

原著論文

身体障害者施設職員の精神健康に関わる職業要因

— 高齢化の進行する身体障害者入所施設における検討 —

門間貴史¹⁾ 武田文²⁾ 香田泰子^{1) 3)}

【目的】 高齢化が進行する身体障害者の入所施設における職員の離職防止および安全で良質な施設ケアサービス実践のため、職員の精神健康に関わる職業要因について検討した。

【方法】 関東地方の身体障害者入所施設 9 か所の職員を対象に無記名自記式調査票を用いて調査を行い、完全な回答が得られた 250 名を分析対象とした。調査項目は、抑うつ、属性（年齢、性別、保有資格）、職業性ストレス（日常業務ストレス、量的負担、役割曖昧、役割葛藤）、ソーシャルサポート（上司、同僚、家族・友人）を用いた。

【結果】 重回帰分析の結果、抑うつに関わる主な要因は、役割曖昧、同僚のサポート、家族・友人のサポートであった。

【結論】 身体障害者施設職員の精神健康の保持増進には、役割曖昧の低減や同僚および家族・友人のサポートの改善へ向けた支援が重要と考えられた。

キーワード：精神健康，職業要因，施設職員，身体障害者

¹⁾ 筑波大学大学院 人間総合科学研究科 ヒューマン・ケア科学専攻

²⁾ 筑波大学 体育系

³⁾ 筑波技術大学 障害者高等教育研究支援センター

I. 緒言

我が国では急速な高齢化に伴い、障害者の中でもとりわけ身体障害者において高齢化が進行している¹⁾。平成18年身体障害児・者実態調査²⁾によれば、身体障害者の63.5%を65歳以上の高齢者が占めており、またこれに伴い、1・2級の重度の障害を有する者²⁾や、身体障害と認知機能障害・精神障害等を重複している者³⁾の割合も増加している。

全国の身体障害者入所施設の9割以上がこうした高齢の重度障害者や重複障害者を受け入れており⁴⁾、それに伴う様々な問題が指摘されてきた。たとえば重度化に関する問題として、合併症のために痰の吸引・導尿・インシュリン注射・経管栄養・酸素吸入等の医療的ケア⁵⁾を必要とする者や、最重度または植物状態である遷延性意識障害の状態にある者⁶⁾が増加している。また重複化については、身体障害のほか認知機能障害や精神障害など精神機能にも問題を抱える者が特に多く³⁾、身体障害者の約9割がうつ症状を呈していることが報告されている⁷⁾。

身体障害者入所施設の職員は、最も介助を必要とする入浴をはじめ、褥瘡などの合併症を防ぐための定時の体位交換や食事の介助、移動動作の補助、といった日常生活における介護だけでなく、機能訓練と生活指導の業務など多岐にわたる業務を行っている⁶⁾。これらに加えて、上述の高齢化による様々な問題への対応から、質・量ともに高いケアサービスが要求される状況となっている。

一方で、多くの社会福祉施設では、慢性的な人材不足による介護・支援業務や労働環境の劣悪さから、職員のストレスや健康阻害、離職やサービスの質の低下などの問題が生じている。先行研究によれば、特別養護老人ホーム介護職員に関して、短時間で多くの利用者に対処しなければならないこと⁸⁾、専門的生活介護業務に加えケアプランや詳細なケア記録の作成などの相談支援・ケアマネジメント業務の負担が増大していること⁹⁾、役割葛藤および上司や同僚との関係がバーンアウトと関連すること¹⁰⁾などが指摘されている。また、認知症高齢者グループホーム職員に関

して、専門的生活介護業務、相談支援・ケアマネジメント業務、および上司、同僚、利用者とのコンフリクトが心理的ストレス反応と関連すること¹¹⁾が報告されている。

このように、社会福祉施設職員の精神健康に関する先行研究では、老人保健福祉施設職員の精神健康に関する検討が多く、障害者支援施設の職員に関しては、知的障害者施設職員に関する検討が僅かにあるものの^{12) 13) 14)}、身体障害者施設職員に関する実証検討は皆無である。

身体障害者施設職員の精神健康に関連する職業要因を明らかにし、問題解決策を検討することは、職員の離職防止および安全で良質な施設ケアサービスのうえで重要と考えられる。そこで本研究では、身体障害者施設職員の精神健康に関連する職業要因について実証検討することにした。

