

長照機構的療癒花園設計：臺灣宜蘭蘭陽仁愛之家案例分享

一座設計良好的療癒花園，不只是景觀點綴，而是日常生活的一部分。過去研究指出，長照機構裡不乏精美的景觀花園，長者卻很少真正走進去使用（Quiroz & Cruz, 2026）。這篇文章要談的是：療癒花園究竟是什麼、哪些設計原則能讓長者真正願意使用，以及一處實際案例——宜蘭蘭陽仁愛之家最近落成的兩座療癒花園。

什麼是療癒花園？

療癒花園是指在醫療、照護或其他支持性場域中，為特定使用族群所規劃設計之戶外空間，目的在於促進身心健康、支持復原歷程，並提供情緒安定與心理支持（Smith, 2007）。Marcus 與 Barnes（1999）指出療癒花園有三個核心功能：疼痛管理、壓力降低，以及透過與植物互動所帶來的生活品質提升。

美國健康設計中心（The Center for Health Design）依據療癒目標與使用方式，將療癒花園分為五種類型（Smith, 2007；Westphal, 2000）：

- **療癒型花園**——促進身、心、靈整體健康的恢復
- **賦能花園**——支持身體活動與功能維持
- **冥想型花園**——低刺激、供人沉澱反思的空間
- **復健型花園**——搭配特定復健治療計畫
- **恢復性花園**——透過被動接觸自然來紓解壓力



賦能花園案例（圖片來源：石佳蓉）



位於臺灣臺東縣天主教聖母教堂前的冥想花園，（圖片來源：石佳蓉）

實務上，長照機構的戶外空間很少能被單一類型清楚界定。受限於基地條件，多數花園最終都呈現「混合型」樣貌；再加上住民從相對獨立到重度失能、失智不等，同一座花園往往需要在某個角落偏向「賦能」，在另一個角落偏向「恢復性」。

長照機構療癒花園的五大設計原則

許多環境心理學者說明了為什麼自然環境具有恢復力，卻很少告訴我們花園實際上該怎麼設計。綜合 Marcus 與 Barnes (1999)、Weisman (1981)、Lawton 與 Nahemow (1973)、Stigsdotter 與 Grahn (2002) 等人的研究，可歸納出五項原則，協助實務工作者將其轉化為具體的設計概念。

熟悉性讓花園呈現一致、易讀的樣貌，使長者不費力就能「讀懂」空間。實務作法包括：選用懷舊、在地常見的植栽，種植可泡茶、入菜的日常香草植物，以舊器皿再利用作為植栽容器，採用溫暖色調的家具與燈光，並維持重複且可預期的步道與鋪面語彙。



一台老舊的手推車被改造成花器——正是「熟悉性」原則所強調的日常物件。(圖片來源：石佳蓉)

獨特性設計用來支持記憶與尋路的地標，對失智長者尤其重要。實務作法包括：具識別性的入口意象、保留下來的老樹、花架涼亭，以及具文化意涵的標誌物。重點不在造型新穎，而在於容易被記住、被辨識。

可及性是指透過設計手法讓花園從施壓轉變為支持者。Lawton 與 Nahemow (1973) 的能力—環境壓力模式指出，當環境要求超過個人能力時，會產生負面情緒；良好的可及性能縮小兩者落差，維持長者的獨立性。實務作法包括：預留輪椅容膝空間的抬高花台、止滑鋪面、以斜坡取代階梯、具扶手及靠背座椅等。



具容膝空間的花台讓輪椅長者能輕易地完成園藝活動。（圖片來源：石佳蓉）

舒適性是指當環境壓力略低於個人能力時，空間從「可忍受」變成「可操控」和「令人享受」。實務作法包括：透過日照與遮蔭並存的樹冠配置提供舒適微氣候、具有椅墊的座位，以及從獨處角落到團體聚會的多樣化社交選擇。



