

МАДОУ «Детский сад №5 «Камыр Батыр» общеразвивающего вида» г. Нурлат РТ

Принято
на педсовете МАДОУ «Детский сад № 5
«Камыр Батыр» общеразвивающего вида» г. Нурлат РТ
Протокол № 1 от 24 августа 2018 г.

Утверждено
Заведующий В.Ш.Марданшина
МАДОУ «Детский сад № 5 «Камыр Батыр»
общеразвивающего вида» г. Нурлат РТ
Введено в действие приказом № 102
от 24 августа 2018 г.



Адаптированная программа педагогического сопровождения детей-инвалидов на 2018-2019 учебный год

Нурлат

Пронумеровано, прошнуровано,
скреплено печатью 18 листов.
Заведующий МАДОУ «Детский сад № 5 «Камыр Батыр»

Содержание

<u>Пояснительная записка.....</u>	<u>3</u>
<u>Содержание программ.....</u>	<u>4</u>
<u>Планируемые результаты работы.....</u>	<u>15</u>
<u>Условия реализации программы.....</u>	<u>17</u>
План работы с детьми инвалидами на 2018-2019 учебный год....	20
<u>Список литературы.....</u>	<u>22</u>

Пояснительная записка

Образование детей-инвалидов осуществляется с опорой на утвержденную в МАДОУ «Детский сад №5 «Камыр Батыр» общеразвивающего вида» г.Нурлат РТ основную образовательную программу.

Данная программа разработана в соответствии с:

- Федеральным законом Российской Федерации «Об образовании» 29.12.2012г. № 273-ФЗ;

- Закон РХ «Об образовании» от 05.07.2013 г. №60-ЗРХ;

- Федеральный государственный образовательный стандарт дошкольного образования (Утвержден приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 17 октября 2013 № 1155;

- Санитарно-эпидемиологические правила, нормативы и требования к устройству, содержанию и организации режима работы дошкольных образовательных организаций, утв. постановлением Главного государственного санитарного врача РФ от 15.05.2013 № 26 (далее – СанПиН 2.4.1.3049-13; начало действия документа – 30.07.2013).

- Единая концепция специального федерального государственного стандарта для детей с ограниченными возможностями здоровья: основные положения (Малофеев Н.Н., Никольская О.С., Кукушкина О.Н., Гончарова Е.Л.);

- Письмо Министерства образования и науки РФ от 7 июня 2013г. № ИР-535/07 «О коррекционном и инклюзивном образовании»;

- Письмом Министерства образования и науки РФ от 18.04.2008 г. №АФ-150/06 «О создании условий для получения образования детьми с ограниченными возможностями здоровья и детьми-инвалидами»;

- Основная образовательная программа ДОУ.

Цель данной программы: создание системы помощи воспитанникам для успешного освоения основной образовательной программы.

В рабочей программе решаются следующие **задачи** комплексного развития детей:

1. Обеспечить педагогическое сопровождение, физического и социально-психологического развития ребенка;

2. Осуществлять профилактику отклонений в его развитии и коррекцию нежелательных вариантов;

3. Создать условия для развития познавательной, эмоционально-волевой и личностной сфер.

4. Создать условия для развития мелкой и общей моторики.

5. Создать условия для развития координации движений, а именно развить произвольность.

6. Создать условия для развития игровых умений и навыков.

С момента поступления детей-инвалидов в учреждение, с их семьями ведется тесная работа. Составлен «План работы с детьми инвалидами на 2018-2019 учебный год».

Участники: Заведующий ДОУ, старший воспитатель, логопед, музыкальные руководители, инструктор по физической культуре, медсестра, воспитатели, родители.

Содержание программы

Работа администрации ДООУ

1. **Заключение договора о взаимоотношениях между ДООУ и родителями (законными представителями).**

2. **Создание условий, предполагающие формирование адаптированной образовательной среды для ребенка во время его пребывания в учреждении.**

Согласно Федерального закона "Об образовании в Российской Федерации" ч. 11 ст. 79 «Образовательная организация должна создать условия для детей с ограниченными возможностями здоровья, детей-инвалидов в случае их пребывания в учреждении». В ДООУ созданы специальные условия, которые предполагают формирование адаптированной образовательной безбарьерной среды, имеются средства для обучения и воспитания, а также для своевременной коррекции нарушений в развитии детей с учетом структуры их нарушений:

- оборудование для развития общей подвижности;
- оборудование и игрушки для развития: ручных навыков; тактильного, зрительного и слухового восприятия; мышления, речи и языка;
- игрушки для поддержки социально-эмоционального развития;
- оборудование для игр с водой и сыпучими материалами;
- материалы для изобразительного творчества;
- фонотека, музыкальные игрушки;
- художественная литература для детей и родителей.

