

资产盘活与医养融合协同耦合的新型养老服务模式研究

——基于财务分析视角

董雨凡¹, 夏佳杰¹, 蒯颖¹, 金涵彬², 顾汉石³

¹江苏大学财经学院, 江苏 镇江

²南京大学计算机学院, 江苏 南京

³中南财经政法大学统计与数学学院, 湖北 武汉

收稿日期: 2026年2月21日; 录用日期: 2026年4月16日; 发布日期: 2026年4月27日

摘要

本研究聚焦于一种整合“轻资产”、“以房养老”与“医养融合”三大创新要素的养老型酒店商业模式。通过构建该商业模式的理论框架并进行深入的财务分析, 研究旨在论证其投资可行性。基于一个具体项目案例的测算表明, 该模式能够通过降低前期投入、盘活客户资产、整合医疗服务来分散经营风险并稳定现金流, 最终实现快速的投资回收与可观的回报, 为应对老龄化挑战下的养老服务产业发展提供了一个具有财务吸引力的商业解决方案。

关键词

养老型酒店, 商业模式, 投资回收, 以房养老, 医养融合, 轻资产运营

Research on a New Elderly Care Service Model Based on the Synergistic Coupling of Asset Revitalization and Medical-Nursing Integration

—From the Perspective of Financial Analysis

Yufan Dong¹, Jiajie Xia¹, Ying Kuai¹, Hanbin Jin², Hanshi Gu³

¹College of Finance and Economics, Jiangsu University, Zhenjiang Jiangsu

²School of Computer Science, Nanjing University, Nanjing Jiangsu

文章引用: 董雨凡, 夏佳杰, 蒯颖, 金涵彬, 顾汉石. 资产盘活与医养融合协同耦合的新型养老服务模式研究[J]. 老龄化研究, 2026, 13(4): 429-439. DOI: 10.12677/ar.2026.134176

Abstract

This study focuses on a senior living hotel business model that integrates three innovative elements: “asset-light operation,” “reverse mortgage,” and “integrated healthcare.” By constructing a theoretical framework for this business model and conducting an in-depth financial analysis, the research aims to demonstrate its investment feasibility. Based on the calculation of a specific project case, the study shows that this model can diversify operational risks and stabilize cash flow by reducing upfront investment, revitalizing client assets, and integrating medical services. Ultimately, it enables rapid investment recovery and substantial returns, providing a financially attractive business solution for the development of the elderly care service industry in response to the challenges of an aging population.

Keywords

Senior Living Hotel, Business Model, Payback Period, Reverse Mortgage, Integrated Healthcare, Asset-Light Operation

Copyright © 2026 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 引言

当前，全球人口结构正经历深刻的老龄化转型[1]，催生出对多元化、高品质养老服务模式的巨大需求。传统的机构养老模式，在服务体验、运营成本和资源整合等方面面临诸多挑战，难以完全满足新一代老年群体对生活品质与康养融合的更高要求。在此背景下，一种融合了酒店式服务标准与专业养老护理理念的“养老型酒店”模式应运而生，被视为一种创新的探索方向[2]。

然而，该模式能否从商业构想走向可持续的规模化运营，其核心问题在于财务模型是否成立。高昂的初始投资、较长的回报周期以及不确定的客源与现金流，构成了此类项目发展的主要障碍。为了突破这些瓶颈，学术界与业界开始探索将金融工具与现代管理理念融入养老服务，试图构建一种既能提升服务品质，又能控制财务风险的商业模式[3]。本研究正是在此背景下展开。

本文旨在提出并论证一种整合“以租代购”的轻资产运营、“以房养老”的客户资金解决方案以及“康养保险”的风险共担与服务深化机制于一体的综合性商业模式。通过系统分析该模式的运作路径与内在优势，并结合严谨的投资回收期、净现值与内含报酬率测算，本文的核心目标是评估该商业模型的经济可行性，从而为相关产业投资与政策制定提供基于数据与逻辑的决策参考，推动养老服务业向更高效、更可持续的方向发展。

