與組織績效 *
* 名 稱 *
* ***** * ***** * ***** * ***** * ***** *

執行計畫學生： 許惠絜

學生計畫編號： NSC 101-2815-C-041-003-H

研究期間： 101 年 07 月 01 日至 102 年 02 月 28 日止，計 8 個月

指導教授： 陳惠芳

處理方式： 本計畫涉及專利或其他智慧財產權，2 年後可公開查詢

執行單位： 嘉南藥理科技大學醫務管理系（所）

中華民國

102 年 03 月 28 日

摘要

老人福利機構服務已成為社會結構變遷下所不可或缺的長期照顧方式，隨著機構量及收容人數的擴增，無論在服務品質、照顧人力的招募及機構經營，皆會出現激烈競爭，機構參加評鑑儼然成為提升形象的重要經營策略。機構訂定使命宣言，並發展短、中程營運計畫已列為評鑑指標，使命宣言是否清楚撰寫、內容要素內涵會影響機構績效，然而有關老人福利機構使命宣言與組織績效關係之相關實証研究在台灣付之闕如。本研究以 99 年評鑑合格的老人福利機構 128 家，再合併內政部社會司統計資訊服務的老人安養護長期照顧機構名冊中之資料，針對合併後的 87 家機構，收集有關各機構基本資料及績效資料、網頁之使命、宗旨與任務等有關之內容。採用內容分析法、描述性分析、卡方檢定、單因子變異數分析及 T 檢定、逐步複迴歸分析、二元邏輯斯複迴歸分析方法，了解我國老人福利機構訂定使命宣言現況；探討不同老人福利機構特性、是否網頁有使命宣言內容、使命宣言內容九大要素是否陳述與組織績效之差異並建構影響模式。結果顯示：老人福利機構評鑑合格者有 95% 架設網頁，93% 機構網頁有內容，90% 的機構有陳述使命宣言；使命宣言要素有撰寫比例較高的為 1. 目標顧客(75.9%)、2. 公司哲學(71.3%) 及 3. 產品或服務(70.1%)，無撰寫的為關注生存；員工總數較多的機構，則網頁有內容及有陳述使命宣言的比率較高，規模愈大則有陳述則有陳述“目標顧客、公司哲學和自我認知”的比率愈高；陳述九大項目總數 3 項以上者較 2 項以下者評鑑等級為優。故建議老人福利機構皆能架構網頁，將資訊透明化，加強機構產品策略與機構有關核心價值、形象塑造建立其獨特性；加強對小規模機構對使命宣言的宣導、溝通與教育提昇小規模機構管理者對使命宣言議題認知，並能俾利經營策略規劃有所依循；建議機構在撰寫使命宣言時，應能從各個面向分類清楚撰寫，並發展相關管理策略以提升評鑑等級；機構應建立過程控制之機制，達到第三者要求，才是這種類型的組織利基與生存目標。

關鍵詞：使命宣言、願景、宗旨、組織績效、老人福利機構

第一章 緒論

一、研究動機與研究問題

依據內政部統計處統計，我國在民國90年的老人長期照護、養護及安養機構總計有679所，實際收容人數21,182人；至100年則為1,053所，實際收容人數42,822；機構與實際收容人數的成長率分別為55.08%、102%（內政部統計資訊，2012），顯示機構式服務已成為社會結構變遷下老人服務所不可或缺的照顧方式。依據老人福利法第37條第2項「主管機關對老人福利機構應予輔導、監督、檢查、評鑑及獎勵」。第3項「老人福利機構對前項檢查不得規避、妨礙或拒絕，並應提供必要之協助。」，及老人福利機構評鑑及獎勵辦法第3條「老人福利機構之評鑑，中央主管機關每三年至少舉辦一次」，且老人福利機構評鑑及獎勵辦法第7條「複評成績列為甲等以上者，由中央主管機關表揚及發給獎牌；其為私立老人福利機構者，並酌給獎金。公立老人福利機構複評成績列為優等者，主管機關應對其首長及相關人員予以行政獎勵。」，又第8條「複評成績列為優等或甲等之老人福利機構，得優先接受政府補助或委託辦理業務；列為丙等或丁等者，由主管機關依本法第四十八條規定處理，並限期改善。前項複評成績列為丙等或丁等，經限期改善者，中央主管機關應於六個月內再次複評；再次複評成績未達乙等以上者，應停止政府補助或委託辦理業務，並由主管機關依本法規定處理。」隨著機構數量及收容人數的擴增，無論在服務品質、照顧人力的招募及機構經營，皆會出現激烈競爭，機構參加評鑑儼然成為提升形象的重要經營策略。

依據99年度臺閩地區老人福利機構評鑑指標，第壹項行政組織及經營管理項，「製作機構服務宗旨、目標、對象與人數、服務方式與內容等DM簡介、光碟，或出版刊物(會訊)，提供給社會人士及相關服務機構參閱」。又99年度老人福利機構評鑑指標亦將「1.業務計畫、年度預算依捐助章程或目的事業擬定。2.每年11月底前檢具次年度業務計畫、年度預算及工作人員名冊等報主管機關備查。3.應訂定短、中程工作營運發展計畫。4.各項業務依計畫確實執行」列為評鑑指標。張崇山(2006)認為使命宣言可以累積成員的向心力，延續機構的聲譽，並促進機構的永續發展；劉競明(2000)指出使命、願景、價值觀是一個機構的管理者在了解外在環境之衝擊，與衡量其內部環境的條件之後，就必須對其組織的現在與未來作一個適當的定位，以及回顧過去，立足現在，並展望未來，能夠在不確定的市場上取得先機，以獲得競爭性優勢，確保市場佔有率，掌控經營，爭取主動權，以創造永續發展之契機。然而有鑑於學者對使命和願景的定義見解不同，李雁玲和唐五湘(2005)建議以使命宣言(Mission Statement; MS)或使命陳述作為一個完整的概念，包括願景、使命、價值觀和哲學等；Carol, Kimberly & Elaine (2008)文中指出具有可衡量的使命或目的陳述，可提供策略規劃、行動準則，發展評估測量，是為促進健康照護品質影響因素之一；使命宣言是否清楚撰寫、員工對內容的滿意度、內容要素會影響機構績效(Bart, 1997a; Bart & Baetz, 1998; Bart, Bontis, & Taggar, 2001; Bart & Tabone, 1999; Pearce & David, 1987)。又使命宣言大多是一種看得見且公開的策略規劃(Pearce & David, 1987)，對於非營利組織而言，使命的所扮演的角色更甚於企業部門，Bart &

Tabone(1998)、孫煒(2004)指出為了達成使命宣言有效性，認為管理者應該讓使命宣言與組織重要管理制度(系統或過程)相互契合。

隨著照護環境的改變，老人福利機構呈現量性的成長，然而其照護品質之良窳，亦成為競爭利器之一。制定使命宣言內容要素為評鑑經營理念中，發展成策略之重要指標之一，然而有關老人福利機構使命宣言與組織績效相關之實証研究在台灣付之闕如，因此本研究以 99 年評鑑合格的老人福利機構為研究對象，探討下列議題。

二、研究目的

1. 了解我國老人福利機構訂定使命宣言現況。
2. 了解不同老人福利機構特性與是否訂定使命宣言的相關性。
3. 分析整理老人福利機構使命宣言內容與不同分類下使命宣言內容。
4. 探討我國老人福利機構在老人福利機構網頁訂定使命宣言內容語幹。
5. 探討不同機構特性、是否網頁有使命宣言內容、使命宣言內容九大要素是否陳述與組織績效之差異。
6. 建構機構特性、是否網頁有使命宣言內容、使命宣言內容九大要素是否陳述對組織績效之影響模式。

研究結果除了可以提供主管機關輔導老人福利機構規劃推動相關政策，老人福利機構主管訂定政策方針及規劃經營目標時參考，另可讓老人福利機構內部利益關係人更加了解自己在老人福利機構中的角色，可提供後續研究者相關研究之參考。

第二章 文獻回顧與探討

一、老人福利機構角色功能與管理現況

(一) 老人福利機構的分類與角色功能

Bordy 與 Masciocchi (1982)認為長期照護應包含機構照護、社區照護與居家照護三大類服務。Somers (1982) 認為長期照護就是在家庭、社區或機構中，提供一段長時間的醫學、護理、社會等相關服務，其對象為罹患六個月以上的慢性疾病者或失能者，包括功能性受損的個案。長期照護亦為針對罹患慢性健康問題而無法自行處理日常生活所需之活動者所提供之一個系列性的支持，包含傳統醫療服務、社會服務以及住宅服務等 (McCall, 2000)。經建會人力規劃處(2009)提出長期照護之全人照護(holistic care)理念為一連續性、完整性之服務體系，居家、社區及機構三大次體系，彼此間協調整合、溝通與互動，間接影響獨居老人對資源使用與服務品質與成本效益。

依據老人福利法(2012)第 34 條規定將老人福利機構分類為長期照顧機構、安養機構、其他老人福利機構三類，及老人福利機構設立標準(2012)第 2 條本法所定老人福利機構，將各類型機構服務之對象明定：一、長期照顧機構：分為下列三種類型：(一)長期照護型：以罹患長期慢性病，且需要醫護服務之老人為照顧對象。(二)養護型：以生活自理能力缺損需他人照顧之老人或需鼻胃管、導尿管護理服務需求之老人為照顧對象。(三)失智照顧型：以神經科、精神科等專科醫師診斷為失智症中度以上、具行動能力，且需受照顧之老人為照顧對象。二、安養機構：以需他人照顧或無扶養義務親屬或扶養

義務親屬無扶養能力，且日常生活能自理之老人為照顧對象。三、其他老人福利機構：提供老人其他福利服務。

依據老人福利機構評鑑及獎勵辦法(2012)第5條 第2項接受評鑑機構包括以下五類：

(一) 長期照護機構(長期照護型)：指專以罹患長期慢性病，且需要醫護服務之老人為照顧對象之公立、公設民營及財團法人機構。(二)長期照護機構(養護型)：指專以生活自理能力缺損需他人照顧之老人或需鼻胃管、導尿管護理服務需求之老人為照顧對象之公立、公設民營及財團法人機構。(三)長期照顧機構(失智照顧型)：以神經科、精神科等專科醫師診斷為失智症中度以上、具行動能力，且需受照顧之老人為照顧對象之公立、公設民營及財團法人機構。(四)安養機構：指專以需他人照顧或無扶養義務親屬或扶養義務親屬無扶養能力，且日常生活能自理之老人為照顧對象之公立、公設民營及財團法人機構。(五)綜合多層級照顧機構：指兼以前四款老人為照顧對象之公立、公設民營及財團法人機構。經過政府部門、老人照顧機構業者聯盟及老人福利倡導團體的協商後，特別融通允許50人以下的小型機構在不對外募捐、不接受補助及不享受租稅減免的原則下得免辦理財團法人登記(陳正芬，2002)。

依據老人福利機構評鑑(2012)第12項評鑑等第標準：依評鑑項目之評鑑得分乘以其加權比重之總計，按整體總評結果分為下列五等評鑑等第；評分方式有變更或有疑義，由評鑑小組決議之：(一)優等：經評定成績在九十分以上者。(二)甲等：經評定成績在八十分以上，未滿九十分者。(三)乙等：經評定成績在七十分以上，未滿八十分者。(四)丙等：經評定成績在六十分以上，未滿七十分者。(五)丁等：經評定成績未滿六十分者，及第13項評鑑成績列為甲等以上者，由本部公開表揚及頒發獎牌；其為私立老人福利機構者並發給獎金，其額度如下：(一)優等者核發獎金原則：1.服務人數一百人以下者，核發獎金新臺幣二十萬元。2.服務人數一百零一人至一百五十人者，核發獎金新臺幣二十五元。3.服務人數一百五十一人以上者，核發獎金新臺幣三十萬元。

(二)甲等者之得獎獎金，由評鑑小組視實際情況調整。前項獎金應專作辦理老人福利業務、充實設施設備或工作人員獎金之用，並應詳細列帳。公立老人福利機構評鑑成績列為優等者，本部、直轄市、縣(市)政府應對其首長及相關人員予以行政獎勵，又第14項評鑑成績列為優等及甲等者，得優先接受政府補助或委託辦理業務；列為丙等及丁等者，由本部、直轄市、縣(市)政府依老人福利法第四十八條規定處新臺幣六萬元以上三十萬元以下罰鍰，其經評鑑小組明列須改善之項目，應令其限期改善，本部並於六個月內辦理再次複評；再次複評成績未達乙等以上者，應停止政府補助或委託辦理業務，並再依老人福利法相關規定辦理。

(二)老人福利機構評鑑與管理現況

評鑑也是一個自我評估和外部共同審查的過程，其結果表示機構服務或照護內容能符合特定、且是大眾都能同意的最低標準(或以上)，亦即正式宣告該機構符合一組特定的基本共識的標準(Boodt, 2008)。

依據我國2008年老人長期照護機構及養護機構數統計結果，不分機構別，公立機構共計有1所，公設民營共計有7所，財團法人設立者共計有78所，小型機構則共計有829所，合計為915家；護理之家方面則共計有347所，其中醫療院所附設者計有157所，獨立型的

護理之家則計有190所，全數機構式服務之相關機構總計有1255所機構。

由於96年度評鑑結束後仍有單位及機構反映評鑑指標某些項目不適用，並建議增列合宜之指標，為配合實務需要，因此內政部於97年11月10日函請96年度評鑑小組委員、各縣（市）政府及各縣市長期照護發展協會、中華民國老人福利推動聯盟及台灣長期照護專業協會等提出修正意見，並參採相關單位之建議，擬具「99年度老人福利機構評鑑實施計畫」（草案）及「99年度老人福利機構評鑑指標」（草案）。

評鑑指標內容及評分方式依據老人福利機構評鑑(2010)指標面向總計五大項、124小項，包括：（一）行政組織及經營管理：占評分總分之15%；分為行政制度、會計及財務管理及員工制度三部分，合計24項指標，含一級指標1項、二級指標2項，總分為100分。（二）生活照顧及專業服務：占評分總分之40%；分為社工服務、醫護、復健及緊急送醫服務、膳食服務及生活照顧與輔具服務四部分，合計52項指標，含一級指標5項、二級指標4項，總分為100分。（三）環境設施及安全維護：占評分總分之25%；分為環境設施(整體環境及設備、寢室及衛浴設施設備)及安全維護(公共安全、意外預防及緊急事件處理、衛生防護)二部分，合計33項指標，含一級指標11項、二級指標10項，總分為100分。（四）權益保障：占評分總分之10%；有12項指標，含一級指標1項、二級指標1項，總分為100分。（五）改進創新：占評分總分之10%；有3項指標，總分為100分，及其他依老人福利相關法規規定，經評鑑小組決議之評鑑項目。

二、組織績效

（一）組織績效定義

林公孚(2006)、莊逸洲和黃崇哲(2000)指出績效(Performance)係指資源(包括人、財、物及時間)投入後所產出的成果，或執行某一事項(或工作、專案)後，在既定目標與所達成目標之契合程度(或達成度)，是員工透過行為、活動、流程與行動所產生的結果，包括工作效率、行為及此行為對組織策略目標實現的影響程度，且績效管理是以員工為中心的干預活動，利用每位員工的價值來實現組織策略目標的管理活動，達到改善組織績效(楊琦, 2010)。績效亦為組織對其目標達成程度所加以衡量的型式，有利於組織評估其為達成目標所運用資源之情形，可從效率(Efficiency):以產出(Output)與投入(Input)的比率來衡量，提高效率是以相同(或較少)的投入，得到較多(或相同)的產出，指投入與產出的關係，可謂之達成目標的資源運用情形；而效果(Effectiveness)則是成果和目標的關係，指強調目標達成度(Flood, Shortell, & Scott, 1994; Ulrich, 1997)。

