



**АДМИНИСТРАЦИЯ ГОРОДА НИЖНЕГО НОВГОРОДА
ДЕПАРТАМЕНТ ОБРАЗОВАНИЯ
Муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреждение
«Детский сад № 434 «Родничок»
603106, город Нижний Новгород, улица Бориса Корнилова, дом 12
тел./ факс: 468-24-09**

УТВЕРЖДАЮ:
Заведующий
МБДОУ «Детский сад № 434 «Родничок»
_____ М.В. Фролова
Приказ № 63/3-од от «31» августа 2021 г.

**Программа инструктажа сотрудников
МБДОУ «Детский сад № 434 «Родничок»
по вопросам обеспечения доступности для инвалидов
и маломобильных групп населения
услуг и объектов, на которых они предоставляются,
оказания при этом необходимой помощи**

Общая характеристика программы

1.1. Программа инструктажа сотрудников МБДОУ «Детский сад № 434 «Родничок» по вопросам обеспечения доступности для инвалидов услуг и объектов, на которых они предоставляются, оказания при этом необходимой помощи (далее – Программа) предназначена для инструктирования на рабочем месте работников. Программа раскрывает современные требования обеспечения доступности для инвалидов услуг и объектов, в том числе к оказанию помощи инвалидам.

Цель: формирование у работников МБДОУ «Детский сад № 434 «Родничок» (далее – ДОО) знаний о теоретических основах обеспечения доступности для инвалидов услуг и объектов, на которых они предоставляются, оказания при этом необходимой помощи; выработка умений и навыков по оказанию необходимой ситуационной помощи инвалидам и маломобильным группам населения.

Задачи:

А) Рассмотреть основные понятия в сфере обеспечения доступности для инвалидов объектов и услуг; требования законодательства, нормативных правовых документов.

Б) Ознакомиться с правилами и способами информирования инвалидов; порядком взаимодействия сотрудников при предоставлении услуги инвалиду; требованиями безопасности при эксплуатации технических средств обеспечения доступности; правилами эффективной коммуникации с различными категориями инвалидов.

В) Овладеть основными приемами оказания необходимой помощи инвалидам при предоставлении услуги, при перемещении в пределах места оказания услуги, пользовании имеющимся оборудованием и вспомогательными устройствами.

1.2. Инструктаж по вопросам обеспечения доступности для инвалидов услуг и оказания при этом необходимой помощи (далее – Инструктаж) проводят со всеми сотрудниками ДОО, а также с временными работниками, студентами, прибывшими на производственную практику.

Допуск к работе вновь принятых сотрудников осуществляется после прохождения первичного инструктажа по вопросам доступности и внесения сведений об этом в «Журнал учета проведения инструктажа персонала по вопросам доступности».

Повторный инструктаж проводится по плану работы ДОО, в установленные сроки.

Внеплановый инструктаж проводится для изучения новых документов, инструкций, правил, порядка предоставления новых социальных услуг, новых форм обслуживания, новых помещений.

Инструктаж проводит сотрудник, на которого приказом заведующего ДОО возложена ответственность по вопросам обеспечения доступности для инвалидов услуг и оказания при этом необходимой помощи

О проведении инструктажа делают запись в «Журнале учета проведения инструктажа персонала по вопросам доступности» с обязательной подписью инструктируемого и инструктирующего.

Инструктаж с работниками проводится в устной форме.

Программа инструктажа сотрудников ДОО по вопросам обеспечения доступности для инвалидов услуг и объектов, на которых они предоставляются, оказания при этом необходимой помощи рассчитана на 1 час 30 минут.

Тематический план программы

| № п/п | Тематика | Всего (час.) |
|--------------|---|---------------------|
| 1. | Международное и российское законодательство в области обеспечения прав инвалидов | 0,1 |
| 2. | Виды нарушений функций организма, приводящие к инвалидности, и вызываемые ими ограничения способности осуществлять социально-бытовую деятельность | 0,25 |
| 3. | Краткая характеристика барьеров окружающей среды для инвалидов разных форм | 0,25 |
| 4. | Правила эффективной коммуникации и взаимодействия с различными категориями инвалидов | 0,25 |

| | | |
|--------|---|------|
| 5. | Обеспечение доступности услуг учреждения | 0,2 |
| 6. | Особенности организации образовательной деятельности по образовательным программам дошкольного образования для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья | 0,2 |
| 7. | Обязанности сотрудников по обеспечению доступности для инвалидов объектов (помещений) и услуг в учреждении. | 0,25 |
| Итого: | | 1,5 |

