

Сведения об обеспечении возможностей для получения образования инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья

Дети с ОВЗ и дети-инвалиды: в чем разница?

Ребенок с ОВЗ — физлицо с недостатками психологического и (или) физического развития, которые препятствуют ему в получении образования без особых условий.

Ребенок-инвалид — физлицо возрастом до 18 лет со стойким расстройством функций организма, спровоцированных последствиями травм, заболеваниями или врожденными дефектами, приводящими к ограничению жизнедеятельности.

Если несовершеннолетний с серьезными заболеваниями или последствиями травм, согласно постановлению Правительства РФ от 20 февраля 2006 г. № 95, федеральным госучреждением медико-социальной экспертизы (МСЭ) не получил группу по инвалидности, он является ребенком с ОВЗ. Следовательно, дети с ОВЗ одновременно могут иметь инвалидность, однако дети-инвалиды не могут быть причислены к категории детей с ОВЗ. Следовательно, нельзя утверждать, то дети с ОВЗ и дети-инвалиды — это одно и то же.

Детская инвалидность

Чтобы разобраться в вопросе, следует обратиться к положениям Семейного кодекса РФ. В ст. 54 документа четко обозначено, что дети-инвалиды имеют дефекты, заболевания или последствия травм, спровоцировавшие ограничение жизнедеятельности и потерю социальных ориентиров:

- полной или частичной потере возможности обслуживать себя самостоятельно;
- утрате возможности передвигаться, контролировать свое поведение, обучаться.

Медико-социальное заключение об инвалидности оформляют по рекомендации медицинских учреждений федерального, регионального или городского значения. Заключение составляется в двух экземплярах, один из которых остается в выдавшем его учреждении, а второй передается в местный отдел соцзащиты населения по месту жительства ребенка. В заключении указывается не только рекомендуемая группа инвалидности, но рекомендации по уходу за ребенком-инвалидом.

Отличие детей с ОВЗ от детей-инвалидов упускает понятие «инвалид с детства». Последние — это лица, у которых инвалидность, установленная в возрасте до 18 лет, остается после достижения совершеннолетия. Причиной являются врожденные дефекты, последствия травм и заболеваний, возникших до достижения 18-летия.

Ограниченные возможности здоровья

К числу несовершеннолетних с особыми потребностями относят слабовидящих и слепых, слабослышащих и глухих детей, малышей с серьезными нарушениями речи, опорно-двигательного аппарата, расстройствами психического развития и аутизмом, умственной отсталостью. Решение о необходимости создания особых условий для обучения ребенка принимает ПМПК (психолого-медико-педагогическая комиссия).

Обучение детей с ограниченными возможностями здоровья

Обучение детей с ограниченными возможностями здоровья требует особых подходов. Таким малышам нужно больше внимания, им не подходят традиционные методики и привычные методы взаимодействия. В работе с детьми с ОВЗ в ДОУ необходима индивидуализация, учёт особенностей конкретного ребёнка. Дошколят с ОВЗ обязательно следует мотивировать, в

игровой форме повышать их интерес к познавательной деятельности, стимулировать развитие творческих способностей.

Методы обучения детей с ОВЗ

Наиболее популярные методы обучения детей с ограниченными возможностями здоровья

- метод проектов, направленный на повышение интереса и формирование позитивной мотивации к обучению.
- индивидуальный маршрут обучения детей с ОВЗ Схема индивидуального маршрута обучения ребятшек с ОВЗ разрабатывается с учетом индивидуальных особенностей каждого ребенка.
- психолого-медико-педагогическая комиссия для детей с ОВЗ Важную роль в определении образовательного маршрута для обучения детей с ОВЗ в ДОУ играет психолого-медико-педагогическая комиссия, которая устанавливает статус ребенка с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ).
- психолого-педагогическая диагностика детей с ОВЗ Психолого-педагогическая диагностика детей дошкольного возраста – необходимая составляющая работы с детьми с ОВЗ. Результаты диагностики используются в процессе психологического сопровождения, осуществления квалифицированной коррекции развития детей и индивидуализации дошкольного образования.
- дошкольное образование детей с ОВЗ: нормативы Закон об образовании гарантирует всем гражданам страны право на доступность образования. В этом законе впервые появилось понятие «инклюзивного образования» как обеспечение равного доступа к образованию для всех обучающихся с учетом разнообразия особых образовательных потребностей и их индивидуальных возможностей
- интегрированная образовательная деятельность для детей с ограниченными возможностями здоровья Дети с ОВЗ имеет массу особенностей, отличающих их от здоровых сверстников. Одной из таких особенностей является заниженная самооценка, из-за которой такие воспитанники держатся особняком, дистанцируются от коллектива. Это обстоятельство обязывает педагогов уделять внимание не только обучению детей с ОВЗ в ДОУ, но и их воспитанию.
- сопровождение педагогов в процессе инклюзивного образования Инклюзивное образование детей с ОВЗ — обучения детей с ограниченными возможностями здоровья, который осуществляется в обычных общеобразовательных школах, в коллективе сверстников. Однако нередко понятие «инклюзия» заменяют понятием «интеграция».

