

Муниципальное казенное дошкольное образование учреждение
«Детский сад № 9 компенсирующего вида»
301840, г. Ефремов Тульской области, улица Карла Маркса, д. 39"а"
Телефон: 8 (48741)6-06-88; E-mail: mkdou9.efremov@tularegion.org

Принято:
на заседании
педагогического совета
Протокол № 1
от «31» 08 2020 г.

Утверждаю:
Заведующий МКДОУ №9 к/в
Л. Д. Лушкарёва
Лушкарёва Л. Д.
Приказ № 30
от «1» 09. 2020 г.



**Примерная
индивидуальная образовательная программа
ребенка-инвалида
воспитанника МКДОУ №9 к/в**

составила: Майорова О.В.
педагог-психолог

1. Целевой раздел

Пояснительная записка

Индивидуальная образовательная программа (далее ИОП) является частью АОП МКДОУ №9 к/в (утверждена приказом № 25 от 01.09.2016 года по МКДОУ "Детский сад № 9 к/в"), и определяет содержание и организацию образовательного процесса для ребёнка – инвалида.

ИОП направлена на оказание помощи ребёнку-инвалиду в освоении Адаптированной образовательной программы, реализуемой в МКДОУ №9 к/в. ИОП ориентирована на индивидуализацию образования и предоставление ребёнку-инвалиду равных стартовых возможностей для обучения в образовательном учреждении, реализующем основную образовательную программу дошкольного образования.

Адаптированная образовательная программа дошкольного образования МКДОУ № 9 компенсирующего вида разработана на основе:

- Федерального закона от 29.12.2012 г. № 273 – ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;
- Приказа Минобрнауки РФ от 17 октября 2013 г. № 1155 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта дошкольного образования»;
- Постановления Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 15 мая 2013 г. N 26 «Об утверждении СанПиН 2.4.1.3049-13 «Санитарно-эпидемиологические требования к устройству, содержанию и организации режима работы дошкольных образовательных организаций»;
- Приказа Минобрнауки РФ от 30 августа 2013 года N 1014 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по основным общеобразовательным программам – образовательным программам дошкольного образования»;
- Приказа №583 от 21.04.2003 г. Департамента образования Тульской области «О введении в содержание образования регионального компонента»;
- Устава МКДОУ № 9 к/в, утверждённого постановлением главы администрации муниципального образования город Ефремов от 05.02.2015 № 212.

АОП ДО составлена на основе примерной общеобразовательной программой дошкольного образования «От рождения до школы» под редакцией Н.Е. Вераксы, Т.С. Комаровой, М.А. Васильевой, М., «Мозаика-Синтез», 2014 г. (пилотный вариант), программой Н.В.Нищевой: «Примерная адаптированная программа коррекционно-развивающей работы в группе компенсирующей направленности ДОО для детей с тяжелыми нарушениями речи (общим недоразвитием речи) с 3 до 7 лет», 3-е изд., перераб. и доп. в соответствии с ФГОС ДО – СПб, 2015г.

При составлении ИОП учитывались заболевание и индивидуальные особенности ребенка-инвалида, данные Индивидуальной программы реабилитации и абилитации ребенка-инвалида (ИПРА), заключение и рекомендации ПМПК.

В индивидуальной образовательной программе (ИОП) определяется специфическое для данного ребенка соотношение форм и видов деятельности, индивидуализированный объем и глубина содержания, специальные психолого-педагогические технологии, учебно-методические материалы и технические средства.

ИОП рассчитана на один учебный год. Использование программы предполагает большую гибкость. Время освоения программы строго индивидуально и зависит от целого комплекса причин, определяющих структуру нарушения у конкретного ребенка.

Индивидуальная образовательная программа (ИОП) построена в соответствии с принципами, сформулированными в психологических, нейропсихологических, педагогических исследованиях.

Принципы обучения:

- индивидуальный подход,
- непрерывность,
- регулярность,
- последовательность,
- комплексности,
- многократное повторение,
- постепенное повышение требований,
- учет возраста,
- оптимистический подход – «атмосфера успеха»

программа составлена с учетом индивидуальных особенностей ребенка:

- характера ведущей деятельности;
- структуры и степени выраженности нарушения;
- ведущих мотивов и потребностей ребенка;
- целей дошкольного воспитания

Цель индивидуальной образовательной программы:

- осуществление квалифицированной индивидуально-ориентированной, психолого - медико-педагогической помощи и поддержки ребёнку-инвалиду с учётом особенностей его психофизического развития и индивидуальных возможностей;
- возможность освоения ребёнком – инвалидом АОП ДО, реализуемой в МКДОУ №9 к/в.

Задачи:

- создать условия для эффективного психолого-медико-педагогического сопровождения ребёнка - инвалида в ДОУ;
- проводить мониторинг динамики развития ребёнка, успешности в усвоении основной образовательной Программы дошкольного образования, реализуемой в ДОУ, уровня его социализации;
- планировать и проводить коррекционно-развивающие мероприятия, своевременно корректировать планы с учётом особенностей развития ребёнка, его соматического и физического состояния, с учётом показателей медико-психолого-педагогического обследования;
- оказывать помощь ребёнку в формировании у него социального опыта взаимодействия со сверстниками, взрослыми людьми и предметами окружающей действительности;
- оказать помощь родителям в воспитании и обучении ребёнка - инвалида.

Особенности индивидуальной образовательной программы

Для развития ребенка-инвалида очень важно создать психологически комфортную обстановку, исключающую перенапряжение, истощение, стойкие отрицательные переживания и психические травмы.

Необходимо обеспечить комплексное психолого - педагогическое сопровождение ребенка- инвалида на протяжении всего периода пребывания его в ДОУ.