Содержание программы инструктажа

1. Международное и российское законодательство в области обеспечения прав инвалидов

1.1. Основным международным документом, устанавливающим права инвалидов во всем мире, является Конвенция о правах инвалидов, принятая Генеральной Ассамблеей ООН 13 декабря 2006 г. Российская Федерация присоединилась к конвенции ООН «О правах инвалидов» в 2008 году и ратифицировала данную конвенцию в мае 2012 года.

В статье 1 Конвенции установлено, что ее цель заключается в поощрении, защите и обеспечении полного и равного осуществления всеми инвалидами всех прав человека и основных свобод, а также в поощрении уважения присущего им достоинства.

Для достижения этой цели в статье 3 Конвенции закреплен ряд принципов, на которых базируются все ее остальные положения. К этим принципам, в частности, относятся:

- полное и эффективное вовлечение и включение в общество;
- равенство возможностей;
- недискриминация;
- доступность.

Указанные принципы логически вытекают один из другого. Для того, чтобы обеспечить полное вовлечение и включение инвалида в общество, необходимо предоставить ему равные с другими людьми возможности. Для этого инвалид не должен подвергаться дискриминации. Основным способом устранения дискриминации инвалидов является обеспечение доступности.

Согласно Статье 9 чтобы наделить инвалидов возможностью вести независимый образ жизни и всесторонне участвовать во всех аспектах жизни, государства-участники принимают надлежащие меры для обеспечения инвалидам доступа наравне с другими к физическому окружению, к транспорту, к информации и связи, включая информационно-коммуникационные технологии и системы, а также к другим объектам и услугам, открытым или предоставляемым для населения, как в городских, так и в сельских районах. Эти меры, которые включают выявление и устранение препятствий и барьеров, мешающих доступности, должны распространяться, в частности:

А) на здания, дороги, транспорт и другие внутренние и внешние объекты, включая школы, жилые дома, медицинские учреждения и рабочие места;

Б) на информационные, коммуникационные и другие службы, включая электронные службы и экстренные службы.

Согласно статье 5 Конвенции государства запрещают любую дискриминацию по признаку инвалидности и гарантируют инвалидам равную и эффективную правовую защиту от дискриминации на любой почве. Это, в частности, означает, что государство устанавливает обязательные для исполнения требования, направленные на обеспечение доступности для инвалидов деятельности организаций, предоставляющих услуги населению.

Доступность для инвалидов достигается с помощью **разумного приспособления**.

В статье 2 Конвенции **разумное приспособление** определяется как внесение, когда это нужно в конкретном случае, необходимых и подходящих модификаций и коррективов, не становящихся несоразмерным или неоправданным бременем, в целях обеспечения реализации или осуществления инвалидами наравне с другими всех прав человека и основных свобод.

Разумное приспособление заключается в том, что деятельность организации приспособляется для инвалидов двумя способами.

Во-первых, обеспечивается доступность зданий и сооружений данной организации путем оборудования их пандусами, широкими дверными проемами, надписями шрифтом Брайля, и т.п.

Во-вторых, обеспечивается доступность для инвалидов услуг этих организаций путем изменения порядка их предоставления, оказания инвалидам дополнительной помощи при их получении, и т.п.

Важной составляющей доступной среды является **универсальный дизайн**.

Статья 2 Конвенции определяет **универсальный дизайн** как дизайн предметов, обстановок, программ и услуг, призванный сделать их в максимально возможной степени пригодными к пользованию для всех людей без необходимости адаптации или специального дизайна. Универсальный дизайн не исключает ассистивные (т.е. вспомогательные) устройства для конкретных групп инвалидов, где это необходимо. В целом, универсальный дизайн направлен на то, чтобы сделать обстановку, предметы максимально пригодными для использования всеми категориями граждан. Например, низко расположенным таксофоном могут пользоваться лица на инвалидных колясках, дети, люди низкого роста.