3. **Заведующая дошкольным учреждением утверждает планы работы, программы в начале учебного года.**

4. **Контроль за проведением образовательной деятельности.**

Работа специалистов ДООУ

Инструктор по физической культуре

1. Первичные беседы, консультации, рекомендации, методическая помощь.
2. Проведение углубленной диагностики различных сфер развития ребенка (ДООУ, сентябрь).
3. Разработка индивидуального образовательного маршрута ребенка-инвалида.
5. Осуществить индивидуальный подход к детям при организации образовательного процесса.
6. Реализация образовательной программы.

Инструктор по физической культуре, осуществляет индивидуальный подход к детям-инвалидам, в соответствии с медицинскими показаниями, при проведении занятий в зависимости от диагноза: индивидуальный подбор темпа, физической нагрузки при выполнении упражнений, подбор специальных упражнений, методик.

Инструктор по физической культуре проводит индивидуальные упражнения (по показаниям) на тренажерах, на развитие определенных групп мышц, занятия ЛФК; проводят игротерапию, релаксацию с применением психогимнастики. Разрабатывает рекомендации для педагогов и родителей по развитию основных видов движений и физических качеств.

Организованная образовательная деятельность: Физкультурные занятия игровые, сюжетные, тематические (с одним видом физических упражнений), комплексные (с элементами развития речи, математики, конструирования), контрольно-диагностические, учебно-тренирующего характера, физкультминутки; игры и упражнения под тексты

стихотворений, потешек, народных песенок, авторских стихотворений, считалок; сюжетные физкультурные занятия на темы прочитанных сказок, потешек; ритмическая гимнастика, игры и упражнения под музыку, игровые беседы с элементами движений.

Образовательная деятельность при проведении режимных моментов. Физическое развитие: комплексы закаливающих процедур (оздоровительные прогулки, мытье рук прохладной водой перед каждым приемом пищи, воздушные ванны, ходьба босиком по ребристым дорожкам до и после сна, контрастные ножные ванны), утренняя гимнастика, упражнения и подвижные игры во второй половине дня.

Самостоятельная деятельность детей. Физическое развитие: самостоятельные подвижные игры, игры на свежем воздухе, спортивные игры и занятия (катание на санках, лыжах, велосипеде и пр.)

Оздоровительно-закаливающие процедуры. Осуществлять оздоровительно-закаливающие процедуры с использованием естественных факторов: воздуха, солнца, воды. В групповых помещениях поддерживать постоянную температуру воздуха (+21 + 22 °С). Одежда детей в помещении должна быть двухслойной.

Во время сна поддерживать в спальне прохладную температуру (+15+16 °С). Осуществлять закаливание детей во время одевания после сна и при переодевании в течение дня.

Одним из эффективных закаливающих мероприятий является прогулка с детьми в любую погоду не менее 4 часов (в зимнее время - до температуры -15 °С). В ненастье можно гулять с детьми на крытой веранде, организуя подвижные игры (зайчики скачут на лужайке, мышки убегают от кота в норки и др.).

В теплое время года на прогулке предусмотреть кратковременное (3-5 минут) пребывание детей под прямыми лучами солнца. В конце прогулки разрешать походить 2-3 минуты босиком по теплomu песку (убедившись предварительно в его чистоте и безопасности).

После окончания прогулки в летнее время сочетать гигиенические и закаливающие процедуры при умывании и мытье ног, при этом учитывать состояние здоровья каждого ребенка и степень его привыкания к воздействию воды. Вопрос о характере специальных закаливающих процедур решается администрацией и медицинским персоналом дошкольного учреждения с учетом пожеланий родителей.

7. Проведение промежуточной диагностики, изменение (дополнение) содержания воспитательно - образовательной деятельности (январь)

8. Итоговая диагностика различных сфер развития ребенка (апрель-май).

9. Итоговая встреча с родителями (законными представителями), определение дальнейших форм работы с ребенком (советы, памятки, буклеты, консультации).

Учитель-логопед

1. Первичные беседы, консультации, рекомендации, методическая помощь.

2. Проведение углубленной диагностики различных сфер развития ребенка (ПМПк ДОУ, сентябрь).

Задачами углубленного логопедического обследования являются выявление особенностей общего и речевого развития детей: состояния компонентов речевой системы, соотношения развития различных компонентов речи, сопоставление уровня развития языковых средств с их активизацией (использованием в речевой деятельности).

Углубленное логопедическое обследование позволяет выявить не только негативную симптоматику в отношении общего и речевого развития ребенка, но и позитивные симптомы, компенсаторные возможности, зону ближайшего развития.

Диагностика позволяет решать задачи развивающего обучения и адаптировать программу в соответствии с возможностями и способностями каждого ребенка.

После заполнения учителем-логопедом речевой карты каждого ребенка составляется таблица состояния общего и речевого развития детей. Оценка

промежуточных результатов развития осуществляется в конце учебного года. В это время учитель-логопед вновь заполняет таблицу состояния общего и речевого развития детей.

1. Разработка индивидуального образовательного маршрута ребенка-инвалида.
2. Осуществить индивидуальный подход к детям при организации образовательного процесса.
3. Реализация образовательной программы.

