

【별첨1】 간병 일지 (간병인/간병업체 작성용)

간병 일지

환자명	양성현	성별	(남) / 여)	생년월일	00/0/8-
간병일자	2025. 10. 22	간병기간	2025. 10. 22 - 2025. 10. 23		
간병인 성명	양명준	환자와의 관계	부		
간병인 연락처	010-4183-8000	소속업체	케어센터		

※ 소속업체 양식이 있는 경우, 해당 업체의 양식으로 대체 가능



간병일자	간병시간	간병 업무
2025. 10. 22	3 시간	식사보조 ☐ / 활동보조 ☒ / 배변보조 ☐ / 위생보조 ☒ / 기타 ☒
2025. 10. 22	1 시간	식사보조 ☒ / 활동보조 ☒ / 배변보조 ☐ / 위생보조 ☒ / 기타 ☒
2025. 10. 22	1 시간	식사보조 ☐ / 활동보조 ☐ / 배변보조 ☐ / 위생보조 ☐ / 기타 ☒
2025. 10. 22	1 시간	식사보조 ☐ / 활동보조 ☐ / 배변보조 ☐ / 위생보조 ☐ / 기타 ☐
2025. 10. 23	4 시간	식사보조 ☐ / 활동보조 ☒ / 배변보조 ☐ / 위생보조 ☒ / 기타 ☒
2025. 10. 23	2 시간	식사보조 ☐ / 활동보조 ☒ / 배변보조 ☐ / 위생보조 ☒ / 기타 ☒
2025. 10. 23	1 시간	식사보조 ☐ / 활동보조 ☐ / 배변보조 ☐ / 위생보조 ☐ / 기타 ☐
	1 시간	식사보조 ☐ / 활동보조 ☐ / 배변보조 ☐ / 위생보조 ☐ / 기타 ☐
	1 시간	식사보조 ☐ / 활동보조 ☐ / 배변보조 ☐ / 위생보조 ☐ / 기타 ☐
	1 시간	식사보조 ☐ / 활동보조 ☐ / 배변보조 ☐ / 위생보조 ☐ / 기타 ☐

작성일시 : 2025년 10월 23일
 작성자 : 양명준