遮陽傘與坐墊靠背椅提供長輩舒適環境，支持戶外久坐。（圖片來源：石佳蓉）

安全性呼應馬斯洛生存層次的保障，以及心理層面的隱私與掌控感。實務作法包括：以自然材質圍籬取代金屬柵欄、避免有毒或易誤食的植物、設置緊急求助鈴、充足均勻的照明，以及讓工作人員在不過度介入的情況下仍能維持視線監督。

案例分享：宜蘭蘭陽仁愛之家療癒花園

美麗花園解決不了的問題

Quiroz 與 Cruz (2026) 的研究點出一個有趣的現象：機構若在未詢問使用者真正需求的情況下自行決定花園設計，往往只會做出「附加裝飾」的景觀。相對地，透過使用者真正參與所發展出的花園，能建立更深的歸屬感，也更常被日常使用。這個發現，正是蘭陽仁愛之家整個設計過程的核心出發點。

兩座花園，兩種使用族群

這項計畫透過約六個月的參與式設計過程，打造了兩座花園，並於 2025 年 4 月同時開放給住民使用：一樓安養區約 470 平方公尺的開放式庭園，以及四樓長照區約 40 平方公尺

的封閉式屋頂庭園。設計團隊沒有用同一套方案滿足所有人，而是依據兩種截然不同的住民樣貌，分別發展設計內容。



改善前一樓現況：戶外空間只是摩托車停車動線（圖片來源：石佳蓉）



改善前四樓陽台現況：混凝土女兒牆圍繞露天開放廣場（圖片來源：石佳蓉）

一樓花園服務安養區住民、社區日間關懷據點的亞健康長者、機構職員與訪客家屬。由於這群使用者行動能力相對較好，設計上更強調活動參與與社交互動：

- 連續且無障礙的步道，將種植花台、休憩區與社交區串聯成一條清楚易懂的動線
- 高度不一的抬高花台與輪椅可及植栽桌，讓不同身體能力的長者都能參與園藝
- 保留原有的櫻花與茶花，成為空間地標，也延續長者對這片場地的生活記憶
- 五感導向植栽：鼠尾草、金蓮花、萬壽菊、夜合花、薰衣草等，兼顧嗅覺、視覺與觸覺
- 提供 2 至 3 人使用的私密小平台，並搭配可容納較多人聚會的遮蔭花架

同一個下午，花園可以有很多種被使用的方式：有人在花台前照顧植物，有人獨自在私密平台上休息，也有一小群人在花架下聊天。

四樓屋頂花園服務中重度失能或失智的長者及其照護人員。由於基地僅約 40 平方公尺，設計並不追求多元功能，而是把力氣集中在可及性、熟悉性與安全性上：

- 封閉式配置降低跌倒風險，也讓為數不多的照護人力更容易掌握全場狀況
- 多元操作模式的近距式園藝單元，讓輪椅使用者，甚至臥床長者都能在協助下直接接觸植物
- 植栽以可食用、具感官特性的蔬果香草為主：小番茄、九層塔、小黃瓜、紫蘇等，兼顧氣味與味覺
- 照護任務維持低強度：澆水、觸摸、簡易採收，不需要體力或精細動作
- 溫潤的木質設施軟化了原本堅硬裸露的頂樓空間，同時也成為照護人員值班空檔的小憩角落

從構想到啟用

這兩座花園並不是設計師單方面決定後直接交付的成果，整個過程大致如下：

- **2024 年 7 月**——由屏東科技大學景觀暨遊憩管理研究所助理教授廖曼利帶領，與第一線照護人員、主管、其他第一線使用者進行啟動焦點座談，蒐集真實的日常需求；這些洞察成為花園設計的重要概念基礎。