II. 研究方法

1. 調査対象と方法

東京都内5か所および神奈川県内4か所の身体障害者入所施設(通所サービス併設含む)職員457名を対象として無記名自記式調査票を用いて調査を行い、完全な回答が得られた250名(有効回答率54.7%)を分析対象とした。

2. 調査項目

米国国立職業安全保健研究所(NIOSH: National Institute for Occupational Safety and Health)が提唱したNIOSH職業性ストレスモデル¹⁵⁾に基づき、抑うつ、属性、職業性ストレス(日常業務ストレス、量的負担、役割曖昧、役割葛藤)、ソーシャルサポートを調査項目として設定した。

1) 抑うつ

The Center for Epidemiologic Studies Depression Scale (CES-D)¹⁶⁾により測定した。合計得点範囲は、0～60点であり、得点が高いほど抑うつ傾向が高いことを表す。また、16点以上の場合は「抑うつ傾向あり」と判定される。本対象者における α 係数は0.89であった。

2) 属性

年齢、性別、保有資格の有無（社会福祉士、介護福祉士、介護支援専門員、ヘルパー、医師・看護師）とした。

3) 職業性ストレッサー

日常業務ストレッサーは、全国身体障害者施設協議会によるタイムスタディ調査¹⁷⁾で用いられた業務内容から現場職員の意見を参考に、相談支援・ケアマネジメント業務（8項目）、専門的生活介護業務（15項目）、社会参加支援業務（6項目）の計29項目を用いて測定した。各項目とも、ストレスを感じるかについて、「全く感じない」「どちらかというと感じない」「どちらかというと感じる」「非常に強く感じる」の4件法で回答を求めた（業務を担当していない場合には「該当しない」に回答）。分析にあたり、「非常に強く感じる・どちらかというと感じる」を1、「どちらかというと感じない・全く感じない・該当しない」を0とダミー変数化した。

量的負担は、「職業性ストレス簡易調査票」¹⁸⁾の仕事のストレス要因に関する尺度のうち、「仕事の量的負担」3項目により測定した。合計得点範囲は3～15点で、得点が高いほど量的な労働負荷を感じていることを示す。本対象者における α 係数は0.79であった。

役割曖昧は、「働く女性の職場組織ストレッサー尺度」¹⁹⁾の下位尺度である「職務・役割の曖昧さ」5項目により測定した。合計得点範囲は5～30点で、得点が高いほど役割曖昧を感じていることを示す。本対象者における α 係数は0.85であった。

役割葛藤は、「教師の職業ストレッサー尺度」²⁰⁾のうち「役割葛藤」から9項目を取り上げ、「児童生徒」を「利用者」に、「教師」を「職員」に、「保護者」を「利用者の家族」に修正したものを用いて測定した。合計得点範囲は9～36点で、得点が高いほど役割葛藤を感じていることを示す。本対象者における α 係数は0.83であった。

4) ソーシャルサポート

「職業性ストレス簡易調査票」¹⁸⁾の上司のサポート、同僚のサポート、家族・友人のサポート、を用いて測定した。いずれも各3項目で構成されており、合計得点範囲は3～

12点で得点が高いほど社会的支援を受けていることを示す。本対象者における α 係数は上司：0.80、同僚：0.83、家族・友人：0.83であった。

3. 分析方法

まず、29項目の日常業務ストレッサーのうち、どの項目が抑うつに関連しているかをMann-WhitneyのU検定および重回帰分析（ステップワイズ法）で検討した。続いて、量的負担、役割曖昧、役割葛藤、上司、同僚、家族・友人のソーシャルサポートと抑うつとの関連をSpearmanの順位相関分析により検討した。これらの分析で抑うつと有意な関連を示した変数および属性（年齢、性別、保有資格）を独立変数、抑うつを従属変数とする階層的重回帰分析（強制投入法）を行った。その際、モデル1では属性および職業性ストレッサーを投入し、その後、上司のサポートをモデル2、同僚のサポートをモデル3、家族・友人のサポートをモデル4にそれぞれ追加投入した。

統計処理にはSPSS statistics 17.0J for Windowsを使用し、有意水準はいずれも5%とした。

4. 倫理的配慮

本研究は筑波大学人間総合科学研究科研究倫理委員会の承認のもとで実施した。対象者には文書により倫理的配慮に関する説明を行い、調査票の提出によって研究協力への同意を得るものとした。

