

# セルフハイフ同意書

1、HIFUトリートメントは、高エネルギーの超音波を発生させ、それを皮下組織にピンポイントで集めるトリートメントです。超音波が収束された部分が高温になり、他の組織にはダメージをほとんど与えずに、照射された部分にのみダメージを当てていきます。

2、以下に該当する方は、HIFUトリートメントを受ける事が出来ません。

- ・ 皮下脂肪が極端に少ない方
- ・ 心疾患、ペースメーカーを使用されている方
- ・ 金属製のプロテーゼをトリートメント部位に使用されている方
- ・ 肝臓・腎臓に重篤な疾患のある方
- ・ トリートメント部位にヘルニア、傷口、重篤な皮膚疾患がある方
- ・ 授乳中、妊娠中、もしくは妊娠の可能性のある方
- ・ 現在お顔に溶けない糸が挿入されている方
- ・ お顔に金属が入っている方
- ・ 炎症性のニキビのひどい方
- ・ 皮膚にアレルギーの炎症のある部位
- ・ 12歳以下の児童、および美容に非現実的な期待を持つ方

3、セルフの禁止部位、上限ボリューム、当て方、注意事項について理解した。

4、別途 禁止事項及び注意事項を確認しました。

5、トリートメント中・トリートメント後の痛み

トリートメント中、個人差はありますが部位に応じてチクチクとした痛みや、軽い頭痛のような鈍痛を伴います。また、トリートメント開始からトリートメント終了後、数分から数時間、皮膚に赤味やかゆみが生じる場合があります。また、顔の皮が部分的に剥けやすくなったり、腫れ感、ひきつれ、倦怠感を感じる場合があります。これは好転反応（照射部細胞の自己再生が促進されたこと）によるものですので、問題ありません。

当日の湯船、サウナ、激しい運動、飲酒など体温が上がることは避けてください。シャワーは当日から、入浴は施術翌日から可能です。メイクは当日から可能です。

6、これはトリートメントの内容を記載したもので、効果を保証するものではありません。またセルフトリートメントに関わるいかなる作用に対して、当店は一切の責任を負いかねますことをご了承ください。

7、施術後に心配などがありましたらすぐに弊社提携の保険、ドクターに診断を受ける。

私は以上の内容に対する説明を受け、このトリートメントを受ける事に同意します。

お客様ご署名： \_\_\_\_\_ 印 \_\_\_\_\_ 年 月 日