

Принято»
«Утверждаю»
на заседании педагогического
совета д/с №100
«Белоснежка»
« ____ » _____ 2019г

Заведующая д/с №100
«Белоснежка»
_____ Т.В.Безбородова
« ____ » _____ 2019г

«Согласовано»
на заседании родительского совета
д/с №100 «Белоснежка»
протокол « ____ » _____ 2018 г.

Адаптированная образовательная программа

детского сада №100 «Белоснежка»

Негосударственного учреждения некоммерческой
дошкольной образовательной организации
«Центр развития ребенка» «Якутскэнерго»

2019-2020гг

Содержание

1. Пояснительная записка	3
2. Принципы построения образовательного процесса	3
3. Структура индивидуальной образовательной программы	6
4. Организация предметно – развивающей среды	7
5. Подразделения ПМПк. Направление работы	8
6. Содержание работы. Этапы работы	9
6.1. Диагностико- прогностический этап	9
6.2.Коррекционно – формирующий этап. Принципы.	10
Основные направления работы психолого-педагогической коррекционно-развивающей работы с детьми с ОВЗ.	10
Коррекционная работа.	10
6.3. Оценочно – проективный этап.	12
Критерии эффективности образовательного процесса в соответствии с принципами инклюзии.	12
Прогнозируемый результат использование модели для каждой категории участников.	13
7. Методическое обеспечение.	14

Пояснительная записка

В соответствии с ч. 1 ст. 79 Федерального закона "Об образовании в Российской Федерации" от 29.12.2012 № 273 (далее – Федеральный закон "Об образовании в Российской Федерации") установлено: « ... содержание образования и условия организации обучения и воспитания обучающихся с ограниченными возможностями здоровья (далее – ОВЗ) *определяются адаптированной образовательной программой*, а для инвалидов также в соответствии с индивидуальной программой реабилитации инвалида». В связи с этим, для получения общего образования детьми с ОВЗ от 3 до 7 лет с учетом их возрастных и индивидуальных особенностей по основным направлениям — физическому, социально-личностному, познавательно-речевому и художественно-эстетическому в общеобразовательных организациях, должны разрабатываться соответствующие адаптированные основные общеобразовательные программы (отдельными документами) с учетом особенностей их психофизического развития, индивидуальных возможностей. Программа обеспечивает достижение воспитанниками готовности к школе. Диктует необходимость создания структурно- функциональной модели, спроектированной на основе интеграции системного компетентностного и дифференцированного подходов, ориентирующих на овладение воспитанниками социальными, здоровьесберегающими, коммуникативными, деятельностными, информационными компетенциями.

Принципы организации инклюзивной практики:

- принцип индивидуального подхода предполагает всестороннее изучение воспитанников и разработку соответствующих мер педагогического воздействия с учетом выявленных особенностей выбор форм методов и средств обучения и воспитания с учетом индивидуальных образовательных потребностей каждого ребенка
- принцип поддержки самостоятельной активности ребенка, индивидуализации. Реализация этого принципа решает задачу формирования социально активной личности, которая является субъектом своего развития, а не пассивным потребителем социальных услуг;
- принцип социального взаимодействия предполагает создание условий для понимания и принятия друг другом всех участников образовательного процесса с целью достижения плодотворного взаимодействия на гуманистической основе;
- принцип междисциплинарного подхода разнообразие индивидуальных характеристик требует комплексного междисциплинарного подхода к определению и разработке методов и средств воспитания и обучения. Специалисты, воспитатель логопед, психолог при участии старшего воспитателя, работающие в группе проводят диагностику детей и в процессе обсуждения разрабатывают образовательный план действий направленный как на конкретного ребенка, так и на группу в целом
- принцип вариативности в организации процессов обучения и воспитания включение в инклюзивную группу детей с различными особенностями в развитии предполагает наличие вариативной развивающей среды т.е. необходимых развивающих и дидактических пособий средств , безбарьерной среды, вариативной методической базы обучения и воспитания и способность педагога использовать разнообразные методы и средства работы, как по общей так и специальной педагогике;

-принцип партнерского взаимодействия с семьей. Усилия педагога будут эффективными только если они поддержаны родителями, понятны им и соответствуют потребностям семьи. Задача специалистов установить доверительные партнерские отношения с родителями или близкими ребенка внимательно относиться к запросу родителей к тому, что на их взгляд важно и нужно в данный момент ребенку договориться о совместных действиях направленных на поддержку ребенка;

-принцип динамического развития образовательной модели детского сада.

