

# 石牌鄭身心醫學診所 / 天母愛舒眠心理治療所

## 通訊心理諮商告知同意書

在開始通訊心理諮商服務之前，我們討論並同意以下之相關事項：

1. 您同意在通訊心理諮商時使用國內主管機關核准之通訊軟體，且機構將負責解釋其使用方法。  
■使用國內主管機關核准之通訊軟體，機構已解釋其使用方法及所需之器材設備並且確認當事人有所需之各項設備，且同意安裝機構合作之系統進行相關實體暨遠距諮商事項，配合本機構之相關規定進行使用。此外，心理師與當事人雙方皆遵守通訊心理諮商之視訊安全與倫理規範，不能傳輸助長國內不利條件及和涉及國家安全之資料。
2. 通訊心理諮商有潛在的優勢與風險(如：當事人保密的限制)而與面對面諮商之情況有所不同。相關諮商保密原則仍適用於通訊心理諮商服務，此外，雙方不得在未經對方知情同意之情況下對諮商內容進行截圖、錄影、錄音、或使他人從旁觀看、或進行網路直播等。如發生相關情形，經勸阻無效，機構將尋求法律途徑處理。  
■心理師與機構將核對通聯基本資訊(如：出示雙方證件核對身分、電話／網路通訊服務時間與長度)進行紀錄以作為行政及醫療行為資訊管理用，紀錄後資料將於電話／網路通訊系統中刪除。
3. 諮商內容：
  - ◆專業人員：本機構服務皆由領有國內主管機關核發專業證照之心理師執行。
  - ◆服務地點：心理師將於所方諮商室內提供實體或遠距心理諮商服務，以維護您的諮商內容之保密性。遠距心理諮商服務不包含在全職實習或兼職實習心理師執行業務範疇。
  - ◆服務提供：**服務對象需年滿十八歲**，形式包含個人、伴侶、家庭。
  - ◆服務內容：包含情緒、感情、人際、家庭、職場…等各種正向改變之需求。適合性評估：心理師或醫療人士需評估來談者適合諮商，包括：諮商的準備度、是否有急性精神疾病或自傷傷人疑慮、相關法規考量…等。
  - ◆諮商時程對成效非常重要，因此建議您與心理師或醫療人士共同商討後決定。安排的時程建議固定間隔，以您與心理師或醫療人士協商決議為主。

◆進行通訊心理諮商時，使用具保密性而非公共免費之有線或無線網路（WiFi）連線，並選擇一個安靜、有隱私性的空間（包含手機或其他設備），使您能避免干擾。如果您需要取消或改期這個預約，您必須在前一天，於機構上班時間內預先告知機構。

4. **如遇到危機情況，機構心理師得聯絡以下聯絡人以確保您的安全**

您的緊急聯絡人\_\_\_\_\_（關係：\_\_\_\_\_）

電話號碼：\_\_\_\_\_

5. 如果心理師評估通訊心理諮商不適合作為服務您的方式時，則心理師將保留在某些狀況下取消通訊心理諮商服務並回歸到面對面晤談服務的權限。

6. 本人同意遵守本同意書載明之諮商費用、出席諮商規則、諮商關係避免、諮商結束、保密倫理、錄音同意及資料保管，保護生命等相關內容。

7. 本人已熟悉基本網路特性，與通訊軟體操作能力。

8. 本人同意由機構執業心理師依專業判斷是否合適，並簽署同意書後，接受通訊心理諮商。

9. **其他行政事宜：**

a. 欲調整諮詢時間，請至少於前一天（工作天：以本所實際營業時間為準）以前告知，無故未到、當日請假或改時，將收取行政費 600 元；未繳者將比照停止諮詢程序逕行結案。

b. 若要停止諮詢，若有領取收據請您繳回，本所將以諮詢總費用，扣除已上課程費用（以單次定價計算），退還剩餘費用的九成（未開案者，收取行政費 600 元）。

**本人同意上述內容**

簽名：\_\_\_\_\_

身分證字號：□□□□□□□□□□

日期：\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_日