

**Муниципальное дошкольное образовательное учреждение «Детский сад
№99 комбинированного вида» г.о.Саранск**

Принято на педагогическом
совете, протокол №6
от 30 августа 2021 г.



Утверждена:
Заведующей МДОУ №99
Захаровой Р.Ф.

**Адаптированная программа по работе с детьми ОВЗ
муниципального дошкольного образовательного учреждения
«Детский сад №99 комбинированного вида»
г.о.Саранск республики Мордовия
на 2021-2022 учебный год**

Саранск, 2021

Пояснительная записка

Образование детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) осуществляется с опорой на утвержденную в МДОУ «Детский сад №99» основную образовательную программу, составленную на основе Примерной образовательной программы «Детство»

Данная программа разработана в соответствии с:

- Федеральным законом Российской Федерации «Об образовании» 29.12.2012г. № 273-ФЗ;
- 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 28.09.2020г., введено в действие с 01.01.2021г. № 28 «Об утверждении СанПиН 2.4.3648-20» «Санитарно-эпидемиологические требования к устройству, содержанию и организации режима работы дошкольных образовательных организаций»; - 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»;
- Положение о психолого-медико-педагогическом консилиуме (ППК) в ДОУ;
- 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 психолого-медико-педагогическое сопровождение медицинского, 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 с ОВЗ в учреждение, с их семьями ведется тесная работа. Составлен «План работы с детьми инвалидами на 2020-2021 учебный год».

Участники: администрация ДОУ, учитель-логопед, музыкальные руководители, инструктор по физической культуре, медсестра, воспитатели, родители.

Содержание программы

Работа администрации ДОУ

1. Заключение договора о взаимоотношениях между ДОУ 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 ДОУ 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.

4. Контроль за проведением образовательной деятельности.

Работа специалистов ДОУ

Учитель-логопед

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

2. Проведение углубленной диагностики различных сфер развития ребенка (ППк 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.

3. Разработка образовательной программы

4. Разработка индивидуального образовательного маршрута и индивидуальной программы реабилитации ребенка-инвалида или ребенка с ОВЗ.

5. Осуществить индивидуальный подход к детям при организации образовательного процесса.

6. Реализация образовательной программы.

Основана программа на «Примерной адаптированной основной образовательной программы дошкольного образования с тяжелыми нарушениями речи (под ред. Л.В.Лопатиной), которая является инновационным программным документом для дошкольных образовательных учреждений комбинированного и компенсирующего видов.

Одной из основных задач программы является овладение детьми самостоятельной, связной, грамматически правильной речью и коммуникативными навыками, фонетической системой русского языка, элементами грамоты, что формирует психологическую готовность к обучению в школе и обеспечивает преемственность со следующей ступенью системы общего образования.

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 старших группах отводиться – 20-25 минут, в подготовительной к школе группе отводится 30 минут.

Для фронтальной работы отводятся вторник и четверг.

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

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).

Инструктор по физической культуре

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

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

3. Разработка образовательной программы

4. Разработка индивидуального образовательного маршрута и индивидуальной программы реабилитации ребенка-инвалида или ребенка с ОВЗ.

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

8. 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 (ППк ДОУ, сентябрь).
3. Разработка образовательной программы
4. Разработка индивидуального образовательного маршрута и индивидуальной программы реабилитации ребенка-инвалида или ребенка с ОВЗ.
5. Осуществить индивидуальный подход к детям при организации образовательного процесса.
6. 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, неkoordinированность двигательных актов, их ритмичность и гиподинамию. Серьезное внимание уделяется индивидуальной работе с детьми, для чего изучаются особенности развития каждого ребенка, общее состояние и двига-

тельные возможности. В ходе работы поддерживается непрерывная связь с медицинской сестрой, специалистами ДООУ и воспитателями.

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).

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

7) проводить работу по профилактике травматизма;

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

9) 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.

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. Этого 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 про-

верка 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. Проведение углубленной диагностики различных сфер развития ребенка (ППк ДОУ).
3. Разработка образовательной программы для ребенка.
4. Разработка индивидуального образовательного маршрута. Выбор образовательного содержания, видов помощи с учетом имеющихся нарушений у ребенка.
5. 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.

6. Участие в мероприятиях ДОУ, городских и иных.

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

8. Анализ и дальнейшая реализация образовательной программы для ребенка.

9. Итоговая диагностика различных сфер развития ребенка.

10. 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:

- тематическое родительское собрание по теме «Психолого-педагогические особенности детей шестого года жизни с ОНР»;
- 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».

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 соответствие с ФГОС ДО целевые ориентиры дошкольного образования определяются независимо от характера программы, форм ее реализации, особенностей развития детей. Целевые ориентиры не подлежат непосредственной оценке в виде педагогической и/или психологической диагностики и 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 выбрать 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 умо-

заклучения, знает и умеет пересказывать сказки, рассказывать стихи, составлять рассказы по серии сюжетных картинок или по сюжетной картинке; у него сформированы элементарные навыки звуко-слогового 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 групповом помещении представлены картотека словесных игр, картотека и упражнений для совершенствования грамматического строя речи, картотека предметных картинок по всем изучаемым лексическим темам.

