

MOANA DIVING COLLEGE

お名前 _____

ふりがな _____

緊急連絡先

お名前 _____

続柄 _____

ご住所 _____

ダイビング前の体調チェック

前回のダイビングの疲労感や体のだるさは残っていませんか？

12 時間以内に飲酒された方は飲酒による体調不良などはありませんか？

昨夜の睡眠は十分でしたか？

食欲はありますか？

下痢や脱水などの症状はありませんか？

手足のしびれや身体のどこかに痛みなどはありませんか？

めまいはありませんか？

発熱の症状はありませんか？

耳やサイナスに閉塞感はありませんか？耳抜きはできますか？

ダイビングをする意欲は十分にありますか？

1日目	2日目	3日目
署名	署名	署名

免責及び危険引受同意書

よく読み、空欄を全て埋めてから署名して下さい。

私 _____ は、スキン及びスクーバダイビングにおいて大きな怪我を負ったり死亡したりする固有の危険が伴うことを認識していると、本書によって確認します。圧縮空気を使用するダイビングには、減圧症、塞栓症、その他の高圧/空気膨張による怪我など、再圧チャンバーでの治療が必要となる固有の危険があることを理解します。さらに、オープンウォーターダイビングのトレーニングや認定に必要なダイビングトリップでは、時間的及び距離的に、そのような再圧チャンバーから遠く離れた場所で行う場合もあるということを認識します。このような再圧チャンバーがないダイビングの場所であっても、ダイビングを続行するという選択をします。

私は、この免責及び危険引受同意書(同意書)において、私が参加することを選択したダイバートレーニング活動及びコース全てを含み、適用することを理解します。この活動やコースには、アルティチュード(高所)、ボート、洞窟、AWARE(環境保護)、ディーブ、エンリッチド(高濃度)・エア、フォトグラフアー/ビデオグラフアー、ダイバー・プロパルジョンビークル、ドリフト、ドライスーツ、アイス、マルチレベル、ナイト、ピーク・パフォーマンス・ボイアンシー、サーチ&リカバリー、リブリーザー、水中ナチュラリスト、ナビゲーター、レック(沈船)、アドベンチャーダイバー、レスキューダイバー、その他の独特なスペシャルティコース(以下“プログラム”と称する)を含み、またそれに限定されません。

インストラクター、ダイブマスター、プログラムを提供する施設 MOANAダイビングカレッジ石垣島 PADIアメリカ(株)、その支部、子会社、それらの従業員、役員、代理人、請負業者、権利継承者(以下“免責関係者”と称する)の何れもが、私がこのプログラムに参加したことが起因し、またそれが免責関係者を含むいかなる関係者の過失で起こった場合でも、直接間接を問わず、私、私の家族、財産、相続人または権利継承者が受けた怪我、死亡、それ以外の破損について、一切の責任を負わないことを理解し同意します。

このプログラムに参加を許可されたことを考慮し、私が、学科講習あるいは限定水域やオープンウォーターでの活動等を含む同プログラムに参加している間は、このプログラムについてのリスクを、それが想定外であってもなくても個人的に全て承知します。さらに、このプログラムに登録参加したことに関連し、プログラム参加中または認定取得後に起きたことについて、私、私の家族、財産、相続人または権利継承者がこのプログラム及び免責関係者に対して請求、訴訟を起こすことはありません。

過去または現在の病状が、私のプログラム参加に禁忌であるかもしれないと認識しています。私は精神的にも肉体的にも健康でダイビングが出来る状態にあります。アルコールの影響を受けておらず、ダイビングには禁忌である如何なる薬物の影響下にもありません。もし、薬を服用している場合は、医師の診断の

もと薬の影響下でもダイビングをしても良いとの許可を受けます。プログラム参加中に私のインストラクターに病歴について伝えるのは私の責任であり、もしそれを怠った場合は自分の責任となることに同意します。また、スキン及びスクーバダイビングは肉体的に激しい運動であり、このプログラム中は自分自身の努力が必要であることを理解します。それが起因して、心臓発作、パニック、過呼吸、溺死などが起こった場合でも、この危険性については予測しており、免責関係者に対してその責任を負わせることはありません。

私は成年に達しており、この免責及び危険引受同意書に署名する資格があります。もしくは私の親権者、保護者の文書による同意を得ています。ここに記載されている条件は、契約であって単なる注意書きでないことを理解しており、また本書が私の法的な権利を放棄することを承諾し、自分の自由意志でここに署名しました。本同意書のいずれかの規定が強制力を持たない、または無効であると分かった場合、その規定は本書から分離されることに同意します。その場合この同意書の残りの規定については、強制力を持たない規定が最初からなかったものとして、解釈します。

