

간병일지

1. 간병인 사용 관련

환자 성명	이유연	환자 연락처	010-7267-8832
병원명	가톨릭대학교성빈센트병원		
간병인 최초 등록일자	2025년 12월 16일		
간병서비스 지불 비용	총 264,000원 / 총 간병 27시간		
간병비용 지불자 / 지불 방법	이유연 / 계좌이체		

2. 간병일지 (일자별 간병시간, 간병내용, 간병비용 기재 바랍니다.)

간병일	간병시간	총 시간(日)	간병내용	일간병비용
26.1.13	6시 ~ 14시	8시간	화장실 이동을 보조하였습니다., 식사를 보조하였습니다., 식기를 반납하였습니다., 간식을 구매하여 제공하였습니다., 환자의 심부름을 수행하였습니다., 재활치료(교육시청)실 동행, 환자복을 갈아입혔습니다., 퇴원 절차를 지원하였습니다.	88,000원
26.1.12	8시 ~ 19시	11시간	수술실 동행, 수술대기, 영상의학과 동행, 환자복을 갈아입혔습니다., 환자의 심부름을 수행하였습니다., 화장실 이동을 보조하였습니다., 산책을 보조하였습니다., 간식을 구매하여 제공하였습니다., 세면을 보조하였습니다., 귀가 후 취침하였습니다.	88,000원
26.1.11	14시 ~ 22시	8시간	입원절차를 지원하였습니다., 환자복을 갈아입혔습니다., 반찬을 조리하여 제공하였습니다., 원하는 음식을 조리하여 제공하였습니다., 간식을 구매하여 제공하였습니다., 환자의 심부름을 수행하였습니다., 환자의 약을 수령하였습니다., 귀가 후 취침하였습니다.	88,000원

상기 작성된 사항은 사실임을 확인합니다.

작성일자 : 2026년 1월 13일

작성자 : 김도균

김도균