Индивидуальное программное оснащение коррекционно-развивающего процесса составляется каждым специалистом, работающим с ребенком в совместном обсуждении сроком на один учебный год. Оно позволяет учесть особые образовательные потребности ребенка-инвалида, а также позволяет всем детям, вне зависимости от тяжести состояния, вписаться в образовательное пространство, где «принципы организации предметно-развивающей среды,

оборудование и технические средства, программа обучения, содержание и методы работы определяются индивидуальными возможностями и особыми образовательными потребностями ребенка» (Концепция ФГОС для детей с ОВЗ).

Каждый специалист составляет индивидуальный маршрут развития ребенка-инвалида.

Планируемые результаты освоения индивидуальной образовательной программы

Планируемые результаты освоения ребенком содержания программы учитывают индивидуальные особенности его развития, определены в соответствии с поставленными целями и задачами программы в виде целевых ориентиров.

Возможные риски и сбои при реализации индивидуальной программы

Усвоение программы значительно затруднено в связи с низким уровнем развития речи, задержкой развития общей и мелкой моторики, с несоответствием общего развития данному возрасту.

2. Содержательный раздел

Содержание психолого – медико – педагогического сопровождения ребенка-инвалида

Реализация ИОП предполагает комплексный подход на уровне индивидуального сопровождения ребенка-инвалида.

ИОП обсуждается, утверждается и реализуется с участием родителей (законных представителей) ребенка.

ИОП осуществляется специалистами МКДОУ № 9 к/в: педагог-психолог, учитель-логопед, учитель-дефектолог, инструктор по физической культуре, инструктор по плаванию, музыкальный работник, воспитатели, тьютор, медсестра.

Контроль за исполнением ИОП осуществляет заведующий МКДОУ № 9 к/в.

Построение индивидуальной образовательной программы состоит из 6 этапов:

1. Выявление запросов семьи на образовательные услуги, сбор сведений о семье ребенка-инвалида
2. Комплексное обследование и диагностика уровня развития ребенка-инвалида
3. Определение задач коррекционной психолого-педагогической работы и разработка индивидуальной образовательной программы (ИОП)
4. Сохранение и укрепление здоровья ребенка-инвалида
5. Разработка программы и плана взаимодействия с семьей ребенка-инвалида
6. Результаты и заключение о выполнении ИОП. Определение дальнейшего образовательного маршрута ребенка-инвалида.

Этапы организации комплексного сопровождения ребенка-инвалида

Содержание ИОП включает в себя три основных этапа:

1. диагностико-прогностический;
2. коррекционно-формирующий;
3. оценочно-проективный.

Диагностико-прогностический этап является неотъемлемой информационной составляющей процесса сопровождения ребенка-инвалида в ДОУ. Основные направления работы на этом этапе включают:

- сбор информации о развитии и воспитании ребенка-инвалида (анамнез, особенности социальной ситуации развития);
- оценку развития познавательных психических процессов и свойств личности;
- прогноз пути и характера дальнейшего развития ребенка через опору в воспитательно-образовательной работе на сохраненные функции.

Работа специалистов с ребенком-инвалидом включает три блока углубленного диагностического обследования: при поступлении ребенка (сентябрь), в конце первого периода обучения (декабрь) и в конце второго периода обучения (май).

Результативность проводимой коррекционно-развивающей работы определяется данными полученными в ходе углубленных диагностических обследований специалистов и обследованием ребенка на ПМПК, по итогам которого, ребенок получает рекомендации о дальнейшем образовательном маршруте.

Коррекционно-формирующий этап заключается в работе всех специалистов по реализации содержания пяти образовательных областей адаптированной образовательной программы дошкольного образования, особенности образовательной деятельности разных видов и культурных практик, способы и направления поддержки детской инициативы с опорой на

особые образовательные потребности ребенка-инвалида.

В программе выделены следующие образовательные области:

- «Познавательное развитие»,
- «Социально-коммуникативное развитие»,
- «Речевое развитие»,
- «Художественно-эстетическое развитие»,
- «Физическое развитие».

Задачи психолого-педагогической работы по формированию физических, интеллектуальных и личностных качеств ребенка-инвалида решаются интегрированно в ходе освоения всех образовательных областей наряду с задачами, отражающими специфику каждой образовательной области, с обязательным психологическим сопровождением.

Основной формой работы с ребенком-инвалидом во всех образовательных областях программы является игровая деятельность. Все коррекционно-развивающие мероприятия насыщены разнообразными играми и развивающими упражнениями.

Коррекционно-формирующий этап направлен на формирование способов усвоения социального опыта взаимодействия с людьми и предметами окружающей действительности; развитие компенсаторных механизмов становления психики и деятельности ребенка; на преодоление и предупреждение у воспитанников вторичных отклонений в развитии их познавательной сферы, поведения и личности в целом; формирование способов ориентировки в окружающем мире (метод проб, практическое примеривание, зрительная ориентировка), которые служат средством для становления у детей целостной системы знаний, умений и навыков, появления психологических новообразований.

В коррекционно-формирующий этап входят разделы специалистов ДОУ: учителя-логопеда, педагога-психолога, инструктора по физической культуре, музыкального руководителя, воспитателя, который имеет возможность реализовывать приемы и методы коррекционной работы с воспитанником во время непосредственно образовательной деятельности и в свободной деятельности.

Организация работы специалистов в этом блоке предполагает также обучение родителей отдельным психолого-педагогическим приемам, повышающим эффективность взаимодействия с ребенком, стимулирующим его активность в повседневной жизни.

Представленные блоки тесно взаимодействуют на каждом этапе работы с ребёнком. Реализация задач данных блоков учитывает тяжесть нарушения, возраст ребенка, структуру дефекта.