Основной документ, который содержит гигиенические требования к организации данной работы – это новые «Санитарно-эпидемиологические правила, нормативы и требования к устройству, содержанию и организации режима работы дошкольных образовательных организаций, утв. постановлением Главного государственного санитарного врача РФ от 15.05.2013 № 26 (далее – СанПиН 2.4.1.3049-13; начало действия документа – 30.07.2013). В которых говорится: «Образовательная организация должна создать условия для детей с ограниченными возможностями здоровья, детей – инвалидов в случае их пребывания в учреждении...». Нормы СанПиН 2.4.1.3049-13 распространяются на все дошкольные учреждения, независимо от их вида, организационно-правовых форм и форм собственности.

На данный момент наш детский сад посещает 1 ребенок-инвалид. Ребенок не имеет видимых нарушений и отклонений в развитии, сохранна интеллектуальная сфера, что беспрепятственно позволяет ему совместно воспитываться и обучаться в группах с детьми, не имеющих нарушений в развитии.

С момента поступления ребенка с ОВЗ в учреждение, с его семьей ведется работа по разработанному и действующему «Алгоритму действий с детьми с ограниченными возможностями здоровья и детьми-инвалидами, посещающих дошкольное образовательное учреждение».

На начальном этапе проводится первичная встреча с семьей с целью знакомства и сбора информации о развитии ребенка, выяснения образовательного запроса со стороны родителей.

В работу с детьми данной категории включаются сотрудники образовательного учреждения, администрация и специалисты детского сада: заведующий, медработники (врач, старшая медсестра), заместитель руководителя по ВР, воспитатели, педагог-психолог, учитель-логопед, инструктор по физической культуре, музыкальный руководитель, которые способствуют созданию условий и благоприятного микроклимата в детском саду, для облегчения адаптации ребенка-инвалида, его успешной социализации. Осуществляют индивидуальный подход к ребенку при организации воспитательно-образовательного процесса. Воспитатели и специалисты проводят беседы с родителями, консультации, дают рекомендации, советы для оптимального развития и адаптации ребенка в обществе, а также оказание помощи всем членам семьи, воспитывающих этого ребенка. Администрация, в свою очередь, заключает договора о взаимоотношениях между детским садом и родителями (законными представителями), а в дальнейшем способствует созданию специальных условий, предполагающих формирование адаптированной образовательной среды. Медработники осуществляют контроль за адаптацией ребенка -инвалида к условиям детского сада, отслеживает состояние его

здоровья, самочувствие в течение дня, своевременность приема лекарственных препаратов, согласно заключению и рекомендациям лечащих врачей во время пребывания ребенка в детском саду. Консультируют воспитателей и родителей (законных представителей), дают рекомендации по осуществлению индивидуального подхода к ребенку в соответствии с диагнозом в организации питания, организации режимных процессов в детском саду и дома.

Следующим этапом осуществляется углубленное психолого-педагогическое обследование всех сфер деятельности детей данной категории, эмоционально-волевой сферы, высших психических функций, речевого развития, интеллектуального развития. Результаты данного обследования выносятся на ПМПк детского сада с целью определения дальнейшего образовательного маршрута.

Далее проводится организационная работа по проектированию, разработке и утверждению образовательной программы для ребенка с ОВЗ или ребенка-инвалида. Учитывая возрастные и индивидуальные особенности ребенка, медицинские показатели, рекомендации ПМПк детского сада, ожидания родителей, четко формулируются цели и задачи индивидуальной образовательной программы (обсуждается необходимость в дополнении или изменении учебного графика, определяются формы получения образования, режим посещения занятий, как подгрупповых, так и индивидуальных, дополнительные виды психолого-педагогического сопровождения, определение промежуточных и итоговых результатов и т.д.).