Основной формой работы программы является игровая деятельность – основная форма деятельности дошкольников. Все коррекционно-развивающие индивидуальные, подгрупповые, групповые, интегрированные занятия в соответствии с программой носят игровой характер, насыщены разнообразными играми и развивающими игровыми упражнениями.

На работу в средних группах отводится 10-15 минут, в старших – 15-20, в подготовительной к школе группе отводится 30 минут.

Для фронтальной работы отводятся вторник и четверг (и в эти дни подгрупповую работу логопед не проводит), в среду же и пятницу проводится подгрупповая работа.

Все остальное время в сетке работы учителя-логопеда занимает индивидуальная работа с детьми.

4. Проведение промежуточной диагностики, изменение (дополнение) содержания воспитательно-образовательной деятельности (январь)
5. Итоговая диагностика различных сфер развития ребенка (апрель-май).
6. Итоговая встреча с родителями (законными представителями), определение дальнейших форм работы с ребенком (советы, памятки, буклеты, консультации).

Музыкальный руководитель

1. Первичные беседы, консультации, рекомендации, методическая помощь.
2. Проведение углубленной диагностики различных сфер развития ребенка (ДОУ, сентябрь).
3. Разработка индивидуального образовательного маршрута ребенка-инвалида.
4. Осуществить индивидуальный подход к детям при организации образовательного процесса.
5. Реализация образовательной программы.

Музыкальный руководитель используют музыкотерапию, релаксационные паузы в работе с детьми-инвалидами, индивидуальные методики, осуществляет индивидуальный подход на занятиях (по показаниям) в соответствии с диагнозом.

В процессе образовательной деятельности «музыка» обращает серьезное внимание на воспитание музыкальной восприимчивости у детей, что не только обуславливает их высокий интерес к такой деятельности, но и имеет большое коррекционно-воспитательное значение, а также помогает преодолению отрицательных переживаний, обусловленных нарушением здоровья. При различных нарушениях здоровья процесс формирования музыкальной деятельности идет от показа к подражанию и осуществляется на многофункциональной основе: речевой, зрительной, слуховой и музыкально-двигательной.

Методика проведения должна учитывать специфические особенности детей. Необходимо показывать упражнения с близкого расстояния и повторять их по несколько раз. Большинство коррекционных упражнений полезно проводить с лентами, флажками, обручами, мячами, кольцами, платочками. Предмет, с которым ребенку придется исполнять какие-либо упражнения, должен быть ярким, детально изучен им при помощи зрения и осязания.

В музыкальной деятельности следует так же закреплять понятие о форме, величине и цвете данного предмета. Особое внимание необходимо уделять формированию чувства ритма. Для этого нужно использовать такие предметы как передача ритма хлопками, шагами, при помощи погремушки, ложек, бубна или металлофона, игры на детских

музыкальных инструментах. Музыкально-ритмические движения, игры, хороводы и пляски позволяют детям преодолевать трудности зрительно-пространственной ориентировки, некоординированность двигательных актов, их аритмичность и гиподинамию.

Серьезное внимание уделяется индивидуальной работе с детьми, для чего изучаются особенности развития каждого ребенка, общее состояние и двигательные возможности. В ходе работы поддерживается непрерывная связь с медицинской сестрой, специалистами ДООУ и воспитателями.

6. Проведение промежуточной диагностики, изменение (дополнение) содержания воспитательно-образовательной деятельности (январь)

8. Итоговая диагностика различных сфер развития ребенка (апрель-май).

9. Итоговая встреча с родителями (законными представителями), определение дальнейших форм работы с ребенком (советы, памятки, буклеты, консультации).

Работа медицинской сестры ДООУ

Медицинский персонал дошкольного учреждения обязан:

1) проводить осмотр вновь поступивших детей, назначать им при необходимости медико-педагогические мероприятия, способствующие благоприятному течению периода адаптации;

2) проводить плановые профилактические осмотры детей перед прививками и контролировать проведение профилактических прививок;

3) вести наблюдение за физическим развитием и состоянием здоровья детей;

4) вести наблюдение за диспансерной группой больных детей;

5) осматривать детей при подозрении на острое инфекционное заболевание;

6) следить за полноценным и качественным питанием, назначать

индивидуальное питание детям в возрасте до 1 г.;

7) осуществлять контроль за организацией физического (воспитания и закаливания детей;

8) проводить работу по профилактике травматизма;

9) ставить в известность заведующего отделением в поликлинике о состоянии здоровья детей, их заболеваемости и принимаемых мерах по предупреждению болезней;

10) постоянно проводить занятия с медицинским и педагогическим персоналом по вопросам санитарно-гигиенического и противоэпидемического режима, оздоровительных мероприятий, закаливания, физического воспитания, организации питания.