III. 研究結果

1. 対象者の属性

対象者の属性と抑うつの状況を表1に示す。対象者の平均年齢は35.7歳であった。性別内訳は、男性115人（46.0%）、女性135人（54.0%）であった。保有資格は、介護福祉士が93人（37.2%）、ヘルパー67人（26.8%）、医師・看護師67人（26.8%）であり、社会福祉士および介護支援専門員は1割程度であった。また、複数の資格を保有する者が多く、資格を全く持たない者は49人（19.6%）であった。

表1 対象者の属性および抑うつ状況

属性	
年齢, mean±SD	35.7 ± 9.7
性別, n(%)	
男	115 (46.0)
女	135 (54.0)
保有資格 ¹ , n(%)	
社会福祉士	22 (8.8)
介護福祉士	93 (37.2)
介護支援専門員	26 (10.4)
ヘルパー	67 (26.8)
医師・看護師	67 (26.8)
CES-D, mean±SD	16.5 ± 9.6
16点以上, n(%)	114 (45.6)

¹ 資格保有者の人数(%)を示す

CES-D 得点の平均値は 16.5 点 (SD9.6) であり、また、「抑うつ傾向あり」と判定される 16 点以上の者は 114 人 (45.6%) であった。

3. 抑うつの関連要因

まず、日常業務ストレス 29 項目について抑うつとの関連を検討した。単変量解析では「苦情処理」「外泊・旅行 (1 泊以上)」を除くすべての項目で有意な関連を示し、これらについて重回帰分析を行った結果、「職員間の連絡」「体位・姿勢保持」「趣味・レクリエーション活動 (個別)」の 3 項目が抑うつと有意な関連を認めた (表 2)。

また、量的負担、役割曖昧、役割葛藤、上司、同僚、家族・友人のサポートと抑うつとの関連を Spearman の順位相関分析により検

討した結果、すべての変数が抑うつと有意な関連を認めた (表 3)。

表3 量的負担、役割曖昧、役割葛藤、ソーシャルサポートと抑うつとの関連 (CES-D との Spearman の順位相関係数)

	ρ	p
量的負担	.183	.004
役割曖昧	.342	<.001
役割葛藤	.347	<.001
上司のサポート	-.299	<.001
同僚のサポート	-.266	<.001
家族・友人のサポート	-.259	<.001

次に、上記の分析で抑うつと有意な関連を示した変数および属性を独立変数、抑うつを従属変数とする階層的重回帰分析を行った (表 4)。モデル 1 では抑うつに対して、年齢 ($\beta=-.125, p=.027$) および介護支援専門員の資格 ($\beta=-.181, p=.003$) が有意な負の関連を、「体位・姿勢保持」($\beta=.181, p=.003$) および「趣味・レクリエーション活動 (個別)」($\beta=.122, p=.039$) の業務ストレス、役割曖昧 ($\beta=.212, p=.002$)、役割葛藤 ($\beta=.168, p=.015$) が有意な正の関連をそれぞれ示した。モデル 2 ~ 4 では、上司 ($\beta=-.151, p=.024$)、同僚 ($\beta=-.221, p<.001$)、家族・友人 ($\beta=-.264, p<.001$) のサポートがそれぞれ抑うつに対して有意な負の関連を示した。

IV. 考察

本研究では、高齢化が進行する身体障害者

表2 日常業務ストレスと抑うつとの関連 (CES-D を従属変数とする重回帰分析・ステップワイズ法)

	β	p
職員間の連絡	.143	.030
体位・姿勢保持	.183	.004
趣味・レクリエーション活動 (個別)	.139	.034
R ²	.152	
△R ²	.138	

表4 抑うつに関連要因 (CES-D を従属変数とする階層的重回帰分析)

