

완전 성인 후견 제도 신청서를 제출하기 전에 알아야 할 옵션

때때로 성인들은 스스로를 돌보고 결정을 내리는데 도움을 필요로 합니다. 미시간 법에서는 판사가 도움이 필요한 특정 상황에서 성인의 "guardian (후견인)"을 지명 할 수 있도록 합니다.

법원에서 지명한 후견인은 도움이 필요한 이의 결정을 대신 내려줄 수 있습니다. 판사는 후견인이 어떠한 종류의 결정을 내릴 수 있는지 결정합니다.

후견인은 다음과 같은 결정을 내리게 될 수 있습니다:

- 거주지
- 의료보험 종류
- 매일 간호를 제공하는 보조인

신청서를 제출하기 전에 고려하여야 할 많은 사항이 있습니다. 가능하다면, 도움을 필요로 하는 성인은 최선의 방법을 찾기 위해 변호사에게 상담을 받아야 합니다.

완전 성인 후견 제도 이외의 옵션들이 존재합니다. 이러한 옵션들이 모두에게 적합한 것은 아닙니다. 일부 옵션은 성인이 아직 결정을 내릴 수 있는 경우에만 적합 할 수 있습니다. 일부 옵션은 성인이 어떤 도움을 요하는지에 따라 그 적합성 여부가 달라집니다. 완전 후견 제도 이외의 옵션들 중 일부에 대해 본 문서에서 간략한 설명을 제공합니다.

Conservator (관리인)

관리인은 판사가 다른 성인의 재정 및 자산을 돌보도록 지명한 자입니다. 관리인은 도움을 필요로 하는 성인을 지원하기 위해 자신의 자금을 사용하지는 않습니다. 법원은 또한 성인을 위한 특정 종류의 결정에 있어 관리인의 권한을 제한 할 수 있습니다. 관리인 (Conservator):

- 자산 관리
- 대금 납부
- 일반적인 재무 의사 결정

장기간 대리인 지명 (Durable Power of Attorney)

성인은 재무 부분 "장기간 대리인 지명"을 통해 자신의 재정을 관리 할 사람을 지명 할 수 있습니다. **성인**이 이 문서에 서명하려면 반드시 정신에 이상이 없어야 합니다. 해당 성인은 다음 행동을 취할 수 있습니다:

- 서류의 유효 시기 한정
- 지명자의 행동 한정

장기간 대리인 지명은 복잡할 수 있으며 대리인에게 많은 권한을 부여할 수 있기 때문에 준비 시 변호사에게 도움을 구하는 것이 좋습니다.

건강 관리 대리인 (Health Care Power of Attorney)

이 제도는 때때로 "환자 변호인 지정 (patient advocate designation)" 또는 "건강 관리를 위한 장기간 대리인 지명 (durable power of attorney for health care)"이라고 불립니다. 이 문서는 성인이 자신이 기능을 할 수 없을 때 타인에게 결정을 내릴 수 있는 권한을 부여 하도록 서명하는 문서입니다. 이러한 결정의 예시로 다음 사항을 들 수 있습니다:

- 건강 관리
- 정신 건강 치료
- 거주 형태 (living arrangements)

성인은 "대리인 (agent)"또는 "환자 변호인 (patient advocate)"에게 자신이 원하는 만큼의 권한을 부여 할 수 있습니다. 이 권한에는 생명 유지 서비스를 보류하거나 철회 할 수 있는 권한이 포함될 수 있습니다. **해당 성인**은 이 문서에 서명하기 위해 반드시 정신이 건강하여야 하며 이 제도를 원하는지 여부를 결정하여야 합니다.

이 문서는 복잡할 수 있으며 대리인에게 많은 권한을 부여할 수 있기 때문에 준비 시 변호사에게 도움을 구하는 것이 좋습니다.

(두 번째 페이지 참조)

소생 조치 거부 명령 (Do Not Resuscitate Order)

성인이 병원에 입원한 환자인 경우, 소생 조치에 대한 해당 성인의 의사가 무엇인지 가능한 한 조속히 의사와 상의하여야 합니다.

성인이 병원에 입원한 상태가 아니라면, 해당 성인은 CPR (심폐 기능 소생법, car-diopulmonary resuscitation)을 거부하는 문서에 서명 할 수 있습니다. 이 문서는 "소생 조치 거부 명령 (Do not Resuscitate Order)" 또는 "DNR"이라고 불립니다. 이 문서에 서명하려면 해당 성인의 정신이 건강하여야 합니다.

치료 범위에 대한 의사 명령 (POST) 양식 (Physician Orders for Scope of Treatment (POST) Form)

성인은 자신의 담당 건강 전문가와 함께 허용되는 치료의 유형을 명시하는 문서를 작성 할 수 있습니다. 이 문서는 치료 범위에 대한 의사 명령 (POST) 양식으로 불립니다.

POST 양식에는 성인 및 담당 건강 전문가 또는 환자 대리인 및 담당 건강 전문가가 공동으로 동의한 의료 명령이 포함됩니다. POST 양식은 독립 실행 형(stand-alone) 사전 건강 관리 지침으로 사용하기 위한 것이 아닙니다. 이 문서에 서명하려면 해당 성인의 정신이 건강하여야 합니다. POST 양식은 미시건 보건 복지부 (Michigan Department of Health and Human Services)에서 받을 수 있습니다.

한정 후견인 (Limited Guardian)

한정 후견인은 특정한 경우에 제한된 결정을 내리도록 판사가 지명합니다. 예를 들어, 판사는 후견인이 거주 형태 (living arrangements)에 관한 결정만을 내릴 수 있다고 할 수 있습니다. 한정 후견인은 필요한 구체적 도움을 제공하면서 개인에게 일정한 독립성을 줄 수 있습니다.

완전 성인 후견 제도 신청서 제출하기

성인 후견인 지명을 요청하려면, 정상적인 활동이 불가능한 개인의 후견인 지명 신청서(Petition for Appointment of Guardian of Incapacitated Individual) (PC 625)를 법원에 제출하여야 합니다. 판사는 성인의 상태가 특정 요구 사항에 부합하는 경우에만 후견인을 지명합니다. 충족되어야 하는 특정 조건은 PC 625 양식에 기재되어 있으며, 귀하의 지역 유언 검인 법원 (probate court)이나 www.courts.mi.gov/formssearch에서 확인 할 수 있습니다.