本書において、私が参加するプログラムに関連する全ての活動について、私がこの同意書に署名した日から1年以内に参加した場合、この同意書が有効であると表明し同意します。

私は、免責関係者に対する私の訴訟権利を放棄するだけでなく、私の相続人、権利継承者、受益者が私の死亡について免責関係者を訴える権利も放棄することを理解します。さらに、私にはそういう権利があると表明し、私の相続人、権利継承者、受益者は私の免責関係者への表明のため、異議を要求することは出来ません。

私 _____ は、本書により私のインストラクター、ダイブマスター、プログラムを提供する施設、PADIアメリカ(株)、及び全ての関連者、上述の免責関係者について、人身傷害、物品損害、原因不特定の不法死亡など何であれ、それが免責関係者の過失であっても、直接間接を問わず、一切の責任から免除することに同意します。

私は、自分そして私の相続人を代表して署名をする前に、本書を読んで免責及び危険引受同意書の内容について十分な知識を得ています。

参加者署名

日付(年月日)

親または保護者署名(該当する場合)

日付(年月日)



PADI 安全潜水標準実施要項に関する 了解声明書

よく読んでからご署名ください。

この声明書は、スキン・ダイビングおよびスクーバ・ダイビングのために設定された安全潜水の実施要項について、あなたが説明を受けたことを示すものです。これらの実施要項は、ダイビングに関する更なる理解を得ることで、より快適で安全なダイビングを実施することを目的としています。声明文に署名をすることは、あなたがこれらの安全潜水実施要項を十分に理解したことを証明します。署名に先立ち、声明文をよく読んで、その内容について検討してください。あなたが未成年者の場合には、保護者（親権者あるいは後見人）の署名も必要となります。

私、 _____ は、ダイバーとして以下の事項に従うべきであることを理解しています。
(氏名を楷書で)

- 心身共にダイビングに適した良好な状態を維持します。アルコールや薬物の影響下でダイビングは行いません。継続教育を通じてダイビング・スキルの向上をはかり、一定期間ダイビング活動を休止した場合は、コントロールされた環境下でスキルの再確認を行い、ダイビング・スキルに習熟した状態を保ちます。
- ダイビングを行う場所を熟知するようにします。もしその場所に不慣れな場合は、その地域に詳しい情報源が提供する正式なオリエンテーションに参加します。今まで経験したどのダイビング・コンディションよりも状況が悪い場合には、ダイビングを延期するか、条件のよい他の場所を選択するようにします。ダイビング活動は、自分の受けたトレーニング経験の範囲内で行うようにします。ケーブ・ダイビングのための特別なトレーニングを受けていない限り、ケーブ・ダイビングは行いません。
- 手入れが行き届いて故障がなく、信頼のおける使い慣れた器材を使用します。各ダイブの前には、器材の適合性と機能性の点検を行います。スクーバ・ダイビングを行う際には、BCD、低圧インフレーター・システム、残圧計、バックアップ空気源、ダイブ・プランニング/モニタリング装置（ダイブ・コンピュータあるいはRDP・ダイブ・テーブルのいずれか使用しなれている方）を使用します。認定を受けていないダイバーには自分の器材を使用させません。

- ダイブに関する説明や指示をよく聞き、自分のダイビング活動を指導する監督者のアドバイスに敬意をはらいます。
- すべてのダイビングを通し、バディ・システムを忠実に守ります。連絡方法、離れ離れになった場合に再集合するための手続き、緊急時の手順を含むダイビングの計画をバディと共に立てます。
- ダイブ・プランニング（ダイブ・コンピュータあるいはダイブ・テーブルの使用法）を習得します。すべてのダイブを減圧不要潜水で行い、安全のためのゆとりを持たせません。水面下で深度と時間をモニターするための器材を使用します。最大の深度を、自分の受けたトレーニングのレベルと経験の範囲内に制限します。1分間18mの速度で浮上します。安全を心がけて下さい - ダイビングの際は常にゆっくりと浮上します。さらなる安全のため、5メートルの地点で3分以上の安全停止を行います。
- 適切な浮力を維持します。BCDに空気が入っていない状態で中性浮力となるように、水面でウェイトを調整します。水面下では中性浮力を保ちます。水面での移動や休息時にはプラス浮力とします。ウェイトは簡単に取り外せるようにしておき、ダイビング中にトラブルに見舞われた場合はプラス浮力を確保します。少なくとも一つのセーフティシグナル・グッズ（シグナル・チューブ、ホイッスル、鏡など）を携帯します。
- ダイビング中は正しく呼吸をします。圧縮空気を呼吸している時は、絶対に息ごらえやスキップ呼吸を行わず、息ごらえ潜水に過度のハイパーベンチレーションをしないようにします。水面下では過疲労を避け、自分の限界内でダイビングを行います。
- 可能な限り、ボート、フロート、その他の水面用補助ステーションを使用します。
- 漁業規制や潜水旗についての法律を含め、ダイビングについての地域の法律や規制を理解し、それに従います。