2. 养老酒店商业模式分析

现代养老型酒店大多通过轻资产运行降低养老成本与报价、以房养老宽慰老人养老心态提振养老消费、医养融合提升酒店刚需粘性。本文提出的养老型酒店商业模式见图 1。



Figure 1. Comparative business model canvas between senior living hotels and traditional hotels

图 1. 养老型酒店与传统酒店商业模式对比画布图

2.1. 以租代购：轻资产低风险

该模式的实现流程主要通过养老型酒店租赁现有酒店的资产，装修整顿后直接经营。首先，由寻找合作伙伴专业的商业地产中介机构作为资产整合方，通过收购或长期租赁等方式，取得原有建筑的产权或使用权。其次，在资产整合完成后，养老型酒店将以长期租赁或经营权受让的形式，从该中介机构手中获得山一方的物业使用权。这一操作将重资产投资的风险从酒店运营方手中转移，为后续的轻资产管理奠定基础[4]。随后，新型养老酒店将基于现有建筑进行全面的改造升级，将一个传统的度假村物业或者景区物业，精准转化为符合高端养老市场需求的专业化康养酒店。

该模式运营具有商业优势。其一，节约前期投入成本。租赁现有度假村酒店后，无需重新购买土地，仅需对原有建筑进行改造与局部加固，大幅降低土地费和建筑成本。其二，缩短项目建设周期。租赁常规模度假村酒店后在其原址的基础上改扩建养老型酒店，可以利用酒店现成的客房、餐饮、会议及公共区域和配套设施，使得改扩建所需工期远短于新建酒店，能够更快投入市场运营并产生现金流。其三，保留优质区位资源。丰富的景区资源分为生态资源与商业资源，租赁度假村酒店并将其改建为养老型酒店后可继续共享周边商圈、医疗和康养资源，确保高端养老模式的区位优势不流失，延续高端客群对区位价值的持续认可，不必为重新选址或寻求客源承担额外风险。其四，促进资源循环利用。改造闲置物业是践行循环经济的重要举措。租赁后，在其原址的基础上改建养老型酒店可减少建筑废弃物产生，符合生态环保理念。此外，改建过程中的节能改造以及家具、设备的再利用，也可进一步降低运营成本，塑造可持续发展的养老度假品牌形象。轻资产模式具体优势见表 1。

Table 1. Comparison of traditional heavy-asset and light-asset hotel operation models

表 1. 传统重资产与轻资产酒店运营模式对比

评估标准	传统重资产模式	轻资产(以租代购)模式
资本投入	高额初始投资, 资金占用大	低初始投入, 资金使用效率高
项目开发周期	较长, 涉及土地购置、新建等	较短, 基于现有建筑改造
运营风险	受市场波动影响大, 风险较高	固定成本相对较低, 经营风险分散
资产所有权	直接拥有物业所有权	租赁或管理, 不拥有物业所有权