Drucker(1990)認為績效指標可讓抽象的使命轉換為有價值的衡量依據。林公孚(2006)指出用來衡量成果的方法，即為績效衡量，績效衡量除了考量成果或目標達成度外，尚須考量資源的投入量。孫煒(2004)提出非營利組織需要有目標的指引，才能完成非營利組織的使命與宗旨，而評斷組織整體即個人執行成效，需要有具體的績效指標。有關組織績效評量的部份，為評斷組織整體即個人執行成效，需要有具體的績效指標。

Linfholm(2000)指出績效管理強調透過整合部門間的目標來進行組織目標的溝通，尤其是個人目標和工作目標，良好的績效管理制度可協助主管與員工達成組織目標、激發員工潛能、協助員工改善績效、建立自我訓練發展計畫、發揮「獎優汰劣」的功能，並且

再實施程序、組織酬償與分配上讓員工感到公平，進而使人力資源主管與直線主管對現行制度皆感到公平及滿意。同時其研究也提到績效管理與非正式的績效回饋一樣，都必須承擔正式的績效評估結果。張錫惠(1997)認為績效衡量制度的建立，從組織目標的確立開始，經由指標選定到最後的績效衡量與獎懲，須建構一套完整的程序。績效衡量制度一但建立，必須予以明文化並確實執行，避免流於形式，衡量結果也應施以獎懲，使績效衡量制度發揮應有的功效，同時也為後續的管理工作提供客觀的參考依據。杜江(2010)認為績效管理是「員工工作的行為、技能、結果與組織目標相聯繫，進而與組織的戰略、使命相聯繫」，綜上所述，所謂績效即是組織「策略目標的達成程度」，而組織績效是組織對其目標達成程度的一種衡量方式。Galaskiewicz和Bielefeld (1998)認為在產品市場中，贏家和輸家都是由組織生產系統產出的特質所決定的；產品或服務的生產是由相對成本或品質所評估的，所以這部分就和組織適應技術環境表現有關聯，亦即「結果控制」。相對的，如果組織在制度環境中，組織若遵循形式理性的規範，就會在「過程控制」中獲得組織正當性的表現，以增加組織的責信和組織生存的機會。

(二) 組織績效衡量指標

組織績效的衡量可分為主觀與客觀資料的評估方法，客觀績效指標：大多採財務性企業營運相關數據為依據，透過企業營運表現相關的公開數據來衡量企業的營運狀況，如資產報酬率、銷售成長率等評估組織營運狀況(Huselid,1995)。Dess & Robinson (1984)、Dyer & Reeves (1995)以四類指標來衡量組織績效，其分類如：1.人力資源產出：離職率、曠職率、工作滿意度等。2.組織產出：生產力、品質、服務、效率等。3.財物會計產出：資產報酬、利潤率等。4.資本市場產出：股價、成長率等。非營利組織績效衡量基準包含：投資報酬、銷售、獲利邊際(profit margins)、市場佔有率(Wolf, 1999)。紀金山和林義盛(2007)對老人養護機構組織績效的評估，在結果控制上，以機構實際占床率(收容率)，來代表老人養護機構在反應技術環境的指標；而在過程控制上，則以對機構評鑑的結果，來代表老人養護機構在反應制度環境正當性的指標。蔡麗華(2003)對老人福利機構績效指標的界定上，採用計量技術之可量化指標，將機構的經營績效分別依股東(所有權人)、住民及家屬、主管單位；包括：（一）股東(所有權人)：佔床率、住民流失率、利潤、員工離職率。（二）住民及家屬：住民意外事件率、住民感染率、住民轉急性住院率。（三）主管單位：社會福利參與度、人員服務比率。

主觀績效指標：企業績效相關的主觀績效衡量，通常詢問企業的高階管理者或經理人對企業的看法，透過與企業營運相關問項，請管理者對目前企業的營運狀況進行描述，或詢問其對企業目前營運狀況的認知程度(Delery & Doty, 1996)。Dess & Robinson(1984)認為精確的取得資料不容易，尤其是一些與績效相關的資料，是相當敏感的，而且即使取得客觀(量性)資料也可能因為各公司處理會計程序之差異，而產生資料的錯誤，因此可以使用主觀(質性)的評估方式來替代客觀資料的評估方式，但對主觀績效評估認為在缺乏客觀資料收集下，而由主管評估組織績效是有效度的，該研究評估了組織資產報酬率、市場成長率及銷售成長率等績效指標；並認為主觀評估組織績效與客觀績效指標存在正向關係，實證研究得知主觀的資產報酬率、銷售成長率與客觀資料具有顯著的相關，建議當無法取得適當的客觀資料時，可用主觀方法與產業競爭者相比較，但若有客

觀資料仍儘量以客觀資料為基礎。

Keith,Omer,Ekrem,Mehmet, & Selim(2008)指出組織績效用單一指標是很難評出，Anna,Hyun, & Kristina (2008)文中敘述組織績效是一個複合、多面向的觀念，不同的組織目標不同，實証顯示績效應涵蓋不同構面，其對護理之家績效評量包括品質與可近性二構面。由於林公孚(2006)提出不同行業、不同組織大小所設定的衡量指標應有所不同，且 Eaton(2000)指出護理之家與其他產業不同，他們稱顧客(customers)為住民(residents)，故 Rosenfield & Branch(2005)則以住民及員工的生活品質、住民醫療健康、營運成本、組織經營、設施及社區關係六構面綜效作為對護理之家績效的定義。組織的營運、財務狀況、目標達成度等的瞭解，適用於對組織成員的內部評估，較難透過利害關係人的評估或第三者評估達到多元評估的目的(林淑馨, 2008)。Keith, et al.(2008)在對組織績效評估採用五分位尺度的主觀相對績效的評估，以對獲利率成長、銷售量的成長、市場佔有率的成長、稅後投資報酬率、資產投資報酬為組織績效指標與同業比較後之較好或較不好之感受程度為衡量，文中亦指出 Dess & Robinson (1984)以主觀相對績效的指標與量性的財務績效指標（如：獲利成長、業務量成長、市場佔有的成長、毛利率成長等），除了在獲利成長之外，其相對與量性績效二者之內部信度為 0.9，將主觀績效指標之獲利能力、銷售成長率、與市場佔有率等，命名為「營運績效」(王湧水、黃同圳、呂傳吉, 2005)。紀金山和林義盛(2007)對老人養護機構組織績效的評估，在結果控制上，以機構實際占床率(收容率)，來代表老人養護機構在反應技術環境的指標；而在過程控制上，則以對機構評鑑的結果，來代表老人養護機構在反應制度環境正當性的指標。蔡麗華(2003)對老人福利機構績效指標的界定上，依「利害關係者理論」之觀點，採用計量技術之可量化指標，將機構的經營績效分別依股東（所有權人）、住民及家屬、主管單位；包括：（一）股東（所有權人）：佔床率、住民流失率、利潤、員工離職率。（二）住民及家屬：住民意外事件率、住民感染率、住民轉急性住院率。（三）主管單位：社會福利參與度、人員服務比率。林淑馨(2008)認為非營利組織的績效評估指標不應侷限於量化指標，服務品質、顧客滿意度、組織使命的達成度等質性指標，對非營利機構也相當重要。長期照護體系中，其經營管理品質、績效良莠與否為影響衍生照護上問題的重要關鍵因素(Neck & Milliman, 1994)。又 Bart,Bontis & Taggar (2001)文中指出量性的資產報酬率、銷售成長率指標與質性的如對銷售、獲利、成長的滿意度績效有高度相關，建議當無法取得適當的客觀資料(量性指標)時，可用主觀方法(質性指標)與產業競爭者相比較。

三、使命宣言的定義與意義和內容要素

(一)使命宣言的定義與意義

Klemm, Sanderson, & Luffman(1991)指出使命宣言(mission statement)又稱組織宣言(Corporate Statement)、目的與價值(Aim and Values)、目的(Purpose)、目標(Objective)、宗旨(Goals)、責任(Responsibilities and Obligations)。Pearce & David(1987)則謂使命宣言又可稱為信念陳述(creed statement)、目的陳述(statement of purpose)、哲學陳述(statement of philosophy)、組織定位(defining our business)。李雁玲、唐五湘(2005)建議使命宣言可

以用其他詞代替，例如：信條或綱領(credo or creed statement)、目的(purpose)、哲學或理念(phiolosophy)、信念(beliefs)、經營原則(business principles)、戰略意圖(strategic intent)、戰略計畫(strategic plan)和業務範圍(defining our business)，但認為使命、願景比經營理念、價值、哲學等較易被利益關係人所理解與認同。

Bart & Tabone(1999)指出使命宣言要在正式的文件寫出，且能夠去嘗試及捕捉一個組織的獨特性、長遠目標和經營管理。使命宣言就是要回答一些對每個組織而言相當簡單卻非常基本的問題，如我們為什麼存在?(why do we exist?)(Pearce & David, 1987; 林公孚, 2003; 陳黃慶璣, 2007)、我們為什麼在這裡?(What are we here for?)、我們要達到什麼樣的目標?(What are we trying to accomplish?)(Bart, 1996)、我們的業務是什麼?(What is our business?)、我們想成為什麼?(What do we want to become?)(Bart & Tabone, 1998; 李雁玲、唐五湘, 2005)。David(1989)、認為使命宣言就是一個企業區別於其他企業，長期對經營目標的敘述，是任何企業生存和發展的根本，為企圖捕捉組織獨特的目的及理由(Campbell, 1992; David, 1989; Klemm, et al., 1991; Pearce & David, 1987; Swayne, Duncan, & Ginter, 2010)，它回答了企業想要成為什麼樣的組織及服務於哪些客戶，亦回答這些服務對他們的價值為何？滿足了哪方面的需求？組織如何有能力做好這項工作？

使命宣言定義為組織為了組織成員設定的目的及行為標準(Campbell & Yeung, 1991)。林公孚(2003)指出使命宣言，就是領導者用來擬訂企業發展的策略與整合企業資源運用的焦點，能告訴員工組織存在的目的與前進方向，讓全體成員有一致的努力目標，以發揮團隊力量。劉競明(2000)指出使命(Mission)，願景(Vision)，價值觀(Value)是一個醫療機構的管理者在了解外在環境之衝擊，與衡量其內部環境條件後，對組織現在及未來作為一個適當定位的方法。當一個組織的目的是明確、清楚的，可減少環境的複雜性，及達成組織欲達成之目標(Swayne, et al., 2010)。陳政智(2009)提出非營利組織應該要強調使命(mission)，將所有的焦點集中在使命上，且是以服務品質的提升為最終目標，認為使命撰寫清楚的服務對象、提供的服務內容，別人就愈容易瞭解機構的定位。Colm O'Gorman & Doran(1999) 提出使命宣言的好處有：(1)在組織內部形成統一的目標，(2)為行動和決策提供指導，(3)激勵員工，(4)傳遞公司形象，(5)當被指控有不道德行為時，可以減輕責任，(6)提高績效(Pearce & David, 1987)。依據劉競明(2000)介紹使命宣言的特質有四(1)廣泛定義為組織成立之目的(2)有持久性(enduring)(3)必須強調獨一無二(4)定位組織所提供的服務範圍及市場目標。

使命宣言不僅是一個活的文件(living documents)而是有能力激勵組織提高績效(Swayne, et al., 2010)，由前述文獻中可知使命宣言的特性為在正式文件中陳述以表明機構創立的理由，並捕捉組織獨一無二的特性，和長遠且持久性的經營目標，也可作為領導者用來擬定發展策略的依據，和整合資源運用以及激勵員工士氣的重要工具。

(二)使命宣言內容要素

Pearce & David(1987)認為企業使命宣言的構成要素可劃分為：目標顧客和市場、產品和服務、市場和技術、關注生存和營利、公司哲學/理念、公司自我認知及對公眾形象的關心、對員工的關心(如表一)。

表一 使命宣言九大內容要素

內容	解釋
顧客(customers)	誰是公司的顧客和目標市場？
產品或服務 (products or services)	公司的主要產品或主要項目是什麼？
市場(location)	公司在哪些或將要在哪些地域競爭？
技術(technology)	公司的核心技術是什麼？
關注生存(concern)	對生存、增長和盈利的關心？
公司哲學(phiosophy)	公司的基本信念、價值觀、志向的道德傾向是什麼？
自我認知(self-concept)	公司最獨特的能力或最主要的競爭優勢是什麼？
對公眾形象的關心 (concern for public image)	公司是否關注社會責任？
對員工的關心 (concern for employees)	公司是否重視和關心員工發展？

Klemm, et al.(1991)透過研究 59 家英國公司，提出了 4 個使命宣言應該陳述的內容，分別是：使命(The Mission)（機構所要長期實現的目標）、策略目標（機構所要從事的策略方向和所要實現的令人鼓舞的績效目標）、量化的計畫目標(Quantified Planning Targets)（在一段時間內所要實現的目標）及業務界定(The Business definition)（有關業務的範圍和在地理區域中的活動）。Campbell & Yeung(1991)將使命宣言策略性和理念性兩種特性整合起來為：目的（即機構為什麼存在）、策略（機構的競爭地位和差別競爭力）、價值觀（機構信仰什麼）、行為準則（支撐差別競爭力和價值體系的政策和行為模式）。鄧路、符正平(2007)研究使用 15 項使命宣言內容要素，分別為對顧客的關注、產品和服務、地理區域、核心技術、財務目標(對營利；生存和增長)的關注、價值觀(觀念)、獨特的競爭力(自我認知)、社會責任(公眾形象)、對員工的關心、目的(公司希望的方向和成就，亦即願景)、戰略(策略)、行為準則、對股東的關心、對供應商的關心、對質量的關心。另 Bart & Tabone(1999)以 103 家加拿大醫院為研究對象，研究中以 23 項使命宣言內容作為評估量表內容，其內容分別是：設立的目的、價值觀與信仰、獨特的優勢或能力、期望得到的競爭地位、具有競爭力的策略、具體的組織行為標準、明確且令人信服的目標、具體的財務目標、具體的非財務目標、可得到哪些特殊的服務、主要提供的產品和服務項目、表達本身獨一無二的特色、期望的公眾形象、機構設立的地理區域或範圍、對顧客的關注、對內部員工的關注、對供應商的關注、對社會的關注、對投資者的關注、對提供有哪些專業的科技或技術、對機構生存的關注、總體政策方向、對願景的陳述。本研究將上述使命宣言所需包含之要素與意義整合後，考量樣本數，故以 Pearce & David(1987)研究中之內容要素分類發展出本研究使命宣言內涵分類基準。

使命宣言內容要素是組織長期延續的概念，它與組織日常的管理模式與組織的目的相關，且是組織實現願景與組織動力的來源，機構是否有公開且具體陳述使命宣言內容要素？機構訂有哪些使命宣言內容要素？與組織績效的相關性為何？是一個值得探究的課題。

四、使命宣言內容要素與組織績效之實證研究

Jacob(2002)認為清楚撰寫使命宣言可以概述達成甚至超越公司的目標的表象，且林公孚(2003)提出一組人有組織的聚集在一起，必須有明確的目的或使命，才能凝聚眾人之力，讓員工有共同的目的使組織成功發展，故 Drucker(1979)認為組織欲成功發展，必須明確宣示組織的使命。張崇山(2006)更指出非營利機構缺乏傳統的商業底線，因此更需要藉由使命來凝聚共識，專心一意於其所認同的價值與服務。