私は上記の声明書を読み、疑問に対して納得のいく回答を得ることができました。私はこの実施要項の重要性と目的を理解しています。この実施要項は私の安全と楽しみのためにあり、これらに従わない場合は、ダイビング中に危険に身をさらすことになりうるということを認識しています。

参加者署名

日付（日/月/年）

親権者もしくは保護者署名

日付（日/月/年）

ダイバーメディカル | 参加者チェックシート

レクリエーションalスクーバダイビングおよびフリーダイビングには、心身の健康が必要です。ダイビングをするにあたって危険を生じうる状態があり、以下にそれをあげてあります。こうした条件があてはまる人、あるいは、その傾向がある人は、医師による評価が必要です。この「ダイバーメディカル/参加者チェックシート」は、医師の評価を受ける必要があるかどうかを判断するためのものです。このチェックシートにないダイビング適性に関する懸念が少しでもあれば、ダイビングをする前に医師に相談してください。具合が悪いと感じたら、ダイビングしないでください。伝染性の病気にかかっているかもしれないと思うなら、ダイブトレーニングやダイビング活動に参加しないようにして、自分と他の人を守ってください。このチェックシートでの“ダイビング”という用語はスクーバダイビングとフリーダイビングの両方をさします。このチェックシートは基本的に新しくダイバーになろうという人に対して最初に医学的なスクリーニングを行うためのものですが、継続教育に参加するダイバーにも使えます。あなたの安全、そして、一緒にダイビングする他の人の安全のために、すべての質問に正直に答えてください。

お願い

レクリエーションalダイビングやフリーダイビングコースに参加する前にこのチェックシートに記入してください。
女性への注意：妊娠中、あるいは、妊娠予定の場合は、ダイビングをしないでください。

1	これまでに、通常の肉体的あるいは精神的能力に影響するような、肺、呼吸、心臓、血液の問題があったことがあります。	はい A欄へ	いいえ
2	45歳を超えています。	はい B欄へ	いいえ
3	中程度の運動（例えば、1.6km/1マイルを14分で歩く、あるいは、200m/200ヤードを止まらずに泳ぐ）をするのに苦労します。または、過去12ヶ月の間に適性あるいは健康上の理由で、通常の身体活動に参加することができませんでした。	はい* C欄へ	いいえ
4	目、耳、または、鼻腔/副鼻腔に問題があったことがあります。	はい C欄へ	いいえ
5	12ヶ月以内に手術を受けました。または、過去の手術に関係する問題が継続しています。	はい* D欄へ	いいえ
6	意識を失ったこと、偏頭痛、けいれん、脳卒中、頭部の重傷、持続性の神経傷害あるいは疾病になったことがあります。	はい D欄へ	いいえ
7	現在、精神的疾患、人格障害、パニック発作、あるいは、薬物やアルコール依存症で治療中です（あるいは、過去5年以内に治療が必要でした）。または、学習障害あるいは発達障害と診断されたことがあります。	はい E欄へ	いいえ
8	腰痛、あるいは、ヘルニア、潰瘍、糖尿病になったことがあります。	はい F欄へ	いいえ
9	胃や腸に、最近の下痢も含めて、問題があったことがあります。	はい G欄へ	いいえ
10	処方薬を服用しています（避妊薬、あるいは、メフロキン（ラリアム）以外の抗マラリア薬は除く）。	はい* H欄へ	いいえ

参加者署名

上の10の質問すべてに「いいえ」と回答した場合、医師による評価は必要ありません。以下の参加者宣誓文を読み、同意したことを署名と日付を記入してご確認ください。

参加者宣誓文：私はすべての質問に正直に答えました。また、質問に対する私の回答が正確でなかったこと、あるいは、現在または過去の私の健康状態を明らかにしなかったことのために、いかなることが生じてもその責任は私にあることに同意いたします。

参加者のサイン（未成年の場合は、参加者の保護者/親権者のサインが必要です。）

日付(日 / 月 / 年)

参加者氏名 (楷書)

生年月日 (日/月/年)

インストラクター氏名 (楷書)

ファシリティ名 (楷書)

*上記質問の3、5、10のいずれかに、あるいは、2ページの質問のいずれかに「はい」と回答した場合、上記の宣誓書を読み、同意したことを署名と日付を記入してご確認ください。そして、このチェックシートの3ページ全て（参加者チェックシートと医師の評価シート）を医師に提出して、評価を受けてください。ダイビングコースへ参加するには、医師による同意が必要です。