续表

灵活性	较低，扩张受资本和时间限制	较高，易于快速复制和品牌扩张
利润特征	潜在回报率高但回收周期长	资金周转快，回报周期短

2.2. 以房养老——释放消费潜能

“以房养老”可以进一步提升老人养老消费水平和意愿。该模式的核心在于将闲置且金融属性显著的不动产价值，转化为长期、稳定的现金流和服务支付能力。通过将房产进行反向抵押，老年客户可以定期获得养老金，有效缓解因储蓄不足或市场波动而产生的养老金用完的担忧[5]。这不仅盘活了沉睡的资产，更帮助老年客户实现了“住有所依、老有所养”的目标，确保他们在享受高品质养老服务的同时，不必担心资金问题。以房养老主要包括两种类型：(1) 住房销售。老年人将房产所有权转让给酒店，这种模式将固定资产转化为金融工具，补充老年人收入来源，增强财务独立性。(2) 住房租金。老人将房产的使用权让渡给酒店，酒店通过将房产出租获取租金，以租金贴补养老支出，增加消费水平。该模式的运作流程如下：(1) 资产评估与资金发放。老年客户以自有房产作为抵押物，向银行等金融机构申请养老资金贷款。银行将对房产进行专业评估，并据此向客户分期或定期发放养老金直至其终老。这笔资金可以一次性支付给养老型酒店，或由银行按月或季度直接划拨，以确保资金流动的稳定性。(2) 战略合作与资金支持。养老型酒店与中介机构建立深度战略合作关系，签订详细的合作协议。该协议明确了银行作为资金提供方，负责向酒店持续、稳定地输送养老资金，而酒店则作为服务提供方，承担起为老年客户提供高品质、长期居住与康养服务的责任。这种合作模式将金融工具与实体服务无缝对接，确保老年客户的养老需求得到持续保障。(3) 房产继承与风险管理。当老年客户去世后，银行将获得其抵押房产的所有权。若房产变现后的总价值扣除所有已支付的养老金及相关费用后仍有盈余，剩余的资产将依法进行分割，并返还给客户的法定继承人或指定受益人。这一机制不仅为银行提供了稳健的投资回报，更通过透明的资产处理方式，减轻了老年客户及其子女对房产权益的担忧。不仅为银行提供了稳健的投资回报路径，也通过产权置换的方式，帮助老年客户盘活了长期闲置的房产资产，解决了其“有房无钱”的养老困境。(4) 租金养老贴补支出。老人将自有住房的使用权抵押给酒店或金融机构，从而换取养老资金支持。酒店或中介机构获得房屋使用权后，将其出租市场。所产生的租金收益并转化为定期、稳定的现金流，用于贴补老人在酒店的支出。

图 2 展示了以房养老模式的实现框架和优势对比，综合而言，该模式具有以下综合优势。其一，帮助酒店获得稳定的现金流。该模式下，酒店与银行等金融机构建立战略合作，老年客户将房产抵押给银行后，由银行定期向酒店拨付资金。这为酒店提供了稳定且可预见的收入来源，避免了传统酒店经营中客流和收入的波动性，增强了酒店运营的抗风险能力。其二，帮助酒店获取更高的消费客流。“以房养老”模式能够吸引拥有不动产、并希望通过房产价值来支付高品质养老服务的特定客群。这部分客户群体具备较强的消费能力和长住需求，使酒店能够精准定位市场，获取具有高消费潜力和长住预期的核心客源。其三，帮助老人宽心消费养老服务。特别是以房产使用权贴补养老的方式。老人既保留了房屋的最终产权，后续可供子女继承，同时又盘活了最大的固定资产，将“死资产”变成了“活钱”，有效补充养老金，提升晚年生活质量。租金收益能覆盖养老成本，减轻老人负担与心理压力。

2.3. 康养保险——提升康养深度

以金融资源杠杆撬动提升养老医养消费，为入住老人提供更深层次的康养保障，缓解老人看病与保养的后顾之忧。养老保险的引入不仅仅是多一个选项，更是为了大幅提升酒店的特色与客户粘性[6]。其

核心思想在于解决老年客户最普遍的痛点，医疗和康复费用的不确定性。随着年龄增长，老人体弱多病，医疗支出难以预测且可能非常高昂。这种不确定性是许多老年客户及其家庭的巨大顾虑。酒店可通过与保险公司合作，能够将这种不确定的医疗支出，转化为可预测且固定的成本。

