



**Инструктаж  
по работе с детьми-инвалидами в МДОУ «Детский сад № 7 «Теремок»**

**1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ**

1.1. Настоящий инструктаж по работе с детьми-инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья, связанной с обеспечением доступности услуг в МДОУ № 7 «Теремок» (далее-МДОУ). Разработана в соответствии с Федеральным законом от 24 ноября 1995 г. № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации». Федеральным законом от 21 ноября 2011 г. « 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», Федеральным законом от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации от 12 ноября 2015 г. № 802н «Об утверждении Порядка обеспечения условий доступности для инвалидов объектов инфраструктуры государственной, муниципальной и частной систем здравоохранения и предоставляемых услуг в сфере охраны здоровья, а также оказания им при этом необходимой помощи», в соответствии с Федеральным законом от 1 декабря 2014 года № 419-ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации по вопросам социальной защиты инвалидов в связи с ратификацией Конвенции о правах инвалидов».

1.2. Настоящий Инструктаж разработан в целях реализации прав воспитанников с ограниченными возможностями здоровья на получение воспитания и образования, а также социальной адаптации в МДОУ.

1.3. Настоящий инструктаж обязателен для исполнения всеми сотрудниками МДОУ.

1.4. Для учета работы по Инструктажу и обучению сотрудников по вопросам доступности услуг МДОУ ведется «Журнал учета проведения инструктажа сотрудников по работе с детьми-инвалидами в МДОУ «Детский сад № 7 «Теремок».

**2. ОПРЕДЕЛЕНИЕ КАТЕГОРИЙ ДЕТЕЙ-ИНВАЛИДОВ ПОСЕЩАЮЩИХ МДОУ**

2.1. Термины, используемые в настоящем инструктаже:

**Инвалид**-лицо, которое имеет нарушение здоровья со стойким расстройством функций организма, обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами, приводящее к ограничению жизнедеятельности и вызывающее необходимость социальной защиты (Федеральный закон от 24 ноября 1995 г. № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации»).

**Ограничение жизнедеятельности** – полная или частичная утрата лицом способности или возможности осуществлять самообслуживание, самостоятельно передвигаться, ориентироваться, общаться, контролировать свое поведение, обучаться и заниматься трудовой деятельностью (Федеральный закон от 24 ноября 1995 г. N 181-ФЗ "О социальной защите инвалидов в Российской Федерации").

В зависимости от степени расстройства функций организма лицам, признанным инвалидами, устанавливается группа инвалидности, а лицам в возрасте до 18 лет устанавливается категория "**ребенок-инвалид**" (Федеральный закон от 24 ноября 1995 г. N 181 – ФЗ "О социальной защите инвалидов в Российской Федерации").

**Инклюзивное образование** — обеспечение равного доступа к образованию для всех обучающихся с учетом разнообразия особых образовательных потребностей и индивидуальных возможностей (Федеральный закон № 273 «Об образовании в РФ»)

2.2 Дети-инвалиды могут воспитываться на дому или посещать детский сад. В соответствии со ст. 18 ФЗ «О социальной защите инвалидов в РФ» такие дети могут посещать специальные детские дошкольные учреждения для детей-инвалидов или на общих основаниях посещать обычный детский сад. Возможность пребывания в детском дошкольном учреждении общего типа определяется в зависимости от состояния здоровья ребенка, решает это комиссия ПМПК и родители данного ребенка.

2.3 Согласно письму Минпроса РСФСР от 08.07.1980 г. 281-М, Минздрава РСФСР от 28.07.1980 N 17-13-186 установлен перечень заболеваний, по поводу которых дети нуждаются в индивидуальных занятиях на дому и освобождаются от посещения образовательных организаций". В перечень включается обширный ряд заболеваний, которые можно отнести к следующим группам:

- Соматические заболевания;
- Неврологические заболевания;
- Хирургические заболевания;
- Кожные заболевания;
- Психоневрологические заболевания;

2.4 Дети, которые не освобождены от посещения образовательных организаций «включены» в образовательную среду, в т.ч. МДОУ: они приходят в обычные группы общеразвивающей направленности. С ними на равных общаются дети, взаимодействуют взрослые: воспитатели, младшие воспитатели, специалисты, обслуживающий персонал. Создается комплексный подход, интеграция (взаимодействие) всех работников МДОУ в организации деятельности детей-инвалидов

### 3. ОРГАНИЗАЦИЯ ПРОСТРАНСТВА

3.1 Для детей-инвалидов с разными физическими и сенсорными возможностями требуются разные приспособления и оборудование, для того чтобы они могли посещать МДОУ (пандусы, поручни, тактильные полосы, доводчики, особая мебель, невысокие ступеньки).

3.2 Для того чтобы создать безбарьерную среду для детей с нарушением опорно-двигательного аппарата, необходима серьезная и дорогостоящая реконструкция здания и подготовка территории. Д

3.3 Для детей с сенсорными ограничениями (инвалидов по зрению и слуху) внесения значительных корректив в основные параметры элементов среды, зданий и сооружений не требуется.

3.4 Незрячие и слабовидящие, глухие и слабослышащие дети нуждаются в создании условий, компенсирующих имеющиеся у них ограничения жизнедеятельности.

3.5 Безбарьерную среду в нужно поддерживать в рабочем состоянии: проверять наличие неровностей и ям на пешеходных путях, своевременно очищать от снега крыльцо и пандус, регулировать доводчики дверей, обновлять маркировку на стеклянных дверях и т. д.

