

## ( 2025년 7월 ) 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 7월 공지사항

-  **신록의 계절 7월입니다. 더운 날씨에는 수분을 자주 보충하고 적당한 식사와 휴식이 필요합니다. 건강을 지키며, 7월이 보여주는 아름다운 여름을 즐기시길 바랍니다.** 
- 최근 안타깝게도 이용자·활동지원사의 잦은 부상 발생으로, 안전에 대한 염려가 커지고 있습니다. 지원 중 발생할 수 있는 위험 요소를 사전에 충분히 인지하고, 안전 수칙을 철저히 준수하여 지원하시기를 바랍니다. 또한 서비스 중 **개인 통화 등 휴대전화 사용 자제, 이용자 밀착 지원** 바랍니다. 특히 이용자가 요청하지 않은 지원은 삼가고 항상 **이용자의 의견을 먼저 물어보고 지원**해야 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 **의무사항**이니, 최종 검사일로부터 1년이 넘지 않게 검사 바랍니다. ✱ 검사결과지와 영수증은 센터에서 직접 수령 예정입니다.(협력병원: 구산역 3번 출구 살림의원) ✱
  - 활동지원서비스 이용 및 지원 중 고충이나 불만사항이 있는 이용자 혹은 활동지원사는 우편, 전화, 고충처리함, 홈페이지를 이용해 주시면 됩니다.

## 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)