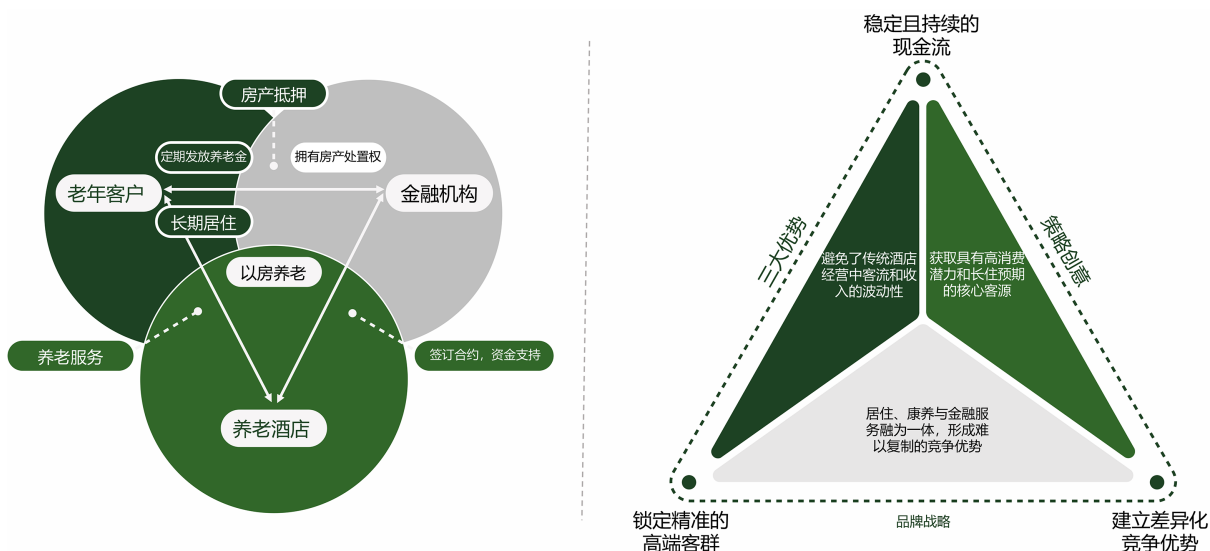


Figure 2. Reverse mortgage model schematic and advantage triangle
图 2. 以房养老模式示意图与优势三角

这背后的金融逻辑，可以类利率互换(Interest Rate Swap)。在金融市场中，利率互换用于将浮动利率债务转换为固定利率，以规避利率波动的风险[7]。同理，本模式将老年客户未来可能产生的、不确定的、高昂的医疗费用类比为浮动利率，通过一次性或定期支付的保费(类比为固定利率)，将其风险转移给保险公司。客户支付的保费就是为这笔未来不确定的医疗支出锁定了一个“固定利率”。

客户一次性或定期支付保费后，酒店和合作医疗机构的所有医疗费用都将由保险公司直接结算。这不仅彻底消除了老人的后顾之忧，让他们能安心享受高品质的养老生活，还极大地提升了酒店服务的稳定性和吸引力[8]。对于酒店而言，这种模式确保了长期稳定的客源，并为其打造了独特的市场竞争优势，从而实现更高的收益。

图 3 展示了保险合作的实现流程，该模式的实现路径如下。(1) 客户购买定制化保险产品。老年客户首先向合作的保险公司支付一次性或定期的费用，购买一份专门为本养老酒店设计的定制化康养保险产品。这份保险合同应详细界定客户可享受的服务范围，包括入住酒店、日常照护、健康管理以及医疗康复等。该保费的收取、管理及风险承担均由保险公司负责。(2) 酒店提供核心康养服务。养老型酒店在此模式中是服务提供者。客户入住后，酒店将提供高品质的住宿、餐饮以及全天候的日常生活照护。酒店内部会设立专门的健康管理团队，负责日常健康监测、饮食营养管理和基础护理，确保老人的生活质量。(3) 医疗机构提供专业诊疗。养老型酒店将与合作医疗机构建立紧密的战略合作关系。当老人需要专业医疗服务时，无论是日常疾病诊疗、康复理疗还是紧急救护，医疗机构将直接提供服务。所有由此产生的费用，包括诊疗费、药品费和康复护理费等，均由医疗机构负责。(4) 保险公司资金流闭环结算。当老人产生任何医疗或康养费用时，保险公司将直接向医疗机构和养老型酒店进行赔付。这个过程无需客户自行垫付任何费用。医疗机构将诊疗和康复费用账单提交给保险公司，保险公司审核后直接将款项支付给医疗机构。养老型酒店将客户的住宿、餐饮和日常护理等费用账单提交给保险公司，保险公司审核后直接向酒店进行结算。