Алгоритм

сопровождения детей с ОВЗ и детей-инвалидов в дошкольном образовательном учреждении

1. Первый шаг. Работа по сопровождению детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья (далее – дети с ОВЗ) в дошкольном образовательном учреждении должна быть организована в строгом соответствии с нормативно-правовыми документами в области инклюзии. Основными документами выступает Федеральный Закон № 273 – ФЗ от 29.12.2017 «Об образовании в Российской Федерации», в котором закреплено понятие «Обучающийся с ограниченными возможностями здоровья», и Федеральный государственный образовательный стандарт дошкольного образования (далее – Стандарт), в котором регулируются права детей с ОВЗ на этапе получения ими дошкольного образования, прописаны положения, определяющие обучение детей с ОВЗ, условия для освоения программ детьми с ОВЗ. Особого внимания требует пункт 3.2.7. Стандарта, предписывающий при создании условий для работы с детьми-инвалидами учитывать индивидуальную программу реабилитации и/или абилитации ребенка-инвалида (далее – ИПРА). Согласно Федеральному закону от 24.11.1995 № 181-ФЗ «О социальной защите

инвалидов в Российской Федерации» ИПРА ребенка-инвалида разрабатывается Бюро медико-социальной экспертизы и обязательна для исполнения всеми органами и организациями. Во всех вышеперечисленных документах организация психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи детям с ОВЗ осуществляется на основании рекомендации психолого-медико-педагогической комиссии (далее — ПМПК). Деятельность ПМПК регламентируется приказом Минобрнауки РФ от 20.09.2013 № 1082 «Об утверждении Положения о психолого-медико-педагогической комиссии».

2. Второй шаг. Для обеспечения процесса инклюзии, кроме нормативно-правовых документов федерального и регионального уровней, необходимо на уровне дошкольной образовательной организации разработать нормативно-правовые документы, регламентирующие реализацию индивидуальных образовательных программ детей с ОВЗ. Необходимо внести соответствующие изменения в Устав образовательного учреждения, коллективный договор (разделы оплаты труда, учета рабочего времени), должностные инструкции, инструкции по технике безопасности (порядок действия сотрудников при передаче ребенка от воспитателя к специалисту: кто ведет, куда, как действовать в том или ином случае), в договоры с родителями (законными представителями) и др. локальные акты.

3. Третий шаг. Анализ и уточнение психолого-медико-педагогическим консилиумом дошкольной образовательной организации рекомендаций ПМПК детям с ОВЗ. В случае отсутствия у детей с ОВЗ рекомендаций ПМПК необходимо рекомендовать родителям (законным представителям) детей обеспечить комплексное обследование ребенка ПМПК (центральной или территориальной).

4. Четвертый шаг. Обследование детей с ОВЗ специалистами образовательного учреждения: учителем-дефектологом, учителем-логопедом, педагогом-психологом. Проведение по результатам обследования заседания ПМПК образовательного учреждения, на котором выступают специалисты (учитель-логопед, педагог-психолог, дефектолог) с результатами обследования ребенка, а также воспитатель с результатами своих наблюдений за ребенком.

5. Пятый шаг. Составление адаптированной образовательной программы (далее- АОП) на основе рекомендаций ПМПК, выстраивание индивидуального образовательного маршрута ребенка. Заключение ПМПК носит для родителей рекомендательный характер, но в случае его предъявления в дошкольную образовательную организацию является обязательным для исполнения ею. Необходимо внимательно изучить заключение ПМПК, учитывая, что не все дети-инвалиды нуждаются в АОП. АОП разрабатывается, если в заключении ПМПК рекомендовано обучение ребенка по адаптированной образовательной программе, то есть, если он не осваивает программу без специально созданных условий. Кроме того, в заключении точно указывается тип нозологии (определенное нарушение здоровья), под которую разрабатывается АОП. Например, обучение по адаптированной образовательной программе для детей с нарушениями слуха. В разработке АОП принимают участие воспитатель, педагог-психолог, учитель-логопед, при необходимости инструктор по физкультуре, музыкальный руководитель и др. специалисты, предоставляя свои адаптированные разделы программы.