1.2. основополагающим документом в Российской Федерации, в котором строго прописаны нормы и правила комплексного подхода к созданию доступной среды, что должно быть сделано на объектах социальной, инженерной, транспортной инфраструктуры для людей с ограниченными возможностями здоровья является Федеральный закон № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в РФ».

1.3. Особенности организации образовательной деятельности с обучающимися с ограниченными возможностями здоровья регулируются Приказом Министерства образования и науки РФ от 17.10.2013 г. № 1155 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта дошкольного образования», Приказом Минпросвещения России от 31.07.2020 № 373 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по основным общеобразовательным программам - образовательным программам дошкольного образования»

2. Виды нарушений функций организма, приводящие к инвалидности, и вызываемые ими ограничения способности осуществлять социально-бытовую деятельность

2.1. Инвалид – лицо, которое имеет нарушение здоровья со стойким расстройством функций организма, обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами, приводящее к ограничению жизнедеятельности и вызывающее необходимость его социальной защиты.

2.2. Ограничение жизнедеятельности – полная или частичная утрата лицом способности или возможности осуществлять самообслуживание, самостоятельно передвигаться, ориентироваться, общаться, контролировать свое поведение, обучаться и заниматься трудовой деятельностью.

Основные категории жизнедеятельности человека представлены в Таблице 1.

Таблица 1

Основные категории жизнедеятельности человека

| Категории жизнедеятельности | Содержание категории жизнедеятельности |
|--|--|
| Способность к самообслуживанию | Способность человека самостоятельно осуществлять основные физиологические потребности, выполнять повседневную бытовую деятельность, в том числе навыки личной гигиены |
| Способность к самостоятельному передвижению | Способность самостоятельно перемещаться в пространстве, сохранять равновесие тела при передвижении, в покое и при перемене положения тела, пользоваться общественным транспортом |
| Способность к | Способность к адекватному восприятию личности и окружающей |

| | | |
|--|---|---|
| <i>ориентации</i> | | обстановки, оценке ситуации, к определению времени и места нахождения |
| <i>Способность общению</i> | к | Способность к установлению контактов между людьми путем восприятия, переработки, хранения, воспроизведения и передачи информации |
| <i>Способность контролировать свое поведение</i> | | Способность к осознанию себя и адекватному поведению с учетом социально-правовых и морально-этических норм |
| <i>Способность обучению</i> | к | Способность к целенаправленному процессу организации деятельности по овладению знаниями, умениями, навыками и компетенцией, приобретению опыта деятельности (в том числе профессионального, социального, культурного, бытового характера), развитию способностей, приобретению опыта применения знаний в повседневной жизни и формированию мотивации получения образования в течение всей жизни |
| <i>Способность трудовой деятельности</i> | к | Способность осуществлять трудовую деятельность в соответствии с требованиями к содержанию, объему, качеству и условиям выполнения работы |

2.3. Установление инвалидности у взрослых и детей осуществляется при предоставлении государственной услуги по проведению медико-социальной экспертизы. Для выполнения этой услуги в РФ функционируют федеральные учреждения медико-социальной экспертизы, подведомственные Министерству труда и социальной защиты Российской Федерации.

Условиями признания гражданина инвалидом являются:

а) нарушение здоровья со стойким расстройством функций организма, обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами;

б) ограничение жизнедеятельности (полная или частичная утрата гражданином способности или возможности осуществлять самообслуживание, самостоятельно передвигаться, ориентироваться, общаться, контролировать свое поведение, обучаться или заниматься трудовой деятельностью);

в) необходимость в мерах социальной защиты, включая реабилитацию и абилитацию.

Наличие одного из указанных выше условий не является основанием, достаточным для признания гражданина инвалидом.

2.4. Инвалиды условно разделяются по видам ограничения функций:

– Нарушения двигательной функции.

– Нарушения функций систем организма (кровообращения, дыхания, пищеварения, обмена и др.






– Сенсорные нарушения (зрения, слуха, обоняния, осязания).

– Психические нарушения (восприятия, внимания, памяти, мышления, речи и т. д.).

В зависимости от степени выраженности стойких расстройств функций организма, возникших в результате заболеваний, последствий травм или дефектов, гражданину, признанному инвалидом, устанавливается I, II или III группа инвалидности, а гражданину в возрасте до 18 лет – категория «ребенок-инвалид».

