(간병인/간병업체 작성용)

간병일지

환자명	서원태	성 별	(남/여)	생년월일	1969년 2월 19일
간병일자	6월 5일		간병기간	6/5 ~ 6/7	
간병인 성명	서호령		환자와의 관계	딸	
간병인 연락처	010-6645-6522		소속업체	주식회사 도원	

※ 소속업체 양식이 있는 경우, 해당 업체의 양식으로 대체 가능

간병일자	간병시간	간병업무	
예시 : 3/10	_____시간	식사보조 □ / 활동보조 □ / 배변보조 □ / 위생보조 □ / 기타 □	
6/5	6:30	식사보조 □ / 활동보조 □ / 배변보조 ☑ / 위생보조 □ / 기타 □	기상, 소변
	7:00	식사보조 ☑ / 활동보조 □ / 배변보조 □ / 위생보조 □ / 기타 □	아침식사
	7:30	식사보조 □ / 활동보조 □ / 배변보조 □ / 위생보조 □ / 기타 ☑	아침약
	10:30	식사보조 □ / 활동보조 ☑ / 배변보조 □ / 위생보조 □ / 기타 □	물리치료
	12:30	식사보조 ☑ / 활동보조 □ / 배변보조 □ / 위생보조 □ / 기타 □	점심식사
	13:00	식사보조 □ / 활동보조 □ / 배변보조 □ / 위생보조 □ / 기타 ☑	점심약
	15:00	식사보조 □ / 활동보조 ☑ / 배변보조 □ / 위생보조 □ / 기타 □	물리치료
	16:30	식사보조 □ / 활동보조 □ / 배변보조 □ / 위생보조 □ / 기타 ☑	혈압, 당뇨체크
	17:00	식사보조 ☑ / 활동보조 □ / 배변보조 □ / 위생보조 □ / 기타 □	저녁식사
	18:00	식사보조 □ / 활동보조 □ / 배변보조 □ / 위생보조 □ / 기타 ☑	저녁약
	19:00	식사보조 □ / 활동보조 □ / 배변보조 □ / 위생보조 ☑ / 기타 □	세면
	21:00	식사보조 □ / 활동보조 □ / 배변보조 □ / 위생보조 □ / 기타 ☑	취침
		식사보조 □ / 활동보조 □ / 배변보조 □ / 위생보조 □ / 기타 □	
		식사보조 □ / 활동보조 □ / 배변보조 □ / 위생보조 □ / 기타 □	

작성일시 : 2025 년 6 월 5 일

작 성 자 : 서호령 (인)

(간병인/간병업체 작성용)

간병일지

환 자 명	서원태	성 별	(남/여)	생년월일	1969. 2. 19
간병일자	6월 6일		간병기간	6/5 ~ 6/7	
간병인 성명	서호령		환자와의 관계	딸	
간병인 연락처	010- 6645 -6522		소속업체	주식회사 도원	

※ 소속업체 양식이 있는 경우, 해당 업체의 양식으로 대체 가능

간병일자	간병시간	간병업무	
예시 : 3/10	_____시간	식사보조 □ / 활동보조 □ / 배변보조 □ / 위생보조 □ / 기타 □	
6/6	6:30	식사보조 □ / 활동보조 □ / 배변보조 ☑ / 위생보조 □ / 기타 □	기상, 소변
	7:00	식사보조 ☑ / 활동보조 □ / 배변보조 □ / 위생보조 □ / 기타 □	아침식사
	7:30	식사보조 □ / 활동보조 □ / 배변보조 □ / 위생보조 □ / 기타 ☑	아침약
	10:30	식사보조 □ / 활동보조 ☑ / 배변보조 □ / 위생보조 □ / 기타 □	물리치료
	12:30	식사보조 ☑ / 활동보조 □ / 배변보조 □ / 위생보조 □ / 기타 □	점심식사
	13:00	식사보조 □ / 활동보조 □ / 배변보조 □ / 위생보조 □ / 기타 ☑	점심약
	15:00	식사보조 □ / 활동보조 □ / 배변보조 □ / 위생보조 □ / 기타 ☑	재생주사
	16:00	식사보조 □ / 활동보조 □ / 배변보조 □ / 위생보조 □ / 기타 ☑	재생주사
	17:00	식사보조 ☑ / 활동보조 □ / 배변보조 □ / 위생보조 □ / 기타 □	저녁식사
	18:00	식사보조 □ / 활동보조 □ / 배변보조 □ / 위생보조 □ / 기타 ☑	저녁약
	19:00	식사보조 □ / 활동보조 □ / 배변보조 □ / 위생보조 ☑ / 기타 □	세면
	21:00	식사보조 □ / 활동보조 □ / 배변보조 □ / 위생보조 □ / 기타 ☑	취침
		식사보조 □ / 활동보조 □ / 배변보조 □ / 위생보조 □ / 기타 □	
		식사보조 □ / 활동보조 □ / 배변보조 □ / 위생보조 □ / 기타 □	

작성일시 : 2025년 6 월 6 일

작 성 자 : 서호령 (인)

(간병인/간병업체 작성용)

간병일지

환 자 명	서원태	성 별	(남/여)	생년월일	1969. 2. 19
간병일자	6월 7일		간병기간	6/5 ~ 6/7	
간병인 성명	서호령		환자와의 관계	딸	
간병인 연락처	010-6645-6522		소속업체	주식회사 도원	

※ 소속업체 양식이 있는 경우, 해당 업체의 양식으로 대체 가능

간병일자	간병시간	간병업무	
예시 : 3/10	_____시간	식사보조 □ / 활동보조 □ / 배변보조 □ / 위생보조 □ / 기타 □	
6/7	6:30	식사보조 □ / 활동보조 □ / 배변보조 ☑ / 위생보조 □ / 기타 □	기상, 수면
	7:00	식사보조 ☑ / 활동보조 □ / 배변보조 □ / 위생보조 □ / 기타 □	아침식사
	7:30	식사보조 □ / 활동보조 □ / 배변보조 □ / 위생보조 □ / 기타 ☑	아침약
	10:30	식사보조 □ / 활동보조 ☑ / 배변보조 □ / 위생보조 □ / 기타 □	물리치료
	12:30	식사보조 ☑ / 활동보조 □ / 배변보조 □ / 위생보조 □ / 기타 □	점심식사
	13:00	식사보조 □ / 활동보조 □ / 배변보조 □ / 위생보조 □ / 기타 ☑	점심약
	15:00	식사보조 □ / 활동보조 □ / 배변보조 □ / 위생보조 □ / 기타 ☑	산책
	16:30	식사보조 □ / 활동보조 □ / 배변보조 □ / 위생보조 □ / 기타 ☑	혈압, 당뇨체크
	17:00	식사보조 ☑ / 활동보조 □ / 배변보조 □ / 위생보조 □ / 기타 □	저녁식사
	18:00	식사보조 □ / 활동보조 □ / 배변보조 □ / 위생보조 □ / 기타 ☑	저녁약
	19:00	식사보조 □ / 활동보조 □ / 배변보조 □ / 위생보조 ☑ / 기타 □	세면
	21:00	식사보조 □ / 활동보조 □ / 배변보조 □ / 위생보조 □ / 기타 ☑	취침
		식사보조 □ / 활동보조 □ / 배변보조 □ / 위생보조 □ / 기타 □	
		식사보조 □ / 활동보조 □ / 배변보조 □ / 위생보조 □ / 기타 □	

작성일시 : 2025년 6 월 7 일

작 성 자 : 서호령 (인)