Медицинская сестра работает под руководством врача и выполняет следующие обязанности:

1) принимает участие в осмотрах детей врачом, помогает проводить антропометрические измерения;

2) по назначению врача организует закаливающие процедуры, профилактические прививки, диагностические пробы, забор анализов для лабораторных исследований и другие медицинские назначения;

3) проводит изоляцию заболевших детей, а в тяжелых случаях осуществляет госпитализацию, следит за состоянием оставшихся детей, имевших контакт с заболевшим, организует текущую дезинфекцию;

4) оказывает доврачебную помощь внезапно заболевшему или получившему травму ребенку;

5) проводит работу по профилактике травматизма;

6) осуществляет санитарно-просветительную работу с сотрудниками учреждения и родителями;

7) следит за санитарно-гигиеническим и противоэпидемическим режимом, за медицинским обследованием персонала дошкольного учреждения.

Медицинский персонал дошкольного учреждения строит свою работу по годовому плану, в соответствии с которым разрабатывается ежемесячный план.

Ежедневно медицинские работники осуществляют контроль за режимом дня, питанием, проведением закаливающих процедур, организацией физического воспитания, состоянием помещений, территории, оборудования, следят за нормативами наполняемости детских групп.

Средние медицинские работники ежедневно проверяют санитарное содержание помещений, качество уборки во всех детских группах, в пищеблоке, наличие и срок изготовления дезинфекционных растворов и соблюдение воздушного режима.

В дошкольных учреждениях ежедневно проводится «утренний фильтр»: осмотр зева, кожи, термометрия, результаты которого заносятся в дневник группы. При наличии признаков болезни ребенок в группу не допускается. Медицинская сестра осматривает вновь принятых детей, а также ребенка, вернувшегося после болезни, проверяет наличие медицинской документации и дает разрешение принять его в группу. Этому ребенка затем обязательно осматривает врач. В случае возникновения инфекционного заболевания (такого, как коклюш, эпидемический паротит, скарлатина, краснуха) с разрешения эпидемстанции организуется карантинная группа из детей, имевших контакт с больным ребенком. Медицинские работники, а также весь персонал обеспечивают строгую изоляцию этой группы и тщательное соблюдение противоэпидемического режима (посуда обрабатывается и кипятится отдельно, белье замачивается отдельно в дезинфекционных растворах).

При контроле за питанием медицинские работники обращают внимание на аппетит детей, наличие индивидуального питания, назначенного ослабленным детям, с аллергией или имеющим какое-либо заболевание органов пищеварения. Организуя и контролируя работу по физическому воспитанию, врач и медицинская сестра в первую очередь обращают внимание на двигательную активность детей во время прогулок, занятий и игр по развитию движений в перерывах между занятиями. При проведении закаливающих процедур контролируется правильность их выполнения: учитывается температура воды, длительность процедуры, индивидуальные особенности ребенка. Для предупреждения травматизма в детском коллективе проводится проверка хранения дезинфекционных и моющих средств, медикаментов, которыми могут пользоваться и воспитатели, наличие острых и режущих предметов. Проверяется на прочность весь инвентарь в помещении, на прогулочных площадках, различные физкультурные пособия (шведские стенки, лесенки и т. д.).

Плановые осмотры детей врачом проводятся с помощью медицинской сестры, которая заранее подготавливает нужные сведения и проводит антропометрические измерения подлежащих осмотру детей. Показания осмотра и назначения врача заносятся в историю развития ребенка.

Работа воспитателей

1. Беседы, консультации, создание комфортной для ребенка психологической среды в группе.
2. Разработка индивидуального образовательного маршрута. Выбор образовательного содержания, видов помощи с учетом имеющихся нарушений у ребенка.
3. Реализация образовательной программы и индивидуального образовательного маршрута ребенка.

Воспитатели способствуют созданию благоприятного микроклимата в группах для облегчения адаптации детей-инвалидов, их успешной социализации. Осуществляют индивидуальный подход к детям при организации воспитательно-образовательного процесса, консультируют родителей.

Взаимодействие специалистов с воспитателями осуществляется в разных формах. Это совместное составление перспективного планирования работы на текущий период во всех образовательных областях; обсуждение и выбор форм, методов и приемов

коррекционно- развивающей работы; оснащение развивающего предметного пространства в групповом помещении; взаимопосещение и участие в интегрированной образовательной деятельности; совместное осуществление образовательной деятельности в ходе режимных моментов, еженедельные задания учителя-логопеда воспитателям.

В календарных планах воспитателей в начале каждого месяца логопед указывает лексические темы на месяц, примерный лексикон по каждой изучаемой теме, основные цели и задачи коррекционной работы.

Проводятся закаливающие процедуры (гимнастика после сна, обливание ног, корригирующая гимнастика, дыхательная гимнастика), кроме того точечный массаж и гимнастика для глаз. Водные процедуры, многогранно воздействуя на организм, улучшают терморегуляцию, обмен веществ, работу сердечно-сосудистой и дыхательной системы.

Еженедельные задания логопеда воспитателю включают следующие разделы:

- логопедические пятиминутки;
- подвижные игры и пальчиковая гимнастика;
- индивидуальная работа;
- рекомендации по подбору художественной литературы и иллюстративного материала.

