

«Принято»
на заседании Педагогического совета
МБДОУ г. Иркутска
детского сада № 102
Протокол № 1
«24» августа 2021 г.

«Утверждаю»
И.о. заведующего МБДОУ
г. Иркутска детского сада № 102
/Т.А. Романова/
«24» августа 2021 г.
Приказ МБДОУ г.Иркутска
детского сада № 102
от 24.08.2021 г.



**Индивидуальная образовательная программа
ребенка с ограниченными возможностями здоровья
воспитанника МБДОУ г. Иркутска детского сада № 102
Ф.И. ребенка _____
на _____ учебный год**

Составили:
Романова Т.А.
Винокурова Н.В.

Согласовано с родителем (законным представителем)
Ф.И.О. _____
Дата « ____ » _____ 20 ____ г.

Иркутск, 2021

Содержание

I. Целевой раздел. Пояснительная записка.....	3
II. Содержательный раздел. Содержание психолого – медико – педагогического сопровождения ребенка-инвалида.....	6
III. Организационный раздел. Особенности организации развивающей предметно-пространственной среды.....	11
IV. Структура индивидуальной программы:.....	13
1. Общие сведения о ребенке.....	13
2. Лист медицинского сопровождения.....	14
3. Психолого-педагогическая характеристика на ребенка-инвалида.....	15
4. Распорядок и режим дня.....	17
5. Коррекционно-развивающий маршрут (лист индивидуального сопровождения воспитанника педагогом-психологом и др. специалистами).....	19
V. Дополнительный. Текст краткой презентации индивидуальной образовательной программы ребенка с ограниченными возможностями здоровья	20

I. Целевой раздел

Пояснительная записка

Индивидуальная образовательная программа ребенка с ограниченными возможностями здоровья (далее ИОП) является частью АООП МБДОУ г. Иркутска детского сада № 102 (утверждена приказом № 34 от 24.08.2021 г.), и определяет содержание и организацию образовательного процесса для ребёнка – инвалида.

ИОП направлена, на оказание помощи ребёнку-инвалиду в освоении основной образовательной программы дошкольного образования, реализуемой в МБДОУ г. Иркутска детского сада № 102.

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 МБДОУ г. Иркутска детского сада № 102 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».

АООП ДО составлена, на основе комплексной образовательной программой дошкольного образования «Детство» под редакцией Т.И. Бабаевой, О.В. Солнцевой и др., СПб.: ООО «Издательство «Детство-Пресс», 2017 г., 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 учитываются 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 основной образовательной Программы дошкольного образования, реализуемой в ДООУ.

Задачи:

• создать условия для эффективного психолого-медико-педагогического сопровождения ребёнка - инвалида в ДООУ;

• проводить мониторинг динамики развития ребёнка, успешности в усвоении основной образовательной Программы дошкольного образования, реализуемой в ДООУ, 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 ДООУ.

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.

II. 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 МБДОУ г. Иркутска детского сада № 102: педагог-психолог, учитель-логопед, инструктор по физической культуре, музыкальный работник, воспитатели, медсестра. Контроль за исполнением ИОП осуществляет заведующий МБДОУ г. Иркутска детского сада № 102.

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 сохранные 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.

Структура занятия

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

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

Содержание операционно-исполнительной предусматривает реализацию определенного этапа программы обучения.

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 психолог 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 недели	«Одежда, обувь» Осень (овоци, фрукты, деревья, растения, грибы и т.п.)
Декабрь	1-2-я недели 3-4-я недели	Зима (снег, зимние развлечения и т.п.) Промежуточная диагностика
Январь	3-4-я недели	«Семья»
Февраль	1-2-я недели 3-4-я недели	«Посуда» «Домашние животные, птицы»
Март	1-2-я недели 3-4-я недели	«Домашние животные, птицы» «Дикие животные, птицы»
Апрель	1-2-я недели 3-4-я недели	«Дикие животные, птицы» 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 ДОО 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).