В настоящее время Министерство образования и науки Российской Федерации предлагает пользоваться проектами программ в качестве примеров при конструировании АОП дошкольными образовательными организациями (разработки Научно-методического центра образования, воспитания и социальной защиты детей и молодежи – АНО НМЦ «СУВАГ»)

6. Шестой шаг. Мониторинг развития ребенка проводится каждые три месяца (динамика развития). Пересмотр и совершенствование адаптированной программы. Если есть положительная динамика, ПМПК образовательного учреждения может

принимать решение о внесении изменений в индивидуальный образовательный маршрут ребенка, например, перевести его из группы компенсирующей направленности в группу комбинированной направленности. В случае отрицательной динамики или ее отсутствия, необходимо рекомендовать родителям (законным представителям) обеспечить комплексное обследование ребенка на ПМПК с целью уточнения рекомендаций и определения новых специальных условий.

Организация коррекционной работы с детьми с ОВЗ с учётом требований ФГОС

С 1 сентября 2013 года в России вступил в силу закон «Об образовании в РФ», в котором отражены интересы детей с ограниченными возможностями здоровья. Детям с ОВЗ сегодня не обязательно обучаться в специальных учреждениях, напротив, получить более качественное образование и лучше адаптироваться к жизни они смогут в обычной школе. Независимо от социального положения, расовой или конфессиональной принадлежности, физических и умственных способностей инклюзивное образование предоставляет возможность каждому ребенку удовлетворить свою потребность в развитии и равные права в получении адекватного уровня его развития образования. В настоящее время обсуждается проект «Специального федерального государственного стандарта общего образования детей с ограниченными возможностями здоровья», разработанный в Институте коррекционной педагогики РАО. Стандарт специального образования необходим, поскольку дети с ОВЗ – это дети с особыми образовательными потребностями.

Одна из важных целей Стандарта: гарантия не только на получение образования детям с нарушениями развития, способным обучаться по индивидуально адаптированным программам, но и оказание специальной помощи детям с ОВЗ, способным обучаться в условиях массовой школы.

И обязательным условием освоения стандарта является систематическая специальная психолого-педагогическая поддержка — создание адекватных условий для реализации особых образовательных потребностей, включая помощь в формировании полноценной жизненной компетенции.

Инклюзивное образование детей с ограниченными возможностями здоровья требует от педагогов прямого включения в коррекционный процесс. Пришло время каждому педагогу разобраться, к чему новому он должен быть открыт, что ему необходимо делать по-новому.

В вопросе коррекции обучающихся с ОВЗ большую роль играют вопросы отработки, закрепления и повторения универсальных учебных действий.

Обучение детей с ОВЗ должно иметь коррекционную направленность. Коррекционная работа достигается использованием специальных приёмов обучения и организацией процесса обучения.

Для повышения качества коррекционной работы необходимо выполнение следующих условий:

- формирование УУД на всех этапах учебного процесса;
- обучение детей (в процессе формирования представлений) выявлению характерных, существенных признаков предметов, развитие умений сравнивать, обобщать, классифицировать, анализировать, делать выводы и т.д.;
- побуждение к речевой деятельности, осуществление контроля за речевой деятельностью детей;
- установление взаимосвязи между воспринимаемым предметом, его словесным обозначением и практическим действием;
- использование более медленного темпа обучения, многократного возвращения к изученному материалу;
- разделение деятельности на отдельные составные части, элементы, операции, позволяющее осмысливать их во внутреннем отношении друг к другу;

— использование упражнений, направленных на развитие восприятия, внимания, памяти.

Содержание коррекционной работы – это фактический материал, который должны усвоить дети, на базе которого они могут адекватно ориентироваться в окружающей действительности и успешно войти в общеобразовательный процесс. Элементы содержания коррекционной работы направлены на формирование социально-адаптивных знаний, получаемых детьми в результате непосредственного контакта с предметом и явлениями реального мира.

При проведении коррекционной работы следует применять следующие требования:

а) по возможности, исключая методы принуждения, использовать приёмы активизации работы учащихся, такие как свободный выбор количества и сложности выполнения заданий, различные творческие работы и т.д.;

б) обеспечить возможность последовательного продвижения от лёгкого к трудному с помощью разноуровневых и самостоятельных работ;

в) дать возможность обучающимся достигать более высоких целей обучения, помогая раскрыть потенциальные возможности ребёнка с помощью заданий на смекалку, сообразительность, заданий, требующих творческого мышления; сравнивать успехи с прошлыми достижениями, а не ученика с учеником;

г) создавать необходимый психологический микроклимат на уроках, т.е.

доброжелательное отношение к детям, положительные эмоции, состояние успеха.