Далее педагогами и специалистами детского сада разрабатываются индивидуальные образовательные маршруты на основе разработанной образовательной программы для конкретного ребенка с ОВЗ или ребенка-инвалида, учитывая общеобразовательную программу детского сада. Данные индивидуальные образовательные маршруты включают содержание основных разделов базовой программы, а также коррекционные направления для конкретного ребенка, рекомендованные специалистами детского сада.

Так как оптимальный вариант разработки и реализации индивидуальной образовательной программы для воспитанника составляет один год, корректировка содержания ее осуществляется на основе результатов промежуточной диагностики, проводимой в декабре – январе текущего учебного года. На основе анализа промежуточной диагностики, вносятся изменения и корректировки в индивидуальную образовательную программу для конкретного ребенка с ОВЗ или ребенка-инвалида.

В конце учебного года по итогам реализации индивидуальной образовательной программы в рамках психолого-медико-педагогического консилиума (ПМПк) проводится анализ итоговой диагностики различных сфер развития ребенка, обосновываются внесение корректировок, формулируются рекомендации с целью обеспечения преемственности в процессе индивидуального сопровождения ребенка с ОВЗ или ребенка-инвалида специалистами на следующем этапе его воспитания и обучения. А также проводятся итоговая встреча с родителями (законными представителями) для определения дальнейших форм работы с ребенком, педагогами и специалистами ДООУ даются рекомендации, советы, консультации, памятки.

Как было сказано ранее, в данный момент, наш детский сад посещает один ребенок-инвалид. Согласно Федерального закона "Об образовании в Российской Федерации" ч. 11 ст. 79 «Образовательная организация должна создать условия для детей с ограниченными возможностями здоровья, детей-инвалидов в случае их пребывания в учреждении». Администрацией нашего детского сада создаются специальные условия за счет учредителя, которые предполагают формирование адаптированной образовательной среды, имеются

средства для обучения и воспитания, а также для своевременной коррекции нарушений в развитии детей с учетом структуры их нарушений:

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

Структура индивидуальной образовательной программы:

В нашем детском саду порядок разработки и корректировки индивидуальных образовательных программ для детей с ОВЗ или детей-инвалидов проходит в рамках ПМПк детского сада.

Образовательная программа разрабатывается педагогами и специалистами детского сада и утверждается заведующим.

1. Пояснительная записка, в которой излагается сведения о ребенке: возраст, группа, социальное окружение, интересы; ожидания родителей; диагноз; психолого-педагогическая характеристика ребенка с перечнем сформированных умений и навыков и тех, которые не сформированы в должной степени. На основе данных независимой психолого-педагогической диагностики формулируются цель и задачи сопровождения ребенка на определенный временной промежуток. В пояснительной записке указываются основные общеобразовательные программы, на основе которых разработана индивидуальная образовательная программа, а также обосновывается варьирование, если имеет место перераспределение количества часов, отводимых на изучение определенных разделов и тем, изменение последовательности изучения тем и др.

2. Индивидуальный учебный план. Возможно варьирование внутри содержания индивидуальной программы путем усиления отдельных тем, разделов. Варьирование на уровне содержания индивидуальной образовательной программы осуществляется путем перепланировки количества часов в структурных единицах программы; изменения последовательности изучения отдельных разделов программы, некоторых тем; увеличения объема интегрированных занятий внутри индивидуальной программы.

3. Содержание программы.

Включает в себя три основных компонента :

Образовательный компонент, в котором раскрывается содержание образования на определенном году обучения (промежуточные планируемые результаты) с включением календарно-тематического планирования, критериев оценивания достижений по образовательным областям и др. *Образовательный компонент является обязательным, если в индивидуальную программу включен индивидуальный учебный план.*

Коррекционный компонент, в рамках которого излагаются направления коррекционной работы с воспитанниками, приемы, методы и формы. В коррекционный блок входят разделы специалистов детского сада: 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.