Практическая реализация этих задач осуществляется в процессе формирования механизмов предметной и игровой деятельности как ведущих видов деятельности в дошкольном детстве, продуктивных видов деятельности (рисования, конструирования), ознакомления с окружающим, развития речи, формирования элементарных математических представлений.

Все направления коррекционно-образовательной работы являются взаимосвязанными и взаимопроникающими, а задачи коррекционного обучения решаются комплексно во всех используемых формах его организации.

Объем учебного материала рассчитан в соответствии с возрастными физиологическими нормативами, что позволяет избежать переутомления и дезадаптацию ребенка.

Следует отметить, что планирование занятия и его предварительная организация не означают, что по ходу не должны вноситься изменения. В зависимости от состояния детей, от того, как проходит усвоение навыка, может меняться порядок заданий, продолжительность их выполнения, характер обучения. Коррекционные занятия, как правило, состоят из большого количества заданий, направленных на отработку определенных навыков.

Примерная структура занятия

Каждое занятие состоит из трех частей: вводно-мотивационной, операционно-исполнительной, оценочно-рефлексивной.

о Вводно-мотивационная (1-3 мин) включает ритуал приветствия, установление и поддержание эмоционально-положительного контакта, что способствует созданию установок на позитивную ориентацию на занятии и совместную деятельность.

о Содержание операционно-исполнительной предусматривает реализацию определенного этапа программы обучения.

о Оценочно-рефлексивная (2-5 мин) представляет собой подведение итогов, оценивание деятельности детей, рефлексирование происходящего.

В ходе коррекционных занятий индивидуальная программа каждого ребенка конкретизируется, ее содержание дополняется в соответствии с динамикой развития ребенка (не реже одного раза в три месяца). Индивидуальные занятия проводятся с использованием элементов поведенческого подхода.

С ребенком – инвалидом узкие специалисты проводят индивидуальные коррекционно-развивающие занятия.

Ребенок-инвалид должен получать возможность играть и отдыхать в специально организованной развивающей предметно-пространственной среде. Между индивидуальными и подгрупповыми занятиями предусмотрены перерывы (свободная игровая деятельность) продолжительностью не менее 10 минут. В это время тьютор осуществляет наблюдение за ребенком, оказывает ему необходимую помощь, становится партнером по играм.

Обучение ребенка-инвалида в ДОУ можно условно разделить на два периода: I период – сентябрь, октябрь, ноябрь, декабрь.

II период – январь, февраль, март, апрель, май.

Комплексный подход обеспечивает более высокие темпы динамики общего и речевого развития детей. Реализация принципа комплексности предусматривает взаимосвязь в работе воспитателя, учителя-логопеда, педагога-психолога и др. специалистов.

Основой перспективного и календарного планирования коррекционной работы является тематический подход (тематический план). Он позволяет организовать коммуникативные ситуации, в которых педагог управляет когнитивным и речевым развитием ребенка-инвалида. Тематический подход обеспечивает концентрированное изучение и многократное повторение материала. Концентрированное изучение темы способствует успешному накоплению речевых средств и активному использованию их ребенком-инвалидом в коммуникативных целях, оно вполне согласуется с решением, как общих задач всестороннего развития детей, так и специальных коррекционных. Концентрированное изучение материала служит также средством установления более тесных связей между специалистами, так как все специалисты работают в рамках одной лексической темы. *Количество часов по темам не определяется, поскольку оно зависит от их результативности, что сложно спрогнозировать.*

Примерные лексические темы

Октябрь	1-2-я недели 3-4-я недели	«Игрушки» «Части лица и тела»
Ноябрь	1-2-я недели 3-4-я неделя	«Одежда, обувь» Осень (овощи, фрукты, деревья, растения, грибы и т.п.)
Декабрь	1-2-я неделя 3-4-я недели	Зима (снег, зимние развлечения и т.п.) Промежуточная диагностика

Январь	3-4-я неделя	«Семья»
Февраль	1-3-я недели 4-я неделя	«Посуда» «Домашние животные, птицы»
Март	1-2-я недели 3-4-я недели	«Домашние животные, птицы» «Дикие животные, птицы»
Апрель	1-я неделя	«Дикие животные, птицы»
	2-4-я недели	Весна (цветы, вода и т.п.)
Май	1-2-я недели	Итоговая диагностика

Реализация коррекционных, развивающих и воспитательных задач программы обеспечивается благодаря комплексному подходу, интеграции усилий специалистов и семей воспитанников-инвалидов. что отражено в индивидуальном образовательном маршруте ребенка-инвалида.

Задачи психолого-педагогической работы по формированию физических, интеллектуальных и личностных качеств ребенка-инвалида решаются интегрированно в ходе освоения всех образовательных областей наряду с задачами, отражающими специфику каждой образовательной области, с обязательным психологическим сопровождением.

Оценочно-проективный этап является завершающим в реализации модели комплексного сопровождения и включает:

- оценку эффективности деятельности участников медико-психолого-педагогического сопровождения ребенка-инвалида;
- проектирование последующей работы с воспитанником в соответствии с особыми образовательными потребностями.

А также проводятся итоговая встреча с родителями (законными представителями) для определения дальнейших форм работы с ребенком-инвалидом, педагогами и специалистами ДОУ даются рекомендации, советы, консультации, памятки

В течении года ребенок в ДОУ получает медицинское сопровождение (ежедневный медосмотр, прививки по плану, своевременность приема лекарственных препаратов, согласно заключению и рекомендациям лечащих врачей во время пребывания ребенка-инвалида в ДОУ, массаж) и осуществляется связь со специалистами областной и районной поликлиники.