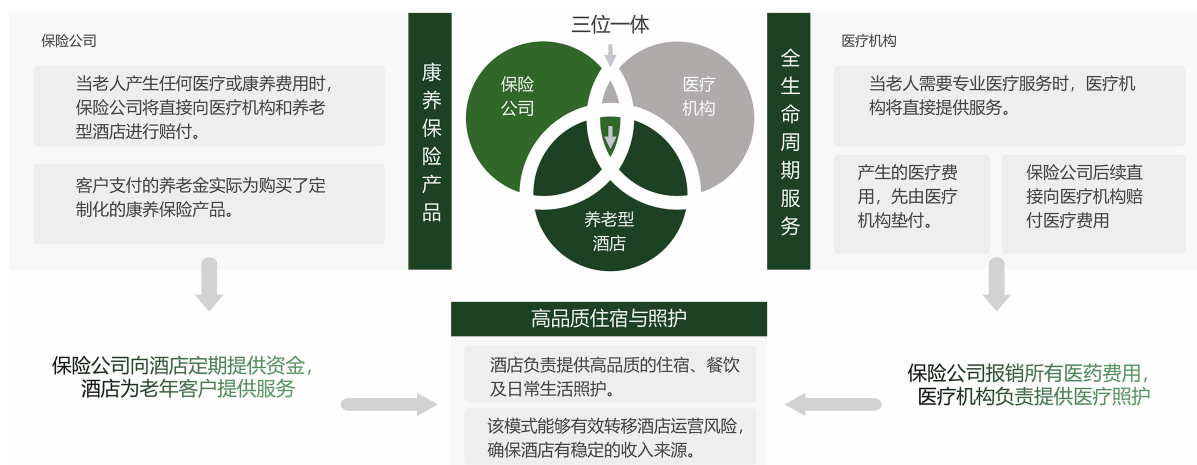


Figure 3. Implementation process of insurance cooperation

图 3. 保险合作实现流程

3. 财务预测与仿真模拟

3.1. 项目投资测算

本文以位于句容市的山一方宝华山养老型酒店为例, 进行养老酒店商业模式的财务实证预测。其占地为 4.8 万平方米, 原址建筑面积为 2446.9 m²。由句容市政府网站公开信息可知 (<http://www.jurong.gov.cn/jurong/jyggbh/202506/24d827c746d240f4a3e298ea55fbfa05.shtml>), 山一方公共区域(不含住宅房间)公开租赁租金为 650,000/年, 租赁年限为 15 年, 租金每 5 年递增 5%, 投资规模为 300 个床位, 其中单人房 160 间, 双人房 70 间。

根据《建标 144-2010 老年养护院建设标准》, 养护院建筑密度须 $\leq 30\%$ 、容积率 ≤ 0.8 , 绿地率需符合城市规划标准, 提出抗震设防、消防安全及无障碍设施等建筑强制性要求。由此得出, 拥有 300 个床位的养老酒店建筑面积需 9300 平方米, 远小于容积率上限 38,400 m², 且若全部为一层, 其占地 9300 m² 也小于覆盖率上限 14,400 m², 因此在容积率与覆盖率这两项硬性指标下是可行的。具体建设成本见表 2。

Table 2. Construction cost table for senior living hotels

表 2. 养老型酒店建设成本表

项目	投资额(万元)	计算依据
土地成本	65	政府低价租地
装修成本	250	
前期工程费	159	
基础设施及其配套设施费用	284	
不可预见费	129	
基础家具及装备	340	
流动资金	113	预留
总计	1340	

采取轻资产租赁模式，土地成本仅为首年租金，这极大地降低了初始投资门槛。在装修成本方面，本文进行了保守估算，同时，前期工程费、基础设施配套费用及不可预见费均按建安成本的一定比例计提，确保了测算的全面性和严谨性[9]。基础家具及装备投资包括房间家具、康复器材、医疗设备等，充分保障了服务品质。此外，本文预留了 113 万元作为流动资金，用于支付运营初期的员工薪酬、市场推广及其他日常开支，以保障项目顺利启动。综上所述，项目总投资测算为 1340 万元。这一数字在可控范围内，与轻资产运营的战略目标高度契合，为项目的快速落地和高效运营提供了坚实的财务保障。