Воспитательный компонент содержит условия взаимодействий воспитателей и специалистов с ребенком с ОВЗ или ребенком-инвалидом, а также с родителями в процессе психолого-педагогического сопровождения

Заключение и рекомендации. В данном разделе формулируется обоснование внесения корректив по результатам промежуточной диагностики и заключение о реализации индивидуальной программы в целом при обсуждении данного вопроса в рамках итогового психолого-медико-педагогического консилиума в конце учебного года. Рекомендации формулируются с целью обеспечения преемственности в процессе индивидуального сопровождения ребенка с ограниченными возможностями здоровья и ребенка-инвалида специалистами на следующем этапе его обучения

Организация предметно-развивающей среды:

В детском саду имеются следующие помещения для организации образовательной деятельности: группы стандартные – 6 (игровая комната, спальная комната, раздевальная комната, туалетная комната), методический кабинет- 1, пищеблок-1, кабинет заведующего – 1, кабинет завхоза – 1, кабинет учителя – логопеда совмещенный с кабинетом педагога- психолога , музыкальный зал -1, спортивный зал – 1, медицинский кабинет – 1, прачечная -1.

В детском саду имеются современные средства ТСО в достаточных количествах:

- Компьютеры для работы педагогов и администрации;
- экран (2); проектор(2); магнитофон, интерактивная доска;
- музыкальный центр.

Практическое взаимодействие специалистов подразделений осуществляется через психолого-медико-педагогический консилиум.

Задачами ПМПк являются:

- Отработка механизма личностно ориентированной системы образования на основе диагностики физического, психического и личностного развития ребенка;
- Социально-психологическое развитие детей дошкольного возраста;
- Педагогическое сопровождение детей в период адаптации к новым условиям в детского сада;
- Выявление запущенных детей, не готовых к поступлению в школу, их поддержка;
- Повышение социально-педагогической культуры педагогов и родителей;
- Повышение воспитательного потенциала семей воспитанников ДОУ.

Подразделение ПМПк. Направления работы

Психологическое (педагог-психолог):

- психологический анализ социальной ситуации развития в детском саду, выявление основных проблем и определение причин их возникновения, путей и средств их разрешения;
- формирование у воспитанников способности к самоопределению и саморазвитию;
- содействие педагогическому коллективу детского сада в гармонизации социально-психологического климата;
- психологическое обеспечение образовательных программ с целью адаптации их содержания и способов освоения к интеллектуальным и личностным возможностям и особенностям воспитанников.

Социальное (заместитель руководителя по ВР, воспитатели):

- диагностико-прогностическая работа: изучение медико-психологических, возрастных, личностных особенностей; круга общения; выявление позитивных и негативных влияний в структуре личности ребенка; анализ социальных отношений в семье ребенка, материальных и жилищных условий обучающегося, воспитанника;
- коррекционно-образовательная и социо-культурная работа: обеспечение помощи ребенку в тех ситуациях, когда социальные, национальные, культурные и другие барьеры мешают ему реализовать свои потенциальные возможности в усвоении знаний, умений и навыков; выявление факторов, мешающих развитию ребенка;
- функционально-организационная работа: организация помощи детям и семьям в социальной адаптации детей, организация индивидуальной работы с воспитанниками по социальному самоопределению; организация правового воспитания;
- профилактическая работа: выяснение условий, при которых возникают явления социальной дезадаптации; формирование у детей социально значимых ценностей

Педагогическое (учитель-логопед):

- выявление, квалификация и коррекция нарушений у детей детского сада;
- развитие коммуникативной функции речи детей;
- участие в работе ПМПк;
- осуществление взаимодействия со специалистами ПМПк, с педагогами детского сада по вопросам освоения детьми коррекционно-развивающих программ;

Медицинское (мед.персонал, инструктор по физкультуре):

- обеспечение повседневного санитарно-гигиенического режима детского сада;
- ежедневный контроль за психофизическим состоянием детей;
- проведение физкультурно-оздоровительных мероприятий;
- контроль за питанием детей;
- разработка медицинских рекомендаций в отношении детей с отклонениями в психофизическом развитии;
- уточнение схем медикаментозного, физио- и фитотерапевтического лечения и т.п.

Содержание работы

Этапы:

I этап. Диагностико-прогностический.