Bart(1997b)針對 44 家企業進行調查，發現有清楚撰寫(對員工及生存的關注者)該項使命宣言內容要素則投資報酬率較高；而沒有清楚撰寫對事業的定義(business definition)者的投資報酬率較低；且有清楚撰寫具有競爭力的策略要素較無清楚撰寫的毛利率高，而有清楚定義利害關係人(stakeholder)、非財務目標、關注生存之使命宣言內容要素的毛利率較無清楚訂定者為低。Sidhu(2003)研究結果顯示清楚的撰寫使命宣言內容要素會直接影響銷售成長率。郇金寶(2010)採用 Bart (1997a)以 25 要素分類法以企業為研究對象結果為，"一般性提及"和"清晰提及"兩者之和來看，有 7 項要素被頻繁地使用(在樣本中出現的頻率大於 50%)，它們是組織目的，價值觀和經營哲學，利益相關者識別，行為標準，一個長遠目標，具體的非財務指標和企業自我定義；有 3 項被較少頻繁地使用(在樣本中出現的頻率大於 40%)，它們是：競爭戰略，一般性目標，主導產品或服務；有 4 項幾乎沒有被提及(在樣本中出現的頻率小於 10%)，它們是：具體的財務指標，業務覆蓋的地理範圍，關注企業長期生存能力，關注供應商利益。在企業使命中明確提及"競爭位置"、"行為標準"、"核心技術"和"願景描述"四要素有利於提升企業的盈利能力，提及"核心技術"和"願景描述"有利於強化企業的主營業務，提及"價值觀和經營哲學"、"競爭戰略"和"行為標準"有利於增強企業運營安全性，提及"一個大目標"和"要達到的公眾形象"有利於促進企業快速成長，提及"行為標準"有利於提升企業運營效率，但"競爭戰略"會導致流動比率上升、速動比率(現金、有價證券、應收帳款)下降，且"覆蓋的地理範圍"對總資產周轉次數有負面影響，有提及該要素會降低企業營運效率(郇金寶，2010)。

Pearce & David(1987)以 61 間公司的使命內容分析結果為，使命宣言內容要素中以提及關注生存者佔 90%為最多、其次為公眾形象佔 87%，使命宣言中提及率較低的有具體的地理區域(41%)、明確的核心技術(19%)。鄧路、符正平(2007)以 344 家企業為對象分析結果為，使命宣言內容要素的清楚程度，以"顧客和目標市場"(2.51 分)為最高，故大部分的企業表明對顧客的關注、把顧客的滿意度擺第一。"產品和服務"(2.48 分)為其次，大多數的企業較能識別自己所處的行業，陳述提供何種產品和服務。"目的"(2.16 分)多數企業會在使命中提到希望能在業務領域處於什麼樣的地位。邵劍兵、劉力鋼、王曉輝(2008)針對 41 家汽車製造業的使命宣言內容要素分析結果為，以公司哲學(75.6%)、

產品和服務(63.4%)、關注員工(61.0%)為出現最多次，且以對生存的關注(19.5%)、關注顧客(14.6%)、核心技術(9.8%)出現次數最少。郇金寶(2010)以 110 家製造業上市公司針對使命宣言內容要素的清楚提及出現頻率結果為，價值觀和經營哲學(82.2%)、組織目的(73.6%)、一個長遠目標(65.9%)為最高，關注供應商的利益(1.1%)、關注企業生存力(7.7%)最缺乏，且皆未撰寫具體的財務目標。(如表 2.3.4)

Bart & Tabone(1999)針對103間加拿大醫院為對象，研究結果發現有撰寫使命宣言內容要素比率較高者有：“價值觀與信仰(98%)”、“關注員工 (96.9%)”、“設立的目的(96.9%)”、“關注顧客(96%)”、“提供的產品及服務(94.8%)”、“具體的顧客照護(93.9%)”；反之，無撰寫使命宣言之內容要素比率較高者為“關心供應者(59.8%)”、“競爭策略(52.1%)”、“對科技定義(50.5%)”、“渴望的競爭位置(49%)”、“關心投資者(46.3%)”。Bart & Tabone(1999)以加拿大103 間醫院進行研究，發現使命宣言內容要素中有清楚撰寫“獨特優勢或能力、住民可得到那些特殊服務、主要提供的產品和服務、表達本身獨一無二的特色、期望的公眾形象、對員工、顧客、社會、利益關係人的關注及對願景的陳述”之項次，其與財務績效的滿意程度有顯著相關。Neck & Milliman (1994)認為如果一個組織能夠設有提供精神力成長的機制，則組織的績效將會優於未提供該機制者，亦即有使命宣言的組織績效較無使命宣言者高。Wrzesniewski, McCauley, Rozin & Scwartz(1997)亦發現，在企業組織中，如果組織顯現出越高的精神力，則組織的員工將會表現出更優越的績效、更高的組織倫理，以及更高的工作滿意度。

而 Bart, et al.(2001)以北美（美國與加拿大）83 家大型企業進行訪談，其研究結果發現要讓使命能達成必須要有一些條件，即使命必須具備適當的動機與理由、達成目標的方法、與組織系統的連結、員工的行為改變。當員工感受到使命的熱度時，員工會在適當的位置帶著熱誠與決心去執行工作，以提升企業績效(如圖 1)。雖然郇金寶(2010)認為企業制定的使命宣言能夠直接或間接提升企業財務績效時，使命陳述在企業中才有存在的價值，但非營利組織的使命陳述一定沒有撰寫具體的財務績效(李雁玲、唐五湘, 2005)。

鄧路、符正平(2007)研究指出五種行業(高科技、金融、傳統製造、批發與零售餐飲業、運輸郵電業)的使命宣言內容要素內涵不同，如表二：

表二、各產業運用使命宣言內容要素之情形

	社會責任	自身形象	技術	領導地位	願景規劃	產品、服務	盈利	顧客	價值觀	員工
高科技			+	+	+					
金融						+	+			
傳統製造	+	+								
批發與零售餐飲業								+		
運輸郵電業									+	+

(+代表包含之使命宣言內容要素)

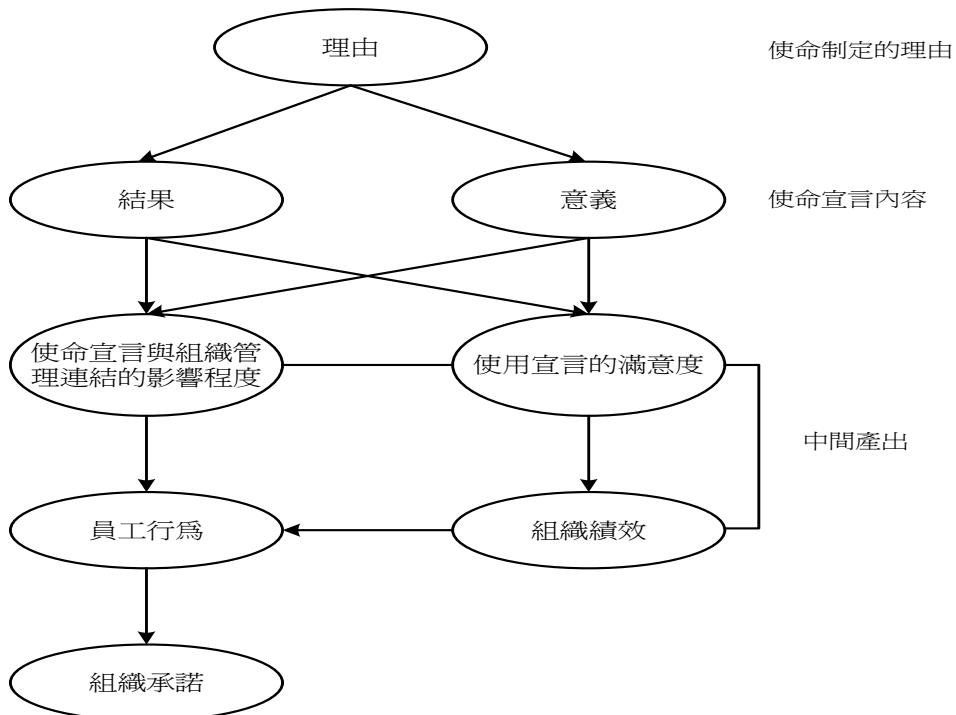


圖 1、使命宣言對企業績效衝擊之理論架構

因此，不同產業和行業使命宣言的完整性和內容要素偏好會不同，故機構應當針對自身所處的行業特點，選擇特定的內容要素進行闡述，而形成具有本行特色的使命宣言，以指導長期目標的制定和策略規劃的選擇。

David(1989)研究結果顯示服務業的使命宣言較少包含”地理區域(location)、核心技術(technology)、哲學”(philosophy)、自我認知(self-concept)”。David(1989)提出有 83% 的製造業與 76% 的服務業，使命宣言中皆包含對顧客的關注(concern for customers)。

有關組織績效與機構特性的關係，依據Chen, Pen, & Kuo(2011)使用長期照護專業協會2003年提供之19間不同屬性之護理之家，以結構式問卷電話訪問護理之家管理者，10家公立、9家私立，13間附設、6間獨立經營，6間80床以下、13間80床以上，以六項投入指標(Input):床數、護理人員數、照顧服務員數、專業人員數(Number of related professionals)、經營成本；六項產出指標(output):新住民人數、住民平均住院日(averagy length of stays)、住民日常生活功能評估量表(ADL)、提供特殊護理技術的人數、護理服務的品質、總收益，其結果為醫院附設的護理之家比單獨設立的管理效率高；80床以下較80床以上效率高，且床數增加產出的績效降低。若人力資源部門的運作與企業經營策略配合程度越密切時，越能塑造員工展現出企業想要的行為與產出(Schuler & Jackson, 1987)，進而提升組織績效(黃家齊, 2003)。

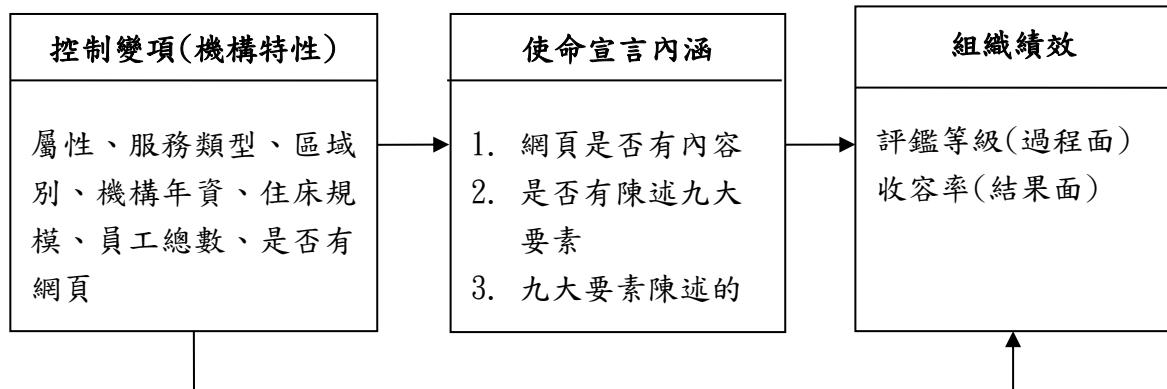
Anna, et al.(2008) 以美國 2002 年 3 月至 2003 年 12 月，線上認證報告資料庫(Online Survey, Certification and Reporting ;OSCAR)分析發現，權屬別(ownership)為公立與非營利組織機構在品質方面，較營利組織好，又 Anna(2008)分析發現，1. 護理之家病床規模會正向影響品質。2.是否為醫院附設護理之家不會影響品質。由上述可知，機構特性會影響組織績效。

故本研究對老人福利機構組織績效評估方法係引用紀金山和林義盛(2007)對老人養護機構組織績效的評估，在結果控制上，以機構實際占床率(收容率)，來代表老人養護機構在反應技術環境的指標；而在過程控制上，則以對機構評鑑的結果，來代表老人養護機構在反應制度環境正當性的指標，兩項指標來檢視老人養護機構的組織績效表現。再以 Bart et al.(2001)所提出之架構作為研究的架構，探討老人福利機構使命宣言內涵與組織績效的關係。組織績效的核心是追求效率與效益的統一，經營是實現效率與效益統一的最佳途徑(徐萬東和邵亞嵐, 2009)。綜合上述學著對於績效管理的定義與衡量方法，可看出績效管理的重要性，在強調理性決策、經濟效益以及福利預算的不斷擴增下，使得探討老人福利機構績效管理的影響因素議題漸趨重要。

第三章 研究方法及步驟

一、研究架構：本研究採用 Bart,et al.(2001)提出的模式架構為基礎，再結合文獻探討發展內容發展出研究架構(如圖 2)所示

圖 2、研究架構



二、研究對象及資料收集方法

以內政部社會司統計資訊服務的99年度老人福利機構評鑑報告的128家機構為研究母群，再合併內政部社會司統計資訊服務的100年老人安養護長期照顧機構名冊中1044家機構之資料，針對合併後的87家機構名冊，收集有關各機構網頁之使命、宗旨與任務等有關之內容作為研究分析對象。

三、研究工具

- (一) **機構特性:**以 99 年度老人福利機構評鑑報告及 100 年老人安養護長期照顧機構名冊中所提供之機構的基本資料，包括有屬性、服務類型、區域別、機構年資、住床規模、員工總數、是否有網頁。
- (二) **機構使命宣言、宗旨與任務等資料:**來源為各機構網站網頁首頁之簡介，而依內容語幹分類編碼，再依 Pearce and David(1989)將使命宣言語幹分類成九種內容要素，依語幹性質歸納至前述分類下，輸入是否有陳述。
- (三) **組織績效:** 以 99 年度老人福利機構評鑑報告及老人安養護長期照顧機構名冊中所提供之資料，包括有評鑑等級、收容率。

表三、機構特性的變項定義

變數名稱	定義	屬性
屬性	分為公立、私立，共二類。	類別
服務類型	單項、兩項以上，共二類	類別
區域別	北台灣（新北市、臺北市、基隆市、桃園縣、新竹縣、新竹市、宜蘭縣） 中台灣（苗栗縣、台中縣、台中市、彰化縣、南投縣及雲林縣） 南台灣（嘉義縣、嘉義市、臺南市、高雄市、屏東縣及澎湖縣） 東台灣（花蓮縣和臺東縣）	類別
機構年資	將立案日至 101 年 4 月的機構年資分為 9 年以下（含 9 年）、9 年~18 年（含 18 年）、18 年以上，共三類	連續
住床規模	100 床以下（含 100）、101~170 床（含 170）、171 床以上，共三類	連續
員工總數	30 人以下（含 30）、31~50 人（含 50）、51 人以上，共三類	連續
是否有網頁	機構是否有設立網站。（0→否；1→是）	類別

表四、使命宣言內容與組織績效的變項定義

變數名稱	定義	屬性
網頁是否有內容	機構的網頁中是否有內容。（0→否；1→是）	類別
是否有陳述九大要素	機構撰寫的使命宣言中是否有陳述使命宣言的九大要素。 (0→否；1→是)	類別
九大要素陳述的項目數	使命宣言中有九大要素陳述的項目數。（0→否；1→是）	類別
評鑑等級	優：評鑑結果為優等、甲等者。 不優：評鑑結果為乙等、丙等、丁等者。	類別
收容率	60 以下（含 60）、61~80 人（含 80）、81 人以上，共三類	連續

四.資料處理與分析

(一) 內容分析法：本研究先經由文獻探討有關國內外使命宣言內容分類，再擷取機構網頁使命、使命、宗旨與任務等有關之內容重要語幹，並編碼（共 134 個語幹，如表五）。再依 Pearce and David(1989) 將使命宣言語幹分類成九種內容要素，依語幹性質歸納至前述分類下（共 122 個語幹可歸入九大要素，如表六）。

(二) 信度：根據 Holsti (1969) 所提出的公式，來衡量評定者之間的信度，此公式如下所示：

$$\text{信度} = \frac{N \times \text{平均相互同意度}}{1 + (N - 1) \times \text{平均相互同意度}}$$

N：共同評定者人數

$$\text{相互同意度} = \frac{2 \times \text{甲乙雙方完全同意之數目}}{\text{甲方應同意數目} + \text{乙方應同意數目}}$$

$$\text{平均相互同意度} = \frac{\text{加總各組的相互同意度}}{\text{共同評定者人數}}$$

本研究相互同意度及信度：

N=3

1. 相互同意度 = 甲對乙 : 0.7045 甲對丙 : 0.6590 乙對丙 : 0.6212
2. 平均相互同意度 = 0.661616
3. 信度 = 0.854

Krippendorff (1980) 指出信度滿意水準在 0.8 以上是良好的，而介於 0.67~0.79 是可接受的範圍，而劉修祥、劉怡君(2010) 有關使命宣言內容分析的研究信度為 0.89，與本研究相似。Riffe, Lacy, and Fico (1998)指出，信度滿意水準在 0.70 以下的值是很難解釋

