

## ( 2025년 10월 ) 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
1 주	<input type="checkbox"/> 신체활동지원 <input type="checkbox"/> 가사활동지원 <input type="checkbox"/> 사회활동지원 <input type="checkbox"/> 기타 서비스			
2 주	<input type="checkbox"/> 신체활동지원 <input type="checkbox"/> 가사활동지원 <input type="checkbox"/> 사회활동지원 <input type="checkbox"/> 기타 서비스			
3 주	<input type="checkbox"/> 신체활동지원 <input type="checkbox"/> 가사활동지원 <input type="checkbox"/> 사회활동지원 <input type="checkbox"/> 기타 서비스			
4 주	<input type="checkbox"/> 신체활동지원 <input type="checkbox"/> 가사활동지원 <input type="checkbox"/> 사회활동지원 <input type="checkbox"/> 기타 서비스			
5 주	<input type="checkbox"/> 신체활동지원 <input type="checkbox"/> 가사활동지원 <input type="checkbox"/> 사회활동지원 <input type="checkbox"/> 기타 서비스			
지원사 기타 전달 사항				
담당자 전달 사항		- 실시간 결제 원칙 준수 및 소급결제 주의 - 서비스 시간 내 지원사 개인 업무(병원, 은행, 장보기 등) 불가, 개인 통화 등 휴대폰 사용 자제, 이용자 의견 존중하여 밀착 지원 - 서비스 제공 후 이용자 바우처카드 소지 불가 <b>△ 매달 공지사항은 뒷면에 기재되어 있으니, 반드시 확인 바랍니다. △</b>		

## 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 보고서는 **매월 5일 이내 센터로 "직접" 방문해서 제출**하셔야 합니다. 우편물이나 대리 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 10월 공지사항

🍁🍁 풍요로운 한가위가 함께하는 가을입니다. 긴 연휴가 이어지는 만큼 안전과 건강에 유의하시고 행복하고 풍성한 10월이 되시길 바랍니다. 🍁🍁

🌟 **독감예방접종** 🌟 **속튼튼내과의원에서 11/15(토)까지! 상세 내용 카카오톡 채널 참고**

- 외출이 어려운 중증장애인 이용자 대상 이미용서비스 제공 중(☎ 문의: 02-354-1094)
- 흡수연도 출생자는 2025년 사업장 근로자 국가건강검진 대상자에 해당됩니다. 검진 후 결과지를 제출해 주시기 바랍니다. ※ **국가건강검진 기간 놓치면 개인에게 과태료 발생**
- 거주지 변경 활동지원사께서는 주민등록표 원본 발급하여 담당자에게 제출 바랍니다.
- 매년 약물중독(향정신성)검사 의무사항이니, 최종 검사일로부터 1년 내 검사 바랍니다.  
✨ 결과지·영수증은 센터에서 수령 예정(협력병원: 연신내역 6번 출구 속튼튼내과의원) ✨
- 은평늘봄CIL 노래교실 이용자 추가 모집(문의 자립생활지원팀 담당자 ☎02-354-1059)
- 장애인 친화 미용실 안내: 해당 서비스가 필요한 이용자에게 전달(카카오톡 채널 참고)
- 활동지원서비스 이용(지원) 중 고충·불만사항이 있는 이용자(보호자) 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 바우처카드 활동지원사 소지 불가** (예외적으로 소지가 필요한 경우, 담당자에게 알리고 이용자·보호자와 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)