4. Участие в мероприятиях ДОУ, городских и иных.

5. Проведение промежуточной диагностики, изменение (дополнение) содержания воспитательно-образовательной деятельности.

6. Анализ и дальнейшая реализация образовательной программы для ребенка.

7. Итоговая диагностика различных сфер развития ребенка.

8. Итоговая встреча с родителями (законными представителями), определение дальнейших форм работы с ребенком (советы, памятки, буклеты, консультации)

Работа с родителями

1. Первичная встреча семьи с администрацией ДОУ.

Цель: знакомство и сбор информации о развитии ребенка, выяснение образовательного запроса со стороны родителей.

2. Беседы, консультации с воспитателями, специалистами, медицинской сестрой ДОУ.

3. Взаимодействие учителей-логопедов с родителями. Для родителей запланировано:

- семинар «Играем и развиваем грамматический строй речи»;
- диспут «Поговорим о связной речи»;
- консультации «Как пополнить словарный запас у детей», «О логопедических домашних заданиях», «Делаем дыхательную гимнастику правильно», «На зарядку с язычком: упражнения для детей подготовительного возраста».

группе ДОУ.

Учитель-логопед привлекает родителей к коррекционно-развивающей работе через **систему методических рекомендаций**. Эти рекомендации родители получают в устной форме на вечерних приемах и еженедельно по понедельникам в письменной форме в специальных тетрадях. Рекомендации родителям по организации домашней работы с детьми необходимы для того, чтобы как можно скорее ликвидировать отставание детей — как в речевом, так и в общем развитии.

Методические рекомендации, данные в тетрадях, подсказывают родителям, в какое время лучше организовать совместную игровую деятельность с ребенком, во что и как следует играть с ребенком дома. Они предоставляют дошкольнику возможность занять активную позицию, вступить в диалог с окружающим миром, найти ответы на многие вопросы с помощью взрослого. Так, родители смогут предложить ребенку поиграть в

различные подвижные игры, проведут пальчиковую гимнастику, прочитают и стихи, помогут научиться лепить и рисовать, составлять рассказы и отгадывать загадки. Выполняя с ребенком предложенные задания, наблюдая, рассматривая, играя, взрослые разовьют его речь, зрительное и слуховое внимание, память и мышление, что станет залогом успешного обучения ребенка в школе.

Задания тетрадей подобраны в соответствии с изучаемыми в логопедических группах детского сада лексическими темами и требованиями программы. Для каждой возрастной группы учтены особенности развития детей данного возраста.

Для детей подготовительной логопедической группы родители должны стремиться создавать такие ситуации, которые будут побуждать детей применять знания и умения, имеющиеся в их жизненном багаже. Опора на знания, которые были сформированы в предыдущей возрастной группе, должна стать одной из основ домашней совместной деятельности с детьми. Родители должны стимулировать познавательную активность детей, создавать творческие игровые ситуации.

Работа с детьми седьмого года жизни строится на систематизации полученных ранее знаний, что создаст предпосылки для успешной подготовки детей к обучению в школе.

Особенности организации домашних занятий представляются на консультативных приёмах, в материалах на стендах и в папках.

3. К образовательно-воспитательному процессу привлекаются родители, **которые участвуют в организованной образовательной деятельности, интегрированных занятиях, спортивных праздниках, викторинах, вечерах досуга, театрализованных представлениях, экскурсиях.**

Планируемые результаты работы

Результаты освоения программы представлены в виде целевых ориентиров. В соответствии с ФГОС ДО целевые ориентиры дошкольного образования определяются независимо от характера программы, форм ее реализации, особенностей развития детей. Целевые ориентиры не подлежат непосредственной оценке не могут сравниваться с реальными достижениями детей. Целевые ориентиры, представленные во ФГОС ДО, являются общими для всего образовательного пространства Российской Федерации. Целевые ориентиры данной Программы базируются на ФГОС ДО и задачах данной Программы. Целевые ориентиры даются для детей старшего дошкольного возраста (на этапе завершения дошкольного образования).

К целевым ориентирам дошкольного образования (на этапе завершения дошкольного образования) в соответствии с данной Программой относятся следующие **социально- нормативные характеристики возможных достижений ребенка.**

Ребенок физически развит, владеет основными культурно-гигиеническими навыками:

- Владеет соответствующими возрасту основными движениями.
- Проявляет желание играть в подвижные игры с простым содержанием, несложными движениями.
- Самостоятельно или при небольшой помощи взрослого выполняет доступные возрасту гигиенические процедуры, владеет доступными возрасту навыками самообслуживания.
- Имеет первичные представления о себе как о человеке, знает названия основных частей тела, их функции.