При организации коррекционной работы следует исходить из возможностей ребенка – задание должно лежать в зоне умеренной трудности, но быть доступным, так как на первых этапах коррекционной работы необходимо обеспечить ученику субъективное переживание успеха на фоне определенной затраты усилий. В дальнейшем трудность задания следует увеличивать пропорционально возрастающим возможностям ребенка. Для успешности коррекционной работы и повышения качества знаний обучающихся необходимо соблюдать следующие принципы:

1. принцип развития динамичности – построение обучения таким образом, чтобы оно осуществлялось на достаточно высоком уровне подачи учебной информации, с определенным уровнем трудности, проблемности. Обучающиеся, преодолевая такие трудности, решая проблемную ситуацию в учебной ситуации, раскрывают свои возможности и способности.
2. принцип продуктивной обработки информации – педагог так организует обучение, чтобы у обучающихся развивался так называемый механизм самостоятельного поиска, выбора и принятия решения, таким образом, формируются не только знания, но и навыки.
3. принцип развития и коррекции высших психических функций, предполагает организацию обучения таким образом, чтобы в ходе каждого занятия упражнялись и развивались различные психические процессы обучающихся: мышление, внимание, память и речь.
4. принцип мотивации к учению — задания для самостоятельной работы должны быть творческими, проблемными.

Важно, чтобы коррекционное обучение достигало следующих целей: образовательной, коррекционной, воспитательной. Образовательная цель определяет, чему педагог учит на данном уроке. Коррекционная цель помогает решить, какими методами на данном уроке корректировать психические процессы личности обучающихся. Воспитательная цель позволяет выстраивать линию позитивного психологического и социального влияния на личность обучаемых. Все эти три цели обучения осуществляться должны одновременно.

Информация об обеспечении возможности получения образования инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья в МБДОУ «Кэнчээри» с.Тосу

- **Обеспечение доступа в здания образовательной организации МБДОУ «Кэнчээри» с.Тосу Вилуйского улуса РС(Я) детей-инвалидов и всех категорий лиц с ограниченными возможностями здоровья:**

- Разработан «Паспорт доступности МБДОУ «Кэнчээри» с.Тосу с учетом всех категорий лиц с ограниченными возможностями здоровья.

Входные групп оборудованы входных групп пандусами. Конструктивные особенности здания не предусматривают наличие подъемников (подъемные платформы отсутствуют).

- Назначен дежурный администратор по приему граждан и детей с ОВЗ.
- Организован свободный выход и вход в помещения МБДОУ.
- В групповых помещениях обеспечен свободный доступ к играм и игрушкам.
- Помощь, оказываемая работниками организации, прошедшими необходимое обучение (инструктирование) по сопровождению инвалидов в помещениях организации и на прилегающей территории.
- Доступ к кабинетам администрации, методическому и медицинскому кабинетам, туалету обеспечен посредством предоставления сопровождающего лица (дежурного администратора)
- Учреждение укомплектовано квалифицированными кадрами, осуществляющими коррекционно-развивающую деятельность:
 - учитель- логопед, -2
 - педагог-психолог-1,
 - инструктор по гигиене-2
 - педагог дополнительного образования-1
 - руководитель физвоспитания-1
 - музыкальный руководитель-2
- Для организации занятий с детьми имеющими ограниченными возможностями здоровья имеется оборудованные кабинеты: логопедический и психологический, сенсорного развития.
- Коррекционно–развивающая работа с детьми с ограниченными возможностями здоровья проводится на основе адаптированной основной образовательной программы для детей по показаниям здоровья, ОВЗ.
- В МБДОУ функционирует психолого — педагогический консилиум (ППк). Службой ППк обеспечено психолого–педагогическое сопровождение воспитанников всех категорий.

○

Целью ПМПк является обеспечение диагностико-коррекционного психолого-медико-педагогического сопровождения воспитанников с ограниченными возможностями здоровья или состояниями декомпенсации, исходя из реальных возможностей образовательного учреждения и в соответствии со специальными образовательными потребностями, возрастными и индивидуальными особенностями, состоянием соматического и нервно-психического здоровья воспитанников. ППк тесно сотрудничает с ТППК. В сложных ситуациях воспитанники с родителями направляются на дальнейшее обследование в ТППК.

- Службой ППк обеспечено психолого–педагогическое сопровождение воспитанников всех категорий.

- В МБДОУ создана без барьерная среда для воспитанников с ограниченными возможностями здоровья для прохождения социализации и адаптации в детской среде.
- Наличие возможности МБДОУ предоставления услуги в дистанционном режиме или на дому.
- Состояние доступности основных структурно-функциональных зон

№ п/п	Основные структурно-функциональные зоны	адаптировано/ не адаптировано	Состояние доступности, в том числе для основных категорий инвалидов*
1	Территория, прилегающая к зданию (участок)	<i>адаптировано</i>	ДП-И (О, Г, У)
2	Вход (входы) в здание	<i>адаптировано</i>	ДП-И (О, С, Г, У)
3	Путь (пути) движения внутри здания (в т.ч. пути эвакуации)	<i>адаптировано</i>	ДП-И (О, С, Г, У)
4	Зона целевого назначения здания (целевого посещения объекта)	<i>адаптировано</i>	ДП-И (О, С, Г, У)
5	Санитарно-гигиенические помещения	<i>адаптировано</i>	ДУ
6	Система информации и связи (на всех зонах)	<i>не адаптировано</i>	ДУ
7	Пути движения к объекту (от остановки транспорта)	<i>не адаптировано</i>	ДУ

*Указывается: ДП-В — доступно полностью всем; ДП-И (К, О, С, Г, У) — доступно полностью избирательно (указать категории инвалидов); ДЧ-В — доступно частично всем; ДЧ-И (К, О, С, Г, У) — доступно частично избирательно (указать категории инвалидов); ДУ — доступно условно, ВНД — временно недоступно.