2.5. Инвалидность подразделяется по формам и обозначается буквами категории инвалидов (Таблица 2). Расшифровка этих букв следующая:

Классификация форм инвалидности

| Буквенное обозначение | Формы инвалидности | Графическое обозначение |
|-----------------------|--|---|
| К | Инвалиды, передвигающиеся на креслах-колясках |  |
| О (ОДА) | Инвалиды с нарушениями опорно-двигательного аппарата |  |
| С | Инвалиды с нарушением зрения |  |
| Г | Инвалиды с нарушением слуха |  |
| У | Инвалиды с нарушениями умственного развития |  |

Наряду с термином «инвалид» в нормативных актах и специальной литературе используется термин «**маломобильные группы населения**» (МГН), который определяется как «люди, испытывающие затруднения при самостоятельном передвижении, получении услуги, необходимой информации или при ориентировании в пространстве. К маломобильным группам населения здесь отнесены: инвалиды, люди с временным нарушением здоровья, беременные женщины, люди старших возрастов, люди с детскими колясками и т.п.».

Таким образом, МГН – это более широкая категория людей, включающая в себя инвалидов.

В свою очередь, не все инвалиды относятся к маломобильной группе. Их можно разделить на категории мобильности инвалидов М1-М4:

М1 - ограничений по мобильности нет. Как уже указано, к ним могут относиться люди с дефектами слуха.

М2 - мобильность снижена из-за старения организма (инвалиды по старости); в эту же группу входят люди на протезах.

М3 - инвалиды, использующие при движении дополнительные опоры (в частности, костыли).

М4 - инвалиды на креслах-колясках, приводимых в движение вручную.

В зависимости от формы инвалидности лицо сталкивается с определенными барьерами, мешающими ему пользоваться зданиями, сооружениями и предоставляемыми населению услугами наравне с остальными людьми.

3. Краткая характеристика барьеров окружающей среды для инвалидов разных форм

3.1. Для инвалидов, передвигающихся на креслах-колясках, барьерами различной степени выраженности могут быть пороги, ступени, неровное, скользкое покрытие, неправильно установленные пандусы, отсутствие поручней, высокое расположение информации на стойках, стендах, информационных панелях, отсутствие места для разворота на кресло-коляске, узкие дверные проемы, коридоры, отсутствие посторонней помощи при преодолении препятствий (при необходимости) и др. физические и информационные барьеры.

3.2. Для инвалидов с нарушениями опорно-двигательного аппарата барьерами различной степени выраженности могут быть:

1) для лиц, передвигающихся самостоятельно с помощью тростей, костылей, опор – пороги, ступени, неровное, скользкое покрытие, неправильно установленные пандусы, отсутствие поручней, отсутствие мест отдыха на пути движения и др. физические барьеры;

2) для лиц, не действующих руками – препятствия при выполнении действий руками (открывание дверей, снятие одежды и обуви и т.д., пользование краном, клавишами и др.), отсутствие помощи на объекте социальной инфраструктуры для осуществления действий руками;

3.3. Для инвалидов с нарушениями зрения барьерами различной степени выраженности могут быть отсутствие тактильных указателей, в том числе направления движения, информационных указателей, преграды на пути движения (стойки, колонны, углы, стеклянные двери без контрастного обозначения и др.); неровное, скользкое покрытие, отсутствие помощи на объекте социальной инфраструктуры для получения информации и ориентации, неорганизованность доступа на объект и места ожидания собаки-проводника, отсутствие дублирующей звуковой информации при экстренных случаях и др.

3.4. Для инвалидов с нарушениями слуха барьерами различной степени выраженности могут быть отсутствие зрительной информации, в том числе при чрезвычайных ситуациях на объекте социальной инфраструктуры, отсутствие возможности подключения современных технических средств реабилитации (слуховых аппаратов) к системам информации (например, через индукционные петли), электромагнитные помехи при проходе через турникеты, средства контроля для лиц с кохлеарными имплантами, отсутствие сурдопереводчика, тифлосурдопереводчика и др. информационные барьеры.

3.5. Для инвалидов с нарушениями умственного развития барьерами различной степени выраженности могут быть отсутствие понятной для усвоения информации на объекте социальной инфраструктуры, отсутствие помощи на объекте социальной инфраструктуры для получения информации и ориентации и др.