(三) 描述性分析：分析機構特性、機構網頁中是否有撰寫(使命、宗旨與任務)、(使命、宗旨與任務)語幹類目、組織績效等個案數、百分比、平均值、最大、最小值、標準差等，對各變項做基本的描述。

(四) 卡方檢定：分析不同機構特性與是否網頁有使命宣言內容之相關性，及是否有使命宣言內容九大要素之相關性，不同機構特性、是否網頁有使命宣言內容、使命宣言內容九大要素是否陳述與組織績效(評鑑等級)之相關性。

(五) 推論性統計：

1. 單因子變異數分析及 T 檢定：不同機構特性、是否網頁有使命宣言內容、使命宣言內容九大要素是否陳述與組織績效(收容率)之差異性。若差異達到顯著水準，則以 Scheffe 進行事後多重比較，以了解群組之間差異是否有顯著性。
2. 逐步複迴歸分析：建構機構特性、是否網頁有使命宣言內容、使命宣言內容九大要素是否陳述對組織績效(收容率)之影響模式。
3. 二元邏輯斯複迴歸分析：建構機構特性、是否網頁有使命宣言內容、使命宣言內容九大要素是否陳述對組織績效(評鑑等級)之影響模式。

表五、語幹總個數與分類

	使命宣言(無法清楚分類)	使命	宗旨	願景	核心價值
全部語幹內容	<p>1. 高服務指標 2. 優質生活品質 3. 生趣盎然 4. 樂以忘年的晚年生活 5. 皓首白髮 6. 尊榮的冠冕 7. 相互關愛 8. 濟世救人 9. 基督精神 10. 妥適 11. 社會福利社區化 12. 心靈交流 13. 自在 14. 專業的團隊 15. 人性化的服務品質 16. 親切服務 17. 照顧品質第一 18. 服務滿意至上 19. 自我價值 20. 敬愛 21. 多元照顧方向 22. 服務誠意(服務)(熱誠) 23. 老人滿意(滿意) 24. 老吾老及人之老(視老如親) 25. 安心生活(生活) 26. 溫馨(溫暖) 27. 安全 28. 關懷(關愛) 29. 愛(愛心) 30. 愛人 31. 博愛 32. 仁愛 33. 尊嚴</p> <p>57. 一如親顧 58. 忠於所託(信守託付) 59. 尊貴 60. 呵護 61. 長者為尊(敬老尊賢) 62. 信賴 63. 老人安養(安養) 64. 社會福利(社會救助)(救助)(福利社會) 65. 休憩 66. 庇護所(收容) 67. 慈善 68. 安度晚年(安祥晚年) 69. 老人福利 70. 悠閒(無憂無慮) 71. 舒適 72. 健康 73. 休閒 74. 寧靜 75. 美德 76. 安定 77. 品質 78. 樂活 79. 長壽 80. 創新(創意) 81. 卓越 82. 生活價值(生命的價值) 83. 貧困長者的溫馨的家 84. 就地老化 85. 長期照護 86. 升整體社區照護品質 87. 照顧本家員工 88. 照顧志工及社區民眾家境清寒者</p>	<p>1. 愛心關懷 2. 社會奉獻服務人群</p>	<p>1. 靜心為老人 2. 白年榮身和諧 3. 白年榮身心靈和諧 4. 身心調養 5. 捐輸濟困 6. 扶危救弱 7. 服務為榮 8. 團體服務 9. 光芒 10. 有一家老寶</p> <p>11. 家庭照顧 12. 負擔 13. 文康 14. 保健 15. 倫理 16. 孝道 17. 愛屋及烏 18. 生活自主</p>	<p>1. 模範仁愛之家 2. 施診施藥 3. 便利 4. 祈禱法會 5. 樂捐善士 6. 銀髮天倫樂常在 7. 對上以敬，對下以慈，對人以和，對事以真</p>	<p>1. 翠柏長青</p>

表五、語幹總個數與分類(續)

	使命宣言(無法清楚分類)	使命	宗旨	願景		核心價值		
	個數	百分比	個數	百分比	個數	百分比	個數	百分比
	34. 細心(用心、盡心) 35. 恆心 36. 誠心(真誠、真心) 37. 貼心 38. 安心 39. 耐心 40. 回饋社會 41. 養生的好所在 42. 尊重 43. 尊重生命 44. 家的感覺 45. 專業 46. 專業的服務 47. 人性化管理(人性化照顧、人性化理念) 48. 精神安慰(信仰) 49. 照護(照顧) 50. 照護品質 51. 清潔 52. 老有所養老有所終(老有所終) 53. 全人(全人的關懷照顧)(全人服務) 54. 幸福 55. 愉快(愉悅、快樂) 56. 尊榮	89. 以養護老人服務社會為重心 90. 社區化之精神 91. 花蓮地區 92. 視貧如親 93. 解決需求日殷之老人照顧問題 94. 精神病患醫療及復健醫療 95. 青少年服務 96. 減輕社會負擔 97. 讓生命重現光芒 98. 每個縣市、鄉鎮與社區都有我們的志工來為老人服務 99. 連續性、完整性的照顧。 100. 員工的驕傲 101. 願養天年 102. 服務延伸到社區 103. 提供老人居家服務 104. 結合社區資源 105. 社區低收入戶或失能者妥善的照顧 106. 多樣化團體活動						
合計	134							

表六、語幹內容之專家歸類

九 大 分 析 語 幹		一 目標 顧客	二 產品 和服 務	三 市場 (地 理)	四 技 術	五 關注 生存 和營 利	六 公 司 哲 學	七 自 我 認 知	八 對公 眾形 象的 關 心	九 對員 工的 關 心
1	服務誠意(服務)(熱誠)						V			
2	老人滿意(滿意)	V								
3	高服務指標		V							
4	愛心關懷社會								V	
5	奉獻服務人群						V			
6	優質生活品質							V		
7	生趣盎然(無法歸類)									
8	樂以忘年的晚年生活		V							
9	老吾老及人之老(視老如 親)						V			
10	安心生活(生活)		V							
11	皓首白髮	V								
12	尊榮的冠冕(無法歸類)									
13	溫馨(溫暖)(無法歸類)									
14	安全		V							
15	關懷(關愛)						V			
16	愛(愛心)						V			
17	愛人						V			
18	相互關愛						V			
19	博愛						V			
20	仁愛						V			
21	模範仁愛之家							V		
22	濟世救人						V			
23	基督精神						V			
24	尊嚴						V			
25	妥適		V							
26	社會福利社區化			V						
27	細心(用心、盡心)		V							
28	恆心							V		
29	誠心(真誠、真心)							V		

表六、語幹內容之專家歸類(續)

九 大 分 析 語 幹		一 目標 顧客	二 產品 和服 務	三 市場 (地 理)	四 技術	五 關注 生存 和營 利	六 公司 哲學	七 自我 認知	八 對公 眾形 象的 關心	九 對員 工的 關心
30	貼心							V		
31	安心							V		
32	靜心							V		
33	耐心							V		
34	心靈交流							V		
35	回饋社會								V	
36	養生的好所在		V							
37	尊重						V			
38	尊重生命						V			
39	家的感覺		V							
40	自在		V							
41	專業				V					
42	專業的服務							V		
43	專業的團隊							V		
44	人性化的服務品質							V		
45	人性化管理 (人性化照顧、人性化理念)		V							
46	施診施藥		V							
47	便利			V						
48	精神安慰(信仰) (無法歸類)									
49	祈禱法會						V			
50	樂捐善土(無法歸類)									
51	照護(照顧)		V							
52	照護品質		V							
53	清潔		V							
54	老有所養老有所終(老有所終)	V								

表六、語幹內容之專家歸類(續)

語幹 九 大 分 析		一	二	三	四	五	六	七	八	九
		目標 顧客	產品 和服 務	市場 (地 理)	技術	關注 生存 和營 利	公司 哲學	自我 認知	對公 眾形 象的 關心	對員 工的 關心
55	全人(全人的關懷照顧)(全人服務)		V							
56	幸福					V				
57	愉快(愉悅、快樂)					V				
58	親切服務		V							
59	白髮為老年人的尊榮	V								
60	尊榮					V				
61	一如親顧(無法歸類)									
62	忠於所託(信守託付)					V				
63	照顧品質第一						V			
64	服務滿意至上						V			
65	自我價值					V				
66	尊貴		V							
67	身心靈和諧		V							
68	身心調養		V							
69	呵護						V			
70	捐輸濟困							V		
71	扶危救弱							V		
72	長者為尊(敬老尊賢)						V			
73	服務為榮(無法歸類)									
74	團體服務		V							
75	信賴						V			
76	老人安養(安養)		V							
77	社會福利 (社會救助)(救助)(福利 社會)								V	
78	休憩		V							
79	庇護所(收容)		V							
80	光芒(無法歸類)									
81	慈善							V		

表六、語幹內容之專家歸類(續)

語幹 九 大 分 析		一	二	三	四	五	六	七	八	九
		目標 顧客	產品 和服 務	市場 (地 理)	技術	關注 生存 和營 利	公司 哲學	自我 認知	對公 眾形 象的 關心	對員 工的 關心
82	安度晚年(安祥晚年)	V								
83	老人福利	V								
84	悠閒(無憂無慮)		V							
85	家有一老，如有一寶	V								
86	家庭照顧		V							
87	負擔(無法歸類)									
88	舒適(無法歸類)									
89	健康		V							
90	休閒		V							
91	文康		V							
92	保健		V							
93	寧靜		V							
94	倫理					V				
95	美德					V				
96	孝道					V				
97	安定(無法歸類)									
98	品質			V						
99	銀髮天倫樂常在					V				
100	對上以敬，對下以慈，對人以和，對事以真					V				
101	樂活					V				
102	翠柏長青	V								
103	長壽(無法歸類)									
104	創新(創意)						V			
105	卓越						V			
106	愛屋及烏					V				
107	生活自主		V							
108	生活價值(生命的價值)					V				
109	敬愛					V				
110	多元照顧方向		V							

表六、語幹內容之專家歸類(續)

語幹 九 大 分 析		一	二	三	四	五	六	七	八	九
		目標 顧客	產品 和服 務	市場 (地 理)	技術	關注 生存 和營 利	公司 哲學	自我 認知	對公 眾形 象的 關心	對員 工的 關心
111	貧困長者的溫馨的家	V								
112	就地老化		V							
113	長期照護		V							
114	升整體社區照護品質				V					
115	照顧本家員工									V
116	照顧志工及社區民眾家境 清寒者		V							
117	養護老人服務社會為重心	V								
118	社區化之精神								V	
119	花蓮地區			V						
120	視貧如親						V			
121	解決需求殷切之老人照顧 問題		V							
122	精神病患醫療及復健醫療	V								
123	青少年服務	V								
124	減輕社會負擔								V	
125	讓生命重現光芒		V							
126	每個縣市、鄉鎮與社區都 有我們的志工來為老人服 務			V						
127	連續性、完整性的照顧。		V							
128	員工的驕傲									V
129	頤養天年	V								
130	服務延伸到社區		V							
131	提供老人居家服務	V								
132	結合社區資源								V	
133	社區低收入戶或失能者妥 善的照顧	V								
134	多樣化團體活動		V							

第四章 結果與討論

一、研究對象基本資料分析

老人福利機構的內容中，老人福利機構總各數共有 87 家，依屬性分私立有 77 家(88.5 %)，公立有 10 家 (11.5%)；服務類型中單項與 2 項以上約各佔 5 成；區域別分為北台灣、中台灣、南台灣約各佔 3 成，而東台灣約佔 1 成；機構年資 18 年以上約佔 4 成；在住床規模以 100 床以上約佔 7 成；員工總數以 51 人以上約佔 4 成；老人福利機構有架設網頁的為 95.4%，而無架設網頁的為 4.6%（如表七）。網頁中有內容的約佔 9 成，而網頁中無內容的約佔 1 成；網頁中有陳述使命宣言的為 89.7%，而網頁中無陳述使命宣言的為 10.3%；是否有九大要素中有陳述目標顧客的佔 75.9%，無陳述目標顧客佔 24.1%、有陳述產品或服務佔 70.1%，無陳述產品或服務佔 29.9%、有陳述市場佔 9.2%，無陳述市場佔 90.8%、有陳述技術佔 19.5%，無陳述技術佔 80.5%、無陳述關注生存佔 100%、有陳述醫院哲學佔 71.3%，無陳述醫院哲學佔 28.7%、有陳述自我認知佔 41.4%，無陳述自我認知佔 58.6%、有陳述對醫院形象的關心佔 33.3%，無陳述對醫院形象的關心佔 66.7%、有陳述對員工的關心佔 2.3%，無陳述對員工的關心佔 97.7%；九大項目總數中有 2 項以下佔 28.7%、有 3-4 項佔 48.3%、有 5 項佔 23%（如表八），有 70% 的機構有撰寫目標顧客、公司哲學及產品或服務(如圖 3)。老人福利機構評鑑等級結果為優（優、甲等）有 50 家 (57.5%)，不優（乙、丙、丁等）有 37 家 (42.5%)，收容率以 81 人以上為 46.1% 較多（如表九）。

表七、老人福利機構特性的基本資料分析

變數名稱	家數	%	變數名稱	家數	%	
個案總數	87	100.0	個案總數	87	100.0	
一、機構特性			一、機構特性			
1.屬性(n=87)			5.住床規模(n=87)			
(1) 私立	77	88.5	(1) 100 床以下 (含 100)	28	32.2	
(2) 公立	10	11.5	(2) 101~170 床 (含 170)	25	28.7	
2.服務類型(n=87)			(3) 171 床以上	34	39.1	
(1) 單項	48	55.2	極小值~平均±標準差~極大值	25~168.3±112.7~512		
(2) 2 項以上	39	44.8	6.員工總數(n=83)			
3.區域別(n=87)			(1) 30 人以下 (含 30)	29	34.9	
(1) 北台灣	26	29.9	(2) 31~50 人 (含 50)	22	26.5	
(2) 中台灣	24	27.6	(3) 51 人以上	32	38.6	
(3) 南台灣	28	32.2	極小值~平均±標準差~極大值	12~49.5±30.9~157		
(4) 東台灣	9	10.3	7.是否有網頁(n=87)			
4.機構年資(n=87)				否	4	4.6
(1) 9 年以下 (含 9)	24	27.6		是	83	95.4
(2) 9~18 年 (含 18)	29	33.3				
(3) 18 年以上	34	39.1				
極小值~平均±標準差~極大值	3.3~21.1±16.9~65.8					

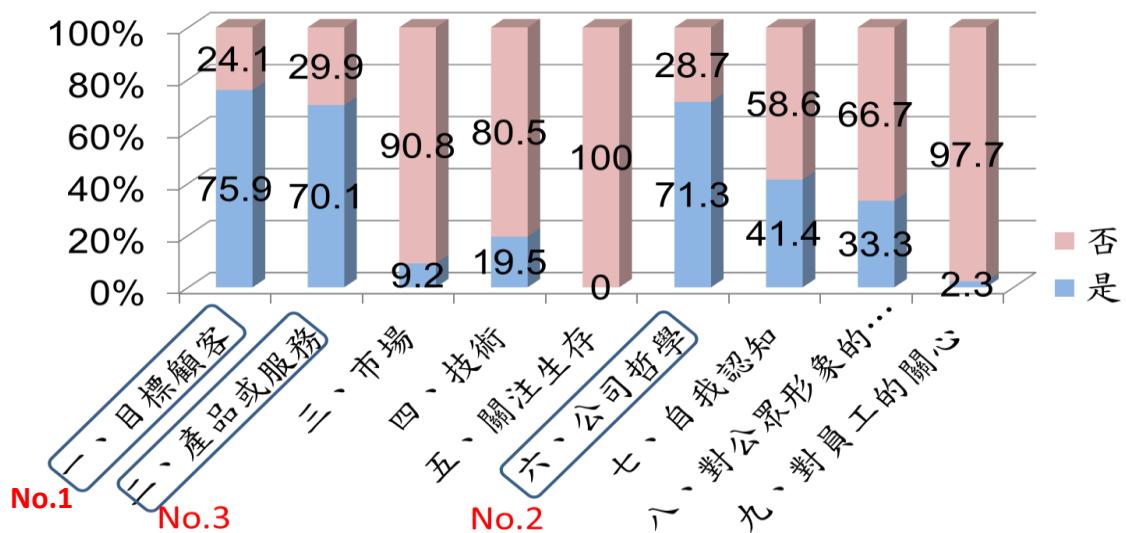
表八、使命宣言內涵的基本資料分析

變數名稱	家數	百分比(%)	變數名稱	家數	百分比(%)
1. 網頁是否有內容(n=87)			五、關注生存		
否	6	6.9	否	87	100
是	81	93.1	是	0	0
2. 網頁是否有陳述(n=87)			六、醫院哲學		
否	9	10.3	否	25	28.7
是	78	89.7	是	62	71.3
3.是否有九大要素			七、自我認知		
一、目標顧客			否	51	58.6
否	21	24.1	是	36	41.4
是	66	75.9	八、對醫院形象的 關心		
二、產品或服務			否	58	66.7
否	26	29.9	是	29	33.3
是	61	70.1	九、對員工的關心		
三、市場			否	85	97.7
否	79	90.8	是	2	2.3
是	8	9.2	4.九大項目總數		
四、技術			2項以下	25	28.7
否	70	80.5	3~4項	42	48.3
是	17	19.5	5項以上	20	23.0