Задачи	Мероприятия	Сроки выполнения	Ответственные	Заключение
1	2	3	4	5
Сбор информации о развитии и воспитании ребенка (анамнез, особенности воспитания в семье)	Педагогический мониторинг	сентябрь	Воспитатели, педагог-психолог, учитель – логопед, медицинские работники	Прогноз пути и характера дальнейшего развития ребенка, составление индивидуального плана сопровождения
Всесторонняя оценка интеллектуального развития	Психолого-педагогическая диагностика	сентябрь-октябрь	Педагог-психолог	
Диагностика развития психических функций		сентябрь-октябрь	Педагог-психолог	
Оценка психомоторного развития		Сентябрь-октябрь	Педагог-психолог, учитель-логопед, инструктор по ФИЗО, медицинские работники	
Оценка развития эмоционально-волевой сферы		ноябрь	Педагог-психолог, учитель - логопед	
Оценка поведения и психологических механизмов его регуляции	Наблюдение	ноябрь	Педагог-психолог, воспитатели	
Оценка характера и особенностей личности в целом		Сентябрь-октябрь	Педагог-психолог, воспитатели, учитель-логопед	

По завершении диагностики на каждого ребенка оформляется папка, которая ведется, пополняется в процессе сопровождения и включает:

- договор детского сада с родителями по комплексному сопровождению ребенка;
- результаты диагностики (протоколы обследования, заключения специалистов, представления на ребенка специалистов ПМПк);
- индивидуально ориентированную программу сопровождения;
- динамический результат развития, заключения специалистов по окончании сопровождения и рекомендации по дальнейшей работе с ребенком.

II этап. Коррекционно-формирующий.

Принципы:

- учитывать возрастные особенности детей, и зону ближайшего развития;
- сочетать в себе коррекционные возможности индивидуальной работы с ребенком и совместной деятельности детей;
- основываться на результатах комплексной психолого-педагогической диагностики;
- учитывать возможность и необходимость организации и работы всех специалистов одновременно;
- учитывать необходимость оценки эффективности коррекционного воздействия как в процессе реализации, так и по его завершении.

Основные направления работы психолого-педагогической коррекционно-развивающей работы с детьми с ОВЗ:

1. Развитие эмоционального, речевого, предметно-действенного и игрового общения с окружающими;
2. Развитие зрительно-моторной сферы и функциональных возможностей кисти и пальцев, подготовка руки к овладению письмом;
3. Коррекция нарушений эмоциональной сферы;
4. Развитие когнитивной сферы;
5. Стимуляция сенсорных функций, формирование пространственных и временных представлений;
6. Формирование готовности к обучению в школе.

Коррекционная работа

К группе детей с ОВЗ относятся дети, состояние здоровья которых препятствует освоению ими всех или некоторых разделов образовательной программы дошкольного учреждения вне специальных условий воспитания и обучения. Группа дошкольников с ОВЗ не однородна, в нее входят дети с разными нарушениями развития, выраженность которых может быть различна.

В ДОО воспитываются следующие категории детей с нарушениями развития:

- дети с минимальными нарушениями зрения, в том числе с косоглазием и амблиопией;
- дети с тяжелыми нарушениями речи, первичным дефектом является недоразвитие речи;
- дети с задержкой психического развития, их характеризует замедленный темп формирования высших психических функций, вследствие слабовыраженных органических поражений центральной нервной системы (ЦНС);
- дети с комплексными (сложными) нарушениями развития, у которых сочетаются два и более первичных нарушения.

Имеющиеся у детей отклонения приводят к нарушению умственной работоспособности, недостаткам общей и мелкой моторики, трудностям во взаимодействии с окружающим миром, изменению способов коммуникации и средств общения, недостаточности словесного опосредствования, в частности — вербализации, искажению познания окружающего мира, бедности социального опыта, изменениям в становлении личности. Наличие первичного нарушения оказывает влияние на весь ход дальнейшего развития ребенка. Каждая категория детей с различными психическими, физическими нарушениями в развитии помимо общих закономерностей развития имеет специфические психолого-педагогические особенности, отличающие одну категорию детей от другой, которые необходимо учитывать при определении коррекционной работы в интеграционном образовательном пространстве.

