

心理面接同意書

宮城県仙台市青葉区片平一丁目1-3片平ホワイトレジデンス1104
IFBTカウンセリングオフィス仙台
制定2018年年10月24日
最新改訂2026年6月9日

IFBTカウンセリングオフィス仙台の利用をご希望の方は、相談サービスやカウンセリングが効果的かつ倫理的に行われるために、この文書に書かれていることをご理解、同意の上でカウンセリング契約を担当カウンセラーとお結びください。

1【施設の機能】

1-1

当相談室は、学術団体である国際ブリーフセラピー協会の一機関であり、社会貢献活動の一貫として運営されている相談室です。

1-2

臨床心理士や公認心理師等のカウンセリングに関する有資格者が担当カウンセラーを務めますが、補助として資格取得前の者もカウンセリングに同席する場合もございます。

1-3

IFBTカウンセリングオフィス仙台の開室時間は午前9時～午後8時までとします。ただし、予約・問い合わせの受付時間は午前10時～午後6時(電話)までとします。メールでの問い合わせは上記の時間外でも対応可能な場合があります。

1-4

IFBTカウンセリングオフィス仙台は、待合室がございません。来談時には、予約時間に合わせしてお越しいただくようお願い申し上げます。利用者は、原則として担当カウンセラーと約束を交わした曜日と時間に来談ください。予約外の時間にお越しいただいた場合、対応致しかねます。

2【カウンセリングの説明および利用形態、料金、キャンセル料について】

2-1

1回の面接時間は60分です。

2-2

1回の面接料金は、個人面接6000円、合同面接7000円、コンサルテーション6000円、訪問面接6000円(交通費別途請求)、スーパービジョン11000円、メール相談(4往復/月)5000円、心理検査(知能検査)16000円となっております。なお、心理検査については実施から検査結果をお伝えする面接まで含めての料金となっておりますが、初回からの心理検査はお受けしておりません。そのため、心理検査は個人面接や合同面接により面接担当者が受検の適否を判断してから実施する形となります。

2-3

IFBTカウンセリングオフィス仙台では、面接のキャンセルに関する規程を設けております。

(1) ご予約のキャンセルに関するご連絡について

ご予約のキャンセルを希望される場合には、面接日の2日前までメールまたは電話にてご連絡ください。お電話の場合は、受付時間と同様に、午前10時～午後6時にご連絡ください(木曜日につきましては電話対応が午前10時～正午となっておりますので、ご注意ください)。予約日の2日前

の午後6時を過ぎての連絡となりますと、以下のキャンセル料が発生いたします。

(2) キャンセル料について

キャンセル料は、以下の通りです。

予約日の前日キャンセル...相談料金の70%

予約日の当日キャンセル...相談料金の100%

(3) キャンセル料の納入方法に関しまして

ゆうちょ銀行(郵便局)で、以下の振込先口座へキャンセル料をお振り込みください。

・振込先口座

ゆうちょ銀行

※ゆうちょ銀行からお振込の場合

記号 18160 番号 38899401

※他銀行からお振込の場合

店番 818 普通

口座番号 3889940 店名「八一八」

(4) キャンセル料未払いの場合

キャンセル料をお支払いいただけない場合は、次回面接のご予約はお受けできませんので、ご了承ください。

2-4

現在、利用者がカウンセリングの内容と関係のある治療等を他の機関で受けている場合、その機関の了解を得たうえで(口頭でも可)、お申し込みください。また、IFBTカウンセリングオフィス仙台では、必要に応じて、利用者の了解を得て、他の機関の担当カウンセラーや主治医等と連絡を取らせていただくこともございます。

2-5

カウンセリングの一時的な中断、あるいはキャンセルを希望される際には事前に電話・メールでの連絡をお願いしております。

2-6

各種相談料金は利用時間(予約された部屋および担当カウンセラーの時間)に対してお支払いいただくもので、カウンセリングの内容やカウンセリングに伴う成果に対する対価ではございません。

3【利用者の責任】

3-1

カウンセリングは利用者自身の意志と責任において決定するものであり、その継続に関しては利用者の意志が尊重されます。

3-2

面接が進むにつれて、さまざまな不快な気持ちがおきてくる場合があります。そのことを話し合うことはとても大切なことであるをご理解ください。

3-3

カウンセリングの終結に関しては、必ずカウンセラーと相談の上でお決めください。また、急な転居に伴う終結などによって事前の来談が困難な場合であっても、必ず終結の旨を当相談室までご連絡ください。

4【守秘義務およびプライバシーの保護】

4-1

利用者本人の希望があれば、カウンセリング記録の開示が可能です。また、家族や関係者による開示請求については、利用者本人の許可が得られない限り、お見せすることはございません。

4-2

守秘義務にもとづき、利用者のカウンセリング内容を当相談室外の他者に漏らすことはありません。ただし、以下の項目に該当する場合、利用者本人や関係者を守るために、適切な対象または他機関に知らせることがあります。

(1) 現在利用者がカウンセリングの内容と関係ある相談や治療を他の機関や医療施設で受けている場合、他の機関のカウンセラーや主治医と連絡を取ることがあります。

(2) 法的な証言の義務が課せられる場合や、自傷他害などの利用者自身や他の人に重大な危険が及び得ると想定される場合には、守秘義務の適用よりも他者や関係機関への通知・報告が優先されます。

5【利用中止】

利用者に重大な契約上の約束違反が生じたり、故意的な危害を担当カウンセラーならびに当相談室に加えたり等の、カウンセリング継続にあたって不適切とされるような事態が生じた場合には、以後の当相談室の利用をお断りすることがございます。

6【学術目的での事例使用について】

個人のプライバシーを保護し、個人が特定されない形にて、学術利用を目的としてカウンセリングケースを専門学会や研究論文等で報告・発表する場合がございます。

以上のことにつきまして、質問がありましたらお尋ねください。その上で、以上の説明を理解・同意されて、IFBTカウンセリングオフィス仙台におけるカウンセリングに取り組むことを決められましたら、下記に自筆でご署名ください。ご署名、ご同意のチェックは、お申し込みフォーム内への記入でかまいません。なお、18歳未満の利用者は、保護者による署名もお願い致します。

私は上記の説明を読み、カウンセリングを受けることに同意しました。

附則

1. 本規程は、平成30年10月24日より施行する。
2. 本規程は、令和元年10月4日に一部改定し、同日より施行する。
3. 本規程は、令和元年11月10日に一部改定し、同日より施行する。
4. 本規程は、令和3年4月20日に一部改定し、同日より施行する。
5. 本規程は、令和4年3月26日に一部改定し、同日より施行する。
6. 本規程は、令和5年1月4日に一部改定し、同日より施行する。
7. 本規程は、令和8年6月9日一部改訂し、同日より施行する。

住所 _____

氏名(利用者署名) _____

(保護者署名) _____

電話番号 _____

日付 年 月 日 _____