

< 작성 시 유의사항 >

- 간병 제공 일자(날짜) 별 서비스 제공 내용을 시간대 별로 기록
- 간병인이 출근한 시간과 퇴근한 시간을 알지에 기재
- 아래 필요 기재사항의 경우 반드시 기재
- (개인위생 도움) 개인 배변훈련물 바꾸기 포함, 소변, 배변 훈련 용기, 배변, 옷 갈아입기 등
- (식생활 도움) 식사 도움(위주관, 국물 등) 통한 영양 유동식 주입 포함, 식사 준비
- (기타 도움) 주막, 기저 배출, 관절운동, 체위변경, 검사실수술실 등 이동 도움 등
- 간병 서비스 기간 중 확인 조치 관련 특이사항 별도 기재 / 예) 영양이기 외출러 좌우터 배변, 혈액 투석을 받으러 병원에 동행함
- 간병 환자 외출 시, 해당 시간대에 '외출'로 기재

■ 간병 근무일지 2025년 5월 25일 (수) 간병 일(日) 단위로 기록

환자명	의료기관명	병실호수(층)	입원한 날짜	간병인명
김다연	충남대병원	302	2025.5.25	1명
자가	가 능 ()	응 의	가 능 ()	제 내 관
보행	분 가 능 ()	경 구 섭 취	분 가 능 ()	상 입 현 황
시간	간병 내용			
00시~01시				
01시~02시				
02시~03시				
03시~04시				
04시~05시				
05시~06시				
06시~07시				
07시~08시				
08시~09시				
09시~10시	배변 도움			
10시~11시	X			
11시~12시	X			
12시~13시	X			
13시~14시	X			
14시~15시	X			
15시~16시				
16시~17시	간병 도움. 간병 도움			
17시~18시	간병 도움. 간병 도움			
18시~19시	간병 도움. 간병 도움			
19시~20시	간병 도움. 간병 도움			
20시~21시	간병 도움. 간병 도움			
21시~22시	간병 도움. 간병 도움			
22시~23시	X			
23시~24시	X			

< 기타 간병 관련 특이사항 >

위의 사항(작성 내용)은 사실과 다름이 없음을 확인합니다.

작성일자 2025년 5월 25일

작성자(간병인)

간병업체명

김다연 (서명 또는 날인)



< 작성 시 유의사항 >

- ▶ 간병 제공 일자(날짜) 별 서비스 제공 내용을 시간대 별로 기재
- ▶ 간병인이 출근한 시간과 퇴근한 시간은 일지에 기재
- ▶ 아려 필요 기재사항의 경우 반드시 기재

· (개인위생 도움) 세면 배변(배변물 비우기 포함), 소변 줄주건 하기, 목욕, 옷 갈아입기 등
· (식생활 도움) 식사 도움(허위권, 컵줄 등을 통한 유동식 주입 포함), 식사 준비

- 건설 서비스 기간 중 확인 조차 관련 특이사항 없음 / 예) 해당하기 어려움 / 이후 더 나은, 참회 무익함 등으로 정당한 추징금 건립을 자외할 시, 해당 시간대에 "외출"로 기재

간병근무일지 (2025년 5월 5일) 부: 간병 일(日) 단위로 기록

관저명	외포기관명	병설호수(송)	입원한 날짜	간병인명
간사관	국립중앙도서관	302	2025.5.25	1446
작가	가 능 ()	가 능 ()	제내 관	
보통	불가능 ()	경구섭취	상임 원장	
간병 내용				
00A-01A				
01A-02A				
02A-03A				
03A-04A				
04A-05A				
05A-06A				
06A-07A				
07A-08A				
08A-09A				
09A-10A				
10A-11A				
11A-12A				
12A-13A				
13A-14A				
14A-15A				
15A-16A				
16A-17A				
17A-18A				
18A-19A				
19A-20A				
20A-21A				
21A-22A				
22A-23A				
23A-24A				

<기타 간병 관련 독이사항>

위의 사항(작성 내용)은 사실과 다름이 없음을 확인합니다.