К – это колясочники, то есть инвалиды, которым иногда или всегда требуются кресла для передвижения.

О – опорники. Это те, кто не используют коляски в качестве средства передвижения, однако, имеют выраженные проблемы с опорно-двигательным аппаратом.

С – слепые. Проблемы со зрением, мешающие нормальной жизнедеятельности.

Г – глухие, кто имеет какие-либо проблемы со слухом, подходящие под статус инвалидности.

У – умственно-неполноценные, обладающие каким-либо расстройством умственного развития.

Условия охраны здоровья обучающихся, в том числе инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья.

В МБДОУ создаются условия охраны здоровья воспитанников, в том числе инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья:

-Здание организации оснащено противопожарной сигнализацией, необходимыми табличками и указателями, системой аварийного освещения, «тревожной кнопкой». В здании имеются в наличии необходимые средства пожаротушения.

Для оказания доврачебной первичной медицинской помощи функционирует медицинский кабинет, оснащенный в соответствии со Стандартом оснащения медицинского блока. Первую медицинскую помощь оказывают сотрудники организации, инструктора по гигиене.

Планирование и проведение работы по охране здоровья воспитанников осуществляется в двух направлениях: педагогическом и медицинском.

Медицинское обслуживание детей в ДОУ осуществляется врачом-педиатром поселковой поликлиники, которая осуществляет контроль за здоровьем детей, дает направления к врачам узких специальностей, а также на прививки.

Медицинский блок состоит из медицинского кабинета, изолятора, процедурного кабинета. В штате учреждения медицинского работника нет.

Медицинский кабинет оснащен всем необходимым оборудованием, которое соответствует санитарно-гигиеническим требованиям: ингаляторами, лампа «Соллюкс», массажерами, динамометром, весами медицинскими; имеется достаточное количество медикаментов для оказания первой неотложной помощи, здесь же происходит осмотр детей. Для оздоровления детей используют бактерицидные облучатели для очистки воздуха, аэрофитоионизатор.

В образовательном учреждении с целью охраны здоровья воспитанников проводятся следующие мероприятия:

- проведение профилактических осмотров;
- мероприятия по обеспечению адаптации в образовательном учреждении;
- осуществление систематического медицинского контроля за физическим развитием воспитанников и уровнем их заболеваемости;
- обеспечение контроля за санитарно-гигиеническим состоянием образовательного учреждения;
- осуществление контроля за физическим, гигиеническим воспитанием детей, проведением закаливающих мероприятий;
- осуществление контроля за выполнением санитарных норм и правил.

Каждая группа имеет отдельный прогулочный участок.

В Учреждении имеются музыкально-спортивный зал, спортивная площадка, с необходимым оборудованием для организации занятий по физической культуре. С воспитанниками организуется непосредственно образовательная деятельность по физической культуре 3 раза в неделю. Задачи и содержание образовательной деятельности по физическому развитию детей включены в Образовательную программу Учреждения.

Согласно СанПин 2.4.3648-20 разрабатывается:

- режим дня детей в ДООУ, с обязательным учетом возраста детей. В режиме обязательно отражаются время приема пищи, прогулок, дневного сна.
- составляется расписание занятий для каждой группы детей. В период летних каникул проводятся экскурсии, развлечения. Укрепление здоровья осуществляется через совершенствование физического развития детей на физкультурных занятиях.

В детском саду проводятся: утренняя гимнастика, подвижные и малоподвижные игры, гимнастика после сна, гигиенические процедуры.

Прогулка – обязательный элемент режима дня ребенка в ДООУ. На прогулке обеспечивается возможность для двигательной активности детей, виды игр варьируются в зависимости от сезона. Здание оснащено системой противопожарной сигнализации и световым табло «Выход», видеонаблюдением. В штате учреждения медицинского работника нет.

В детском саду используются здоровьесберегающие технологии, направленных на полноценное физическое развитие детей, их оздоровление, профилактику заболеваний, коррекцию отклонений в здоровье, в том числе

В целях своевременного выявления отклонений в здоровье воспитанников в ДООУ проводится мониторинг состояния здоровья детей: ежемесячно проводится анализ посещаемости и заболеваемости.