	Model1		Model2		Model3		Model4	
	β	p	β	p	β	p	β	p
属性								
性別	-.074	.180	-.061	.265	-.068	.201	-.055	.296
年齢	-.125	.027	-.167	.005	-.187	.001	-.186	.001
保有資格								
社会福祉士	-.030	.603	-.035	.540	-.015	.783	-.032	.564
介護福祉士	.037	.540	.027	.651	.020	.736	.013	.818
介護支援専門員	-.181	.003	-.164	.007	-.179	.002	-.191	.001
ヘルパー	-.060	.310	-.051	.382	-.070	.227	-.074	.191
医師・看護師	-.087	.129	-.085	.134	-.085	.126	-.081	.139
職業性ストレッサー								
職員間の連絡	.059	.343	.049	.424	.033	.590	.068	.252
体位・姿勢保持	.181	.003	.171	.004	.176	.003	.183	.002
趣味・レクリエーション活動(個別)	.122	.039	.119	.042	.136	.018	.097	.085
量的負担	.005	.934	.021	.720	.014	.799	.014	.798
役割曖昧	.212	.002	.149	.037	.156	.019	.183	.004
役割葛藤	.168	.015	.157	.022	.140	.038	.148	.025
ソーシャルサポート								
上司のサポート			-.151	.024				
同僚のサポート					-.221	<.001		
家族・友人のサポート							-.264	<.001
R ²	.317		.332		.354		.380	
Δ R ²	.280		.292		.316		.343	

Model1: 属性、職業性ストレッサーを投入

Model2: 属性、職業性ストレッサー、上司のサポートを投入

Model3: 属性、職業性ストレッサー、同僚のサポートを投入

Model4: 属性、職業性ストレッサー、家族・友人のサポートを投入

施設入所者のケアに従事する職員の精神健康に関わる職業要因について、実証検討した。

1. 身体障害者施設職員の精神健康の状況

対象者の CES-D 得点の平均値は 16.5 点 (SD9.6) であり、また、「抑うつ傾向あり」と判定される 16 点以上の者の割合は 45.6% であった。CES-D を用いた職域および福祉施設職員に関する先行知見は少ないが、それらと比較すると、本対象者における平均値は

北海道および東北地方の一般労働者²¹⁾ のそれ (16.0 点) と、また、16 点以上の者の割合は認知症高齢者グループホームの介護職員²²⁾ のそれ (42.6%) と、いずれもほぼ同等であった。したがって、本対象者の精神健康のレベルは、一般労働者集団あるいは高齢者介護施設の職員と同水準にあると考えられた。

2. 身体障害者施設職員の精神健康の関連要因 重回帰分析のモデル 1 で属性および職業性

ストレッサーと抑うつとの関係について検討したところ、役割曖昧が、他の要因よりも比較的高い標準偏回帰係数 (.212) を示した。役割曖昧とは、自分に期待されている成果、目標、割り当て、職権、責任等の情報が欠如しているという認知²³⁾であり、本研究で用いた尺度¹⁹⁾は、自分が誰に、あるいは誰が自分に命令・報告をするのか明確でない、職場の中での自分の役割や貢献がわからない、自分と他人の仕事の分担や境界がはっきりしていない、仕事上での権限が十分与えられていない、といった感覚を測定している。身体障害者施設では、人員不足により職員各自の専門資格や知識・技術に応じた適切な職場配置が困難で、職員は多岐にわたる業務を担当している⁶⁾ことから、こうした状況から生じる役割の曖昧さが、職員の抑うつに関わる中心的な職業性ストレッサーである可能性が示唆された。

一方で、役割葛藤および「体位・姿勢保持」や「趣味・レクリエーション活動（個別）」といった日常業務のストレッサーも抑うつと有意な関連を認めたが、これらの標準偏回帰係数は .2 未満と低く、身体障害者施設職員の抑うつに与える影響は小さいと考えられた。

また、年齢及び介護支援専門員の資格も抑うつと有意な関連を認めたが、いずれも標準偏回帰係数は .2 未満と低く、影響力は小さいと考えられた。若年の職員は、年長の職員よりも支援業務の経験量や専門的知識、技量が不十分な状況にある。また介護支援専門員の資格は、社会福祉士や介護福祉士、看護師などの資格を取得したうえで取得が可能であり、資格試験受験の上で他の福祉資格よりも長期の実務経験が必要とされることから、介護支援専門員の資格を持たない者は専門的知識や業務経験が不十分であると考えられる。こうした状況が精神健康のリスク要因である可能性はあるが、今後さらに検討が必要である。