작성일자 2025년 5월 25일

작성자(간병인)

간병업체명



< 작성 시 유의사항 >

- 간병 제공 일자(날짜) 별 서비스 제공 내용을 시간대 별로 기록
- 간병인이 출근한 시간과 퇴근한 시간을 알지에 기재
- 아래 필요 기재사항의 경우 반드시 기재
- (개인위생 도움) 제면, 배변(배변물 비누기 포함), 소독, 발수건 닦기, 목욕, 옷 갈아입기 등
- (식생활 도움) 식사 도움(어수룩, 못잘 등음 통한 유동식 주입 포함), 식사 준비
- (기타 도움) 투약, 가제 내출, 관절운동, 체위변경, 검사실수술실 등 이동, 도움 등
- 간병 서비스 기간 중 확인되지 못한 특이사항 별도 기재 / 예) 입원자가 퇴원해 과수터 베풀, 혈액 투석을 받으러 병원에 동행함
- 간병 환자 외출 시, 해당 시간대에 "외출"로 기재

■ 간병근무일지 (2025년 5월 28일) ※ 간병 일(日) 단위로 기록

환자명	의료기관명	병실호수(층)	입원한 날짜	간병인명
강아연	중앙병원	302	2025.5.25	1m
자가	가 능 ()	응식	가 능 ()	체내 관
보행	불가능 ()	경구섭취	불가능 ()	삽입 현황
시간	간병 내용			
00시~01시				
01시~02시				
02시~03시				
03시~04시				
04시~05시				
05시~06시				
06시~07시	아침간식 · 샤워 도움			
07시~08시	관상차량기 조작 · 전신도변조			
08시~09시	아침식사 도움			
09시~10시	아침식사 먹이기 · 이동차량 도움			
10시~11시	호흡기 관리하기			
11시~12시	간식식사 도움			
12시~13시	간식식사 먹이기			
13시~14시	호흡기 관리하기			
14시~15시	호흡기 관리하기			
15시~16시	호흡기 관리하기			
16시~17시	X			
17시~18시	간식식사 도움			
18시~19시	간식식사 먹이기 · 전신도변조			
19시~20시	이동차량 도움 · 샤워 도움			
20시~21시	호흡기 관리하기			
21시~22시	호흡기 관리하기			
22시~23시	X			
23시~24시				

< 기타 간병 관련 특이사항 >

위의 사항(작성 내용)은 사실과 다름이 없음을 확인합니다.

작성일자

2025.5월 28일

작성자(간병인)

김민 (서명 또는 날인)

간병업체명



< 작성 시 유의사항 >

- 간병 제공 일자(날짜) 별 서비스 제공 내용을 시간대 별로 기록
- 간병인이 출근한 시간과 퇴근한 시간을 알지에 기재
- 아래 필요 기재사항의 경우 반드시 기재
- (간병인(장 도울) 제원 배려(배변물 바꾸기 포함), 소독, 물수건 닦기, 목욕, 옷 갈아입기 등
- (식생활 도울) 식사 도울(위주관, 국물 등을 통한 원관 유동식 주입 포함), 식사 준비
- (기타 도울) 주막, 가래 배출, 관전운동, 체위변경, 검사실수습선 등 이동 도울 등
- 간병 서비스 기간 중 확인조치 관련 특이사항 별도 기재 / 예) 항암이거 약물과 부작용 관리, 혈액 검사 등 필요시 병원에 동행함
- 간병 환자 외출 시, 해당 시간대에 '외출'로 기재

■ 간병근무일지 (2025년 5월 27일) ※ 간병 일(日) 단위로 기록

환자명	의료기관명	병실호수(층)	입원한 날짜	간병인명
김하연	충암병원 병원	302	2025.5.25	1226
자가 보형	가 능 ()	음식 경구섭취	가 능 ()	체내 관 상인 현황
시간	간병 내용			
00시~01시				
01시~02시				
02시~03시				
03시~04시				
04시~05시				
05시~06시				
06시~07시	아침식사. 시원수주입			
07시~08시	간호실로. 환자상태확인 기록			
08시~09시	아침식사 기록			
09시~10시	비뇨관수습선 확인. 환자상태확인 기록			
10시~11시	간호실로. 환자상태확인 기록			
11시~12시	간호실로. 환자상태확인 기록			
12시~13시	간식 제공			
13시~14시	간식 제공. 환자상태확인 기록			
14시~15시	간식 제공. 환자상태확인 기록			
15시~16시	간식 제공. 환자상태확인 기록			
16시~17시	X			
17시~18시				
18시~19시	간식 제공. 환자상태확인 기록			
19시~20시	간식 제공. 환자상태확인 기록			
20시~21시	간식 제공. 환자상태확인 기록			
21시~22시	간식 제공. 환자상태확인 기록			
22시~23시				
23시~24시	X			

< 기타 간병 관련 특이사항 >

위의 사항(작성 내용)은 사실과 다름이 없음을 확인합니다.