2024 年 7 月，廖曼利老師的團隊與安養區照護人員及第一線使用者進行焦點座談，蒐集他們對戶外空間的真實需求。（圖片來源：財團法人佛光山蘭陽仁愛之家）



同一時期也與長照區照護人員及第一線使用者進行焦點座談，他們對屋頂花園的需求優先順序，與一樓明顯不同。（圖片來源：財團法人佛光山蘭陽仁愛之家）

- **2024 年 8 月**——完成基本設計、設計修正，並召開植栽配置討論會
- **2024 年 9 月**——正式進場，開始基地整理
- **2025 年 1 月**——完成一樓混凝土結構工程
- **2025 年 2 至 3 月**——完成一樓植栽；屋頂花園工程同步完工
- **2025 年 4 月**——兩座花園正式開放給住民使用

整個過程中，設計團隊持續諮詢高齡休閒治療、園藝治療與植栽設計等領域的專家，刻意讓第一線照護人員全程參與，而不是把花園當作單純的綠美化工程來處理。

完工成果

兩座花園現在已將這些設計原則落實在日常使用中，而不只是停留在圖面上。一樓的動線系統連續且清楚易懂，串聯起每個活動分區，沒有令人困惑的轉折或死巷，並在關鍵轉換點設置視覺提示，讓長者能自我定向、維持穩定的行走節奏。

鋪面採用止滑、透水材質，能撐過宜蘭漫長的雨季，同時保持輪椅與助行器行走所

需的平整度。花台與植栽桌以

磨石子混凝土製作，邊角圓滑耐用，並依高度分級、預留膝部進入空間，讓身體能力差異很大的長者能並肩參與園藝，而不必被分到不同區域。澆灌、儲物與清洗設施就設在種植區旁邊，減少了走動與搬運負擔。



完工後的一樓花園：遮蔭花架與花卉植栽槽，讓曾經只是車道的庭院有了新的重心。（圖片來源：石佳蓉）



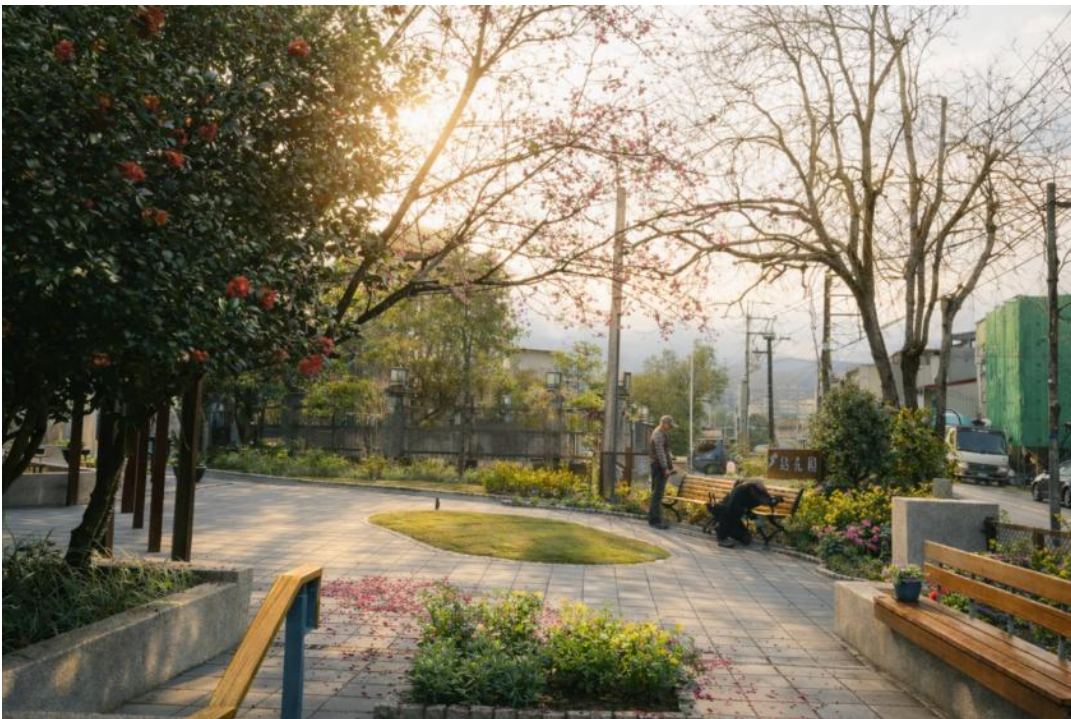
香草園圃成為空間轉換的提醒節點。（圖片來源：石佳蓉）



木質花架與開闊草坪如今取代了原本的裸露車道。（圖片來源：財團法人佛光山蘭陽仁愛之家）



輪椅植栽桌成為不彎腰種植區。(圖片來源：財團法人佛光山蘭陽仁愛之家)



