

(간병인/간병업체 작성용)

간병 일지

환자명	노승래	성별	(남/여)	생년월일	1957. 12. 이
간병일자	2025. 5. 24	간병기간	2025. 5. 24 ~ 2025. 6. 4		
간병인 성명	임혜선	환자와의 관계	딸		
간병인 연락처	010-4916-4652	소속업체			

※ 소속업체 양식이 있는 경우, 해당 업체의 양식으로 대체 가능



간병일자	간병시간	간병 업무	
예시 : 12/31	6 시간	식사보조 ☐ / 활동보조 ☐ / 배변보조 ☐ / 위생보조 ☐ / 기타 ☐	
2025 5월 24일	___ 시간	식사보조 ☐ / 활동보조 ☒ / 배변보조 ☐ / 위생보조 ☐ / 기타 ☒	(필요한 부분 기재)
2025/5/25	___ 시간	식사보조 ☐ / 활동보조 ☒ / 배변보조 ☐ / 위생보조 ☒ / 기타 ☒	(어지럼증 상극함)
2025/5/26	___ 시간	식사보조 ☒ / 활동보조 ☒ / 배변보조 ☐ / 위생보조 ☐ / 기타 ☐	(낙상방지 상극함)
2025/5/27	___ 시간	식사보조 ☒ / 활동보조 ☒ / 배변보조 ☐ / 위생보조 ☒ / 기타 ☐	(머리감기)
2025/5/28	___ 시간	식사보조 ☒ / 활동보조 ☒ / 배변보조 ☐ / 위생보조 ☐ / 기타 ☐	(목품조리)
2025/5/29	___ 시간	식사보조 ☒ / 활동보조 ☒ / 배변보조 ☐ / 위생보조 ☐ / 기타 ☐	
2025/5/30	___ 시간	식사보조 ☐ / 활동보조 ☒ / 배변보조 ☐ / 위생보조 ☐ / 기타 ☒	(산책)
2025/5/31	___ 시간	식사보조 ☐ / 활동보조 ☒ / 배변보조 ☒ / 위생보조 ☒ / 기타 ☐	(머리감기 산책)
2025/6/1	___ 시간	식사보조 ☐ / 활동보조 ☒ / 배변보조 ☒ / 위생보조 ☐ / 기타 ☐	
2025/6/2	___ 시간	식사보조 ☐ / 활동보조 ☒ / 배변보조 ☐ / 위생보조 ☐ / 기타 ☒	(산책)

작성일시 : 2025 년 6 월 10 일

작성 자 : 임혜선

(간병인/간병업체 작성용)

간병 일지

환자명	노승래	성별	(남 / 여)	생년월일	1957.12.01
간병일자	2025.5.24	간병기간	2025.5.24 ~ 2025.6.4		
간병인 성명	이혜선	환자와의 관계	딸		
간병인 연락처		소속업체			

※ 소속업체 양식이 있는 경우, 해당 업체의 양식으로 대체 가능



간병일자	간병시간	간병 업무
예시 : 12/31	6 시간	식사보조 ☐ / 활동보조 ☐ / 배변보조 ☐ / 위생보조 ☐ / 기타 ☐
2025/6/3	시간	식사보조 ☒ / 활동보조 ☒ / 배변보조 ☐ / 위생보조 ☐ / 기타 ☒ (상생, 샤워)
2025/6/4	시간	식사보조 ☒ / 활동보조 ☐ / 배변보조 ☐ / 위생보조 ☐ / 기타 ☒ (필요시 즉응) 돕기
	시간	식사보조 ☐ / 활동보조 ☐ / 배변보조 ☐ / 위생보조 ☐ / 기타 ☐
	시간	식사보조 ☐ / 활동보조 ☐ / 배변보조 ☐ / 위생보조 ☐ / 기타 ☐
	시간	식사보조 ☐ / 활동보조 ☐ / 배변보조 ☐ / 위생보조 ☐ / 기타 ☐
	시간	식사보조 ☐ / 활동보조 ☐ / 배변보조 ☐ / 위생보조 ☐ / 기타 ☐
	시간	식사보조 ☐ / 활동보조 ☐ / 배변보조 ☐ / 위생보조 ☐ / 기타 ☐
	시간	식사보조 ☐ / 활동보조 ☐ / 배변보조 ☐ / 위생보조 ☐ / 기타 ☐
	시간	식사보조 ☐ / 활동보조 ☐ / 배변보조 ☐ / 위생보조 ☐ / 기타 ☐
	시간	식사보조 ☐ / 활동보조 ☐ / 배변보조 ☐ / 위생보조 ☐ / 기타 ☐

작성일시 : 2025 년 6 월 10 일

작성 자 :

이혜선