

(2025년 8월) 주간 업무 보고서

이용자 성명		이용자 생년월일	
활동지원사 성명		활동지원사 생년월일	

주	활동지원사 서비스 제공내역	이용자 상태 변화 및 특이사항 실제 서비스 제공 내용	서명 또는 인	
			지원사	담당자
1주	<input type="checkbox"/> 신체활동지원 <input type="checkbox"/> 가사활동지원 <input type="checkbox"/> 사회활동지원 <input type="checkbox"/> 기타 서비스			
2주	<input type="checkbox"/> 신체활동지원 <input type="checkbox"/> 가사활동지원 <input type="checkbox"/> 사회활동지원 <input type="checkbox"/> 기타 서비스			
3주	<input type="checkbox"/> 신체활동지원 <input type="checkbox"/> 가사활동지원 <input type="checkbox"/> 사회활동지원 <input type="checkbox"/> 기타 서비스			
4주	<input type="checkbox"/> 신체활동지원 <input type="checkbox"/> 가사활동지원 <input type="checkbox"/> 사회활동지원 <input type="checkbox"/> 기타 서비스			
5주	<input type="checkbox"/> 신체활동지원 <input type="checkbox"/> 가사활동지원 <input type="checkbox"/> 사회활동지원 <input type="checkbox"/> 기타 서비스			
기타 전달 사항				

주간 업무 보고서 작성 및 특이사항 기록 방법

- ① 이용자의 신상 및 등급 변경, 주소, 연락처 등 내용이 변경된 경우
- ② 일정표에 계획되지 않은 일정에 서비스가 추가되거나 취소된 경우
- ③ 일정표에 작성한 시간대와 상이한 시간대로 서비스를 제공하게 된 경우
- ④ 이용자 건강상 변화로 병원에 입원 경우 ☞ 제출서류: 입·퇴원확인서, 진단서
- ⑤ 학교 내에서 결제하는 경우 ☞ 제출서류: 학교 내 활동지원인력 지원 결정서
- ⑥ 이용자 및 활동지원사가 해외여행을 간 경우 ☞ 제출서류: 출입국 확인서, 비행기티켓
- ⑦ 이용자가 낮병동을 이용하며 활동지원사가 진료 중 보조해야 하는 경우
☞ 제출서류: 일반진단서, 진료 중 1인 보조 필요 내용이 있어야 함.
- ⑧ 장애인공동생활가정(그룹홈), 장애인단기거주시설 입소 시
☞ 제출서류: 시설 밖에서 이용한다는 시설장이 서명한 확인서 등 증빙 서류(6개월마다 제출)
- ⑨ 주간 서비스 중 특이사항이 없는 경우, 이용자의 상태 및 서비스 제공 내용 기재 가능

※ 주의 사항 ※

- 업무 보고서 내용에 특이사항 없음 및 짧은 내용이 반복되는 것은 인정되지 않습니다.
- 급여 일정표, 주간 업무 보고서 제출은 매월 5일 안으로 센터로 “직접” 방문해서 제출하셔야 합니다. 우편물이나 대리로 제출된 것은 인정되지 않습니다.
- 센터 방문 시 출석부 작성과 매월 근무 내역 확인은 스스로 관리하실 수 있도록 많은 협조 바랍니다. ✨ 나의 근무 기록 확인하는 방법은 카카오톡 채널 참고 ✨

2025년 8월 공지사항

- ☀️ **폭염 속 건강 관리에 각별히 유의하시기 바랍니다. 충분한 수분 섭취와 철저한 위생 관리를 통해 모두 건강하고 시원한 여름 보내시길 바랍니다.** ☀️
- 9월 첫째 주 제2차 보수교육 진행 예정, 자세한 내용은 추후 문자로 안내 예정입니다.
- 서비스 중 개인 통화 등 **휴대폰 사용 자제, 이용자 밀착 지원** 바랍니다. 특히 이용자가 요청하지 않은 지원은 삼가고 항상 이용자의 의견을 먼저 물어보고 지원해야 합니다.
- **은평늘봄 노래교실 이용자 추가 모집**(문의 자립생활지원팀 담당자 ☎02-354-1059)
- **장애인 친화 미용실 안내**: 해당 서비스가 필요한 이용자에게 전달(카카오톡 채널 참고)
- 거주지 변경 활동지원사께서는 주민등록표 원본 발급하여 담당자에게 제출 바랍니다.
- 활동지원사는 매년 **약물중독(향정신성)검사**를 받는 것이 의무사항이니, 최종 검사일로부터 1년이 넘지 않게 검사 바랍니다. ✨ **검사결과지와 영수증은 센터에서 직접 수령 예정입니다.(협력병원: 연신내역 6번 출구 속튼튼내과의원)** ✨
- 활동지원서비스 이용 및 지원 중 고충이나 불만사항이 있는 이용자 혹은 활동지원사는 우편, 전화, 고충처리함, 홈페이지를 이용해 주시기 바랍니다.

서비스 결제 시 주의사항

- ☞ **연속결제**: 1명의 활동지원사가 2명의 이용자를 지원할 경우, 10분 이상의 간격 필수!
[예시] 이용자A 서비스 종료 9시 → 이용자B 서비스 시작 9시 **10분 이후**
- ☞ **중복결제**: 장기요양급여 제공 시간, 주간보호센터 이용 시간, 활동지원사의 사적 활동 시간(병원 진료 시간, 장보기 등)에 활동지원서비스 결제 불가!
- ☞ **카드소지**: 이용자 바우처카드는 활동지원사가 소지할 수 없습니다. 예외적으로 소지가 필요한 경우에는 담당자에게 알리고 서약서 작성 후 일시적 소지 가능
- ☞ **분리지원**: 이용자와 떨어져서 가사지원, 양육보조, 심부름 등의 행위 불가
- ☞ **“상시 모니터링 진행 중”** 잦은 소급결제는 부정수급 의심 대상이 되오니, 주의 바랍니다.(장애인활동지원서비스 부정 사용 시 처벌 내용: 서비스 중단 및 자격 취소, 부당이득 환수 등)