Представлено оборудование для проведения игр-драматизаций и театрализованных игр во всех видах театра (настольном, кукольном, пальчиковом, плоскостном и т.п.) по нескольким хорошо знакомым детям сказкам.

Наполнение 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), напольные, мячи, тактильные мячики, кегли, обручи, тактильные дорожки, батуты, гантели, доска с ребристой поверхностью, дуги 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 учителя-логопеда

Стол для подгрупповых занятий в старшей 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 содержат 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.

В кабинете учителя – логопеда развивающая среда организована таким образом, что способствует совершенствованию всех познавательных процессов:

памяти, вниманию, мышлению воображению, речи, что обеспечивает самостоятельность детей, стимулирует их активность и инициативность.

В кабинете представлено достаточное количество игр и пособий, демонстрационного материала

Медицинский блок

В дошкольном учреждении есть медицинский блок, оснащенный медицинским оборудованием согласно СанПиН: состоящий из процедурного кабинета, кабинета амбулаторного приема детей, изолятор.

План работы с детьми инвалидами в МДОУ «Детский сад «№99» на 2021-2022 учебный год

№	Деятельность	Сроки	Ответственные
1.	Уточнение списка детей с ОВЗ Педагогическая диагностика детей	Сентябрь	Администрация ДОУ, медсестра МДОУ, учителя-логопеды Большакова Д.В., Фадеева О.Н., Черяпкина Е.М., Ерошкина Т.Ф., инструктор по физической культуре Трясучкина Е.И., муз. руководитель Степанова И.А. Воспитатели возрастных групп
2.	Проведение непосредственной образовательной деятельности с ребенком с ОВЗ (фронтальные, подгрупповые и инд. занятия). Занятия по физической культуре. Коррекция и развитие основных движений. Проведение фронтальных, подгрупповых занятий, индивидуальных занятий (коммуникативные игры по всем лексическим темам). Консультации для педагогов	Октябрь - май	Воспитатели возрастных групп Инструктор по физической культуре Учитель - логопед

	<p>гов и родителей ребенка-инвалида («Дружно, весело играем» (Развитие коммуникативных навыков у ребенка-инвалида), Игровые приемы по развитию общей и мелкой моторики в работе с ребенком с ОВЗ (инвалидом)), - «Веселые звуки» (Игровые приемы по формированию восприятия в работе с ребенком с ОВЗ)</p> <p>Занятия по музыкальному развитию.</p>		<p>Учителя-логопеды Большакова Д.В., Фадеева О.Н., Черяпкина Е.М., Ерошкина Т.Ф.</p> <p>Музыкальные руководители</p>
3.	<p>Декада инвалидов (мастер-классы, консультации, открытые занятия)</p>	Декабрь	<p>Воспитатели возрастных групп, учителя-логопеды, музыкальные руководители, инструктор по физической культуре</p>
4.	<p>Промежуточная диагностическая работа. Разработка рекомендаций для родителей и педагогов на основе результатов диагностической</p>	Январь	<p>Воспитатели возрастных групп, учителя-логопеды, музыкальные руководители, инструктор по физической культуре</p>
5.	<p>Итоговая диагностика детей. Разработка рекомендаций для родителей и педагогов на основе результатов диагностической работы.</p>	Май	<p>Воспитатели возрастных групп, учителя-логопеды, музыкальные руководители, инструктор по физической культуре</p>
6.	<p>Наблюдение за вновь прибывшими детьми.</p>	В течение года	<p>Воспитатели возрастных групп, медицинская сестра</p>
7.	<p>Индивидуальные консультации и беседы для родителей по вопросам воспитания и развития детей с ОВЗ</p>	В течение года	<p>Воспитатели возрастных групп, учителя-логопеды, музыкальные руководители, инструктор по физической культуре</p>
8.	<p>Профилактика травматизма, пропаганда ЗОЖ. Профилактика социально-значимых</p>	В течение года	<p>Медицинская сестра, воспитатели возрастных групп</p>

	заболеваний. Профилактика инфекционных и неинфекционных заболеваний. Охрана материнства и детства.		
9.	Участие родителей и воспитанников в родительских собраниях и праздничных мероприятиях ДОУ	В течение года	Администрация МДОУ, воспитатели возрастных групп, учителя-логопеды, музыкальные руководители, инструктор по физической культуре
10.	Работа в ППк ДОУ.	В течение года	Администрация МДОУ, воспитатели возрастных групп, учителя-логопеды, музыкальные руководители, инструктор по физической культуре

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. Лопатина Л.В. Логопедическая работа по коррекции стертой дизартрии у дошкольников. Монография. – М.: УМЦ «Добрый мир», 2015.
Разработка адаптированной основной образовательной программы дошкольного образования для детей с ОВЗ: Методическое пособие / Под общ. ред. Т. А. Овечкиной, Н. Н. Яковлевой. — СПб.: ЦДК проф. Л. Б. Баряевой, 2015.
15. Малофеев Н.Н. Ранняя помощь – приоритет современной коррекционной педагогики Российской академии образования // Дефектология. №4. 2003.
16. 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. Чернецкая Л.В. Психологические игры и тренинги в детском саду. – Ростов-на Дону: Феликс, 2005.
18. Шматко Н.Д. Ранняя помощь детям с отклонениями в развитии: успехи и опасения // Дефектология. №4. 2003.