Работа с родителями

В ИОП предусмотрено активное привлечение в работу родителей, что способствует повышению их психолого-педагогической компетентности. Обучение родителей (или матери) и взаимодействие с педагогами дает максимальный эффект при проведении коррекционных мероприятий. Содержание программы предполагает активное использование следующих форм работы с родителями:

1. Консультативно-рекомендательная.
 2. Информационно-просветительская.
 3. Организация детских утренников, праздников.
 4. Индивидуальные занятия с родителями и их ребенком.
- 1 раз в месяц проводится «Родительский час» для родителей детей-инвалидов

- Родительские собрания (3 раза в год)
- Детские утренники (2 раза в год).
- Диагностика и коррекция детско-родительских взаимоотношений (по плану педагога-психолога)
- Предоставление практической и методической помощи родителям через сайт ДОУ и персональные сайты педагогических работников

- Показ практической деятельности с детьми, информирование о промежуточных результатах развития ребенка-инвалида;
- Организацию действенной консультативной работы для родителей (законных представителей) ребенка - инвалида всеми педагогами ДОУ(по запросу)

3. Организационный раздел

Особенности организации развивающей предметно-пространственной среды

Основной документ, который содержит гигиенические требования к организации работы с ребенком-инвалидом - "Санитарно-эпидемиологические правила, нормативы и требования к устройству, содержанию и организации режима работы дошкольных образовательных организаций", утвержденные 15.05.2013, № 26(СанПин 2.4.1.3049-13, начало действия документа - 30.07.2013 года), в котором говорится : "Образовательная организация должна создать условия для детей с ограниченными возможностями здоровья, детей-инвалидов в случае их пребывания в учреждении..."

Насыщенная развивающая предметно-пространственная среда становится основой для организации увлекательной, содержательной жизни и разностороннего развития каждого ребенка. Вся организация педагогического процесса детского сада предполагает свободу передвижения ребенка-инвалида по всему зданию, а не только в пределах своего группового помещения, что будет способствовать более успешной социализации ребенка-инвалида.

Немаловажным фактором реализации индивидуальной программы реабилитации ребенка- инвалида выступает создание специальных условий в дошкольном образовательном учреждении с учетом индивидуальных особенностей воспитанника.

Чтобы ребенок-инвалид мог себя чувствовать комфортно, предметно-пространственная среда организуется по принципу небольших полузамкнутых пространств. Все материалы и игрушки располагаются так, чтобы не мешать свободному перемещению детей, создать условия для общения со сверстниками. В каждой групповой комнате, в которой воспитываются дети-инвалиды, предусмотрены "уголки уединения" и различные центры активности (познания, творчества, игровой, литературный, спортивный и пр.) Это позволяет ребенку выбрать занятие по интересам и физиологическим возможностям, что обеспечивается разнообразием предметного содержания, доступностью материалов, удобством их размещения.

Организационное обеспечение создания специальных условий для воспитания и образования ребенка-инвалида

С целью реализации индивидуальной программы реабилитации ребенка-инвалида ДОУ созданы оптимальные материально-технические, организационно-педагогические, финансово-экономические условия, которые обеспечивают:

- санитарно-гигиенические нормы образовательного процесса с учетом потребностей ребенка-инвалида;
- санитарно-бытовые и социально-бытовые условия с учетом конкретного ребенка-инвалида;
- пожарную и электробезопасность ребенка с ограниченными возможностями здоровья;
- организацию целостного педагогического воздействия между участниками комплексного сопровождения;
- обеспечение психологического комфорта воспитанника;
- гармоничное развитие ребенка - инвалида, его образование и развитие путем применения педагогическим коллективом разнообразных традиционных и инновационных технологий, максимально соответствующих образовательным потребностям ребенка-инвалида;
- постоянный рост психолого-педагогической компетентности участников комплексного сопровождения в сфере коррекционной педагогики и психологии, инклюзивного образования.

Муниципальное казенное дошкольное образование учреждение
«Детский сад № 9 компенсирующего вида»
301840, г. Ефремов Тульской области, улица Карла Маркса, д. 39"а"
Телефон: 8 (48741)6-06-88; E-mail: mkdou9.efremov@tularegion.org

«Принято»
на заседании
педагогического совета
протокол № _____
от « _____ » _____ 20__ г.

«Утверждаю»
Заведующий МКДОУ №9 к/в
_____ Пушкарева Л.Д.
Приказ № _____
От « _____ » _____ 20__ г.

«Согласовано»
на заседании ППк ДОУ
протокол № _____
от « _____ » _____ 20__ г.

**Индивидуальная образовательная программа
ребенка – инвалида
воспитанника МКДОУ № 9 к/в
ФИО _____**

**Согласовано с родителем
(законным представителем)**

_____/_____
(подпись) (ФИО)

Пояснительная записка

Индивидуальная образовательная программа разработана на _____ *ФИО ребенка*

Индивидуальная образовательная программа составлена на основании:

- Федерального закона от 29.12.2012 г. № 273 – ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;
- Приказа Минобрнауки РФ от 17 октября 2013 г. № 1155 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта дошкольного образования»;
- Постановления Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 15 мая 2013 г. N 26 «Об утверждении СанПиН 2.4.1.3049-13 «Санитарно-эпидемиологические требования к устройству, содержанию и организации режима работы дошкольных образовательных организаций»;
- Приказа министерства образования Тульской области от 13.09.2017 №1326 «О реализации приказов Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 13 июня 2017г. №468н и от 15 октября 2015г. №723н»;
- Приказа Комитета по образованию администрации муниципального образования город Ефремов от 10.10.2017 №313а
- Устава МКДОУ № 9 к/в, утверждённого постановлением главы администрации муниципального образования город Ефремов от 05.02.2015 № 212.