表九、老人福利機構的組織績效的基本資料分析

變數名稱	家數	百分比	變數名稱	家數	百分比
一、組織績效					
1.評鑑等級(n=87)			2.收容率(n=76)		
(1)優(優、甲等)	50	57.5	(1) 60以下(含60)	13	17.1
(2)不優 (乙、丙、丁等)	37	42.5	(2) 61~80人(含80)	28	36.8
			(3) 81人以上	35	46.1
			極小值~平均±標準差~極大值	21~74.88±19.29~100	

圖 3、是否陳述九大要素



二、機構特性與網頁是否有內容及陳述之卡方分析

在機構特性之屬性中，私立且網頁有內容佔 92.2%、私立且網頁有陳述佔 88.3%，公立且網頁有內容、公立且網頁有陳述各佔 100%；服務類型單項且網頁有內容、網頁有陳述，2 項以上且網頁有內容、網頁有陳述約各佔 9 成；區域別北台灣且網頁有內容佔 100%、北台灣且網頁有陳述佔 88.5%，中台灣且網頁有內容、網頁有陳述各佔 95.8%，南台灣且網頁有內容、網頁有陳述約各佔 89.3%，東台灣且網頁有內容、網頁有陳述約各佔 77.8%；機構年資 9 年以下(含 9)且網頁有內容佔 95.8%，9 年以下(含 9)且網頁有陳述佔 91.7%，9-18 年(含 18)且網頁有內容佔 86.2%，9-18 年(含 18)且網頁有陳述佔 82.8%，18 年以上且網頁有內容佔 97.1%，18 年以上且網頁有陳述佔 94.1%；住床規模 100 床以下(含 100)且網頁有內容、網頁有陳述各佔 85.7%，101-170 床(含 170)且網頁有內容佔 96%，101-170 床(含 170)且網頁有陳述佔 88%；171 床以上且網頁有內容佔 97.1%，171 床以上且網頁有陳述佔 94.1%；員工總數 30 人以下(含 30)且網頁有內容佔 82.8%，30 人以下(含 30)且網頁有陳述佔 75.9%；31-50 人(含 50) 且網頁有內容、網頁有陳述各佔 100%；51 人以上且網頁有內容佔 96.9%，51 人以上且網頁有陳述佔 93.8%，而員工人數與網頁是否有內容及是否有陳述呈顯著相關(如表十)。且從圖 4、圖 5 中可看出員工人數多的機構相對員工人數少的機構網頁有內容及有撰寫使使命宣言的比例較高。

表十、老人福利機構的機構特性與網頁是否有內容及陳述之卡方分析

變數名稱	網頁有內容		網頁有陳述	
	次數	百分比(%)	次數	百分比(%)
一、機構特性				
1.屬性(n=87) (Yate's 修正)				
(1) 私立	71	92.2	68	88.3
(2) 公立	10	100.0	10	100.0
2.服務類型(n=87) (Fisher's 精確檢定)				
(1) 單項	45	93.8	43	89.6
(2) 2 項以上	36	92.3	35	89.7
3.區域別(n=87)				
(1) 北台灣	26	100.0	23	88.5
(2) 中台灣	23	95.8	23	95.8
(3) 南台灣	25	89.3	25	89.3
(4) 東台灣	7	77.8	7	77.8
4.機構年資(n=87)				
(1) 9 年以下 (含9)	23	95.8	22	91.7
(2) 9~18 年 (含18)	25	86.2	24	82.8
(3) 18 年以上	33	97.1	32	94.1
5.住床規模(n=87)				
(1) 100 床以下 (含100)	24	85.7	24	85.7
(2) 101~170 床 (含170)	24	96.0	22	88.0
(3) 171 床以上	33	97.1	32	94.1
6.員工總數(n=83)				
(1) 30 人以下 (含30)	24	82.8*	22	75.9*
(2) 31~50 人 (含50)	22	100.0	22	100.0
(3) 51 人以上	31	96.9	30	93.8

* $P \leq 0.05$ ** $P \leq 0.01$ *** $P \leq 0.001$

圖 4、機構特性與網頁是否有內容

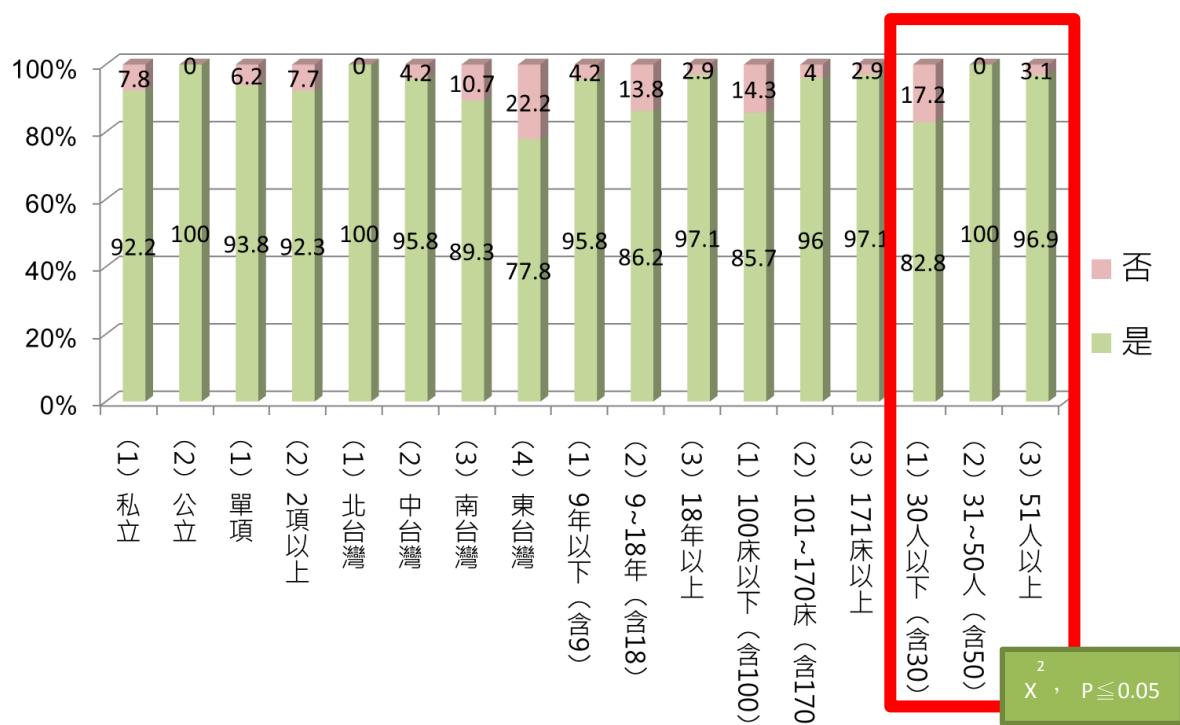
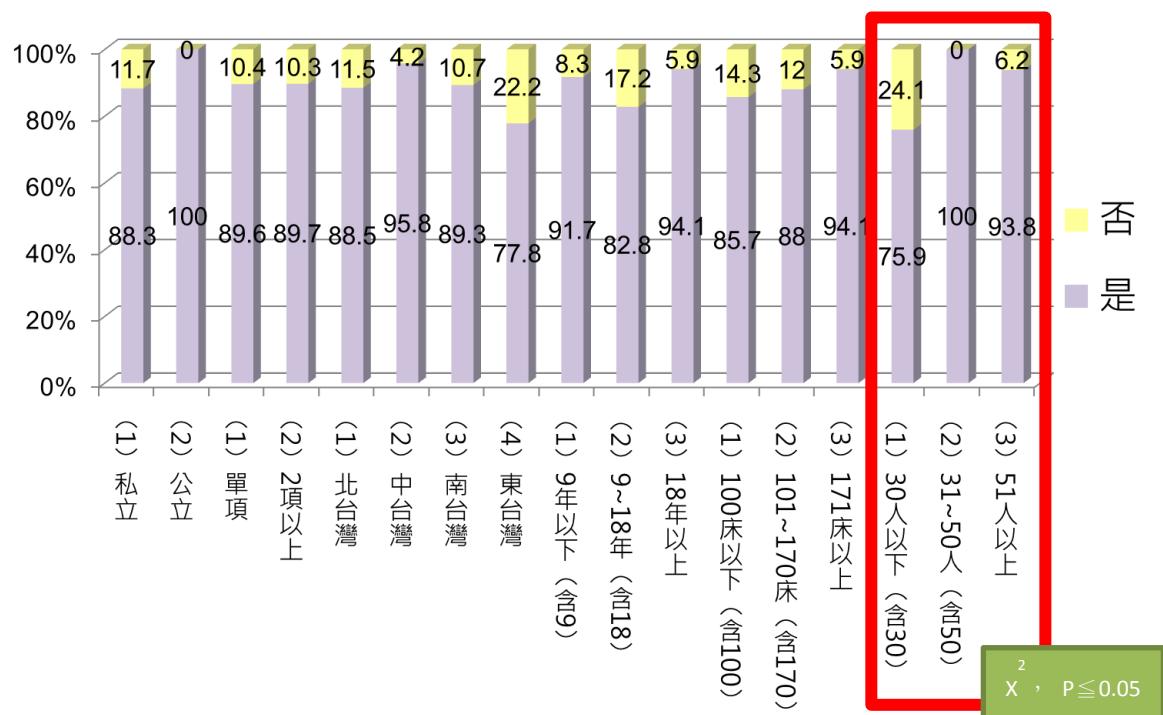


圖5、機構特性與網頁是否有陳述使命宣言



三、機構特性與是否有陳述九大要素之卡方分析

機構特性之機構年資與是否有陳述九大要素之產品和服務、住床規模與是否有陳述九大要素之自我認知、員工總數與是否有陳述九大要素之目標顧客、員工總數與是否有陳述九大要素之公司哲學、員工總數與是否有陳述九大要素之自我認知，上述皆呈現顯著關係(* $P \leq 0.05$)(如表十一、圖 9、圖 10、圖 11)。屬性部分私立機構在撰寫技術及對公眾形象的關心的比例皆高於公立機構，其他則低於公立機構，但無達顯著相關(如圖 6)；服務類型 2 項以上的機構在撰寫公司哲學、自我認知及對員工的關心的比例高於單項的機構，但無達顯著相關(如圖 7)；區域別中東台灣在撰寫目標顧客、產品和服務及技術的比率相對於其他低區是較低的，但在市場（地理）方面卻高於其他地區，在關注生存和營利、公司哲學、自我認知及對員工的關心各地區撰寫比例皆差不多，但南台灣在對公眾形象的關心的撰寫比例高於其他地區，可皆無達顯著相關(如圖 8)。

表十一、老人福利機構的機構特性與是否有陳述九大要素之卡方分析

	目標顧客		產品和服務		市場(地理)		技術		關注生存和營利		公司哲學		自我認知		對公眾形象的關心		對員工的關心	
變數名稱	次數	(%)	次數	(%)	次數	(%)	次數	(%)	次數	(%)	次數	(%)	次數	(%)	次數	(%)	次數	(%)
一、機構特性																		
1.屬性 (n=87)	(Fisher's 精確檢定)		(Fisher's 精確檢定)		(Fisher's 精確檢定)		(Yate's 修正)				(Yate's 修正)		(Fisher's 精確檢定)		(Fisher's 精確檢定)		(Fisher's 精確檢定)	
(1) 私立	57	74.0	53	68.8	6	7.8	17	22.1	0	0.0	52	67.5	29	37.7	27	35.1	1	1.3
(2) 公立	9	90.0	8	80.0	2	20.0	0.0	0.0	0	0.0	10	100.0	7	70.0	2	20.0	1	10.0
2.服務類型 (n=87)					(Fisher's 精確檢定)												(Yate's 修正)	
(1) 單項	37	77.1	34	70.8	6	12.5	11	22.9	0	0.0	33	68.8	19	39.6	19	39.6	0	0.0
(2) 2 項以上	29	74.4	27	69.2	2	5.1	6	15.4	0	0.0	29	74.4	17	43.6	10	25.6	2	5.1
3.區域別 (n=87)																		
(1) 北台灣	18	69.2	20	76.9	0	0.0	7	26.9	0	0.0	19	73.1	11	42.3	7	26.9	1	3.8
(2) 中台灣	20	83.3	17	70.8	3	12.5	4	16.7	0	0.0	17	70.8	10	41.7	9	37.5	1	4.2
(3) 南台灣	23	82.1	19	67.9	3	10.7	5	17.9	0	0.0	20	71.4	11	39.3	28	100.0	0	0.0
(4) 東台灣	5	55.6	5	55.6	2	22.2	1	11.1	0	0.0	6	66.7	4	44.4	2	22.2	0	0.0
4.機構年資 (n=87)																		
(1) 9 年以下 (含9)	17	70.8	21	87.5*	3	12.5	8	33.3	0	0.0	16	66.7	10	41.7	6	25.0	0	0.0
(2) 9~18 年 (含18)	22	75.9	14	48.3	3	10.3	4	13.8	0	0.0	18	62.1	11	37.9	14	48.3	0	0.0
(3) 18 年以上	27	79.4	26	76.5	2	5.9	5	100.0	0	0.0	28	82.4	15	44.1	9	26.5	2	5.9
5.住床規模 (n=87)																		
(1)100 床以下(含100)	20	71.4	18	64.3	4	14.3	4	14.3	0	0.0	16	57.1	5	17.9*	13	46.4	0	0.0
(2)101~170 床(含170)	20	80.0	18	72.0	2	8.0	7	28.0	0	0.0	18	72.0	10	40.0	5	20.0	0	0.0
(3) 171 床以上	26	76.5	25	73.5	2	5.9	6	17.6	0	0.0	28	82.4	21	61.8	11	32.4	2	5.9
6.員工總數 (n=83)																		
(1) 30 人以下 (含30)	17	58.6*	18	62.1	4	13.8	5	17.2	0	0.0	15	51.7*	6	20.7*	9	31.0	0	0.0
(2) 31~50 人 (含50)	20	90.9	17	77.3	3	13.6	5	22.7	0	0.0	18	81.8	11	50.0	9	40.9	0	0.0
(3) 51 人以上	25	78.1	22	68.8	1	3.1	7	21.9	0	0.0	27	84.4	16	50.0	10	31.3	1	3.1