Исследование состояния здоровья воспитанников является прерогативой МБДОУ:

- профилактический осмотр детей;
- педиатрический осмотр с оценкой состояния здоровья детского коллектива;
- контроль режима и качество питания, соблюдение требований санитарно-эпидемических правил и норм;
- работу по профилактике детского травматизма

Условия питания воспитанников обучающихся,

в том числе инвалидов и лицами с ограниченными возможностями здоровья.

Питание – один из важных факторов, обеспечивающих нормальное течение процессов роста, физического и нервно – психического развития ребенка. Ухудшение качества питания приводит к снижению уровня защитно – приспособительных механизмов детского организма и возможному увеличению аллергических реакций, способствует росту болезней органов пищеварения. Поэтому именно качеству питания в нашем детском саду уделяется повышенное внимание.

В учреждении организовано сбалансированное питание в соответствии с примерным 10-дневным меню. МБДОУ обеспечивает гарантированное сбалансированное 4-х разовое питание при 10,5-часовом пребывании детей в детском саду по утвержденным нормам, 5-е разовое питание при круглосуточном пребывании детей в детском саду.

Создание отдельного меню для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья осуществляется по показаниям физического здоровья детей.

Доступ к информационным системам и информационно- телекоммуникационным сетям, в том числе приспособленным для использования инвалидами и лицам с ограниченными возможностями здоровья

Особые условия доступа к информационным системам и информационно-коммуникационным сетям для инвалидов и лиц с ОВЗ могут быть предоставлены при работе с официальным сайтом МБДОУ «Кэнчээри» с.Тосу и с другими сайтами образовательной направленности, на которых существует версия для слабовидящих, специально оборудованного компьютерного кабинета нет. Имеются мультимедийные средства, оргтехника, компьютерная техника, аудиотехника (акустические усилители и колонки), видеотехника (мультимедийные проекторы, телевизоры), электронные доски, документ-камеры.

Специальные технические средства обучения коллективного и индивидуального пользования для инвалидов и лиц с ОВЗ отсутствуют.

Информационная база дошкольной организации оснащена:

-Выходом в Интернет;

-Электронной почтой detskiyysad@mail.ru);

-Функционирует официальный сайт учреждения. <https://vilkencheeri.ou14.ru/>

**Электронные образовательные ресурсы,
к которым обеспечивается доступ воспитанников,
в том числе приспособленные для использования инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья.**

Электронные образовательные ресурсы, к которым обеспечивается доступ воспитанников, в том числе приспособленные для использования инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья – не предусматриваются.

Официальный сайт учреждения имеет версию сайта для слабовидящих

Электронные ресурсы предназначаются родителям (законным представителям) воспитанников, педагогам. Это:

23. ru – социальная сеть дошкольного образования
<http://www.maam.ru/poleznaja-informacija/sait-dlja-vospitatelei.html>
24. Всё для детского сада. Консультации для воспитателей.
moi-detsad.ru
25. Подшивка за все года — Журнал «Дошкольное образование»
1september.ru
26. Журнал «Дошкольное воспитание»
http://dovosp.ru/shop/magazine_preschool_education
27. Справочник старшего воспитателя дошкольного учреждения
<http://e.stvosпитatel.ru>
28. Работа с родителями в детском саду (ДОУ)
<http://doshvoznrast.ru/rabrod/rabrod.htm>
29. Наглядное пособие для занятий в детском саду
detsadd.narod.ru/index_9.html
30. Социально-педагогический портал Дошкольники
ru

31. Детский портал «Солнышко». Для детей, родителей, педагогов
solnet.ee
32. Детский сайт «Ребзики» — волшебные раскраски, детские пазлы
ru
33. Каталог детских сайтов
<http://ladushki.info/catalog.htm>
34. Детский развлекательно-развивающий сайт Кошки-Мышки
koshki-mishki.ru
35. Каталог детских сайтов | Детская медицина | Детские писатели
detskiy-mir.net/catalog/1/
36. Ссылки на официальные сайты и информационно-образовательные ресурсы
<http://42.dou-nn.ru/IOR.html>
37. «РазИгрушки» — сайт для детей и их родителей, которые заботятся о гармоничном развитии и воспитании своих детей.
38. «Baby news» — огромное количество развивающих материалов для детей, сайт будет интересен и родителям и детям.
39. «Раскраски» — раскраски онлайн, раскраски из цифр, картинки из цифр, детские лабиринты, умелые ручки, развивающие детские онлайн игры, бесплатные онлайн игры для мальчиков и девочек и многое другое для Вашего ребёнка.
40. «Оригами — Мир своими руками». Сайт посвящён древнему искусству складывания фигурок из бумаги. Здесь вы найдете схемы и видео схем складывания оригами.
41. «Умка — Детский развивающий сайт». На сайте Вы можете посмотреть как развлекательные, так обучающие детские мультфильмы, скачать сборники, а так же послушать и скачать плюсовки и минусовки детских песен, раскрасить вместе с вашими детьми онлайн раскраски, выбрать понравившиеся вам сценарии праздников, послушать детские сказки и многое другое!
42. «Букашка», сайт для дошкольников. Уроки рисования и музыки, развивательные игры, детские флеш игры и раскраски, потешки, колыбельные, тесты, скороговорки и потешки.
43. «Обучалки и развивалки для детей» их развития, воспитания, обучения и творчества. Здесь вы найдете статьи о детях, обучающие и развивающие программы для малышей и школьников, которые можно скачать бесплатно, а ребенок непременно захочет посмотреть детское обучающее видео, лучшие мультфильмы, сказки и книги, все игры для развития, разукрашки, картинки, песенки караоке и многое другое; посмотреть или добавить детские произведения (рисунки, стихи и т.п.); все самое необходимое для ребенка (интересные игрушки, софт, музыка, книги, игры ...)
44. Сайт МУЛЬТИ-РОССИЯ
45. Детский портал «Теремок»
46. Детский портал «Почемучка»
47. Детский портал «Клепа»