При составлении индивидуальной образовательной программы учитывались заболевание и индивидуальные особенности, данные Индивидуальной программы реабилитации и абилитации ребенка-инвалида (ИПРА), заключение и рекомендации ЕТ ПМПК.

Индивидуальная образовательная программа направлена на оказание помощи ребенку в освоении адаптированной основной образовательной программы дошкольного образования, реализуемой в МКДОУ №9 к/в. Адаптированная основная образовательная программа дошкольного образования (АООП ДО) составлена на основе примерной общеобразовательной программой дошкольного образования «От рождения до школы» под редакцией Н.Е. Вераксы, Т.С. Комаровой, М.А. Васильевой, М., «Мозаика-Синтез», 2014 г. (пилотный вариант), программой Н.В.Нищевой: «Примерная адаптированная программа коррекционно-развивающей работы в группе компенсирующей направленности ДОО для детей с тяжелыми нарушениями речи (общим недоразвитием речи) с 3 до 7 лет», 3-е изд., перераб. и доп. в соответствии с ФГОС ДО – СПб, 2015г.

Принципы обучения:

- индивидуальный подход,
- непрерывность,
- регулярность,
- последовательность,
- комплексности,
- многократное повторение,
- постепенное повышение требований,
- учет возраста,
- оптимистический подход – «атмосфера успеха»

Индивидуальная образовательная программа составлена с учетом индивидуальных особенностей ребенка:

- характера ведущей деятельности;
- структуры и степени выраженности нарушения;
- ведущих мотивов и потребностей ребенка;
- целей дошкольного воспитания

Психолого-педагогическое представление на ПШк

Дата заполнения представления _____ 20 ____ года

Фамилия, имя, отчество ребенка _____

Дата рождения _____

ДОУ МКДОУ «Детский сад № 9 компенсирующего вида»

Группа _____

Тип группы компенсирующей направленности _____

Срок пребывания в данном ДОУ _____ В каком возрасте поступил _____

Откуда поступил: из семьи, из другого ДОУ(причина) _____

Оценка адаптации ребенка в группе (хорошая; удовлетворительная; недостаточная; плохая) иное _____

Особенности латерализации (праворукий; леворукий; амбидекстер) _____

Особенности игровой деятельности а) игры соответствуют возрасту; б) игры соответствуют более раннему возрасту; в) преобладают манипулятивные игры; г) игровая деятельность отсутствует; д) иное _____

Основные трудности, отмеченные в обучении: а) усваивает программу хорошо; б) усваивает программу удовлетворительно; в) программу усваивает с трудом; г) программу не усваивает; д) иное _____

Восприятие: а) соответствует возрасту; б) имеются нарушения зрительного восприятия; в) имеются нарушения слухового восприятия; г) комплексные нарушения восприятия; д) иное _____

Внимание: а) устойчивое; б) недостаточно устойчивое; в) неустойчивое г) иное _____

Память (преобладающая модальность): а) зрительная; б) слуховая; в) моторная; г) смешанная _____

Особенности памяти (проблемы): а) соответствует возрасту; б) медленно запоминает и быстро забывает; в) быстро запоминает и быстро забывает; г) иные проблемы _____

Мышление: а) соответствует возрасту; б) недостаточно сообразителен; в) имеет очевидные нарушения мышления (указать, какие) _____

Моторика: а) соответствует возрасту; б) ребенок неловок, неуклюж; в) слабо развита мелкая моторика; г) иное _____

Основные трудности в общении: а) трудностей нет; б) не умеет поддерживать игру; в) предпочитает быть в одиночестве; г) плачет, мало контактен со взрослыми, детьми; д) конфликтен; е) иное _____

Речевое развитие: а) речь соответствует возрасту; б) речь невнятная, имеются трудности в произношении звуков; в) скудный словарный запас; г) речь грамматически неправильная; д) запинки в речи; е) речи нет; ж) иное _____

Социально-бытовые навыки: а) соответствуют возрасту; б) недостаточно сформированы; в) практически не сформированы; д) иное _____

Ориентировка в пространстве и времени: а) соответствует возрасту; б) недостаточно сформирована; в) имеются нарушения (указать, какие); г) иное _____

Отношение к занятиям, особенности деятельности: а) соответствует возрасту; б) не способен контролировать свою деятельность; в) неусидчив, не доводит дело до конца; г) мешает педагогу, детям; д) быстро утомляется; е) иное _____

Темп деятельности: а) соответствует возрасту; б) сонлив и вял в течение дня; в) темп работы на занятиях неравномерный; г) работает медленно и невнимательно; д) темп деятельности быстрый, но деятельность «хаотична и бестолкова»; е) иное _____

Соматическое здоровье: а) болеет редко; б) часто болеет простудными заболеваниями; в) имеет хронические заболевания; г) плохой аппетит; д) долго засыпает и беспокойно спит; е) иное _____

Дополнительные особенности развития ребенка: _____

Общая оценка развития и поведения ребенка, предложения педагога: _____

Индивидуальный образовательный план (ИОп)