III. 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 ДООУ 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.

IV. Структура индивидуальной программы:

1. Сведения о ребенке

Ф.И.О. _____

Дата рождения _____

Дата зачисления ребенка-инвалида в МБДОУ г. Иркутска детский сад № 102 _____

Возраст ребенка-инвалида на момент зачисления _____

Социальный статус семьи: полная не полная (нужное подчеркнуть)

Ф.И.О. родителей (законных представителей):

Мать _____

Контактные телефоны _____

Отец _____

Контактные телефоны _____

Родственники, участвующие в воспитании ребёнка _____

Социальная характеристика семьи. _____

Статус: Заключение медико-педагогической комиссии по протоколу № _____
от _____

Диагноз медико-педагогической комиссии _____

Решение ПМПК _____

ИПРА № _____ к протоколу проведения медико-социальной экспертизы
гражданина

Прогнозируемый результат: _____

2. Лист медицинского сопровождения

Фамилия, имя ребенка _____

Диагноз основной _____

Основные и сопутствующие заболевания _____

Группа здоровья _____

«Д» - учет _____

Частота заболеваний в году _____

Кол-во дней, пропущенных по болезни _____

Физическое развитие:

Вес (кг) _____

Рост (см) _____

Заключение специалиста

Отоларинголог _____

Хирург _____

Невропатолог _____

Участковый педиатр _____

Психиатр _____

Окулист _____

Рекомендации для педагогов: _____

Врач в МБДОУ г. Иркутска детского сада № 102 _____

3. Психолого-педагогическая характеристика

Ф.И. ребенка _____

Дата _____

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 _____

Заключение:

Рекомендации:

4. Распорядок и режим дня на 20__ – 20__ учебный год

Время	Режимные моменты, деятельность	Средства и формы работы с детьми
08.00 – 08.15	Утренний прием	Обеспечить постепенное вхождение ребенка в жизнь детского сада; создать спокойный психологический комфортный настрой для ребенка; способствовать укреплению личностного контакта воспитателя с ребенком; содействовать формированию у детей в группе чувства общности. Прием детей. Игровая, двигательная деятельность, конструирование, общение, самообслуживание или бытовой труд и др. Закрепить ритуал приветствия.
08.15 – 08.20	Утренняя гимнастика	Физиологическая активизация организма ребенка. Разные комплексы гимнастики: игровая, корригирующая, беговая, гимнастика с предметами. Музыкальное сопровождение.
08.20 – 08.50	Санитарно-гигиенические процедуры Подготовка к завтраку Завтрак	Формирование гигиенических навыков подготовки к приему пищи (внешний вид, чистые руки). Деятельность по развитию самостоятельности, ответственности (мытьё рук, прием пищи, складывание игрушек на место и т.д.)
08.50 – 09.00	Двигательная активность	Содействие созданию у ребенка позитивного и деятельностного настроения на образовательную деятельность. Проблемные, игровые ситуации. Общение с детьми.
09.00 – 10.40	Образовательная деятельность, осуществляемая в процессе организации различных видов детской деятельности Двигательная, игровая деятельность	Обучение, воспитание и развитие личности ребенка в различных видах общения и деятельности с учетом его индивидуального развития, индивидуальных психологических и физиологических особенностей. Образовательная деятельность, осуществляемая в процессе организации индивидуальных коррекционно-развивающих занятий. Профилактика психоэмоционального, двигательного и зрительного напряжения. Физические упражнения и малоподвижные игры. Зрительные упражнения и координаторы. Художественное слово. Музыкальное