続いて、モデル 2~4 において、モデル 1 の説明変数に加えてソーシャルサポートを投入し、上司、同僚、家族・友人のサポートそれ

ぞれの効果について検討したところ、いずれも有意であったが、同僚や家族・友人のサポートのほうが上司のサポートよりも標準偏回帰係数が高かった。これまで、認知症グループホームの介護職員において、上司、同僚、家族・友人に相談をしている者ほど抑うつ傾向が低いこと²²⁾や、特別養護老人ホームの職員において、上司および同僚との関係が良好であるほど、バーンアウト傾向¹⁰⁾や心理的ストレス反応²⁴⁾が低いことが報告されている。また、社会福祉施設職員の精神保健対策としては、これまで特に上司のサポートの重要性が強調されている^{22) 25)}。しかし本成績から、身体障害者施設職員の抑うつには、主に同僚や家族・友人のサポートが関わっており、上司のサポートの影響は小さい可能性が示唆された。

本研究では、これまで明らかにされていなかった身体障害者施設職員の精神健康に関わる職業要因について、初めて実証的に検討した。本知見より、職員の精神健康の改善向上のうえでは、主に役割曖昧ストレッサーの低減や、同僚および家族・友人のサポートの増強が必要であることが示唆された。これらの支援を行うためにはまず、十分な人材の確保や支援体制の整備といった職場環境の改善が不可欠と考えられる。

しかし本研究では、重回帰分析のいずれのモデルも決定係数が低く、高い標準偏回帰係数を示す要因がみられなかったことから、身体障害者施設職員の抑うつには、今回取り上げなかった他の重要な要因が関係している可能性が考えられる。

3. 本研究の限界と今後の課題

本研究は横断研究であり、因果関係を特定することはできないため、今後は縦断調査によって、抑うつに影響を与える要因について検討する必要がある。また本研究では、要因として属性・職業性ストレッサー・ソーシャルサポートをとりあげたが、重回帰分析の決定係数や各要因の標準偏回帰係数は高いとはいえず、身体障害者施設職員の精神健康には他の重要な要因が関わっていることが推測さ

れる。したがって今後、他の社会福祉施設職員において精神健康との関連性が報告されている利用者との関係^{11) 13) 24)}やコーピング¹²⁾などについても検討が必要である。さらに、本調査の有効回答率は54.7%と低いため、結果に偏りが生じている可能性がある。今後は訪問留置調査など、回収率・有効回答率の高い調査法を用いて調査を実施する必要がある。

V. 結語

身体障害者施設職員の抑うつに関わる主な要因は、役割曖昧、同僚のサポート、家族・友人のサポートであり、これらを考慮した人員配置や職場環境の改善が必要と考えられた。

本研究は、科研費（課題番号：24616001）の助成により実施した。本研究の一部は、第78回日本民族衛生学会総会（2012、東京）および第86回日本産業衛生学会（2013、愛媛）で発表した。

参考文献

- 1) 内閣府：平成25年度版障害者白書（全体版）。2013
- 2) 厚生労働省：平成18年身体障害児・者実態調査結果。2008
- 3) 齋藤薫：身体障害者療護施設におけるメンタルヘルス。地域リハビリテーション，4(1)，58-59，2009
- 4) 小川淳，小田芳幸，伊藤利之：障害者施設における重複障害者の調査。総合リハビリテーション，32(11)，1049-1053，2004
- 5) 檜本修，小川泰治，川越聡一郎：身体障害者療護施設におけるリハビリテーション。総合リハビリテーション，32(11)，1043-1048，2004
- 6) 赤木正典：身体障害者療護施設の現状と課題～制度と機能上の諸問題～。順正短期大学研究紀要，30，87-95，2001
- 7) 笠原陸，豊倉稔：精神心理的問題。総合リハビリテーション，34，459-466，2006
- 8) 栗田黛子，佐藤芳子，西浦功，松原日出子：特別養護老人ホームにおける介護職の業務実態と負担感。人間福祉研究，6，101-119，2004
- 9) 高橋美岐子，藤沢緑子，佐藤沙織，佐藤怜：介護専門職のストレスの現状と課題—特別養護老人ホーム介護職員のストレス要因体験頻度の分析から—。日本赤十字秋田短期大学紀要，6，61-68，2002
- 10) 井村弘子：介護職員のメンタルヘルス—職場環境とバーンアウトとの関連—。沖縄大学人文学部紀要，6，79-89，2005
- 11) 松井美帆：痴呆性高齢者グループホームの職員におけるストレス。日本痴呆ケア学会誌，3(1)，21-29，2004
- 12) 長谷部慶章，中村真理：知的障害施設職員のバーンアウト傾向とその関連要因。特殊教育学研究，43(4)，267-277，2005
- 13) 森本寛訓：知的障害児・者施設支援員の精神的健康維持策について—職業性ストレスモデルの枠組みにおける仕事のコントロール度の緩和効果の視点から—。社会福祉学，47(4)，60-70，2007
- 14) Takeda, F., Yokoyama, E., Miyake, T., Nozaki S.: Relationship between burnout and occupational factors in staff of facilities for mentally retarded children. Journal of Occupational Health, 43, 173-179, 2001
- 15) Hurrell, J.J., McLaney, M.A.: Exposure to job stress--a new psychometric instrument. Scandinavian Journal of Work, Environment and Health, 14 Suppl., 127-128, 1988
- 16) 島悟，鹿野達男，北村俊則：新しい抑うつ性自己評価尺度について。精神医学，27(6)，717-723，1985
- 17) 全国身体障害者施設協議会：身体障害者療護施設「タイムスタディ調査」報告書。2005
- 18) 下光輝一：平成14～16年度厚生労働科学研究費補助金労働安全衛生総合研究「職場環境等によるメンタルヘルス対策に関する研究」報告書。2005
- 19) 朝倉隆司：働く女性の職業キャリアと