3.2. 年度营收测算分业务进行预测

为确保财务预测的合理性与可信度，本研究的营收测算基于以下核心假设与依据。

(1) 入住率与床位费收入：参考句容及周边地区同档次养老机构的市场行情，并结合本项目“以房养老”模式对长住客户的锁定效应，预测首年入住率为 60%，并逐年提升至第五年的 85%。床位费根据房型(单人/双人)和服务等级，设定在 4000~8000 元/人/月区间。

(2) 餐饮与金融服务收入：餐饮收入按每人每日 80~100 元的消费标准测算。“以房养老银企分成”、“医养保险分成”等收入，是基于与金融机构和保险公司合作的初步商业谈判模型，按客户缴纳费用的一定比例(如 15%~20%)计提。

(3) 成本费用估算：① 劳务成本：根据《江苏省养老服务行业薪酬指南》及 300 个床位所需配备的护理、餐饮、管理等人员编制(约按 1:3 的护配比)测算得出。② 折旧与摊销：装修、设备等按 10~15 年平均摊销/折旧。③ 能源与维护支出：参考同规模酒店及养老机构的运营数据，并结合项目所在地的能源价格进行估算。④ 营销费用：按主营业务收入的 4%~5%进行预算。

(4) 增值服务构成多元收入来源：农耕体验项目按年均 1.5 万人次、人均 30~50 元估算；温泉康养参照周边温泉票价测算；另包含短途旅游服务费及对外餐饮收入，共同提升项目综合收益。

基于以上假设，我们对项目未来五年的经营情况进行了模拟，估测了酒店建成后近五年营收预算，得到如下利润预测表，如表 3 所示：

Table 3. Profit forecast statement

表 3. 利润预测表

项目	第一年	第二年	第三年	第四年	第五年
主营业务收入	1980 万	2154 万	2340 万	2632 万	2714 万
劳务成本	384 万	418 万	405 万	393 万	381 万
管理费用	198 万	198 万	192 万	186 万	180 万
设计改造	280 万	120 万	116 万	112 万	109 万
装修成本	250 万	212 万	201 万	192 万	172 万
能源支出	210 万	310 万	301 万	292 万	283 万
设备折旧	187 万	68 万	66 万	64 万	62 万
设施维护	55 万	55 万	53 万	51 万	50 万
营销费用	80 万	80 万	78 万	76 万	74 万
医养保险分成	138 万	138 万	145 万	152 万	160 万

续表

以房养老银企分成	189 万	189 万	198 万	208 万	218 万
山田娱乐收入	49 万	49 万	51 万	54 万	57 万
餐饮服务收入	383 万	399 万	481 万	500 万	523 万
旅游项目报名费	78 万	32 万	34 万	35 万	37 万
温泉康养收入	54 万	13 万	14 万	14 万	15 万
其他活动收入	25 万	21 万	22 万	23 万	24 万
理疗服务收入	78 万	10 万	11 万	11 万	12 万
器械、床位折旧	52 万	52 万	50 万	49 万	47 万
定制上门费用	12 万	12 万	12 万	11 万	11 万
医院合约费用	25 万	25 万	24 万	23 万	22 万
营业外收入	20 万	20 万	21 万	22 万	23 万
营业外支出	0	0	0	0	0
政府补贴	49 万	49 万	51 万	54 万	57 万
利息费用	60 万	60 万	58 万	56 万	54 万
四.净利润	607 万	643 万	720 万	820 万	968 万

由表可知，估测的酒店收益呈稳步上涨趋势，反映了本文实证的句容山一方度假村养老酒店业务设计的合理性以及该商业模式落地的可观收益。

3.3. 投资回收测算

3.3.1. 投资回收期测算与估值

投资回收期(PP)的测算依赖于对未来现金流的准确预测，各年度的经营现金流可以通过计算得出[10]，本文推导出项目未来五年的年度经营现金流如表 4 所示：

Table 4. Annual operating cash flow statement

表 4. 年度经营现金流表

年份	净利润	折旧费用	经营现金流
第一年	607 万	187 万	794 万
第二年	643 万	187 万	830 万
第三年	720 万	187 万	907 万
第四年	820 万	187 万	1007 万
第五年	968 万	187 万	1155 万