Значительную по численности группу детей составляют дети с нерезко выраженными, а следовательно, трудновывяемыми отклонениями в развитии двигательной, сенсорной или интеллектуальной сферы (В. И. Селиверстов, Б. П. Пузанов). Группа детей с минимальными либо парциальными нарушениями полиморфна и может быть представлена следующими вариантами:

- дети с легкой задержкой психического развития (конституциональной, соматогенной, психогенной);
- педагогически запущенные дети;
- дети — носители негативных психических состояний (утомляемость, психическая напряженность, тревожность, фрустрация, нарушения сна, аппетита), соматогенной или церебрально-органической природы без нарушений интеллектуального развития (часто боляющие, посттравматички, аллергики, с компенсированной и субкомпенсированной гидроцефалией, цереброэндокринными состояниями);
- дети с психопатоподобными формами поведения (по типу аффективной возбудимости, истероидности, психастении и др.);
- дети с нарушенными формами поведения органического генеза (гиперактивность, синдром дефицита внимания);
- дети с психогениями (неврозами);
- дети с начальным проявлением психических заболеваний (шизофрения, ранний детский аутизм, эпилепсия);
- дети с легкими проявлениями двигательной патологии церебрально-органической природы;
- дети, имеющие асинхронию созревания отдельных структур головного мозга или нарушения их функционального или органического генеза (в том числе по типу минимальной мозговой дисфункции).

Для этой категории детей основной задачей является определение наиболее оптимальных путей в осуществлении индивидуально ориентированной психолого-педагогической помощи с учетом особенностей их психофизического развития и индивидуальных возможностей.

Психолого-медико-педагогическое обследование детей с ограниченными возможностями здоровья

Для успешности воспитания и обучения детей с ОВЗ необходима правильная оценка их возможностей и выявление особых образовательных потребностей. В связи с этим особая роль отводится психолого-медико-педагогической диагностике, позволяющей:

- своевременно выявить детей с ограниченными возможностями;
- выявить индивидуальные психолого-педагогические особенности ребенка с ОВЗ;
- определить оптимальный педагогический маршрут;
- обеспечить индивидуальным сопровождением каждого ребенка с ОВЗ в дошкольном учреждении;
- спланировать коррекционные мероприятия, разработать программы коррекционной работы;
- оценить динамику развития и эффективность коррекционной работы;
- определить условия воспитания и обучения ребенка;
- консультировать родителей ребенка.

Одним из основных принципов диагностики нарушенного развития является комплексный подход, который включает всестороннее обследование, оценку особенностей развития ребенка с ОВЗ всеми специалистами и охватывает познавательную деятельность, поведение, эмоции, волю, состояние зрения, слуха, двигательной сферы, соматическое состояние, неврологический статус. Следовательно, изучение ребенка включает медицинское и психолого-педагогическое обследование.

Медицинское обследование начинается с изучения данных анамнеза. Анамнез собирается врачом и составляется на основании ознакомления с документацией ребенка и беседы с родителями (или лицами, их заменяющими).

III этап. Оценочно-проективный этап.

Критерии эффективности образовательного процесса в соответствии с принципами инклюзии

№	Критерий	Показатели	Индикаторы
1	Реализация индивидуального подхода	Составление адаптированной образовательной программы для ребенка с ОВЗ с учетом данных диагностик	Наличие адаптированных образовательных программ с оценкой хода их выполнения
2	Обеспечение условий для самостоятельной активности ребенка	Организация развивающей среды, наличие в режиме времени и форм для самостоятельной активности ребенка	Планирование времени в режиме дня для самостоятельной активности ребенка. Методические рекомендации по психолого – педагогическому сопровождению детей с разными образовательными потребностями в процессе самостоятельной активности
3.	Активное включение в образовательный процесс всех его участников	Наличие психолога – педагогического консилиума	Функционирование разных форм работы, в том числе взрослых и детей.
4	Междисциплинарный подход	Обсуждение специалистами ПМПк особых образовательных потребностей детей с ОВЗ, составление и реализация адаптированной программы	Циклограмма проведения ПМПк, формы фиксации результатов
5	Вариативность в организации процессов обучения и воспитания	Вариативные образовательные программы, приемы, методы образования, вариативная образовательная среда	Использование специалистами разных методов и технологий обучения и воспитания, наличие методических материалов, обеспечивающих образовательный процесс
6	Партнерские взаимодействие с семьей	Организация партнерских форм взаимодействия с семьей, участие родителей в жизни детского сада, консультации родителей	Участие родителей в разработке и реализации адаптированной образовательной программе и индивидуального образовательного маршрута

Третий этап является завершающим в реализации моделей комплексного сопровождения и включает:

- оценку эффективности совместной деятельности участников сопровождения в рамках разработанной модели в работе с детьми с ОВЗ;
- проектирование последующей работы с детьми.