Таблица 3

Значимые средовые барьеры для всех категорий инвалидов и пути их устранения (преодоления)

| Значимые барьеры среды | Вид ¹ | Пути устранения барьеров | Вид ² |
|---|------------------|--|------------------|
| Отсутствие (нарушение требований) информации и навигации на объекте для МГН - указателей доступных помещений и путей движения | И О | Разместить информационные табло, знаки и пиктограммы, обеспечивающие непрерывность информации, своевременное ориентирование и однозначное опознание объектов и мест посещения с учетом особенностей восприятия различных категорий инвалидов | ТС ОМ РР |
| Нарушение требований освещенности мест и путей движения | Ф И | Установить (отрегулировать) освещение | ТС РР |
| Отсутствие информации (на сайте и информационных носителях на объекте) о порядке обслуживания и оказания помощи инвалидам (МГН) | И О | Разместить информацию на сайте учреждения, на информационных стендах, в памятках, выдаваемых инвалиду, об организации доступности объекта и предоставляемых услуг | ТС ОМ |
| Неорганизованность путей эвакуации и информации для инвалидов (МГН) о чрезвычайных ситуациях и оповещения в экстренных случаях | И О | Разместить информацию о расположении путей эвакуации, организовать предупреждение об опасности и о чрезвычайных ситуациях с учетом особенностей восприятия различных категорий инвалидов | ТС ОМ |

| | | | |
|---|----------|---|----------|
| Отсутствие средств (кнопок) вызова персонала в закрытых помещениях и неорганизованность помощи инвалидам (МГН) со стороны сотрудников | Ф И О | Установить кнопки вызова персонала в закрытых помещениях (в лифтах, санитарно-гигиенических помещениях, в местах стационарного пребывания и т.п.) с обустройством систем закрывания дверей, позволяющих открывать их снаружи. Организовать помощь персонала | ТС ПП |
| Некомпетентность персонала по вопросам общения и оказания помощи инвалидам (МГН) | О | Организовать и систематически проводить инструктаж персонала (коллективный и индивидуальный) | ОМ ПП |

¹ Здесь и далее в аналогичных таблицах указаны виды значимых барьеров среды: Ф - физические, И - информационные, О – организационные

² Здесь и далее в аналогичных таблицах указаны виды путей устранения барьеров: РР – ремонтные работы, ТС - технические средства для адаптации, ПП - помощь персонала; ОМ – иные организационные мероприятия.

4. Правила эффективной коммуникации и взаимодействия с различными категориями инвалидов, технология сопровождения инвалидов различных категорий

Работниками ДОО должна быть оказана помощь инвалидам в преодолении барьеров, мешающих получению ими услуг наравне с другими лицами.

Совокупность способностей, знаний и умений, необходимых для эффективного общения при оказании помощи инвалидам в преодолении барьеров называется **коммуникативная эффективность**.

Коммуникация (общение) рассматривается как важнейшая сторона любой деятельности, во многом обеспечивающая ее успех и продуктивность. Коммуникативная компетентность необходима каждому. Для специалистов профессионально значимыми являются умения правильно воспринимать и понимать другого человека, грамотно оказывать услуги в учреждении или организации.

Развитие коммуникативных умений складывается из следующих основных навыков:

- избегать конфликтных ситуаций;
- внимательно слушать инвалида и слышать его;
- регулировать собственные эмоции, возникающие в процессе взаимодействия;
- обеспечивать высокую культуру и этику взаимоотношений;
- цивилизовано противостоять манипулированию.

Существуют **общие правила этикета при общении с инвалидами**, которыми могут воспользоваться работники организаций, предоставляющих услуги населению, в зависимости от конкретной ситуации:

1. **Обращение к человеку:** когда вы разговариваете с инвалидом, обращайтесь непосредственно к нему, а не к сопровождающему или сурдопереводчику, которые присутствуют при разговоре.

2. **Пожатие руки:** когда вас знакомят с инвалидом, вполне естественно пожать ему руку: даже те, кому трудно двигать рукой или кто пользуется протезом, вполне могут пожать руку – правую или левую, что вполне допустимо.