*P≤0.05 **P≤0.01 ***P≤0.00

圖 6、機構特性（屬性）與是否有陳述九大要素

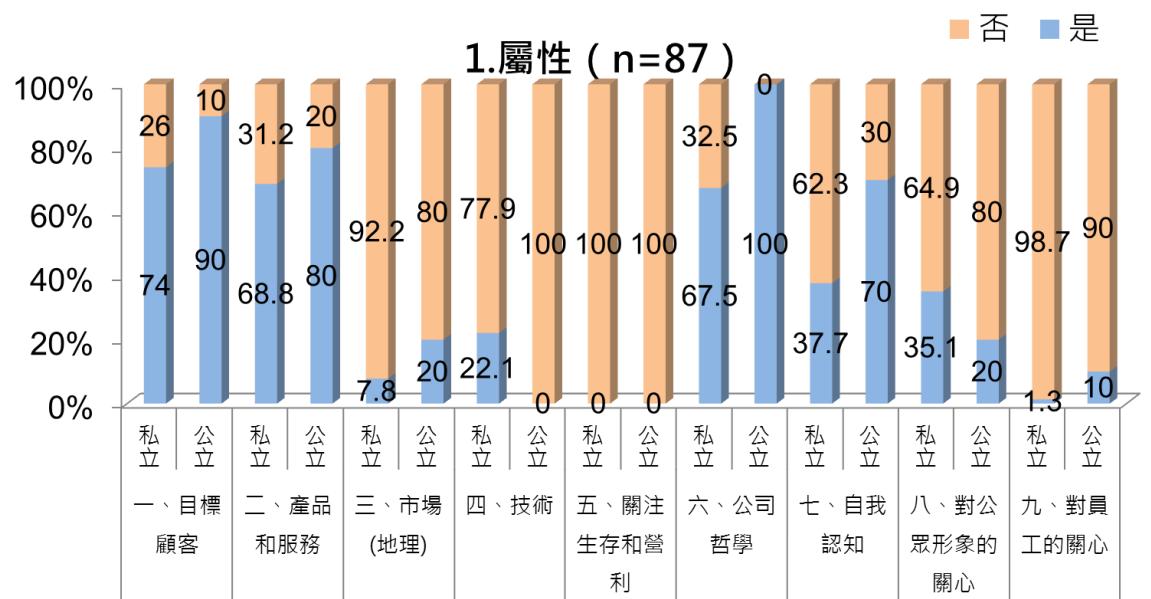


圖 7、機構特性（服務類型）與是否有陳述九大要素

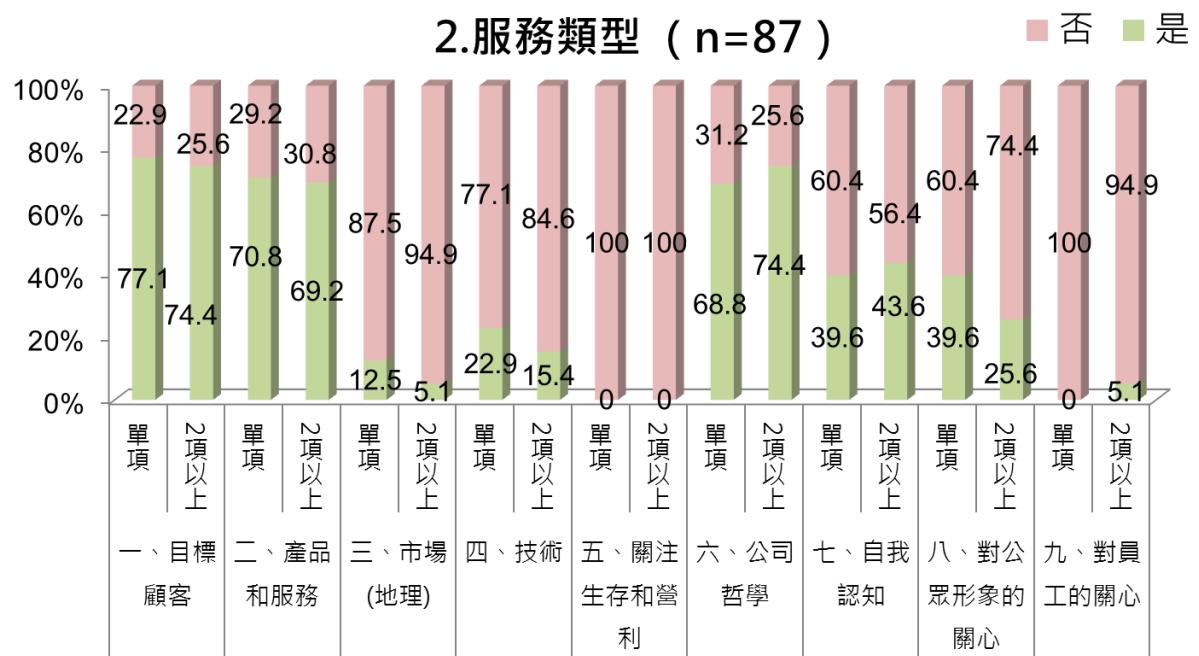


圖 8、機構特性（區域別）與是否有陳述九大要素

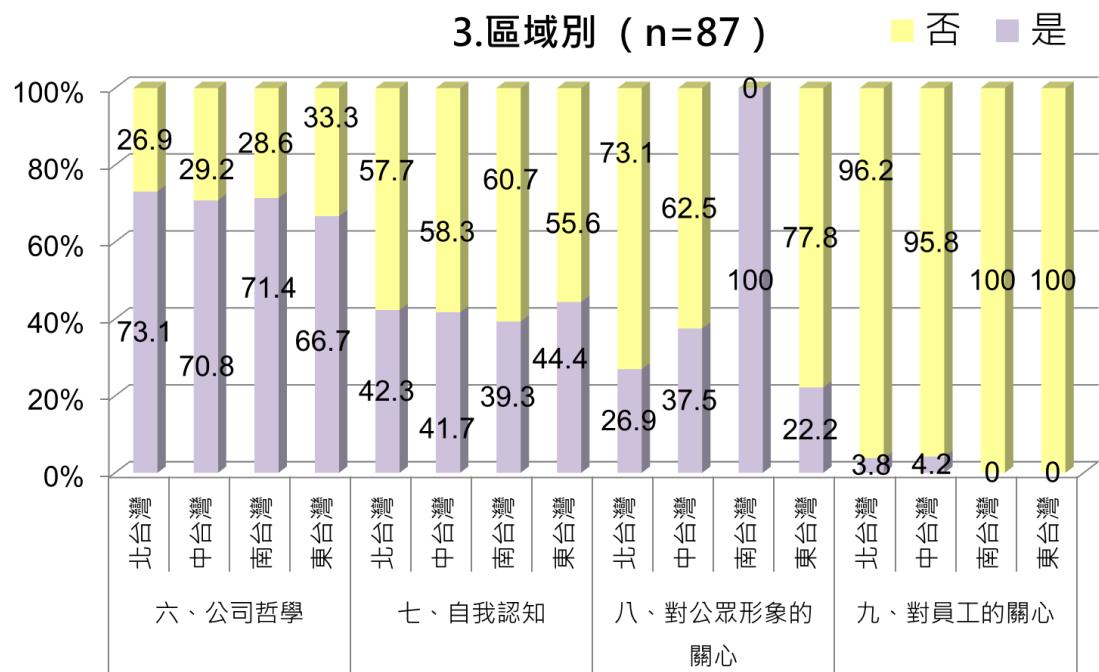
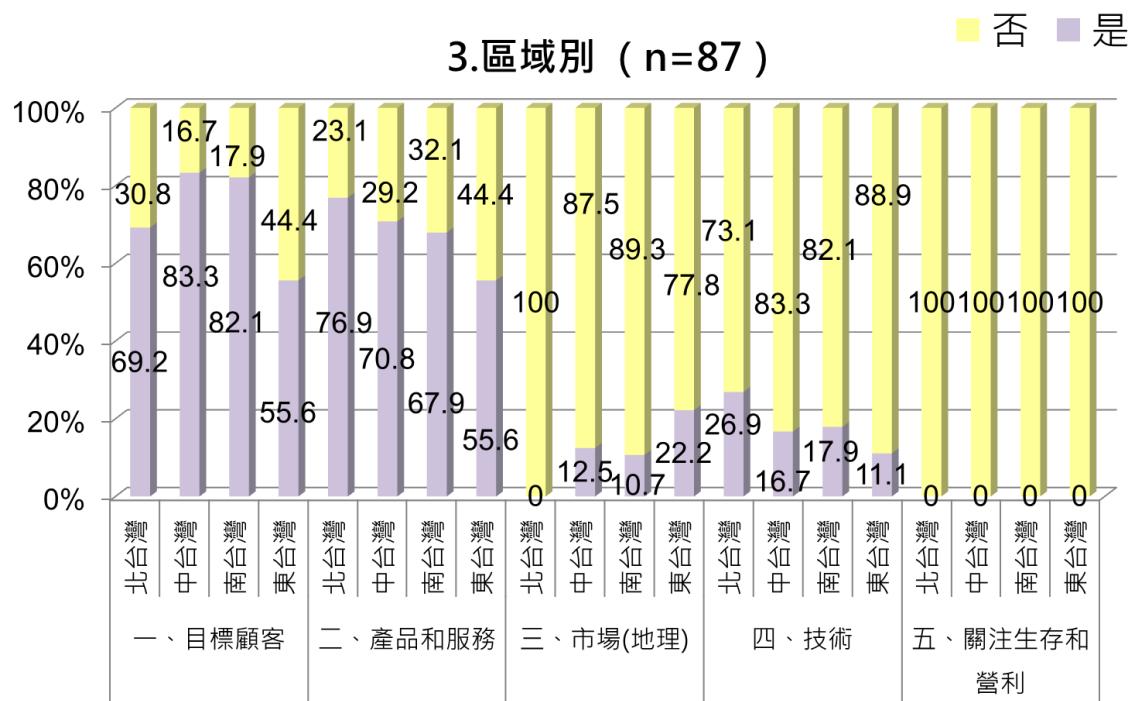


圖 9、機構特性（機構年資）與是否有陳述九大要素

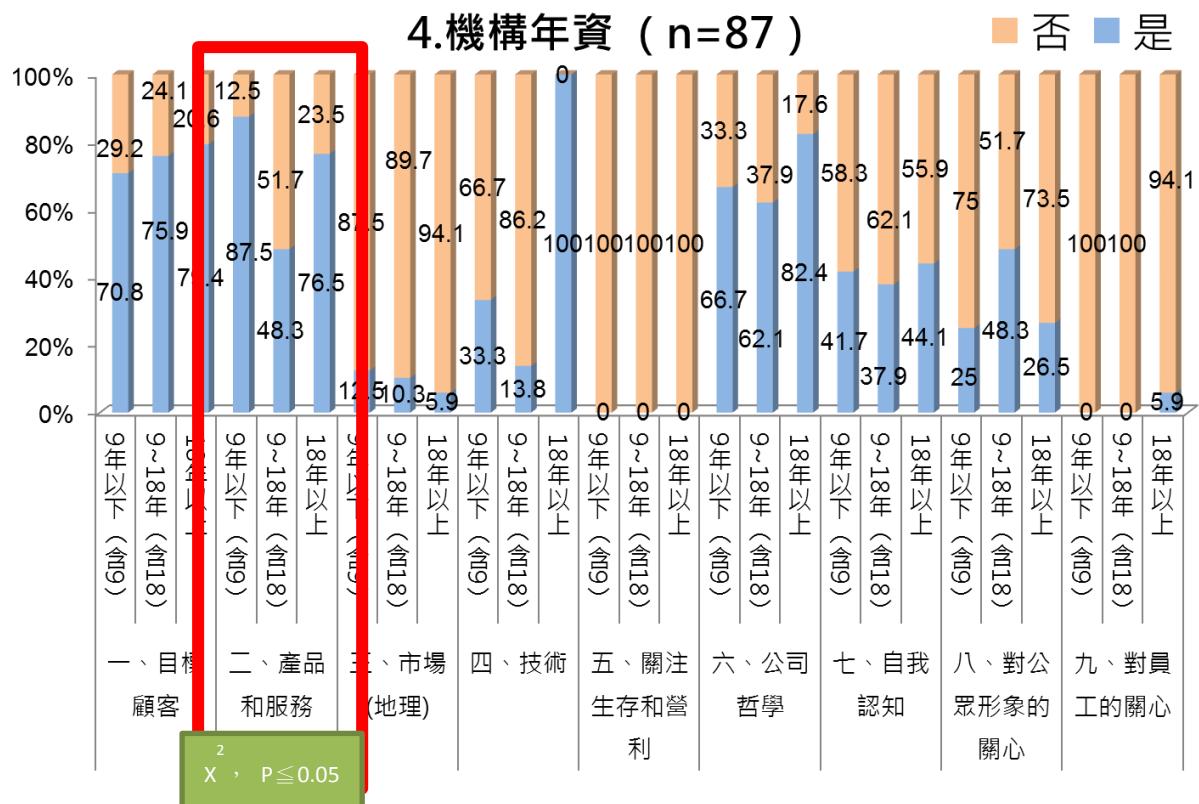


圖 10、機構特性（住床規模）與是否有陳述九大要素

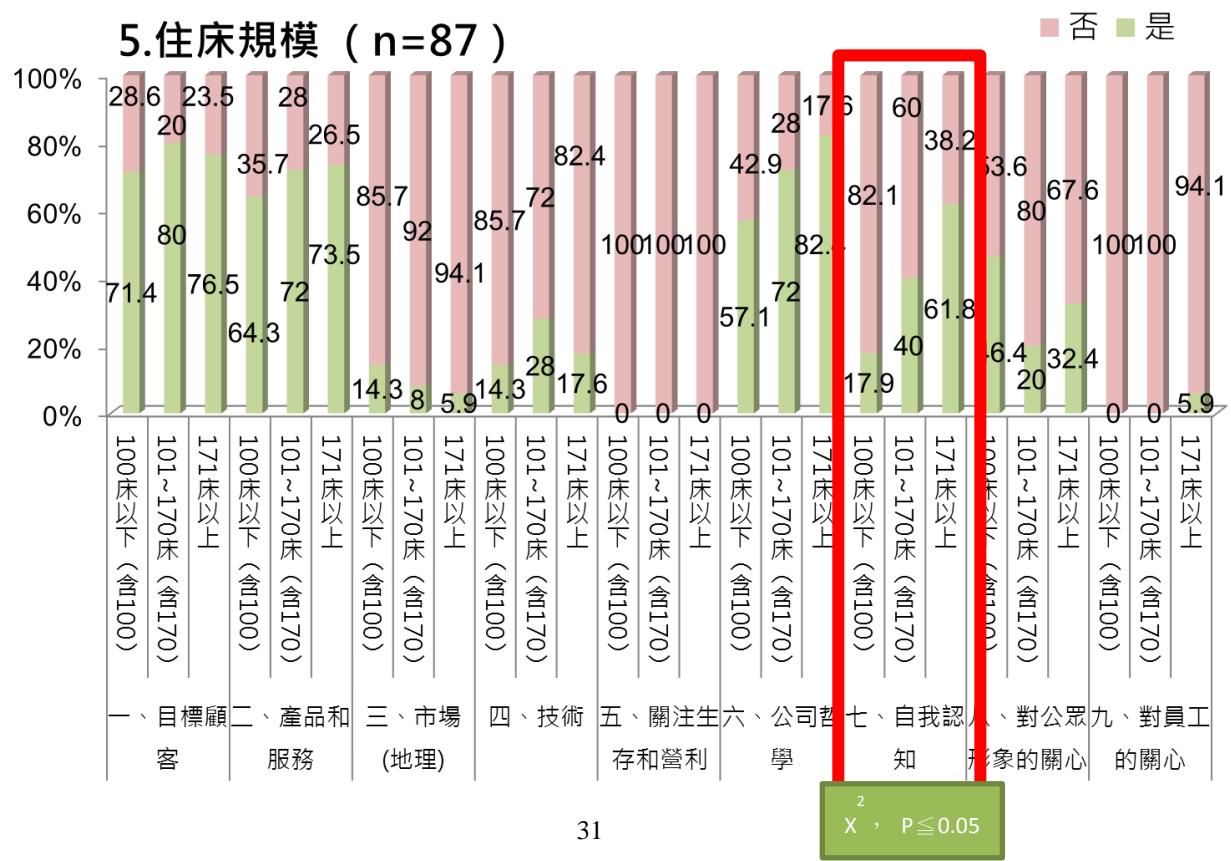
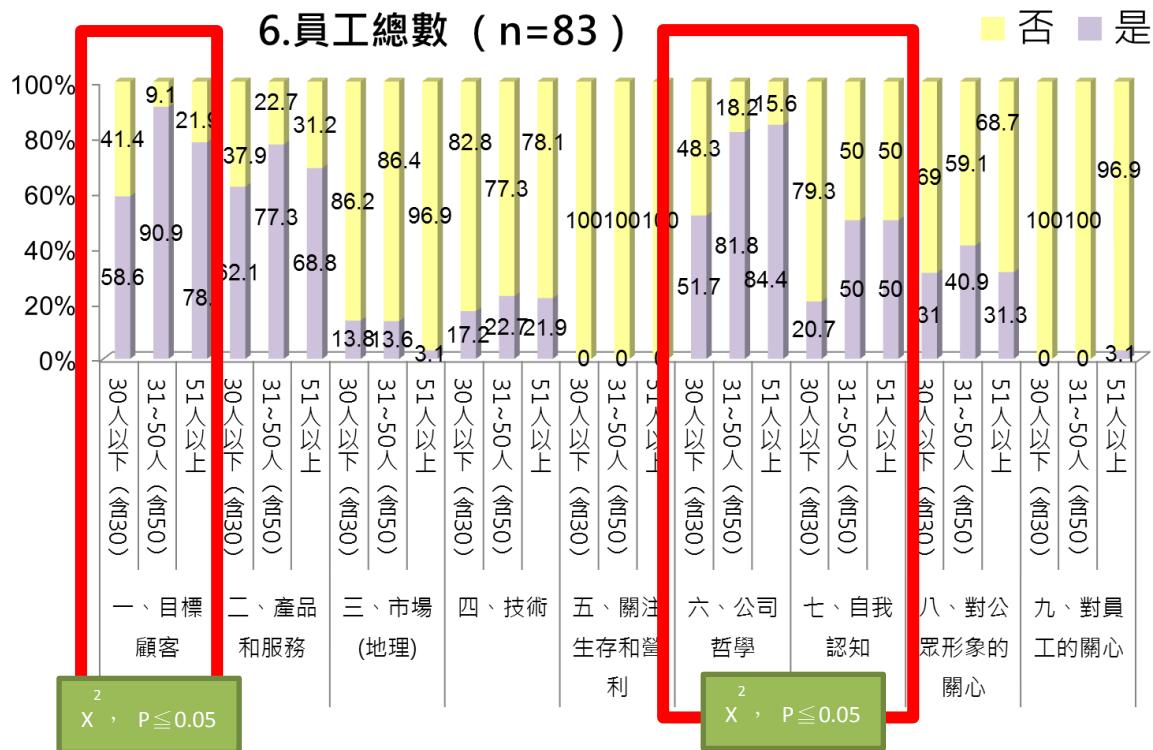


