

[光フェイシャル・光ボディ]

<光フェイシャル・光ボディ共通>

- 当日ボディケア（整体・マッサージ）・美顔膜・運動後の方
- 病院に通院中・持病のある方・定期的な薬の服用中の方
- 当日薬を服用されている方（体調の優れない方）
- 薬を使用している部位
- 皮膚に切り傷・炎症・その他術後がある肌
- 病中・病後の方
- 伝染病疾患をお持ちの方
- 妊娠中・妊活中の方・産後直後の方
- てんかん発生の既往歴のある方
- 予防接種を受けて1週間未満の方
- 閉所恐怖症の方
- 日焼けの直前/日焼けの直後

※すべてのプログラム期間中、原則的に日焼けは禁止

- 粘膜部位
- 刺青・タトゥーの上

該当する項目がある場合、施術出来ません。

ご不明な点があれば、ご相談下さい。

注) ● 施術前日、肌を痛めないように必ず施術部位をシェービングして下さい。

傷・赤みがある場合、施術出来ません。

● 化粧落としが必要な場合、別途料金がかかります。

(施術部位に日焼け止めクリームを塗ってる場合も化粧落としが必要になります)

禁忌事項

- 極度に色素の濃い肌の方
- 極端に肌が弱い・肌が乾燥されている方
- アトピー性皮膚炎・ケロイド体質・ヘルペスの方
- 皮膚に伝染性皮膚疾患を持っている肌
- 塗り薬を使用している部位
- 肌に赤み・ほてり・痛み・乾燥がある部位
- 異物の上（ボルト・金属・歯の矯正・ペースメーカーなど）
- 光アレルギーの方（可視光線から近赤外線領域）

<光フェイシャルのみ>

- 毛細血管拡張症の見られる肌の方
- 肝斑・盛り上がっている老斑・先天性のソバカス・先天性のあざ
- メラニンの濃い箇所・突起箇所（ホクロ・あざ・イボ）
- 整形されている方（金の糸・コラーゲン・ボトックス・ヒアルロン酸注射など）
- まぶたの上（骨のない部分）
- 異物の上（ボルト・金属・歯の矯正など）

<光バスタップケアのみ>

- 胸に疾患をお持ちの方
- 毛細血管拡張症の見られる肌の方
- 光アレルギーの方（可視光線から近赤外線領域）
- メラニンの濃い箇所・突起箇所（ホクロ・あざ・乳輪・イボ）
- シリコン等を入れている方
- ヒアルロン酸等の注射（注入）をされている方