3. **Называйте себя и других:** когда вы встречаетесь с человеком, который плохо 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. **Предложение помощи:** если вы предлагаете помощь, ждите, пока ее примут, а затем спрашивайте, что и как делать.

5. **Адекватность и вежливость:** обращайтесь с взрослыми инвалидами как с взрослыми. Обращайтесь к ним по имени и на ты, только если вы хорошо знакомы.

6. *Не опирайтесь на кресло-коляску*: опираться или виснуть на чьей-то инвалидной коляске – то же самое, что опираться или виснуть на ее обладателя, и это тоже раздражает. Инвалидная коляска – это часть неприкасаемого пространства человека, который ее использует.

7. *Внимательность и терпеливость*: когда вы разговариваете с человеком, испытывающим трудности в общении, слушайте его внимательно. Будьте терпеливы, ждите, когда человек сам закончит фразу. Не поправляйте его и не договаривайте за него. Никогда не притворяйтесь, что вы понимаете, если на самом деле это не так. Повторите, что вы поняли, это поможет человеку ответить вам, а вам – понять его.

8. *Расположение для беседы*: когда вы говорите с человеком, 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, постарайтесь, чтобы Вам ничего (еда, сигареты, руки), не мешало.

9. *Привлечение внимания человека*: чтобы привлечь внимание человека, который плохо слышит, помашите ему рукой или похлопайте по плечу. Смотрите ему прямо в глаза и говорите четко, но имейте в виду, что не все люди, которые плохо слышат, могут читать по губам.

10. *Не смущайтесь*, если случайно допустили оплошность, сказав "Увидимся" или "Вы слышали об этом...?" тому, кто не может видеть или слышать.

5. Обеспечение доступности услуг ДОО

5.1. При взаимодействии с людьми с нарушениями зрения следует:

– оказывать помощь посетителю с нарушениями зрения по ориентированию в ДОО, предварительно представившись и продемонстрировав клиенту, что общение происходит непосредственно с ним.

– целесообразно предложить помощь, например: проводить до кабинета, информировать о наличии тактильных меток, табличек, продублированных рельефно-точечным шрифтом Брайля

5.2. При взаимодействии с людьми с нарушениями слуха и (или) речи следует:

– уточнить у посетителя с нарушениями слуха и (или) речи, какой способ общения и каналы получения информации являются для него наиболее предпочтительными. При общении с клиентом с нарушениями слуха и (или) речи дать ему возможность высказаться, не перебивать его, не пытаться ускорить его и закончить фразы за него, или вежливо предложить альтернативный удобный для клиента способ коммуникации, например, при помощи бумаги и ручки, с использованием телефона и т.д.

– говорить спокойно и внятно с четкой артикуляцией, глядя в лицо клиенту и не повышая голос без соответствующей просьбы, для обеспечения удобства при считывании клиентом произнесенной информации по губам. Рекомендуются, при наличии возможности, находиться с той стороны, с которой клиент будет лучше слышать. Если клиент просит повторить информацию, рекомендуется повторить фразу другими словами, по возможности упростив предложение сохранив его суть.

– при необходимости привлечь внимание клиента с нарушениями слуха, рекомендуется помахать ему рукой или дотронуться до него (как правило, до плеча или руки выше локтя).

– не препятствовать присутствию личного сурдопереводчика или тифлосурдопереводчика.

5.3. При взаимодействии с людьми с ментальными нарушениями (в том числе людей, страдающих расстройствами памяти) следует:

– оказывать помощь посетителю с ментальными нарушениями при передвижении в здании, выборе нужного специалиста.

– использовать максимально простые, краткие и емкие речевые формулировки (например, «Я Вас отведу», а не «Позвольте проводить Вас»), говорить четко и в умеренном темпе, при необходимости озвучивать информацию повторно, действовать мягко и без принуждения.

5.4. При взаимодействии с людьми с нарушениями опорно-двигательного аппарата или отсутствующими конечностями (в том числе людей, имеющих двигательные нарушения верхних конечностей) следует:

– помочь посетителю войти в помещение, открыть дверь в помещение в случае, если он затрудняется сделать это самостоятельно.

– сопроводить посетителя с нарушениями опорно-двигательного аппарата до нужного ему помещения.

– при взаимодействии располагаться так, чтобы глаза принимающего были на одном уровне с глазами посетителя - например, за специальным низким столиком.