Прогнозируемый результат использование модели для каждой категории участников:	
Воспитанники	- позитивная адаптация к условиям ДОО;
	- динамика психического, физического, интеллектуального развития при активном включении в коррекционно-развивающую работу;
	- эффективное формирование нарушенных функций;
	- развитие личности ребенка, развитие навыков общения;
	- приобретение социального опыта.
Педагоги:	- развитие психолого-педагогической компетентности, понимание специфики работы с детьми с ОВЗ;
	- профессиональное самосовершенствование и самореализация через использование эффективных форм и методов работы;
	- разработку индивидуальных программ развития детей с ОВЗ на основе психолого-педагогического прогнозирования;
	- приобретение навыков работы в системе комплексного сопровождения детей.
Родители	- получение квалифицированной медико-психолого-педагогической помощи по воспитанию и развитию ребенка с ОВЗ;
	- адекватность установок в отношении перспектив ребенка;
	- информированность о результатах коррекционно-развивающей работы с ребенком, в том числе в рамках ПМПк детского сада;
	- приобретение основ психолого-педагогических знаний по воспитанию ребенка с ОВЗ;
	- получение психологической поддержки по гармонизации детско-родительских отношений.

Управление реализацией Программы осуществляется через:

1. Анализ результатов на педагогическом совете;

2. Многофакторный мониторинг:

- Диагностика работы педагогов;
- Тестирование и контроль знаний, умений и навыков воспитанников;
- Изменение комфортности пребывания воспитанника в детском саду;
- Удовлетворение запросов воспитанников и родителей;
- Участие родителей в разработке и реализации программы;

- Изменения комфортности в деятельности педагогов;
- 3. Удовлетворение профессиональных и духовных запросов педагогов;
- 4. Изменение отношения родителей, их оценка работы;
- 5. Индивидуально психологическую поддержку вновь поступивших детей.

Методическое обеспечение

1. Гарбер Е.И. О природе психики.- М.: Школа-Пресс 1, 2001.
2. Жукова И.С., Мастюкова Е.М., Филичева Т.Б. Преодоление общего недоразвития у дошкольников . — М., Детство-Пресс, 2015.
3. Забрамная С. Д. От диагностики к развитию. М., Школа-Пресс, 2015;
4. Забрамная С.Д., Боровик О.В. «Практический материал для проведения психолого-педагогического обследования детей»- М., Школа-Пресс, 2014.
5. Крупенчук О.И. Пальчиковые игры для детей. М., издательский дом «Воспитание дошкольника», 2005.
6. Наревская И.Н., Сабирова Н.Г., Куранова Н.А., Нурмухаметова Н.С. Профилактика нарушений в поведении дошкольников: материалы для диагностики и коррекционной работы в ДОУ — М.: АРКТИ, 2010;
7. Ничипарюк Е.А. Содержание и организация диагностической работы в ДОУ (методические рекомендации). Ростов н/Д, «Слово», 2002г.;
8. Программа логопедической работы по преодолению фонетико- фонематического недоразвития у детей Т.Б. Филичевой, Г.В. Чирктовой
9. Программа логопедической работы по преодолению общего недоразвития речи у детей Т.Б. Филичевой, Г.В. Чиркиной, Т.В. Тумановой
10. Общеобразовательная программа дошкольного образования «От рождения до школы» под редакцией Н.Е. Вераксы, Т.С. Комаровой, М.А. Васильевой, 2015
11. Программа воспитания и обучения дошкольников с задержкой психического развития/ Л.Б. Баряева, И.Г. Вечканова, О.П. Гаврилушкина. — С-Петербург, изд-во «Детство-ПРЕСС, 2004г.
12. Савельева Н. Настольная книга педагога-психолога ДОУ. Ростов н/Д: Феникс, 2004.
13. Швайко Г.С. Игровые упражнения для развития речи. — М.: Просвещение, 2015.