Ребенок владеет необходимыми умениями и навыками для осуществления различных видов детской деятельности:

- Умеет самостоятельно одеваться и раздеваться в определенной последовательности. Проявляет навыки опрятности (замечает беспорядок в одежде, устраняет его при небольшой помощи взрослых).
- При небольшой помощи взрослого пользуется индивидуальными предметами (носовым платком, салфеткой, полотенцем, расческой, горшком).
- Умеет самостоятельно есть.
- Умеет ходить и бегать, не наталкиваясь на других детей. Может прыгать на двух ногах на месте, с продвижением вперед и т. д. Умеет брать, держать, переносить, класть, бросать, катать мяч. Умеет ползать, подлезать под натянутую веревку, перелезть через бревно, лежащее на полу.

Ребенок любознателен, склонен наблюдать, экспериментировать; он обладает начальными знаниями о себе, о природном и социальном мире.

Ребенок способен к принятию собственных решений с опорой на знания и умения в различных видах деятельности.

Ребенок инициативен, самостоятелен в различных видах деятельности, способен вы- брать себе занятия и партнеров по совместной деятельности.

Ребенок хорошо владеет устной речью, может выражать свои мысли и желания, проявляет инициативу в общении, умеет задавать вопросы, делать умозаключения, знает и умеет пересказывать сказки, рассказывать стихи, составлять рассказы по серии сюжетных картинок или по сюжетной картинке; у него сформированы элементарные навыки звуко-слового анализа, что обеспечивает формирование предпосылок грамотности.

У ребенка развита эмоционально-личностная сфера.

- Личностная зрелость проявляется в хорошо развитой ориентированности в бытовых и практических вопросах.

- Достаточное интеллектуальное развитие с хорошо развитой социальной адаптацией (отсутствие робости, застенчивости, неумения постоять за свои интересы, страхи).

- Ребенок активен, успешно взаимодействует со сверстниками и взрослыми; у ребенка сформировалось положительное отношение к самому себе, окружающим, к различным видам деятельности.

- Ребенок способен адекватно проявлять свои чувства, умеет радоваться успехам и сопереживать неудачам других, способен договариваться, старается разрешать конфликты.

- Ребенок обладает чувством собственного достоинства, верой в себя.

Ребенок обладает развитым воображением, которое реализует в разных видах деятельности.

Ребенок умеет подчиняться правилам и социальным нормам, способен к волевым усилиям.

У ребенка развиты крупная и мелкая моторика, он подвижен и вынослив, владеет основными движениями, может контролировать свои движения, умеет управлять ими.

Целевые ориентиры Программы выступают основаниями преемственности дошкольного и начального общего образования.

Условия реализации программы

Согласно Федерального закона "Об образовании в Российской Федерации" ч. 11 ст. 79 «Образовательная организация должна создать условия для детей с ограниченными возможностями здоровья, детей-инвалидов в случае их пребывания в учреждении». Администрацией нашего учреждения создаются специальные условия за счет бюджетных ассигнований федерального бюджета, которые предполагают формирование адаптированной образовательной безбарьерной среды, имеются средства для обучения и воспитания, а также для своевременной коррекции нарушений в развитии детей с учетом структуры их нарушений:

- оборудование для развития общей подвижности;
- оборудование и игрушки для развития: ручных навыков, тактильного, зрительного и слухового восприятия; мышления, речи и языка;
- игрушки для поддержки социально-эмоционального развития;
- оборудование для игр с водой и сыпучими материалами;
- материалы для изобразительного творчества;
- фонотека, музыкальные игрушки;
- художественная литература для детей и родителей.

Группа ДОУ

Развивающая предметно-пространственная среда позволяет предусмотреть сбалансированное чередование специально организованной образовательной и нерегламентированной деятельности детей, время для которой предусмотрено в режимах каждой из возрастных групп и в утренний, и в вечерний отрезки времени.

В логопедической группе, которую посещают моторно-неловкие, плохо координированные дети, уделяется особое внимание соблюдению правил охраны жизни и здоровья детей. Групповое помещение и кабинет не загромождены мебелью, в них достаточно места для передвижений детей, мебель закреплена, острые углы и кромки мебели закруглены.

В связи с тем, что в разных возрастных группах решаются разные коррекционно-развивающие задачи, названия некоторых центров активности меняются.

В центре «Будем говорить правильно» в групповом помещении представлены картотека словесных игр, картотека игр и упражнений для совершенствования грамматического строя речи, картотека предметных картинок по всем изучаемым лексическим темам.

В центре «Играем в театр» представлено оборудование для проведения игродраматизаций и театрализованных игр во всех видах театра (настольном, кукольном, пальчиковом, плоскостном и т.п.) по нескольким хорошо знакомым детям сказкам.

Наполнение развивающих центров в группе соответствует изучаемой лексической теме и только что пройденной лексической теме, а это значит, что каждую неделю наполнение развивающих центров частично обновляется.

Спортивный зал

Создание условий для полноценной двигательной деятельности детей в детском саду и семье способствует формированию основных двигательных умений и навыков, повышению функциональных возможностей детского организма, развитию физических качеств и способностей, воспитанию интереса к разным занятиям по физической культуре.