5.5. При взаимодействии с людьми с гиперкинезом и спастикой. Оказывать помощь таким людям надо, предварительно выяснив, нуждаются ли они в ней. В некоторых ситуациях навязываемая помощь будет им только мешать. При общении не следует отвлекаться на произвольные движения инвалида. Желательно, чтобы вокруг такого человека было свободное пространство. Если сотрудник дает в руки инвалида какой-либо предмет, желательно подстраховывать предмет от падения. В отдельных случаях эти люди имеют дополнительно и проблемы с речью. Тогда нужно пользоваться рекомендациями, приведенными для посетителей с проблемами речи.

5.6. При взаимодействии с людьми, имеющими множественные нарушения функций организма, и прочих категорий людей с инвалидностью и МГН рекомендуется разумно сочетать все вышеуказанные положения.

6. Особенности организации образовательной деятельности по образовательным программам дошкольного образования для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья

Особенности организации образовательной деятельности по основным общеобразовательным программам - образовательным программам дошкольного образования для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья регламентирует Приказ Минпросвещения России от 31.07.2020 № 373 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по основным общеобразовательным программам - образовательным программам дошкольного образования».

Содержание дошкольного образования и условия организации обучения и воспитания детей с ОВЗ определяются адаптированной образовательной программой дошкольного образования, а для детей-инвалидов также в соответствии с индивидуальной программой реабилитации или абилитации ребенка-инвалида (ИПРА).

Условия для получения образования детьми с ОВЗ определяются в заключении психолого-медико-педагогической комиссии. В образовательных организациях, осуществляющих образовательную деятельность по адаптированным образовательным программам дошкольного образования, должны быть созданы специальные условия для получения дошкольного образования детьми с ограниченными возможностями здоровья.

Под **специальными условиями** для получения дошкольного образования детьми с ОВЗ понимаются условия обучения, воспитания и развития таких детей, включающие в себя использование специальных образовательных программ и методов обучения и воспитания, специальных учебников, учебных пособий и дидактических материалов, специальных технических средств обучения коллективного и индивидуального пользования, предоставление услуг ассистента (помощника), оказывающего детям необходимую техническую помощь, проведение групповых и индивидуальных коррекционных занятий, обеспечение доступа в здание ДОО и другие условия, без которых невозможно или затруднено освоение образовательных программ дошкольного образования детьми с ограниченными возможностями здоровья.

В целях доступности получения дошкольного образования детьми с ограниченными возможностями здоровья организацией обеспечивается:

1) для детей с ограниченными возможностями здоровья по зрению:

- присутствие ассистента, оказывающего ребенку необходимую помощь;

- обеспечение выпуска альтернативных форматов печатных материалов

(крупный шрифт) или аудиофайлы;

2) для детей с ограниченными возможностями здоровья по слуху: - обеспечение надлежащими звуковыми средствами воспроизведения информации;

3) для детей, имеющих нарушения опорно-двигательного аппарата, материально-технические условия должны обеспечивать возможность беспрепятственного доступа детей в групповые помещения, туалетные и другие помещения организации, а также их пребывания в указанных помещениях (наличие пандусов, поручней, расширенных дверных проемов, лифтов, локальное понижение стоек-барьеров до высоты не более 0,8 м; наличие специальных кресел и других приспособлений).

Дошкольное образование детей с ограниченными возможностями здоровья может быть организовано как совместно с другими детьми, так и в отдельных группах или отдельных образовательных организациях.

Для воспитанников, нуждающихся в длительном лечении, детей-инвалидов, которые по состоянию здоровья не могут посещать ДОО, на основании заключения медицинской организации и письменного обращения родителей (законных представителей) обучение по образовательным программам дошкольного образования организуется на дому или в медицинских организациях.

7. Обязанности сотрудников по обеспечению доступности для инвалидов объектов (помещений) и услуг в ДОО

7.1. Помощь для граждан, использующих для передвижения кресло-коляску:

- помощь при входе в здание и выходе из здания.
- помощь при передвижении по зданию.
- помощь при самообслуживании.