Интернет ресурсы для инвалидов:

- <http://invalid.ru/> Социальный сервер для инвалидов «Invalid.ru»
- <http://www.voi.ru/> Всероссийское общество инвалидов
- <http://miloserdie.tellur.ru/> Сайт «Спешите делать добро!»
- <http://www.rgbs.ru/> Российская государственная библиотека для слепых
- <http://www.sos.ru/> Сайт «SOS -служба помощи»
- <http://blood.ru/> Гематологический научный центр РАМН
- <http://www.downsideup.org/> «Даунсайд Ап» – помощь детям с синдромом Дауна
- <http://gaoordi.ru/> «ГАООРДИ» — ассоциация общественных объединений родителей детей-инвалидов
- <http://www.disability.ru/> «Disability.ru» — российский интернет-портал для инвалидов
- <http://www.deafnet.ru/> информационный Сервер «Сеть глухих»

- <http://katarzyna.ru/articles.php?lng=ru&pg=62> «Катаржина» — производство колясок для инвалидов
- <http://www.rescuefound.org/> Благотворительный фонд «Спасение»
- <http://mcity.mos.ru/ReceptSport/> Фонд спортивной и творческой реабилитации инвалидов «Рецепт-Спорт»
- <http://www.oranta.ru/pages/index.html> «Оранта» — Общественная организация инвалидов на колясках
- <http://diotima.narod.ru/> «Диотима» — Общественная организация инвалидов
- **Ссылки на официальные сайты Министерства науки и высшего образования Российской Федерации и Министерства просвещения Российской Федерации в сети «Интернет»:**
- gov.ru — официальный сайт Минобрнауки России
- gov-murman.ru — сайт Министерства образования и науки Мурманской области
- ru — федеральный портал «Российское образование»
- edu.ru — информационная система «Единое окно доступа к образовательным ресурсам»
- school-collection.edu.ru — единая коллекция цифровых образовательных ресурсов
- edu.ru — федеральный центр информационно-образовательных ресурсов
- <http://zhit-vmeste.ru> — Федеральный портал государственной программы РФ «Доступная среда» «Жить вместе»
- <http://www.ed.gov.ru/> Сайт Министерства образования РФ
- edu.ru — единое окно доступа к информационным ресурсам
- fgos-ovz.herzen.spb.ru — ФГОС обучающихся с ОВЗ

Ссылки на официальные сайты Министерства науки и высшего образования Российской Федерации и Министерства просвещения Российской Федерации в сети «Интернет»:

mon.gov.ru — официальный сайт Минобрнауки России
minobr.gov-murman.ru — сайт Министерства образования и науки Мурманской области
edu.ru — федеральный портал «Российское образование»
window.edu.ru — информационная система «Единое окно доступа к образовательным ресурсам»
school-collection.edu.ru — единая коллекция цифровых образовательных ресурсов
fcior.edu.ru — федеральный центр информационно-образовательных ресурсов
<http://zhit-vmeste.ru> — Федеральный портал государственной программы РФ «Доступная среда» «Жить вместе»

Наличие специальных средств обучения коллективного и индивидуального использования для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья

В нашем детском саду имеются технические средства обучения коллективного и индивидуального пользования для воспитанников, в том числе инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья (нарушение речи, нарушение опорно-двигательного аппарата):

Кабинет учителя- логопеда содержит:

- материалы и игры по темам
- зеркало с лампой дополнительного оснащения
- комплект зондов для постановки звуков
- дыхательные тренажеры, игрушки для развития правильного речевого дыхания

Для коррекционной логопедической работы:

по звукопроизношению (речевые профили звуков, карточки с изображением символов звуков, картинный материал для автоматизации поставленных звуков, рабочие тетради для закрепления звуков, речевое домино, логопедическое лото, речевые домики);

по фонетическому восприятию (наборы картинок, тетради для развития фонетического слуха);

по лексическому запасу (дидактические игры, наборы картинок);

по связной речи (наборы предметных, сюжетных картинок и серии картинок для составления рассказов разной сложности, тексты для пересказа, алгоритмы, опорные схемы для составления описательных рассказов); методическая литература по разделам

б) для обследования интеллекта, развития памяти, внимания, мышления: (счетный материал, пирамидки, разрезные картинки разной конфигурации, набор картинок «Четвертый лишний», набор карточек на обобщающие темы, наборы картинок для игр «Чей силуэт», «Что сначала, что потом», «Путаница», «Нелепицы».

в) картотеки: (атикуляционная гимнастика в картинках, пальчиковые игры, дыхательные упражнения и игры, наборы предметных картинок по лексическим темам, загадки, чистоговорки, скороговорки, упражнения на релаксации.

г) пособия и материалы: на развитие дыхания (свистки, дудочки, воздушные шары, вертушки, мыльные пузыри); на развитие мелкой моторики (матрешки, шнуровки, пирамидки, пазлы, трафареты); по обучению грамоте (настенная азбука, кассы букв и слогов, предметные картинки на каждую букву, трафарет, схемы артикуляции звуков, материал для звукобуквенного анализа и синтеза.

— картотеки материалов для автоматизации и дифференциации звуков

— логопедические альбомы для обследования

— предметные и сюжетные картинки по лексическим темам

— настольно-печатные дидактические игры

— алгоритмы, схемы, мнемотаблицы

— методическая, дидактическая, справочная и художественная литература.

Кабинет учителя-дефектолога содержит:

— материалы и игры по темам

— предметные и сюжетные картинки по лексическим темам

— настольно-печатные дидактические игры

— алгоритмы, схемы, мнемотаблицы

— методическая, дидактическая, справочная и художественная литература

Кабинет педагога-психолога

В кабинете педагога-психолога проводятся индивидуальные и подгрупповые занятия по развитию познавательной и эмоциональной сфер развития воспитанников, диагностика психологической готовности ребенка к обучению в школе и консультации для родителей. Деятельность педагога-психолога направлена на создание условий, способствующих охране психического здоровья детей, обеспечению их эмоционального благополучия, свободному и эффективному развитию способностей каждого ребенка. Кабинет педагога-психолога изолирован, расположен в доступном удобном месте, так чтобы его можно было легко найти. Это дает возможность оперативно обращаться к психологу, а так же позволяет родителям избежать лишних контактов и при необходимости соблюдать конфиденциальность встречи. В распоряжении педагога-психолога:

— интерактивная доска с комплектом программного обеспечения;

— мультимедийная установка (проектор, экран, ноутбук) в музыкальном зале; - переносная мультимедийная установка;

— музыкальные центры (музыкально-спортивный зал);

— магнитофоны (в каждой возрастной группе)

— Дети-инвалиды и лица с ОВЗ могут участвовать в образовательном процессе на общих основаниях, в том числе с имеющимся в ДОУ оборудованием. Во время проведения занятий, где обучаются инвалиды и обучающиеся с ОВЗ, применяются

мультимедийные средства, оргтехника и иные средства для повышения уровня восприятия информации воспитанников с различными нарушениями.

Технические средства для индивидуального обучения детей-инвалидов и детей с ОВЗ .

Это:

- мультимедийный комплекс (проектор и экран),
- интерактивная доска,
- телевизор,
- видеоплеер,

Сенсорная комната:

-фибероптический модуль «Солнышко»

-подушка большая «Эгоистка»

-набор массажных мячиков

-декоративная подушка с гранулами

-LED-панель 40

-флуорисцентная панель для рисования

-мягкий конструктор «Улыбка»

-Светодиодное дерево

-ортопедическая дорожка

-зеркальный шар

-воздушная пузырьковая колонна

-дидактический стол

-детские физкультурные тренажёры

— мягкий сенсорный бассейн с мячами.

— **стол с песком и подсветкой**

Сенсорная комната представляет собой помещение, оборудованное по стандартному или индивидуальному проекту, где ребенок или взрослый, пребывая в безопасной, комфортной обстановке, наполненной разнообразными стимулами, самостоятельно или при сопровождении специалиста исследует окружающее. Сенсорная комната является мощным инструментом для расширения и развития мировоззрения, сенсорного и познавательного развития, проведения психологических консультаций. Обстановка сенсорной комнаты способствует нормализации психического состояния у детей-инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья. В сенсорной комнате возможно создать условия, в которых человек будет получать только положительные эмоции. Это, в свою очередь, даёт возможность достичь максимальной релаксации за минимальное время.