Оборудование: детские тренажеры (беговая дорожка, велотренажер), бревна гимнастические напольные, мячи, тактильные мячики, кегли, обручи, тактильные дорожки, батуты, гантели, доска с ребристой поверхностью, радуги для подлезания, канаты, кубы, напольные маты, скакалки, скамейки гимнастические, стенка гимнастическая, конусы для разметки игрового поля, площадки, мягкий модуль.

Детские игровые площадки

Территория детских игровых площадок рассматривается как часть развивающего пространства, в пределах которого осуществляется игровая и свободная деятельность детей. Территория детских игровых площадок оснащена разнообразным игровым оборудованием прошедшее и имеет санитарно-эпидемиологическое заключение.

Музыкальный зал

Большинство коррекционных занятий проводятся с лентами, флажками, обручами, мячами, кольцами, платочками, погремушками, игры на детских музыкальных инструментах (ложками, бубнами или металлофонами и др.), музыкальными дидактическими играми.

Кабинет логопеда

Столы для подгрупповых занятий в подготовительной к школе группе рассчитаны на двух человек для того, чтобы дети привыкали к работе за партами в школе в дальнейшем.

В логопедическом кабинете при организации развивающей среды созданы и наполнены необходимым оборудованием центры, отражающие развитие всех сторон речевой деятельности: словаря, грамматического строя речи, фонематического восприятия и навыков языкового анализа, связной речи и речевого общения.

Картотеки словесных и настольно-печатных для автоматизации и дифференциации звуков со- держат по несколько десятков разнообразных игр.

Имеются центры с пособиями для развития всех видов моторики (артикуляционной, тонкой, ручной, общей).

В логопедическом кабинете развивающая среда организована таким образом, что способствует совершенствованию всех сторон речи, обеспечивает самостоятельность детей, стимулирует их активность и инициативность.

В кабинете логопеда представлено достаточное количество игр и пособий для подготовки детей к обучению грамоте и развитию интереса к учебной деятельности.

Обязательными в оборудовании кабинета становятся настенный и разрезной алфавит, магнитная азбука, кубики с буквами, слоговые таблицы, карточки со словами и знаками для составления и чтения предложений, атрибуты для игры в школу, дидактические игры.

Делая акцент на развитие связной речи, кабинет оснащён более сложными схемами и алгоритмами для составления рассказов о предметах и объектах, большим количеством серий сюжетных картинок, сюжетных картин.

Медицинский блок

В дошкольном учреждении выделен медицинский блок, состоящий из кабинетов, оснащенных медицинским оборудованием согласно СанПиН: процедурный кабинет, кабинет амбулаторного приема детей, изолятор.

Принято
на педсовете МАДОУ «Детский сад № 5
«Камыр Батыр» общеразвивающего вида» г.Нурлат РТ
Протокол № от « » 201__ г.

Утверждено
Заведующий _____ В.Ш.Марданшина
МАДОУ «Детский сад № 5 «Камыр Батыр»
общеразвивающего вида» г.Нурлат РТ
Введено в действие приказом № ____
от « » 201__ г.

План работы с детьми-инвалидами на 2018- 2019 учебный год

Цель: Психологическая поддержка детей-инвалидов и семей.

Задачи:

1. Своевременное первичное выявление детей с различными отклонениями и нарушениями в развитии.
2. Предупреждение вторичных психологических осложнений у детей с ограниченными физическими и умственными возможностями, с ослабленным соматическим или нервно-психическим здоровьем.
3. Ориентация родителей, воспитателей и других лиц, участвующих в воспитании, в возрастных и индивидуальных особенностях психического развития ребенка.

№	Направления в работе	Цель	Сроки
1.	Изучение личных дел детей, медицинских карт, просмотр журналов.	Сбор сведений об особенностях развития детей.	Сентябрь
2.	Выявление запроса на оказание помощи семьям с ребенком – инвалидом.	Выявление запроса со стороны медицинского персонала и родителей на необходимость коррекционной работы с ребенком-инвалидом и его родителями.	Сентябрь
3.	Наблюдение за детьми в ДОО	Изучение личностных особенностей и особенностей поведения детей.	Сентябрь, октябрь.
4.	Исследование с помощью различных методик.	Изучение личностных особенностей, мотивации обучения, развития познавательной деятельности детей.	Октябрь, апрель.
5.	Изучение социально-психологического климата в детском коллективе, социального статуса ребёнка.	Изучение степени сплочённости в коллективе и его отношения к ребёнку-инвалиду. Место ребёнка в коллективе (лидер, предпочитаемый, пренебрегаемый или изолированный).	Октябрь, апрель.