		сопровождение. Динамическая пауза между НОД.
10.40 – 11.50	Подготовка к прогулке Прогулка	Формирование навыков самообслуживания. Закрепление алгоритма последовательности одевания. Укрепление здоровья ребенка и оптимизация двигательной активности. Создание радостного, приподнятого настроения. Создание условий для разнообразной самостоятельной двигательной активности; подвижные игры; игры с детьми
11.50 – 12.00	Возвращение с прогулки (самообслуживание, взаимопомощь)	Формирование навыков самообслуживания. Закрепление алгоритма последовательности раздевания. Формирование навыков аккуратности, потребности ухода за одеждой и обувью (складывать правильно и на место), взаимопомощи.
12.00 – 12.20	Гигиенические процедуры. Подготовка к обеду	Формирование гигиенических навыков подготовки к приему пищи (внешний вид, чистые руки, убраны за собой игрушки – по необходимости).
12.20 – 13.00	Обед	Формирование навыков культурного поведения за столом (соблюдение правил приема пищи, правильное пользование столовыми приборами). Формы этикета. Совершенствование навыков культурного поведения за столом.
13.00 – 15.00	Подготовка ко сну Дневной сон	Формирование навыков самообслуживания. Формирование навыков подготовки ко сну (гигиенические процедуры, настрой). Выполнение гигиенических процедур и постоянство этих алгоритмов. Восстановление психофизического потенциала ребенка.
15.00 – 15.20	Подъем. «Ленивая» оздоровительная гимнастика. Гигиенические, закаливающие процедуры	Создание условий для постепенного физиологического пробуждения детей. Физиологическая активность организма ребенка.
15.20 – 15.45	Подготовка к полднику. Полдник	Формирование навыков самообслуживания. Формирование гигиенических навыков. Совершенствование навыков культурного поведения за столом.

		Соблюдение алгоритмизации технологий выполнения процедур.
15.45 – 17.00	Самостоятельная деятельность	Обеспечение условий для переноса в свободную деятельность знаний, умений и навыков ребенка, полученных в разных формах совместной деятельности.
17.00 – 17.30	Уход ребенка домой	Формирование навыков самообслуживания. Закрепление алгоритма последовательности одевания. Закреплять ритуал прощания

5. Лист индивидуального сопровождения воспитанника педагогом-психологом

Фамилия имя ребенка _____

Дата рождения _____

Диагностика

1. Методика: Программа Маккуэри «Ступеньки развития»

Цели/задачи: Перечень умений, определяющих развитие оценить умения ребенка, относящиеся к таким областям развития, как:

- *Тонкая моторика
- *Общая моторика
- *Восприятие речи
- *Самообслуживание и социальные навыки.

2. Методика: Стребелева Е.А. Диагностика умственного развития детей раннего возраста. Цели / задачи: Основными параметрами оценки познавательной деятельности детей раннего возраста можно считать: принятие задания; способы выполнения задания; обучаемость в процессе обследования; отношение к результату своей деятельности.

Дата	Результат 1 диагностики	Результат 2 диагностики
Первичная диагностика		
Промежуточная диагностика		

Итоговая диагностика		

V. Дополнительный

Текст краткой презентации индивидуальной образовательной программы ребенка с ограниченными возможностями здоровья

Индивидуальная образовательная программа ребенка с ограниченными возможностями здоровья (далее ИОП) является частью АООП МБДОУ г. Иркутска детского сада № 102 (утверждена приказом № 34 от 24.08.2021 г.), и определяет содержание и организацию образовательного процесса для ребёнка – инвалида.

ИОП направлена, на оказание помощи ребёнку-инвалиду в освоении основной образовательной программы дошкольного образования, реализуемой в МБДОУ г. Иркутска детского сада № 102.

ИОП ориентирована, на индивидуализацию образования и предоставление ребёнку-инвалиду равных стартовых возможностей для обучения в образовательном учреждении, реализующем основную образовательную программу дошкольного образования.

АООП ДО составлена, на основе комплексной образовательной программой дошкольного образования «Детство» под редакцией Т.И. Бабаевой, О.В. Солнцевой и др., СПб.: ООО «Издательство «Детство-Пресс», 2017 г., 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 учитываются 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.

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 основной образовательной Программы дошкольного образования, реализуемой в ДОУ.

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 МБДОУ г. Иркутска детского сада № 102: педагог-психолог, учитель-логопед, инструктор по физической культуре, музыкальный работник, воспитатели, медсестра. Контроль за исполнением ИОП осуществляет заведующий МБДОУ г. Иркутска детского сада № 102.

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.

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.

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.

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.

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