投资回收年限也被称做投资回收周期，是指收回项目初始投资的时间。通过对投资回收年限的计算有利于项目及其各投资方合理安排资金。

由于第一年的经营现金流(794 万元)小于初始投资额(1340 万元),因此项目无法在第一年内收回投资。项目在第一年末还需回收的投资额为 $1340 - 794 = 546$ 万元。第二年产生的现金流为 830 万元,足以覆盖剩余的投资。酒店的投资回收周期表如表 5 所示。

Table 5. Investment payback period table

表 5. 投资回收周期表

年份	年度经营现金流	累计经营现金流	累计投资回收状态
0	-1340	-1340	初始投资
1	794	-546	投资未回收
2	830	284	投资已回收

通过线性插值法[11],我们可以更精确地计算回收期。

投资回收期 = 1 年 + 546 万元/830 万元/年 = 1.6578 年 \approx 1.66 年。

测算结果显示,本养老型酒店项目的投资回收期为约 1.66 年,即在运营第二年内即可实现初始投资的全部回收。

这一结果表明,尽管初始投资额较高,但养老型酒店仍具备强大的现金流生成能力,能够迅速回笼资金,从而显著降低投资者的流动性风险。与许多需要数年甚至十年以上才能收回投资的传统项目相比,本项目的资金回笼效率突出。

3.3.2. 投资净现值测算与估值

(1) 测算方法论

净现值(NPV)是评估项目财务可行性的黄金标准,与投资回收期相比,它考虑了货币的时间价值。NPV 是将项目未来所有现金流,按照一个适当的折现率(也称贴现率)折算到当前的现值,然后减去初始投资额[12]。

(2) 折现率的选择

我国养老金的投资回报率可达 20%~30%,年均投资收益率甚至达到 35%。这反映了对长期稳健投资的基准回报预期。同时,养老酒店等消费类公募基金 REITs 的折现率范围在 15%至 28%之间。这个范围更贴合本项目作为特定资产类别的风险属性。综合考虑,本团队选用中国基本养老保险基金的年均投资收益率 25%作为该项目的基准折现率。该数据来自实际运营,既具备权威性,又反映了养老领域长期稳健投资的合理回报。

(3) 净现值计算结果

基于上述现金流预测和折现率选择,NPV 测算结果如表 6 所示:

Table 6. Net present value (NPV) calculation table

表 6. 净现值测算表

折现率 (r)	现值 t = 1	现值 t = 2	现值 t = 3	现值 t = 4	现值 t = 5	现值 总和	初始 投资	净现值 (NPV)	结论
20.00%	661.67	576.39	524.88	485.63	464.18	2712.75	1340	1372.75	可行
25.00%	635.20	531.20	464.40	412.47	378.47	2421.74	1340	1081.74	可行
30.00%	610.77	491.12	413.06	352.58	311.07	2178.60	1340	838.60	可行

在三种不同的折现率情景下，该养老型酒店项目的净现值均为正值。这表明，无论是在乐观、基准还是保守的预期回报下，项目所产生的现金流现值都显著高于其初始投资成本。即使在最高的 30% 的折现率下，项目依然能够创造出超过 830 万元的超额价值。

该结果证明了本项目的财务可行性与强大的内在价值。本项目不仅能够快速回本，更能持续创造显著的经济效益，为投资者提供远高于市场平均水平的回报，具备较高的投资吸引力。

3.3.3. 内含报酬率测算与估值

内含报酬率(Internal Rate of Return, IRR)是另一个重要的财务评估指标，其定义为使得项目未来现金流的现值总和等于其初始投资成本的折现率，即净现值(NPV)为零时的折现率。当项目的 IRR 高于其资本成本时，项目在财务上是可行的。根据项目初始投资额 1340 万元和未来五年的经营现金流，测算得出项目的内含报酬率约为 58.2%。

计算过程为：

$$NPV = \sum_{t=1}^5 \frac{CF_t}{(1+IRR)^t} - I_0 = 0$$

$$NPV = \frac{794}{(1+IRR)^1} + \frac{830}{(1+IRR)^2} + \frac{907}{(1+IRR)^3} + \frac{1007}{(1+IRR)^4} + \frac{1155}{(1+IRR)^4} - 1340 = 0$$