1. Общие сведения	
Ф.И.О. ребенка:	
Дата рождения:	
Группа:	компенсирующей направленности
Дата поступления:	
Откуда поступил:	из семьи, из другого ДОУ (причина)
Выбыл (причина):	
Ф.И.О. родителей:	Мама: Тел: Папа:
Ф.И.О. основного педагога:	Воспитатели:
Ф.И.О. специалистов сопровождения:	Учитель – логопед – Педагог – психолог – Учитель-дефектолог – Тьютор: Инструктор по физической культуре – Инструктор по физической культуре(бассейн) – Музыкальный руководитель – Медицинская сестра –
Заключение и рекомендации ЕТ ПМПК	Заключение: Рекомендации:
Выписка из ИПРА	ИПРА ребенка-инвалида № _____ к протоколу проведения медико-социальной экспертизы № _____ ИПРА разработана на срок _____ до достижения возраста 18 лет. <u>По решению ИПРА</u> ребенок нуждается в мероприятиях по психолого-педагогической реабилитации или абилитации. <u>Прогнозируемый результат:</u> частичное восстановление функций, способность осуществлять самообслуживание, ориентироваться, общаться, контролировать свое поведение, обучаться. <u>Реабилитационный или абилитационный потенциал</u> высокий, удовлетворительный, низкий
Режим пребывания ребенка в ДОУ	5 дней в неделю в обычном режиме ДОУ с коррекционной работой в группе с детьми и индивидуальными занятиями. Количество дней в неделю — 5, количество фронтальных занятий в день — 2-3, индивидуальных – 2 Время пребывания в ДОУ — с 8.00 до 17.30 (с учетом требований СанПиН и актуального состояния ребенка)

<p>Специальные условия в организации обучения и воспитания (использование здоровьесберегающих технологий, лечебно – охранительный режим, дозирование учебно-воспитательной нагрузки)</p>	<p><i>Охранительный педагогический режим:</i> дополнительные пятиминутки на ковре во время НОД, занятий; прием пищи по желанию ребенка (приносит из дома специальное питание); сон во время тихого часа по желанию; режимные моменты в зависимости от эмоционального состояния.</p> <p><i>Здоровьесберегающие технологии:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • медицинское сопровождение в ДОУ • осуществление связи со специалистами поликлиники <p>медико-профилактические (проведение медосмотров, контроль состояния здоровья детей, противоэпидемиологическая работа, профилактика многих заболеваний, санитарно-гигиеническая работа, контроль качества организации питания и т.д.);</p> <ul style="list-style-type: none"> • Физкультминутки • Дыхательная гимнастика • Пальчиковая гимнастика • Гимнастика для глаз • Психогимнастика
<p>Основная цель на текущий период в направлении развития и социализации ребенка</p>	<p>— Создание благоприятных условий для полноценного проживания ребенком дошкольного детства, формирование положительных личностных качеств, всестороннее развитие психических и физических качеств в соответствии с возрастными и индивидуальными особенностями, подготовка к жизни в современном обществе, формирование предпосылок к учебной деятельности и самостоятельности в быту, обеспечение безопасности жизнедеятельности ребенка.</p>
<p>Общие задачи на период реализации ИОп</p>	<ul style="list-style-type: none"> — Накопление и овладение доступными средствами коммуникации и навыками самообслуживания, жизненно-значимыми для социальной адаптации в окружающей бытовой среде — Социальное ориентирование на сверстника через знакомого взрослого — Овладение самостоятельностью в знакомых бытовых ситуациях — Преодоление негативизма при общении и установления контакта с ребенком — Активизация познавательного потенциала к обучению — Развитие речи — Формирование познавательных интересов и познавательных действий в различных видах детской деятельности — Создание ситуаций для овладения нормами поведения в детском коллективе сверстников — Смягчение характерного для ребенка сенсорного и эмоционального дискомфорта
<p>Прогнозируемый результат</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Осуществлять самообслуживание (частично) • Ориентироваться в пространстве и времени (частично) • Общаться (частично) • Контролировать свое поведение (частично) • Обучаться (частично)
<p>Срок реализации мероприятий:</p>	

II. Создание «безбарьерной» среды

Потребности ребенка: рекомендовано воспитание и обучение в дошкольном образовательном учреждении в группе компенсирующей направленности для детей с нарушением речи с индивидуальным сопровождением

Направления деятельности	Задачи на период (возможные)	Ресурсы для решения и ответственный	Сроки выполнения
<p>Построение комфортной среды:</p> <ul style="list-style-type: none"> - изменения в помещениях (группе, кабинете логопеда и т.п.) - материалы для нормализации тонуса - визуальная поддержка - доступность информации 	<p>Создание развивающей предметно пространственной среды (РППС) в группе</p> <ul style="list-style-type: none"> — зонирование помещения: выделение зоны для творчества, оборудование игровой зоны — расстановка столов и т. д. — оборудование уголка для уединения (ширма, палатка) — оборудование места для подвижных игр и т. д. — специальные игры и материалы — создание сенсорно обогащенной среды; — оборудование места (комнаты) для релаксации; — расписание, режим дня, алгоритмы деятельности в картинках и др. 	<p>Администрация ДОУ, педагоги</p>	<p>В течение года</p>
<p>Обеспечение специализированным учебным оборудованием</p>	<ul style="list-style-type: none"> - выделение индивидуального рабочего места в группе, оборудование его мебелью в соответствии с ростом ребёнка. - специализированное учебное место для ребенка-инвалида (кабинет специалиста) - ноутбук с обучающими программами - оборудование группы интерактивной доской для презентации визуальных материалов - карточки ПЕКС - Набор «Дары Фребеля» - Сенсорная комната <p>Учебные пособия, дидактические материалы. Разработанные программы института коррекционной педагогики РАО, авторские программы сотрудников института для использования на коррекционных занятиях программы психологической коррекции</p>	<p>Администрация ДОУ, педагоги</p>	<p>В течение года</p>
<p>Обеспечение помещений ДОУ специализированным оборудованием и приспособлением</p>	<ul style="list-style-type: none"> - специально оборудованная комната для гигиенических процедур 	<p>Администрация ДОУ</p>	<p>В течение года</p>

III. Психолого – педагогическое сопровождение

(заполняется только теми специалистами, которые будут сопровождать ребенка непосредственно – по решению ПМПк)