6.	<p>Разработка рекомендации по каждому ребёнку, с описанием их индивидуальных особенностей.</p>	<p>Каждого ребенку разрабатывается план индивидуальных занятий и листы психологической реабилитации с учетом индивидуальных особенностей и личностных качеств. Разрабатываются психолого-педагогические рекомендации для индивидуальной работы с каждым ребенком с учетом его возможностей. Разрабатываются рекомендации для родителей.</p>	Октябрь
7.	<p>Профилактическая работа индивидуально с детьми-инвалидами.</p>	<p>Снятие нервно-психического напряжения; коррекция самооценки; развитие психических функций – памяти, мышления, воображения, внимания; преодолении пассивности; формирование самостоятельности, ответственности и активной жизненной позиции; преодоление отчужденности и формирование коммуникативных навыков.</p>	В течение года.
8.	<p>Проведение родительского всеобуча, практикума - сохранение, укрепление, развитие духовной, психической, социальной составляющих эмоционального реагирования в детско - родительских отношениях у семей с ребенком - инвалидом.</p>	<p>- Повышение уровня психологической культуры эмоциональной сферы детско - родительских отношений, под которыми мы понимаем совершенствование знаний, умений и навыков родителей при овладении чувственной коммуникацией. - Создание благоприятного психоэмоционального климата в семьях детей-инвалидов, вооружение родителей психолого-педагогическими знаниями с целью улучшения эмоционального климата в детско-родительских отношениях. При этом мы выделяем следующее:</p> <ul style="list-style-type: none"> • формирование позитивной самооценки родителей, снятие тревожности; • формирование благоприятного эмоционального микроклимата в семье; • развитие умений самоанализа и преодоления психологических барьеров, мешающих полноценному самовыражению; • формирование позитивных эмоциональных установок в сознании родителей; • оптимизация родительско-детских отношений; • совершенствование коммуникативных форм поведения; • формирование навыков адекватного общения с окружающим миром. 	В течение года.

Список литературы

1. *Алябьева Е.А.* Коррекционно-развивающие занятия для детей старшего дошкольного возраста: Методическое пособие. – М.: ТЦ Сфера, 2004.
2. *Алябьева Е.А.* Психогимнастика в детском саду.– М.: ТЦ Сфера, 2004.
3. *Бондаренко Н.* Сенсорное развитие детей раннего возраста // *Ребенок в детском саду.* №4. 2012.
4. *Брюханова Т.Г.* Развитие социального интеллекта детей 6-7 лет посредством тренинговых занятий. // *Справочник педагога-психолога.* №1. 2013.
5. *Бурба И.* Центр тактильного развития. // *Дошкольное воспитание.* №9. 2010.
6. *Гостева Л.Д., Леонова О.А.* Использование оборудования в коррекционной работе. // *Ребенок в детском саду.* № 1. 2011.
7. *Екжанова Е.А.* Программа дошкольных учреждений компенсирующего вида для детей с нарушениями интеллекта « Коррекционно-развивающее обучение» Е.А. Екжанова, Е.А. Стребелева.
8. *Закрепина А.* Умственно отсталые дети: синдромы, педагогическое изучение, коррекционная помощь // *Дошкольное воспитание.* № 1, 2012.
9. *Киреева Ю.* О раннем выявлении и диагностике ДЦП // *Дошкольное воспитание.* №7. 2008.
10. *Колос Г.Г.* Сенсорная комната в дошкольном учреждении: Практические рекомендации. – 4-е изд. – М.: АРКТИ. 2010. – 80 с. (*Развитие и воспитание*).
11. *Культура современного урока.* – М.: Педагогическое общество России, 2000.
12. *Лунина Н.* Коррекционные мероприятия для детей младшего дошкольного возраста // *Дошкольное воспитание.* №4. 2012.
13. *Лунина Н.* Коррекционные мероприятия для детей младшего дошкольного возраста // *Дошкольное воспитание.* №1. 2012
14. *Малофеев Н.Н.* Ранняя помощь – приоритет современной коррекционной педагогики Российской академии образования // *Дефектология.* №4. 2003.
15. *Нищева Н. В.* Примерная адаптированная программа коррекционно-развивающей работы в логопедической группе детского сада для детей с тяжелыми нарушениями речи (общим недоразвитием речи) с 3 до 7 лет. Издание третье, переработанное и дополненное в соответствии с ФГОС ДО. - СПб, 2014.
16. *Титарь А.И.* Игровые развивающие занятия в сенсорной комнате: Практическое пособие для ДОУ. – 2-е изд. – М.: АРКТИ, 2009. – 88 с. (*Развитие и воспитание*).
17. *Фазлетдинова А.А.* Релаксационные игры для детей раннего возраста. // *Справочник педагога-психолога.* №03. 2012.
18. *Чернецкая Л.В.* Психологические игры и тренинги в детском саду. – Ростов-н/Д: Феликс, 2005.
19. *Шматко Н.Д.* Ранняя помощь детям с отклонениями в развитии: успехи и опасения // *Дефектология.* №4. 2003.

автономного дошкольного
образовательного учреждения
«Детский сад №5 «Камыр Батыр»
общеразвивающего вида»
г. Итуват Республики Татарстан
/В. Ш. Марданшина/
"Кам. Батыр"