当 IRR = 58.2% 时，上式成立。

项目高达 58.2% 的内含报酬率，远高于前述使用的最高保守折现率 30%。这一结果表明，该项目能够为投资者带来远超其预期机会成本的高额回报。这进一步印证了项目在财务上的卓越表现，并证明其具备较高的投资吸引力。

4. 结论与建议

本研究构建了融合“以租代购”、“以房养老”与“康养保险”的养老型酒店商业模式，并通过财务测算验证了其卓越的财务可行性与市场吸引力。该模式以轻资产运营降低投资门槛与风险，以“以房养老”盘活老年客户资产、保障长期稳定现金流，以“医养融合”保险合作提升服务深度与客户粘性。案例测算表明，该模式可实现约 1.66 年的快速投资回收，内含报酬率达 58.2%。这证明该模式能有效破解养老产业投资大、回报慢的难题，为投资者创造超额回报，为行业提供可量化、可操作的商业范本。

为提升养老型酒店的运营效率与服务质量，建议运营方聚焦以下三点：一是深化“以租代购”的轻资产扩张策略，盘活区位优越的闲置物业；二是将“以房养老”与“租金养老”产品化，通过与金融机构合作锁定高净值长住客源；三是整合“康养保险”服务，构建“医、养、保”一体化的核心竞争力。

对于政府及相关部门，建议从三方面给予支持：一是出台专项政策，为闲置资产转型提供土地、消防等审批支持及初期财税优惠；二是规范“以房养老”金融产品，建立标准合同与监管框架以保障老年人权益；三是推动“医养结合”支付与认证体系建设，将符合条件的机构纳入医保或长护险支付范围，引导社会资本投入高质量康养服务。

参考文献

- [1] 国家统计局. 60 岁及以上人口比重达 18.7% 老龄化进程明显加快[EB/OL]. <http://finance.people.com.cn/n1/2021/0511/c1004-32100026.html>, 2022-06-22.
- [2] 陈友华, 黄璜. 关于养老事业与养老产业若干问题的理论思考[J]. 老龄科学研究, 2026, 14(1): 6-24.
- [3] Pizam, A. (2014) Senior Living Facilities: The New Frontier of Hospitality Management. *International Journal of Hospitality Management*, 43, 145-146. <https://doi.org/10.1016/j.ijhm.2014.10.005>

-
- [4] 李华章. 我国整合型老年健康服务体系建设路径研究[J]. 中国疗养医学, 2026, 35(3): 21-24.
- [5] 刘媛媛. 基于酒店管理视角下的现代家政服务与管理专业建设研究[J]. 才智, 2026(3): 161-164.
- [6] 赵俨霏. 新形势下养老酒店服务产业模式探析[J]. 漫旅, 2025, 12(14): 46-48.
- [7] Tip, M., Braam, A. and Van Der Vaart, W. (2024) Gerotranscendence as a Life Perspective among Nursing Home Residents: A Qualitative Study into Positive Ageing While Dependent on 24/7 Care. *Journal of Advanced Nursing*, **81**, 2546-2557. <https://doi.org/10.1111/jan.16488>
- [8] 林斯微. 既有酒店转型为养老公寓可行模式法律问题分析——以居住权为解决方案[J]. 中国律师, 2024(3): 91-93.
- [9] 刘文荟. 因地制宜构建多样化养老服务供给格局[J]. 当代贵州, 2026(3): 52-53.
- [10] Pamić, R.K., Slivar, I. and Periša, A. (2025) A New Model of Sustainable Quality Management in Hotel Companies. *TEM Journal*, **14**, 342-352. <https://doi.org/10.18421/tem141-30>
- [11] 徐车, 严雨萌, 熊熊. 基于演化特征选择的企业财务困境集成预测模型研究[J/OL]. 系统工程理论与实践, 1-19. <https://link.cnki.net/urlid/11.2267.N.20260107.1000.002>, 2026-02-21.
- [12] 李海丹. 财务预测推算与实际核算差异的敏感性分析[J]. 楚商, 2025(20): 20-22.