Основное направление деятельности	Конкретные задачи на период	Режим и формы работы	Необходимый специалист	Показатели достижений ребенка (результаты диагностики)	Формы оценки результатов работы (динамика развития ребенка, самоанализ деятельности специалиста)
<p>Коррекция несформированных высших психических функций, речевых недостатков</p>	<p>1.Формировать способность к подражанию движений и звуков; 2.Формировать способность к зрительного контакта во время общения; 3.Развивать слуховое внимание; 4.Развивать артикуляционный аппарат; 5.Развивать фонематический слух; 6.Развивать дыхание (отработка воздушной струи); 7.Развивать мелкую моторику; 8.Развивать немые проявления ребенка как попытки вступать в контакт с окружающими людьми (использование простых жестов и т.п.); 9.Расширять словарный запас; 10.Работать над постановкой звуков.</p>	<p>Индивидуальные коррекционно-развивающие занятия 2 раза в неделю</p>	<p>Учитель - логопед</p>	<p>Первичная диагностика Дата: Результаты:</p>	
				<p>Промежуточная диагностика Дата: Результаты:</p>	
				<p>Итоговая диагностика Дата: Результаты:</p>	

<p>Создание условий, способствующих социальной адаптации ребенка; Коррекция и развитие сенсорно-перцептивных и интеллектуальных процессов у дошкольника.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Развитие познавательных процессов: восприятия, памяти, мыслительных операций, коррекция внимания, развитие пространственно-временных представлений • Развитие общей и мелкой моторики • Обучение игровым навыкам, навыкам произвольного поведения • Снижение эмоционального и мышечного напряжения • Развитие коммуникативных навыков, навыков взаимодействия с педагогом и сверстниками • Оказание методической помощи педагогам, работающим с ребенком-инвалидом • Помощь родителям по психолого-педагогической компетенции в вопросах воспитания и социальной адаптации 	<p>Индивидуальное коррекционно-развивающее занятие 1 раз в неделю</p>	<p>Педагог – психолог</p>	<p>Первичная диагностика <i>Дата:</i> <i>Результаты:</i></p>	<p>- Наличие психического состояния - Уровень интеллектуального развития</p>
				<p>Промежуточная диагностика <i>Дата:</i> <i>Результаты:</i></p>	
				<p>Итоговая диагностика <i>Дата:</i> <i>Результаты:</i></p>	

<p>Организация физкультурно-оздоровительной деятельности по согласованию с медицинскими работниками, обеспечение развивающей, но доступной для ребенка физической нагрузки</p>	<p>1.Формирование у детей двигательных навыков, улучшение координации движений, увеличение силы и выносливости мышц 2.Развитие и совершенствование коммуникативных функций, эмоционально-волевой регуляции и поведения</p>	<p>Индивидуальная оздоровительная работа: 1 раз в неделю с инструктором по физической культуре (спортивный зал), 1 раз в неделю с инструктором по физической культуре (бассейн)</p>	<p>1.Инструктор по физической культуре (спортивный зал) - физическая культура 2.Инструктор по физической культуре (бассейн)- оздоровительная деятельность</p>	<p>Первичная диагностика 1.Дата: Результаты:</p>	
				<p>Промежуточная диагностика 1.Дата: Результаты:</p>	
				<p>Итоговая диагностика 1.Дата: Результаты:</p>	
				<p>2.Дата: Результаты:</p>	

<p>Воспитывать интерес к музыке, желание слушать музыку, подпевать, выполнять простейшие танцевальные движения. Воспитывать у ребенка эмоциональную отзывчивость на музыку</p>	<p>- Учить слушать музыкальное произведение до конца - Способствовать развитию певческих навыков - Учить двигаться в соответствии с двухчастной формой музыки и силой ее звучания (громко, тихо); реагировать на начало звучания музыки и ее окончание. - Развивать умение двигаться под музыку ритмично и согласно темпу и характеру музыкального произведения. - Знакомить ребенка с некоторыми детскими музыкальными инструментами: дудочкой, металлофоном, колокольчиком, бубном, погремушкой, барабаном, а также их звучанием. Учить дошкольника подыгрывать на детских ударных музыкальных инструментах.</p>	<p>Групповые музыкальные занятия – 2 раза в неделю</p> <p>Индивидуальная работа в процессе группового занятия по музыке</p>	<p>Музыкальный руководитель</p>	<p>Первичная диагностика <i>Дата:</i> <i>Результаты:</i></p>	
				<p>Промежуточная диагностика <i>Дата:</i> <i>Результаты:</i></p>	
				<p>Итоговая диагностика <i>Дата:</i> <i>Результаты:</i></p>	

<p>Помочь адаптироваться к социуму, содействовать всестороннему максимально возможному его развитию. Развитие сохранных функций Создать спокойный психологически й комфортный настрой для ребенка</p>	<ul style="list-style-type: none"> - воспитывать интерес к окружающему миру, потребность в общении, расширять круг увлечений; - формировать коммуникативные умения и навыки; - формировать познавательное развитие; - формировать социально-бытовых умения и навыки самообслуживания; - развивать и обогащать эмоциональный опыта ребенка; - развивать и корректировать детско-родительские отношения; - повышать двигательную активность ребенка; - стимулировать звуковую и речевую активности. 	<p>ежедневно</p>	<p>Воспитатели/ тьютор</p>	<p>Первичная диагностика <i>Дата:</i> <i>Результаты:</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Культурно – гигиенические навыки и самообслуживание - 2. Игровая деятельность - 3. Коммуникация – 4. Познавательная деятельность – 5. Художественная деятельность – <p><i>Условные обозначения:</i> Сформирован – С Стадия формирования – СФ Не сформирован – НС</p>	
				<p>Промежуточная диагностика <i>Дата:</i> <i>Результаты:</i></p>	
				<p>Итоговая диагностика <i>Дата:</i> <i>Результаты:</i></p>	

