

## リラクゼーションカウンセリングシート

当サロンにおいて提供する施術（トリートメント）は、医療行為や治療ではなく、心身のリラクゼーションを目的としています。

施術後に一時的にだるさや眠気などを感じることがありますが、数日で落ち着きますのでご安心ください。万が一、施術中に違和感を感じた場合は、すぐにお伝えください。

個人情報適切に管理し、施術のためだけに使用いたします。第三者への提供は一切いたしません。

また、施術効果には個人差があり、特定の効果を保証するものではありません。

上記内容に同意いただけましたら、署名をお願いいたします。

### 日付とお名前

年 月 日

### どこで自分を知ってくれましたか？

### 食事

### 来店の目的・お悩み

### 睡眠

### ストレス（仕事・家庭・将来）

### 運動

### 当日の体調と禁忌事項の確認

- ☐ 本日、体調は悪くありませんか？
- ☐ 3ヶ月以内に大きなケガ・病気はしていませんか？
- ☐ てんかん発作の経験はありますか？
- ☐ 妊娠はしていませんか？

#### □好転反応の説明

※トリートメントの次の日は、いつもより疲れやすくなる場合があります。

#### □禁忌事項の確認

※以下の禁忌事項に当てはまるお客さまにはトリートメントを提供できません。

重度のアトピーなど、皮膚疾患をお持ちの方

重度の静脈瘤をお持ちの方

伝染病などの発熱性の疾患

悪性腫瘍（癌）や肉腫、潰瘍

急性の炎症、外傷や脳出血の直後

動脈瘤、静脈血栓、血管障害

重症な臓器の疾患や中毒性疾患

### アフターカウンセリング

- ☐ トリートメントの感想・変化
- ☐ リピートの大切さ、理想の回数
- ☐ 次回予約の確認
- ☐ コメントのお願い
- ☐ 連絡することへの許可

### 次回のご予約

### ホームケア

### その他