ダイバーメディカル | 参加者チェックシート (つづき)

A欄 - 私は現在以下の状態です/過去に以下の状態でした:		
胸部手術、心臓手術、心臓弁手術、植え込み型医療機器 (例、ステント、ペースメーカー、神経刺激装置)、気胸または慢性肺疾患。	はい*	いいえ□
喘息、喘鳴、重度のアレルギー、花粉症、気道の詰まりが過去12ヶ月以内にあり、身体活動/運動に制限が生じました。	はい*	いいえ□
心臓に関する問題、あるいは、病気。例えば: 狭心症、労作時の胸痛、心不全、浸漬性肺水腫、心臓発作または脳卒中。あるいは、心臓の状態を整える薬を服用しています。	はい*	いいえ□
過去12ヶ月以内に気管支炎が再発し現在咳をしている、あるいは、肺気腫と診断されました。	はい*	いいえ□
過去30日以内に、肉体的あるいは精神的な能力を損なう、肺や呼吸、心臓、血液に関する症状。	はい*	いいえ□
B欄 - 私は45歳を超えており、かつ、以下です:		
私は現在喫煙をしています。あるいは、別の方法でニコチンを吸っています。	はい*	いいえ□
コレステロール値が高いです。	はい*	いいえ□
高血圧です。	はい*	いいえ□
50歳未満で突然死したり、心疾患、または、脳卒中で死亡した近親者がいます。あるいは、50歳未満で心疾患の病歴のある家族がいます (不整脈、冠動脈疾患、心筋症を含む)。	はい*	いいえ□
C欄 - 私は現在以下の状態です/過去に以下の状態でした:		
過去6ヶ月以内に副鼻腔の手術を受けました。	はい*	いいえ□
耳の疾患があります。または耳の手術を受けました。あるいは、聞こえにくい、もしくは平衡感覚に問題があります。	はい*	いいえ□
過去12ヶ月以内に副鼻腔に炎症を再び起こしています。	はい*	いいえ□
過去3ヶ月以内に眼の手術を受けました。	はい*	いいえ□
D欄 - 私は現在以下の状態です/過去に以下の状態でした:		
過去5年以内に頭部外傷で意識を失ったことがあります。	はい*	いいえ□
持続性の神経傷害または疾患があります。	はい*	いいえ□
過去12ヶ月以内に偏頭痛の再発がありました。あるいは、その予防薬を服用しています。	はい*	いいえ□
過去5年以内に意識消失あるいは失神した (気をうしなったり、うしないようになった) ことがあります。	はい*	いいえ□
てんかん、発作、または、けいれん、あるいは、その予防薬を服用しています。	はい*	いいえ□
E欄 - 私は現在以下の状態です/過去に以下の状態でした:		
医療あるいは精神科の治療が必要な、行動や気分、あるいは、精神状態になることがあります。	はい*	いいえ□
医療あるいは精神科の治療が必要な、うつ病、自殺を考えたこと、パニック発作、未治療の双極性障害 (躁うつ病) があります。	はい*	いいえ□
現在継続して治療や特別な対処が必要な精神状態、あるいは、学習/発達障害と診断されています。	はい*	いいえ□
過去5年以内に治療が必要な、薬物、あるいは、アルコール依存症と診断されました。	はい*	いいえ□
F欄 - 私は現在以下の状態です/過去に以下の状態でした:		
過去6ヶ月以内に、日常活動を制限する腰痛が再発しました。	はい*	いいえ□
過去12ヶ月以内に背部あるいは脊椎の手術を受けました。	はい*	いいえ□
過去12ヶ月以内に、薬あるいは食事制限を必要とする糖尿病、あるいは、妊娠性糖尿病になりました。	はい*	いいえ□
身体能力を制限する未治療のヘルニアがあります。	はい*	いいえ□
活動性あるいは未治療の潰瘍、問題となる創傷があります。あるいは、過去6ヶ月以内に潰瘍の手術を受けました。	はい*	いいえ□
G欄 - 私は過去に以下の状態でした:		
人工肛門手術を受け、水泳あるいは身体活動に参加するための医師の診断を受けていません。	はい*	いいえ□
過去7日以内に、医療的処置が必要な脱水状態になったことがあります。	はい*	いいえ□
活動性あるいは未治療の胃または腸の潰瘍、あるいは、過去6ヶ月以内に潰瘍の手術を受けました。	はい*	いいえ□
頻繁な胸焼け、逆流、あるいは、胃食道逆流症 (GERD) がありました。	はい*	いいえ□
活動性あるいは未治療の潰瘍性大腸炎、または、クローン病がありました。	はい*	いいえ□
過去12ヶ月以内に肥満手術を受けました。	はい*	いいえ□