<p>Цель: помочь адаптироваться к социуму, содействовать всестороннему максимально возможному его развитию</p>	<p>1.Выявление особых образовательных потребностей ребенка, обусловленных структурой и глубиной имеющихся у него нарушений, недостатками в физическом и психическом развитии; 2.Осуществление коррекции недостатков в физическом и психическом развитии ребенка формирование у него знаний об окружающем мире, развитие элементарных математических представлений и всестороннее развитие психических процессов, развитие конструктивных навыков 3. Создание условий для развития эмоционального, социального и интеллектуального потенциала ребенка, формирование его позитивных личностных качеств 4.Оказание родителям (законным представителям) консультативной и методической помощи по психолого-педагогическим, социальным, правовым, медицинским и другим вопросам, связанным с их воспитанием и обучением.</p>	<p>Организация индивидуальных и групповых занятий с учетом индивидуальных и типологических особенностей психофизического развития и индивидуальных возможностей обучающегося</p>	<p>Учитель – дефектолог</p>	<p>Первичная диагностика Дата: Результаты:</p>	
				<p>Промежуточная диагностика Дата: Результаты:</p>	
				<p>Итоговая диагностика Дата: Результаты:</p>	

Формирование социальной компетентности

Направления работы	Мероприятия, даты и сроки проведения	Ответственные	Критерии достижений	Оценивание достижений
Самообслуживание	В течение учебного года: - Прием пищи; - Подготовка и возвращение с прогулки; - Подготовка ко сну; - Специально организованные занятия	Тьютор, узкие специалисты, родители	- Уровень самостоятельности; - Уровень сформированности предметно-практических действий;	- действия освоены и автоматизированы; - действия освоены; - действия освоены частично; - действия не освоены.
Развитие игровой деятельности	В течение учебного года: - Специально организованные занятия; - Свободная игровая деятельность детей;	Тьютор, узкие специалисты, родители	- Наличие интереса к различным видам игр; - Взаимоотношения с детьми; - Понимание правил игры; - Выполнение взаимосвязанных действий в ролевой игре;	-высокий уровень игровой деятельности; -средний уровень игровой деятельности; -низкий уровень игровой деятельности.
Праздники, развлечения	по годовому плану ДОУ: - Музыкальные занятия; - Театрализованная деятельность; - Досуги и развлечения; - Праздники;	Тьютор, узкие специалисты, родители	- Наличие эмоциональной отзывчивости на разные виды муз. деятельности; - Самостоятельность в выполнении муз. ритмических движений; - Уровень развития певческих способностей;	- высокий уровень; - средний уровень; - низкий уровень.
Экскурсии по детскому саду	по годовому плану ДОУ; - Специально организованные занятия;	Тьютор, узкие специалисты	-Уровень понимания и осмысленности воспринимаемого; - Уровень самостоятельности при ориентировке; - Использование сохранных анализаторов в процессе собственного ориентирования.	- высокий уровень; - средний уровень; - низкий уровень.

IV. Освоение образовательной программы

Учебный год: _____

Программа: АООП МКДОУ « Детский сад №9 компенсирующего вида» (утверждена приказом № 25 от 01.09.2016 года по МКДОУ "Детский сад № 9 к/в"), составлена на основе примерной общеобразовательной программой дошкольного образования «От рождения до школы» под редакцией Н.Е. Вераксы, Т.С. Комаровой, М.А. Васильевой, М., «Мозаика-Синтез», 2014 г. (пилотный вариант), программой Н.В.Нищевой: «Примерная адаптированная программа коррекционно-развивающей работы в группе компенсирующей направленности ДОО для детей с тяжелыми нарушениями речи (общим недоразвитием речи) с 3 до 7 лет», 3-е изд., перераб. и доп. в соответствии с ФГОС ДО – СПб, 2015г.

Формы организации учебной деятельности (фронтальные, подгрупповые, индивидуальные занятия):

индивидуальные коррекционно – развивающие занятия со специалистами					
День недели	Учитель – логопед	Педагог – психолог	Инструктор по физической культуре	Инструктор по физическому воспитанию (бассейн)	Музыкальный руководитель
понедельник					
вторник					
среда					
четверг					
пятница					

Комплексный подход обеспечивает более высокие темпы динамики общего и речевого развития детей. Реализация принципа комплексности предусматривает взаимосвязь в работе воспитателя, учителя-логопеда, педагога-психолога и др. специалистов.

Задачи психолого-педагогической работы по формированию физических, интеллектуальных и личностных качеств ребенка-инвалида решаются интегрированно в ходе освоения всех образовательных областей наряду с задачами, отражающими специфику каждой образовательной области, с обязательным психологическим сопровождением.

Заключение и рекомендации по окончании реализации индивидуальной образовательной программы ребенка - инвалида

(заполняется каждым специалистом после ППк обследования)

ФИО ребенка: _____

специалисты	заключения
Врач/медсестра	группа здоровья _____ Частота заболеваний в году: _____ Кол-во дней пропущенных: по болезни _____ без причины _____
Воспитатели, тьютор	
Педагог-психолог	
Учитель-логопед	
Инструктор по физвоспитанию	
Инструктор по плаванию	
Музыкальный руководитель	

Коллегиальное заключение и рекомендации: _____

Председатель ППк: _____

Члены ППк: _____

Секретарь: _____

В данной документации прошито,
пронумеровано и скреплено печатью
16 (шестнадцать) листов
МКДОУ №9 к/к

Л.Д. Пушкарева