- ストレス. 日本労働研究雑誌, 394, 14-29, 1992
- 20) 高木亮, 田中宏二: 教師の職業ストレスに関する研究—教師の職業ストレスとバーンアウトの関係を中心に—. 教育心理学研究, 51(2), 165-174, 2003
- 21) 大久保愉一, 松坂方士, 高橋一平, 檀上和真, 中路重之, 梅田孝: 東北・北海道の労働者の抑うつ度に及ぼす社会労働環境因子の検討. 弘前医学, 61(2-4), 104-113, 2011
- 22) 北海道公衆衛生協会第 10 号課題研究班: 介護職員の健康状態と関連する要因についてのコホート研究. 北海道公衆衛生協会第 10 号課題研究報告書, 2012
- 23) Kahn, R.L., Wolfe, D.M., Quinn, R.P., Rosenthal, R.A.: Organizational Stress: Studies in Role Conflict and Ambiguity. Wiley, 1964
- 24) 江口信枝: 職務上で生じるストレスと心理的ストレス反応との関連—老人福祉施設スタッフを対象として—. 足利短期大学研究紀要, 17(1), 65-72, 1997
- 25) 高良麻子: 東京都の介護支援専門員におけるバーンアウトに関する研究. 社会福祉研究, 96, 11-21, 2006

連絡先: 門間貴史

〒 305-8577 茨城県つくば市天王台 1-1-1

筑波大学総合研究棟D

筑波大学大学院人間総合科学研究科ヒューマン・ケア科学専攻

Tel : 029-853-8311

E-mail : s1330381@u.tsukuba.ac.jp

平成 25 年 7 月 31 日 受付

平成 25 年 10 月 25 日 採用決定

Occupational Factors Related to Mental Health among the Staff of Nursing Homes for Adults with Physical Disabilities.

—Study at residential care homes for aging physically disabled—

Takafumi MONMA¹⁾ Fumi TAKEDA²⁾ Yasuko KOHDA¹⁾³⁾

¹⁾ Graduate School of Comprehensive Human Sciences, University of Tsukuba

²⁾ Faculty of Health and Sport Sciences, University of Tsukuba

³⁾ Research and Support Center on Higher Education for the Hearing and Visually Impaired, Tsukuba University of Technology

[Purpose] For the prevention of staff resignation and the practice of safe and high quality care service, the present study aimed to investigate occupational factors related to mental health among the staff of nursing homes for aging adults with physical disabilities.

[Methods] Subjects were 250 staff members at nine nursing homes for adults with physical disabilities in metropolitan Tokyo and Kanagawa prefecture. Subjects completed a questionnaire survey on depression (assessed using the Center for Epidemiologic Studies Depression Scale), job stressors, social support, and demographics.

[Results] Multiple regression analysis of the survey data showed that role ambiguity, social support from coworkers, and family or friends were main factors of depression.

[Conclusion] These findings suggest the importance of reducing role ambiguity, improving social support from coworkers, and family or friends when promoting mental health among the staff of nursing homes for adults with physical disabilities.

Key Words: mental health, occupational factors, staff of nursing home, adults with physical disabilities