圖 11、機構特性（員工總數）與是否有陳述九大要素



四、機構特性、網頁是否有內容及陳述與評鑑等級之卡方分析

機構特性中私立屬性與評鑑等級不優佔 45.5%，與評鑑等級優佔 54.5%，公立屬性與評鑑等級不優佔 20%，與評鑑等級優佔 80%；服務類型單項與評鑑等級不優、優各佔 50%，2 項以上與評鑑等級不優佔 33.3%，與評鑑等級優佔 66.7%；區域別北台灣與評鑑等級不優佔 38.5%，與評鑑等級優佔 61.5%，中台灣與評鑑等級不優佔 54.2%，與評鑑等級優佔 45.8%，南台灣與評鑑等級不優佔 32.1%，與評鑑等級優佔 67.9%，東台灣與評鑑等級不優佔 55.6%，與評鑑等級優佔 44.4%；機構年資 9 年以下(含 9)與評鑑等級不優佔 45.8%，與評鑑等級優佔 54.2%，9~18 年(含 18)與評鑑等級不優佔 58.6%，與評鑑等級優佔 41.4%，18 年以上與評鑑等級不優佔 26.5%，與評鑑等級優佔 73.5%，在機構年資部分與評鑑等級優是呈現顯著關係(* $P \leq 0.05$)；住床規模 100 床以下(含 100)與評鑑等級不優佔 60.7%，與評鑑等級優佔 39.3%，101~170 床(含 170)與評鑑等級不優佔 28%，與評鑑等級優佔 72%，171 床以上與評鑑等級不優佔 38.2%，與評鑑等級優佔 61.8%，在住床規模部分與評鑑等級優是呈現顯著關係(* $P \leq 0.05$)；員工總數 30 人以下(含 30)與評鑑等級不優佔 55.2%，與評鑑等級優佔 44.8%，31~50 人(含 50)與評鑑等級不優佔 45.5%，與評鑑等級優佔 54.5%，51 人以上與評鑑等級不優佔 28.1%，與評鑑等級優佔 71.9%；網頁中無內容與評鑑等級不優佔 66.7%，與評鑑等級優佔 33.3%，網頁中有內容與評鑑等級不優佔 40.7%，與評鑑等級優佔 59.3%；網頁中無陳述使命宣言與評鑑等級不優佔 55.6%，與評鑑等級優佔 44.4%，網頁中有陳述使命宣言與評鑑等級不優佔 41%，與評鑑等級優佔 59%(如表十二)。

表十二、老人福利機構的機構特性、網頁是否有內容及陳述與評鑑等級之卡方分析

變數名稱	不優		優	
	次數	(%)	次數	(%)
一、機構特性				
1.屬性 (n=87) (Fisher's 精確檢定)				
(1) 私立	35	45.5	42	54.5
(2) 公立	2	20.0	8	80.0
2.服務類型 (n=87) (Fisher's 精確檢定)				
(1) 單項	24	50.0	24	50.0
(2) 2 項以上	13	33.3	26	66.7
3.區域別 (n=87)				
(1) 北台灣	10	38.5	16	61.5
(2) 中台灣	13	54.2	11	45.8
(3) 南台灣	9	32.1	19	67.9
(4) 東台灣	5	55.6	4	44.4
4.機構年資 (n=87)				
(1) 9 年以下 (含9)	11	45.8	13	54.2*
(2) 9~18 年 (含18)	17	58.6	12	41.4
(3) 18 年以上	9	26.5	25	73.5
5.住床規模 (n=87)				
(1) 100 床以下 (含100)	17	60.7	11	39.3*
(2) 101~170 床 (含170)	7	28.0	18	72.0
(3) 171 床以上	13	38.2	21	61.8
6.員工總數 (n=83)				
(1) 30 人以下 (含30)	16	55.2	13	44.8
(2) 31~50 人 (含50)	10	45.5	12	54.5
(3) 51 人以上	9	28.1	23	71.9
二、使命宣言內涵				
1.網頁是否有內容 (n=87)				
否	4	66.7	2	33.3
是	33	40.7	48	59.3
2.網頁是否有陳述 (n=87)				
否	5	55.6	4	44.4
是	32	41.0	46	59.0

*P≤0.05 **P≤0.01 ***P≤0.001

五、是否有九大要素及九大要素項目總數與評鑑等級之卡方分析

是否有九大要素中無陳述目標顧客與評鑑等級不優佔 66.7%，與評鑑等級優佔 33.3%，有陳述目標顧客與評鑑等級不優佔 34.8%，與評鑑等級優佔 65.2%，在是否陳述目標顧客與評鑑等級呈現顯著關係($**P \leq 0.01$)；無陳述產品或服務與評鑑等級不優佔 57.7%，與評鑑等級優佔 42.3%，有陳述產品或服務與評鑑等級不優佔 36.1%，與評鑑等級優佔 63.9%；無陳述市場與評鑑等級不優佔 44.3%，與評鑑等級優佔 55.7%，有陳述市場與評鑑等級不優佔 25%，與評鑑等級優佔 75%；無陳述技術與評鑑等級不優佔 44.3%，與評鑑等級優佔 55.7%，有陳述技術與評鑑等級不優佔 35.3%，與評鑑等級優佔 64.7%；無陳述關注生存與評鑑等級不優佔 42.5%，與評鑑等級優佔 57.5%；無陳述公司哲學與評鑑等級不優佔 64%，與評鑑等級優佔 36%，有陳述公司哲學與評鑑等級不優佔 33.9%，與評鑑等級優佔 66.1%，在是否陳述公司哲學與評鑑等級優呈現顯著關係($**P \leq 0.01$)；無陳述自我認知與評鑑等級不優佔 49%，與評鑑等級優佔 51%，有陳述自我認知與評鑑等級不優佔 33.3%，與評鑑等級優佔 66.7%，無陳述對公眾形象的關心與評鑑等級不優佔 43.1%，與評鑑等級優佔 56.9%，有陳述對公眾形象的關心與評鑑等級不優佔 41.4%，與評鑑等級優佔 58.6%；無陳述對員工的關心與評鑑等級不優佔 43.5%，與評鑑等級優佔 56.5%，有陳述對員工的關心與評鑑等級優佔 100%；九大項目總數中有 2 項以下與評鑑等級不優佔 64%，與評鑑等級優佔 36%，3-4 項與評鑑等級不優佔 40.5%，與評鑑等級優佔 59.5%，5 項以上與評鑑等級不優佔 20%，與評鑑等級優佔 80%，在九大項目總數與評鑑等級呈顯著關係($*P \leq 0.05$)(如表十三)。

表十三、是否有九大要素及九大要素項目總數與評鑑等級之卡方分析

變數名稱	不優		優	
	次數	(%)	次數	(%)
一、是否有九大要素				
一目標顧客				
否	14	66.7	7	33.3**
是	23	34.8	43	65.2
二產品或服務				
否	15	57.7	11	42.3
是	22	36.1	39	63.9
三市場 (Fisher's 精確檢定)				
否	35	44.3	44	55.7
是	2	25.0	6	75.0
四技術				
否	31	44.3	39	55.7
是	6	35.3	11	64.7
五關注生存				
否	37	42.5	50	57.5
是	0	0.0	0	0.0
六公司哲學				
否	16	64.0	9	36.0**
是	21	33.9	41	66.1
七自我認知				
否	25	49.0	26	51.0
是	12	33.3	24	66.7
八對公眾形象的關心				
否	25	43.1	33	56.9
是	12	41.4	17	58.6
九對員工的關心 (Yate's 修正)				
否	37	43.5	48	56.5
是	0	0.0	2	100.0
九大項目總數				
2項以下	16	64.0	9	36.0*
3~4項	17	40.5	25	59.5
5項以上	4	20.0	16	80.0

* $P \leq 0.05$ ** $P \leq 0.01$ *** $P \leq 0.001$

六、機構特性、使命宣言內涵與收容率之 T 檢定或 ANOVA 分析

收容率會因機構年資與員工總數有顯著差異，機構年資 9~18 年（含 18）>9 年以下（含 9）；18 年以上>9 年以下（含 9），員工總數 51 人以上>31~50 人（含 50），但收容率不因使命宣言內涵而有差異。（如表十四）

表十四、老人福利機構的機構特性、使命宣言內涵與收容率之T檢定或ANOVA分析

變數名稱	收容率		事後檢定 Scheffe's
	樣本數	平均數±標準差	
一、機構特性			
1.屬性			
(1) 私立	67	74.79±19.23	
(2) 公立	9	75.52±20.90	
2.服務類型			
(1) 單項	43	71.57±21.00	
(2) 2 項以上	33	79.19±16.10	
3.區域別			
(1) 北台灣	22	79.09±15.09	
(2) 中台灣	22	72.18±24.74	
(3) 南台灣	24	72.43±17.32	
(4) 東台灣	8	78.06±19.25	
4.機構年資			
(1) 9 年以下（含 9）	20	63.74±17.99***a	9~18 年(含 18)>9 年以下(含 9)； 18 年以上>9 年以下（含 9）
(2) 9~18 年（含 18）	26	79.43±17.86	
(3) 18 年以上	30	78.37±18.94	
5.住床規模			
(1) 100 床以下(含 100)	25	81.87±14.35	
(2) 101~170 床(含 170)	22	72.46±18.94	
(3) 171 床以上	29	70.69±22.01	
6.員工總數			
(1) 30 人以下（含 30）	26	71.39±20.34**a	51 人以上>31~50 人（含 50）
(2) 31~50 人（含 50）	20	68.28±20.40	
(3) 51 人以上	29	82.38±15.59	
7.是否有網頁			
否	2	88.00±8.49	
是	74	74.53±19.40	
8.網頁是否有內容			
否	4	80.63±14.61	
是	72	74.56±19.55	

表十四、老人福利機構的機構特性、使命宣言內涵與收容率之T檢定或ANOVA分析(續)

變數名稱	收容率		事後檢定 Scheffe's
	樣本數	平均數 \pm 標準差	
一、機構特性			
9.網頁是否有陳述			
否	7	80.93 \pm 16.94	
是	69	74.27 \pm 19.52	
10.是否有九大要素			
一目標顧客			
否	19	75.60 \pm 20.48	
是	57	74.64 \pm 19.06	
二產品或服務			
否	24	79.40 \pm 18.26	
是	52	72.79 \pm 19.56	
三市場			
否	69	74.10 \pm 19.80	
是	7	82.60 \pm 11.38	
四技術			
否	60	76.04 \pm 20.25	
是	16	70.55 \pm 14.90	
五關注生存			
否	76	74.88 \pm 19.29	
是	0	0	
六公司哲學			
否	20	78.08 \pm 16.58	
是	56	73.74 \pm 20.18	
七自我認知			
否	46	74.31 \pm 20.60	
是	30	75.76 \pm 17.39	
八對公眾形象的關心			
否	49	72.05 \pm 21.19	
是	27	80.01 \pm 14.21	
九對員工的關心			
否	74	74.80 \pm 19.54	
是	2	77.93 \pm 2.73	

表十四、老人福利機構的機構特性、使命宣言內涵與收容率之T檢定或ANOVA分析(續)

變數名稱	收容率		事後檢定 Scheffe's
	樣本數	平均數 \pm 標準差	
一、機構特性			
九大項目總數			
2 項以下	23	75.70 \pm 20.71	
3~4 項	36	72.85 \pm 20.61	
5 項以上	17	78.07 \pm 14.27	

* $P \leq 0.05$ ** $P \leq 0.01$ *** $P \leq 0.001$ a=ANOVA t=T檢定

七、評鑑等級和收容率之二元羅吉斯迴歸與複迴歸分析

在控制機構特性下有撰寫目標顧客的評鑑等級為不優的機率是無撰寫目標顧客的 0.214 倍，且有顯著關係($P \leq 0.01$)；九大項目總數 3~4 項的評鑑等級為優的機率是 2 項以下的 3.358 倍，且有顯著關係($P \leq 0.01$)，5 項以上的評鑑等級為優的機率是 2 項以下的 7.997 倍，且有顯著關係($P \leq 0.05$)；而機構年資 9~18 (含 18 年) 的收容率較 9 年以下(含 9)高出 13.173%，機構年資 18 年以上的收容率較 9 年以下(含 9)高出 11.367%，且皆有顯著關係($P \leq 0.05$)。(如表十五)

