

カウンセリング同意書

京都市左京区松ヶ崎小脇町 16-3 グラシオビル 2 階
ファミリーカウンセリングルーム松ヶ崎 ふくらむ

ファミリーカウンセリングルーム松ヶ崎ふくらむ（以下、「当所」という）のサービス「カウンセリング」が、サービス利用者・相談依頼者（以下、「相談者」という）にとって、効果的に行われるために、このカウンセリング同意書の内容をご理解頂き、相談者の同意の上でカウンセリングを実施致します。

【1. カウンセリングについて】

- 1-1. 当所における「カウンセリング」は、相談行為であり、医療行為ではありません。
- 1-2. カウンセラーが、医療による治療が必要であると提案した場合、出来る限りそれを尊重して下さい。
- 1-3. カウンセリング向上のため、調査等にご協力頂く場合があります。
- 1-4. カウンセラーは、相談者と私的な関係は持ちません。
- 1-5. 相談者は、原則としてカウンセラーと約束した日時において頂く事になります。ただし、カウンセラーの都合により日程が変更になる場合があることをご理解下さい。
- 1-6. 当所は、医療機関ではありませんので、カウンセリング料金は、医療保険ならびに医療費控除の対象とはなりません。
- 1-7. 相談者本人の希望であっても、カウンセリング記録自体は、カウンセリング中ならびにカウンセリング終了後においても相談者に開示できません。
- 1-8. 相談者ご本人の個別の許可が得られる場合、録音・録画機器などで面接場面を直接的に記録する場合があります。
- 1-9. 相談者が飲酒をしていたり、重大な約束違反、または、多大な迷惑をカウンセラーあるいは当所にかけたりするような事態が生じた場合、当所は、カウンセリングの継続が不適切と判断し、本カウンセリングの利用をお断りする場合があります。この場合の返金是对応しておりません。
- 1-10. カウンセラーと相談者が既に別の状況で人間関係を持っている時、カウンセラーは相談を受け付けない場合があります。
- 1-11. 相談者が未成年者の場合、保護者の許可・同意書への同意が得られない場合にはお断りする場合があります。

【オンラインカウンセリングについて】

- 1-12. オンラインカウンセリングは Zoom あるいは Google Meet を利用して行います。利用にあたっては、相談者の責任のもとで安全・安定的な環境確保に努めてください。予期せぬ第三者に漏れ聞かれないように、できるだけ静かな環境で、イヤホンマイク等を使用することをおすすめいたします。
- 1-13. 持病がある方は、ご自身の体調管理に努め、万一の際の緊急連絡先を確保しておくことをおすすめいたします。
- 1-14. 接続不良トラブル・会話内容の第三者への漏洩、急な体調不良や衝動行為など、オンラインカウ

セリング中の利用者および利用者側環境に生じる問題について、当所は一切の責任を負いかねますのでご了承ください。

【2. 料金体系と予約に関して】

2-1. カウンセリングの時間について（予約枠）

- 水曜：17：00～20：00（最終受付は19：00）
- 土曜：10：00～17：00（最終受付は16：00）

その他の曜日、時間帯は応相談

2-2. 当所の休業日は、月曜日、火曜日、木曜日、金曜日、日曜日、祝日と致します。また、以下当所が定めた休日の他、臨時休業させて頂く場合があります。

- 当所が定めた休日
- 5月GW時期の土日を含む連続した休日
- 8月お盆時期
- 年末年始
- その他当所が定めた日程

2-3. 料金体系について

- 個人面接、夫婦・家族面接ともに7,000円（50分）
- 料金は税込みです
- お客様の都合で時間を延長された場合は、超過料金をいただく場合がございます。初回のみ多少長めにお話をうかがうことがありますが、その場合の超過料金は発生いたしません。

2-4. 予約、お問い合わせについて

- カウンセリングは完全予約制です。お問い合わせフォームよりご予約、お問い合わせ下さい。予約は原則1週間前までにお申し込みください。当所で内容を確認し改めてご連絡致します。
- お問い合わせフォーム（当所ホームページより <https://www.fcm-kyoto.com/>）

2-5. お支払いについて

カウンセリング当日に、カウンセラーにお支払い下さい。オンラインカウンセリングの場合は、下記口座にカウンセリング後1週間以内にお振込み下さい。

【ゆうちょ銀行からお振込みの場合】 記号 14460 番号 45119731

【他行からお振込みの場合】 ゆうちょ銀行 店名：四四八 店番：448 普通預金 4511973

2-6. ご予約の変更およびキャンセル料について

ご予約の変更、キャンセルにつきましては以下のようにキャンセル料を請求させていただきます。

- 前日までのご予約の変更、キャンセル 無料
- ご予約当日のご予約の変更、キャンセル 1,000円
- ご予約時間以降のキャンセルおよびご予約変更 全額負担

キャンセル料は「お客様のご都合により面接時間に間に合わなかった場合」「体調不良等ご自身の都合の場合」にも適用されます。なお、悪天候により公共交通機関（バスを除く）が止まった場合は、この限りではございません。ご予約時刻に遅れられた場合には、面接時間の延長はございません。

【3. 相談者の責任】

- 3-1. カウンセリングへの参加は相談者自身の意志と責任において、お決め下さい。
- 3-2. カウンセリングの成果をあげるために、相談者はカウンセリングに必要な情報を率直に提供下さい。
- 3-3. カウンセリングの継続中に、相談者は重要なことを決める場合があるかもしれません。相談者が考
えうる決定について面接では話し合いがなされますが、最終的な決定とそれに基づいた行動の結果に対
する責任は相談者本人に帰することをご理解下さい。
- 3-4. カウンセリングが進むにつれて、不快な気持ちが湧いてくる場合があります。そのこと自体を話し
合うことが重要であるをご理解下さい。
- 3-5. カウンセリングを終えるのは相談者の自由です。ただし、その場合には必ずカウンセラーと相談の
上でお決め下さい。
- 3-6. 相談者の故意、過失、法令・公序良俗に反する行為により当相談室が損害を被ったときは、相談者
から損害の賠償を申し受けます。

【4. 相談者の個人情報の保護】

- 4-1. 守秘義務に基づき、相談者のカウンセリング内容は厳守されます。相談者の同意がない限り、他の
人に相談者の個人的な情報を知らせることは原則としてありません。ただし、以下の項目に該当する場
合、相談者や他の人を守るために、適切な人または他の機関に知らせることがあります。
- (1) 現在相談者がカウンセリングの内容と関係ある相談や治療をほかの機関や医療施設で受けている
場合、担当カウンセラーが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) 相談者が特定できない形でプライバシーを守りながら、カウンセリングに関わる情報は記録・研究
され、当所が認める専門の学会、研究会等に報告・発表されることがあります。その場合、改めて相談者
からの許可を得ることはありません。
- (3) 法に従って証言の義務が課せられる場合や、相談者自身や他の人に重大な危険が及びそうな場合
など、カウンセラーあるいは当所が必要だと判断した場合には、相談者や他の人を守るために適切な人
または機関に知らせることがあります。
- (4) 相談者が不慮の事故にあわれた場合でも、相談者の前もっての書面による同意がないかぎり、ご遺
族にカウンセリングの内容を明かすことはありません。

以上

私は、上記カウンセリングについての説明に同意致します。

日付 年 月 日

氏名 _____

(未成年者の場合) 保護者署名 _____