基地原有的茶樹與櫻花被保留下來，成為基地的新地標。(圖片來源：石佳蓉)



照護人員陪伴長者，沿著平整無障礙的步道走回建築物——這正是本次改造所打造的安全動線之一。（圖片來源：財團法人佛光山蘭陽仁愛之家）



長者們在遮蔭花架下聚集參與團體活動。（圖片來源：財團法人佛光山蘭陽仁愛之家）



長輩一起在植栽桌前種植物。(圖片來源：財團法人佛光山蘭陽仁愛之家)

在屋頂花園，溫潤的木質設施軟化了原本堅硬、完全被女兒牆圍繞的混凝土平台。「近距式園藝單元」把花台直接帶到臥床或使用輪椅的長者面前，讓他們只需最少的移動或姿勢調整，就能觸摸與照顧植物——這個細節也大幅減輕了照護人員在帶領活動時的體力負擔。澆水、觸摸、簡易採收等低強度任務，能讓長者很快就獲得「完成一件事」的明確感受；而種有香氛植物、較安靜的遮蔭角落，同時也成為照護人員值班空檔的減壓空間。



背後是開闊山景的四樓花園。(圖片來源：石佳蓉)



維持開闊環境滿足輪椅迴轉空間。(圖片來源：石佳蓉)



花箱與格柵軟化了屋頂原本裸露、堅硬的一角。(圖片來源：石佳蓉)



屋頂花園為行動不便的長者提供可及性高園藝設施。(圖片來源：財團法人佛光山蘭陽仁愛之家)



木格柵可成為展示園藝成果牆。(圖片來源：財團法人佛光山蘭陽仁愛之家)



長輩無需彎腰即可進行園藝活動。(圖片來源：財團法人佛光山蘭陽仁愛之家)



長者收成花台裡的小番茄與茄子。(圖片來源：財團法人佛光山蘭陽仁愛之家)

整體而言，這兩座花園如今是互動性高、具包容力、五感豐富的环境。花園使用率高，長輩到外面澆水、拍照、除草、聊天，逐漸成為日常生活的一部分。這項計畫規模雖不大，卻具體展現了「與使用者一起設計」的療癒花園實例。

參考文獻

- Lawton, M. P., & Nahemow, L. (1973). Ecology and the aging process. In C. Eisdorfer & M. P. Lawton (Eds.), *Psychology of adult development and aging*. American Psychological Association.
- Marcus, C. C., & Barnes, M. (1999). *Healing gardens: Therapeutic benefits and design recommendations*. Wiley.
- Quiroz S., & Cruz C. (2026), "From Yard to Healing Garden," *HERD: Health Environments Research & Design Journal*, 19(2), 180–200.
<https://doi.org/10.1177/19375867251406541>
- Smith, J. (2007, October). *Health and nature: The influence of nature on design of the environment of care*. The Center for Health Design.
<https://www.healthdesign.org/system/files/NaturePositionPaper.pdf>
- Stigsdotter, U., & Grahn, P. (2002). What makes a garden a healing garden. *Journal of Therapeutic Horticulture*, 13(2), 60–69.
- Weisman, G. D. (1981). Modeling environment-behavior systems: A brief note. *Journal of Man-Environment Relations*, 1(2), 21–30.
- Westphal, J. M. (2000). Hype, hyperbole, and health: Therapeutic site design. In J. F. Benson & M. H. Rowe (Eds.), *Urban lifestyles: Spaces, places, people*. A.A. Balkema.