表十五、評鑑等級和收容率之二元羅吉斯迴歸與複迴歸分析

項 目	評鑑等級(優/不優)(二元羅吉斯迴歸)										收容率(複迴歸)	
	模式一			模式二			模式三			F	3.713**	
項目	B	OR	CI	B	OR	CI	B	OR	CI	R ²	0.175	
一、機構特性												
機構年資												
(1) 9 年以下(含9)												
(2) 9~18 年(含18)	1.257	3.514	0.978~12.623	1.109	3.031	0.841~10.925	1.185	3.271	0.888~12.042	13.173*	0.325	
(3) 18 年以上	-0.094	0.910	0.252~3.288	-0.296	0.744	0.203~2.720	-0.236	0.790	0.213~2.927	11.367*	0.287	
員工總數												
(1) 30 人以下(含30) (參考組)												
(2) 31~50 人(含50)	0.194	0.360	0.348~4.231	0.188	1.207	0.347~4.199	0.258	1.295	0.366~4.575	-3.419	-0.078	
(3) 51 人以上	-1.021	1.214	0.106~1.217	-1.015	0.362	0.106~1.237	-0.985	0.373	0.109~1.284	7.734	0.195	
二、九大要素												
目標顧客												
否(參考組)												
是	-1.542	0.214	0.066~0.694**				-0.802	0.449	0.066~3.035			
九大項目總數												
(1) 2 項以下(參考組)												
(2) 3~4 項				1.211	3.358	1.065~10.593**	0.620	1.860	0.306~11.306			
(3) 5 項以上				2.079	7.997	1.735~36.864*	1.464	4.324	0.527~35.468			
常數	0.496			-0.682			-0.218			63.773		

*P≤0.05 **P≤0.01

第五章 結論與建議

一、結論與建議

本研究老人福利機構評鑑合格者有 95% 架設網頁，93% 機構網頁有內容，90% 的機構有陳述使命宣言。而老人福利機構評鑑標準規定之一，需有機構網頁介紹服務內容，但機構的網頁普及率未能達到 100%，故建議老人福利機構皆能架構網頁，將資訊透明化，以提升民眾了解老人福利機構的便利性，且加強機構對使命宣言的宣導、溝通與教育。在有關使命宣言之實踐，需仰賴機構內、外利益關係人之配合與協助，促進與發展具有組織獨特性、能定位服務範圍與市場標的、持久性、組織成立的目的、基本信念的使命宣言，並能透過各種方式傳達使命宣言資訊給所有利益關係人了解，奠定經營管理之利基。亦建議教育單位，課程規劃應能結合使命宣言內容，整合理論與實務。

老人福利機構使命宣言內容，能清楚 歸類於使命、宗旨、願景、核心價值項目下的語幹為 20.9%，使命宣言要素有撰寫比例較高的為 1.目標顧客(75.9%)、2.公司哲學(71.3%)及 3.產品或服務(70.1%)，無撰寫的為關注生存。而企業撰寫較多的為對生存的關注、產品或服務、公司哲學可能是因企業經營需自負盈虧，且需發展獨特的核心技術力才能達到經濟規模與範疇經濟，進而永續經營，而老福機構較屬三角關係的管理，易受第三者(內政部社會司)的監督影響。,從本研究的分析可見不同產業對產品或服務和公司哲學，有陳述的較多，建議加強機構產品策略與機構有關核心價值、形象塑造建立其獨特性。

員工總數較多的機構，則網頁有內容及有陳述使命宣言的比率較高，規模愈大則有陳述則有陳述“目標顧客、公司哲學和自我認知”的比率愈高。建議加強對小規模機構對使命宣言的宣導、溝通與教育提昇小規模機構管理者對使命宣言議題認知，以避免評鑑過程，因名詞之誤解而影響機構評分成效。亦應強化使命宣言內容訂定的宣導，使照顧選擇資訊透明化及順暢，並能俾利經營策略規劃有所依循。

本研究顯示有陳述九大項目總數 3 項以上者較 2 項以下者評鑑等級為優。多數研究顯示清楚的撰寫使命宣言內容要素會正向影響組織績效 (Sidhu, 2003,Bart, et al, 1997、

1999、2001) 故建議機構在撰寫使命宣言時，應能從各個面向分類清楚撰寫，並發展相關管理策略以提升評鑑等級。

機構年資較高者相對於較低者，機構收容率較高，與使命宣言要素則無相關。可能是因老福機構其扮演社會責任較重導致此這種不一致現象，正符合制度理論觀點的觀察，依賴制度正當性生存的組織，其適應行動未必要有市場效率，但一定要具備制度環境的正當性才能生存 (Meyer&Rown, 1977; DiMaggio & Powell, 1983；熊瑞梅，1999)。故建議機構應建立過程控制之機制，達到第三者要求，才是這種類型的組織利基與生存目標。

二、對未來研究建議

有鑑於文獻探討過程中發現，我國有關使命宣言的實證研究鮮少，故建議未來可以發展如老人福利機構使命宣言訂定理由、內容要素、與管理策略整合情形、溝通工具、使命宣言實施成效、組織員工對使命宣言的承諾、與績效關係及績效指標之相關研究議題，落實使命宣言之實踐。

三、研究限制

(一) 擬於研究時間之限制，本研究僅選擇評鑑合格的老人福利機構進行研究，故外推其他機構需謹慎。

(二) 本研究採研究人員自行上網搜尋各機構網站，非原始文件，網站更新速度及清楚正確性有待考慮。

(三) 機構基本資料與評鑑資料為次級資料，又本研究的各老人福利機構使命宣言分析，是經由 4 位人員進行分析，而形成各機構在使命宣言的判斷，資料分析恐有自我選擇偏差謬誤。

柒、參考文獻

1. 內政部社會司老人福利(2012)，九十六年度臺閩地區老人福利機構評鑑指標，摘自
<http://sowf.moi.gov.tw/04/10.htm>
2. 內政部社會司老人福利內政部 99 年度老人福利機構評鑑專區（2010），99 年度老人福利機構評鑑指標，99 年度老人福利機構評鑑表，摘自
<http://sowf.moi.gov.tw/04/19/99 年度老人福利機構評鑑指標.pdf>
3. 內政部社會司老人福利法規(2012)，老人福利法，摘自
http://sowf.moi.gov.tw/04/02/02_1.htm
4. 內政部社會司老人福利法規(2012)，老人福利機構設立標準，摘自
http://sowf.moi.gov.tw/04/02/02_3.htm
5. 內政部社會司老人福利法規(2012)，老人福利機構評鑑及獎勵辦法，摘自
http://sowf.moi.gov.tw/04/02/02_7.htm
6. 內政部統計處(2012)，老人安養養護機構概況，摘自
<http://sowf.moi.gov.tw/stat/year/list.htm>
7. 王湧水、黃同圳與呂傳吉(2005)。事業策略、人力資源管理策略與組織績效關係之探討。人力資源管理學報，5(2)，1-18.
8. 李雁玲和唐五湘(2005)。企業使命的概念和應用研究。北京機械工業學院學報(綜合版)，20(3)，52-55。
9. 杜江(2010)。淺析績效管理與績效考核的聯繫與區別。中小企業管理與科技，9，60。
10. 林公孚(2003)。塑造組織文化動力之源:談理念、願景、價值觀、使命、目標、與策略。品質月刊，39(12)，31-35。
11. 林公孚(2006)。績效衡量指標之涵義及範圍。品質月刊，10，31-34。

12. 林淑馨(2008)。非營利組織的績效評估制度—以日本為例。公共事務評論，9(2)，1-25。
13. 邵劍兵、劉立鋼、王曉輝 (2008) ，中國汽車製造業企業發展戰略問題研究—企業戰略使命陳述實證性分析；遼寧大學學報，36(5)：114-121。
14. 紀金山和林義盛(2007)。台北市老人養護機構組織形式與組織績效表現之分析。社區發展季刊，119，328-346
15. 鄭金寶(2010)。使命陳述質量對公司財務績效影響的實證。統計與決策，(8)，178-181。
16. 孫煒. (2004). 非營利組織人力資源策略管理之體系建構。中國行政評論，13(3)，119-138。
17. 徐萬東、邵亞嵐(2009)。醫院經營理念的分析與設計。江蘇衛生事業管理，20(108)，91-92。
18. 張崇山(2006)使命、策略與資產:工博館展示整體規劃的再思考。科技博物，43(1)，49-51。
19. 張錫惠(1997)績效管理—非營利組織經營管理研修精要。台北。洪建全基金會。
20. 莊逸洲與黃崇哲(2000)。醫療機構管理制度。台北。華杏出版社。
21. 陳政智(2009)。公私協力下政府部門如何協助非營利組織生存。社區發展季刊，126，181-190。
22. 陳正芬(2002)。老人福利推動聯盟在未立案養護機構法制化過程中的倡導角色之分析。社會政策與社會工作學刊，223-267。
23. 陳黃慶璣(2007)。以系統動力學探討卓越的企業使命對組織績效的影響—以日本松下電器公司為例。國立中山大學企業管理研究所碩士論文，未出版，高雄市。
24. 黃家齊(2003)。人力資本投資系統、創新策略與組織績效—多種契合觀點的驗證。管理評論，22(1)，99-126。

25. 楊琦(2010)。淺談績效考核在現代企業人力資源管理中的核心地位及有效實施。赤峰學院學報自然科學版，26(11)，49-50。
26. 劉競明(2000)。醫院經營的最優化-使命(Mission)，願景(Vision)，價值觀(Value)。台灣醫界，43(1)，49-51。
27. 蔡麗華(2003)。老人福利機構治理機制及其績效之研究-以老人養護機構為例。南華大學非營利事業管理研究所碩士論文，未出版。
28. 鄧路與符正平(2007)。全球 500 強企業使命宣言的實證研究。現代管理科學，(6)，19-20。
29. 劉修祥、劉怡君 (2010)。剖析優良航空公司經營思維與側重層面：使命陳述之內容分析。休閒與遊憩研究 4 卷 2 期, 37 -72 。
30. 經建會人力規劃處(2009)・我國長期照護需求推估及服務供給現況・經建專論・台灣經濟論衡・10(7)，54-71。
31. Anna, A. A., Hyun , J. K., & Kristina, T. L. (2008). Does the public sector outperform the nonprofit and for-profit sectors? evidence from a national panel study on nursing home quality and access. *Journal of Policy Analysis and Management*, 27(2), 326 – 353.
32. Bart, C. K. (1996). The impact of mission on firm innovativeness. *International Journal of Technology Management*, 11, 479-493.
33. Bart, C. K. (1997a). Sex, lies, and mission statements. *Business Horizons*, 40(6), 9-18.
34. Bart, C. K. (1997b). Industrial firms and the power of mission. *Industrial Marketing Management*, 26(4), 371-383.
35. Bart, C. K., & Baetz, M. C. (1998). The relationship between mission statements and firm performance: an exploratory study. *The Journal of Management Studies*, 35(8), 823-853.
36. Bart, C. K., & Tabone, J. C. (1999). Mission statement content and hospital performance in the Canadian not-for-profit health care sector. *Health Care Management Review*,

- 24(3), 18-29.
37. Bart, C.K. & Tabone, J.C.(1998) .Mission statement rationales and organizational alignment in the not-for- profit health care sector. *Health Care Management Review* 23(4):54-69.
38. Bart, C. K., Bontis, N., & Taggar, S. (2001). A model of the impact of mission statements on firm performance. *Management Decision*, 39(1), 19-35.
39. Bordy,& Masciocchi. (1980). Data for long-term care planning by health systemsagencies : Am J. Public Health 70.
40. Boodt, C. (2008). Introducing CARF accreditation into the long-term caresector in Ontario; Evaluation report. Canadian Outcome Research Institute.
41. Campbell, A. (1992). The power of mission: aligning strategy and culture. *Planning Review*, 20(5), 10-12.
42. Carol, C., Kimberly, A. H., & Elaine, T. (2008). Best practices in implementing and sustaining quality of care: A review of the quality improvement literature. *Research in Gerontological Nursing*, 1(3), 209-216.
43. Chen, N. S., Pan, C. Y., & Kuo, S. C. (2011). Application of data envelopment analysis in the assessemnt of operational efficiencies of nursing homes in Taiwan. *Journal of American Academy of Business, Cambridge*, 16(2), 182.
44. Colm O'Gorman , & Doran, R. (1999). Mission statements in small and medium-sized business. *Journal of Small Business Management*, 37, 59-66.
45. Campbell, A. & Yeung, S.(1991).Creating a Sense of Mission. *Long Range Planning* .24:4,pp:10-20.
46. David, F. R. (1989). How companies define their mission. *Long Range Planning*, 22(1), 90-97.
47. Delery, J. E., & Doty, D. H. (1996). Modes of theorizing in strategic human resource management: tests of universalistic, contingency, and configurational performance

- predictions. Academic of Management Journal, 39(4), 802-835.
48. Dess, G. G., & Robinson, R. B. J. (1984). Measuring organizational performance in the absence of objective measure: the case of privately held firms and conglomerate business units. Strategic Management Journal., 5, 265-273.
49. Drucker, P. F. (1990). Managing the nonprofit organization : Principles and practices. New York: Harper Colins Publishers.
50. Drucker, P.F (1979). Management: Tasks, responsibilities, and practices. New York: Harper & Row.
51. Dyer, L., & Reeves, T. (1995). Human resource strategies and firm performance: What do we know and where do we need to go? Paper presented at the 10th World Congress of the International Industrial Relations Association.
52. Eaton, S. C. (2000). Beyond 'unloving care': linking human resource management and patient care quality in nursing homes. International Journal of Human Resource Management, 11(3), 591-616.
53. Flood, A. B., Shortell, S. M., & Scott, W. R. (1994). Health care management : Organization,design and behavior. New York: Delmar Publishers.
54. Galaskiewicz, J., & Wolfgang, B. (1998) Nonprofit Organizations In An Age Of Uncertainty: A Study of Organizational Change. New York: Walter de Gruyter.
55. Huselid, M. A. (1995)The impact of human resource management practices on turnover, productivity and corporate financial performance.Academy of Management Journal,38,635-672.
56. Holsti, O. R. (1969). Content Analysis for the Social Science and Humanities, Massachusetts Menlo Park. California: Addison-Westly Publishing Company.
57. Jacob, B. (2002). Using a mission statement to staff assisted living.. Nursing Homes: Long Term Care Management, 51(8), 54.

58. Keith, W. G., Omer, D., Ekrem, T., Mehmet, D., & Selim, Z. (2008). A causal analysis of formal strategic planning and firm performance evidence from an emerging country. *Management Decision*, 46(3), 365-391.
59. Klemm, M., Sanderson, S., & Luffman, G. (1991). Mission statements: Selling corporate values to employees. *Long Range Planning*, 24(3), 73-78.
60. Krippendorf, K. (1980). Quantitative content analysis: An introduction to its method. Beverly Hills: Sage Publications.
61. Linfholm, N. (2000). National culture and performance management in MNC subsidiaries. *International Studies of Management and Organization*, 29(4), 45-66.
62. McCall, N. (2000). Long Term Care: Definition, Demand, Cost, and Financing, In NeldaMcCall, Who Will Pay for Long-term Care: Insights from Partnership Programs. Chicago: Health Administration Press .
63. Neck , C., & Milliman, J. (1994). Through self leadership: finding spiritual fulfilment in organizational life. *Journal of Managerial Psychology*, 9(9), 9-16.
64. Pearce, J., & David, F. (1987). Corporate mission statements: the bottom line. *Academy of Management Executive*, 1(2), 109-116.
65. Rosenfield, Z., & Branch, A. (2005). TOPS: The optimum performance scale approach to improving nursing home performance. *Care Management Journals*, 6(4), 191-202.
66. Riffe, D., Lacy, S., & Fico, F.(1998). Analyzing media messages: Quantitative content analysis. New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates, Inc.
67. Schuler, R. S., & Jackson, S. E. (1987). Linking competitive strategy with human resource management practices. *Academy of Management Executive*, 3, 207-219.
68. Sidhu, J. (2003). Mission statements:is it time to shelve them? *European Management Journal*, 21(4), 439-446.
69. Somers, A. R. (1982). Long term care for the elderly and disabled: A new health

- priority. New England Journal of Medicine, 307, 221-225.
70. Swayne, L. E., Duncan, W. J., & Ginter, P. M. (2010). Strategic management of health care organization (sixth edition.). England: John Wiley & Sons Ltd.
71. Ulrich. (1997). Human resource champions. United States of American: Harverd Business School Press.
72. Wolf, T. (1999). Managing a nonprofit organization in the twenty-first century. New York.
73. Wrzesniewski, A., McCauley, C. R., Rozin, P., & Schwartz, B. (1997). Jobs, careers, and callings: people's relations to their work. *Journal of Research in Personality*, 31, 21-33.