3.6 Для слабовидящих воспитанников, чтобы им было легче ориентироваться в здании, на отдельные конструктивные элементы и мебель должна быть нанесена маркировка (скупеньки, окна, стеклянные двери). Для учащихся с нарушением слуха доступность среды достигается за

счет использования специальных световых сигналов или визуальных картинок, дублирующих звуковые.

#### 4 ОБЩИЕ ПРАВИЛА ЭТИКЕТА ПРИ ОБЩЕНИИ С ДЕТЬМИ - ИНВАЛИДАМИ

4.1. Обращение к ребенку: когда вы разговариваете с ребенком - инвалидом любой категории, обращайтесь непосредственно к нему, а не к сопровождающему или сурдопереводчику, которые присутствуют при разговоре, при встрече вполне естественно погладить или обнять ребенка.

4.2 Называйте себя и других: когда вы встречаетесь с ребенком, который плохо видит или совсем не видит, обязательно называйте себя и тех людей, которые пришли с вами. Если у вас общая беседа в группе, не забывайте пояснить, к кому в данный момент вы обращаетесь, и назвать себя.

4.3 Предложение помощи: всегда предлагайте помощь, особенно если нужно открыть тяжелую дверь или обойти препятствие.

4.4 Обеспечение доступности услуг: всегда лично убеждайтесь в доступности мест, где предусмотрен выход за территорию МДОУ. Заранее поинтересуйтесь, какие могут возникнуть проблемы или барьеры и как их можно устранить.

4.5. Обращение с кресло-коляской: инвалидная коляска – это часть неприкасаемого пространства ребенка, который ее использует. Не облокачивайтесь на нее и не толкайте. Начать катить коляску без согласия инвалида — то же самое, что схватить и понести человека без его разрешения. Если вас попросили помочь ребенку, передвигающемуся на коляске, сначала катите ее медленно. Коляска быстро набирает скорость, и неожиданный толчок может привести к потере равновесия.

4.6 Внимательность и терпеливость: когда вы разговариваете с ребенком, испытывающим трудности в общении, слушайте его внимательно. Будьте терпеливы, ждите, когда ребенок сам закончит фразу, не договаривайте за него. При разговоре с гиперкинезами (патологические внезапно возникающие произвольные движения в различных группах мышц) не нужно реагировать на произвольные движения указанного лица.

4.7. Расположение для беседы: когда вы говорите с ребенком, пользующимся инвалидной коляской или костылями, расположитесь так, чтобы ваши и его глаза были на одном уровне, тогда вам будет легче разговаривать. Разговаривая с теми, кто может, читать по губам, расположитесь так, чтобы на Вас падал свет, и Вас было хорошо видно.

#### 5 ОСОБЕННОСТИ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ С РАЗЛИЧНЫМИ ГРУППАМИ ДЕТЕЙ-ИНВАЛИДОВ

5.1. Лица, испытывающие трудности при передвижении:

- Сотрудники обязаны лично убедиться в доступности мест, где запланированы мероприятия с участием детей - инвалидов, заранее выяснить о проблемах или барьерах и возможности их устранения;

- При открытии тяжелых дверей, при передвижении по паркету или коврам с длинным ворсом рекомендуется предложить помощь;

- Сотрудники должны помнить, что инвалидные коляски быстро набирают скорость, и неожиданные резкие повороты и толчки могут привести к потере равновесия и опрокидыванию инвалидной коляски.

5.2 Лица, испытывающие затруднения в речи:

- Сотрудники должны говорить с данной группой лиц спокойно, терпеливо, дружелюбно и не поддаваться на возможные речевые провокации;
- Запрещается перебивать, поправлять данное лицо и (или) договаривать фразу за ним. Говорить следует только тогда, когда ребенок закончил формулировать свою мысль;
- При разговоре рекомендуется смотреть в лицо ребенку, поддерживать визуальный контакт;
- В беседе стараться задавать вопросы, которые требуют коротких ответов или кивка головы, подтверждающих, что информация воспринята и осмысленна. Следует быть готовым к тому, что разговор таким ребенком займет больше времени.

### 5.3 Лица, имеющие нарушение зрения.

- При общении с данной группой лиц следует помнить, что нарушение зрения имеет много степеней. Полностью слепых людей всего около 10%, остальные имеют остаточное зрение, могут различать свет и тень, иногда цвет и очертания предмета.
- При встрече с ребенком, имеющим нарушение зрения, сотрудник должен поприветствовать его первым, назвав себя, а также всех присутствующих лиц.
- Для ориентации ребенка с нарушением зрения на территории и в помещении МДОУ необходимо кратко описать местонахождение, характеризовать расстояние до определенных предметов; своевременно предупредить о препятствиях: ступенях, порогах, дверей и т.п.
- Если сотрудник предлагает ребенку с нарушением зрения присесть, следует направить руку данного ребенка на спинку стула или подлокотник.

### 5.4 Лица, имеющие нарушение слуха.

- В процессе диалога с ребенком с нарушением слуха следует смотреть прямо на него. Не затемнять лицо, не загораживать его руками, волосами или какими-то предметами. Ребенок с нарушением слуха должен иметь возможность следить за выражением лица собеседника.
- Для привлечения внимания ребенка с нарушением слуха следует назвать его по имени. Если ответа нет, можно слегка тронуть человека или же помахать рукой.
- При общении говорить следует, максимально четко артикулируя и замедляя свой темп речи, внятно произносить окончания слов, предлоги и местоимения, так как данная группа лиц испытывает значительные затруднения в восприятии отдельных звуков. В диалоге использовать простые фразы и избегать несущественных слов, при необходимости перефразировать сообщение с использованием более простых синонимов, если ребенок не понял информацию.