작성일자 2025년 5월 27일

작성지(간병인)

간병업체명

(직인)

김하연 (서명 도인)



< 작성 시 유의사항 >

- 간병 제공 일자(날짜) 별 서비스 제공 내용을 시간대 별로 기록
- 간병인이 출근한 시간과 퇴근한 시간을 알지에 기재
- 아래 필요 기재사항의 경우 반드시 기재
- (간병인명 도록) 제원 배원배원을 바꾸기 포함, 조퇴, 불수원 하기, 휴직, 못 감아입기 등
- (식생활 도록) 식사 도움(위주관, 국물 등을 통한 경관 유도식 주입 포함), 식사 준비
- (기타 도움) 휴식, 기체 배출, 관절운동, 체위변경, 검사실수출입 등 이동 도움 등
- 간병 서비스 기간 중 확인조치 관련 특이사항 별도 기재 / 예) 영양사가 보물러 과우더 배후, 입력 후식물 원으려 병원에 동행함
- 간병 원자 외출 시, 해당 시간대에 "외출"로 기재

■ 간병근무일지 (2025년 5 월 29일) ※ 간병 인(日) 단위로 기록

환자명	의료기관명	병실호수(층)	입원한 날짜	간병인명
264번	한양성심 병원	302	2025-5-25	1명
자가 보행	가 능 () 불가능 ()	음식 경구성취	가 능 () 불가능 ()	체내 관 상입 현황
간병 내용				
00시-01시				
01시-02시				
02시-03시				
03시-04시				
04시-05시				
05시-06시				
06시-07시	다들기름. 시금치로			
07시-08시	배변보조기 도움			
08시-09시	간병인사 도움			
09시-10시	배변보조기 도움. 양치질 도움			
10시-11시	배변보조기 도움			
11시-12시	간병인사 도움.			
12시-13시	배변보조기 도움. 간병인사 도움.			
13시-14시	배변보조기 도움			
14시-15시	침대 리프트 사용			
15시-16시				
16시-17시				
17시-18시	간병인사 도움			
18시-19시	배변보조기 도움. 간병인사 도움			
19시-20시	배변보조기 도움. 간병인사 도움			
20시-21시	배변보조기 도움			
21시-22시				
22시-23시				
23시-24시				

< 기타 간병 관련 특이사항 >

위의 사항(작성 내용)은 사실과 다름이 없음을 확인합니다.

작성일자 2025년 5월 29일

작성자(간병인)

간병업체명



< 작성 시 유의사항 >

- 간병 제공 일자(날짜) 별 서비스 제공 내용을 시간대 별로 기록
- 간병인이 출근한 시간과 퇴근한 시간을 없지에 기재
- 아래 필요 기재사항의 경우 반드시 기재
- (개인위생 도움) 개인 배변(배변물 비누기 포함), 소변, 물수건 닦기, 목욕, 옷 갈아입기 등
- (식생활 도움) 식사 도움(위주인, 국물 등을 통한 경관 유도식 주입 포함), 식사 준비
- (기타 도움) 복약, 기제 배출, 관절운동, 체위변경, 검사실수술실 등 이동 도움 등
- 간병 서비스 기간 중 확인되지 못한 특이사항 별도 기재 / 예) 입원자가 자물쇠 자물쇠 바퀴, 침대 두드림 등으로 병원에 통보함
- 간병 환자 외출 시, 해당 시간대에 "외출"로 기재

■ 간병근무일지 2025년 5월 3일 (일) 부 간병 일(日) 단위로 기록

환자명	의료기관명		병실호수(층)	입원한 날짜	간병인명
김영희	경동의료원	병원	302호	2025.5.25	1명
작가 보행	가능 ()	음식	가능 ()	체내 관	
	불가능 ()	경구섭취	불가능 ()	상인 원통	
시간		간병 내용			
00시~01시					
01시~02시					
02시~03시					
03시~04시					
04시~05시					
05시~06시					
06시~07시					
07시~08시	아침식사. 간식섭취				
08시~09시	아침식사. 간식섭취				
09시~10시	아침식사. 간식섭취				
10시~11시	아침식사. 간식섭취				
11시~12시	아침식사. 간식섭취				
12시~13시					
13시~14시					
14시~15시					
15시~16시					
16시~17시					
17시~18시					
18시~19시					
19시~20시					
20시~21시					
21시~22시					
22시~23시					
23시~24시					

< 기타 간병 관련 특이사항 >

위의 사항(작성 내용)은 사실과 다름이 없음을 확인합니다.

작성일자 2025년 5월 3일

작성지(간병인) 김민 (서명 도인)

간병업체명