Алгоритм оказания помощи:

Любой сотрудник ДОО, увидев посетителя с ограничением передвижения (на коляске, костылях):

А) выходит на улицу, открывает входные двери,

Б) оказывает помощь при входе в Учреждение;

В) уточняет, в какой помощи нуждается гражданин, цель посещения организации;

Г) сообщает ответственному лицу за организацию работы по обеспечению условий доступности для инвалидов объекта и услуг в ДОО о посещении организации посетителя с ограничением передвижения;

Д) оказывает помощь при выходе из организации.

Ответственное лицо за организацию работы по обеспечению условий доступности для инвалидов объекта и услуг в ДОО:

- узнает о цели посещения;
- сопровождает гражданина до кабинета заведующего (специалиста);
- по окончании приема сопровождает гражданина до выхода;
- при необходимости оказывает помощь при посещении туалета до входной двери в туалет, открывает и закрывает дверь;

7.2. Помощь для граждан, с поражением опорно-двигательного аппарата:

- помощь при входе в здание и выходе из здания.
- помощь при составлении письменных обращений (документов).
- помощь при самообслуживании.

Алгоритм оказания помощи:

Любой сотрудник ДОО, увидев посетителя с поражением опорно-двигательного аппарата:

А) выходит на улицу, открывает входные двери;

Б) оказывает помощь при входе в здание;

В) уточняет, в какой помощи нуждается гражданин, цель посещения организации;

Г) сообщает ответственному лицу за организацию работы по обеспечению условий доступности для инвалидов объекта и услуг в ДОО о посещении организации гражданина с поражением опорно-двигательного аппарата;

Д) оказывает помощь при выходе из ДОО.

Ответственное лицо за организацию работы по обеспечению условий доступности для инвалидов объекта и услуг в ДОО:

- узнает о цели посещения;
- сопровождает до кабинета заведующего (специалиста).
- при необходимости оказывает помощь при посещении туалета до входной двери в туалет, открывает и закрывает дверь.

7.3. Помощь для граждан с нарушением зрения

- помощь при входе в здание и выходе из здания.
- помощь при ориентации внутри здания.
- помощь при составлении письменных обращений (документов).
- помощь при самообслуживании.

Алгоритм оказания помощи

Любой сотрудник ДОО, увидев посетителя в солнцезащитных очках и с бело-красной тростью:

- А) выходит на улицу, открывает входные двери;
- Б) начинает разговор с прикосновения к плечу гражданина с нарушением зрения;
- В) уточняет, в какой помощи нуждается гражданин с нарушением зрения, цель посещения ДОО;
- Г) отделяет гражданина с нарушением зрения от основного потока движения других посетителей ДОО;
- Д) оказывает помощь при входе в здание;
- Е) сообщает ответственному лицу за организацию работы по обеспечению условий доступности для инвалидов объекта и услуг в ДОО о посещении организации гражданином с нарушением зрения;

Ж) оказывает помощь при выходе из организации.

Ответственное лицо за организацию работы по обеспечению условий доступности для инвалидов объекта и услуг в ДОО:

- начинает разговор с прикосновения к плечу гражданина с нарушением зрения;
- уточняет, в какой помощи нуждается гражданин с нарушением зрения, цель посещения ДОО;
- предлагает гражданину с нарушением зрения взять его за руку выше локтя для того, чтобы во время движения гражданин с нарушением зрения был на полшага позади него;
- при необходимости знакомит со всеми надписями в ДОО;
- сопровождает гражданина с нарушением зрения до места посещения в ДОО, указывает ориентиры и описывает препятствия на пути движения;
- при необходимости оказывает помощь при посещении туалета до входной двери в туалет, объясняет, где находятся приборы и кнопка вызова помощи;
- сопровождает гражданина с нарушением зрения к выходу.

7.4. Помощь для граждан с нарушением слуха

7.4.1. Для граждан с нарушением слуха помощь заключается в помощи сурдопереводчика или специалиста, обученного основам жестовой речи, при общении и сопровождении гражданина по территории и зданию ДОО.

7.4.2. При отсутствии сурдопереводчика ответственное лицо за организацию работы по обеспечению условий доступности для инвалидов объекта и услуг в ДОО знакомит гражданина с письменной информацией о порядке оказания услуг и другой запрашиваемой гражданином информацией.

Ответственный за организацию работы
по обеспечению условий доступности
для инвалидов объекта и услуг в
МБДОУ «Детский сад № 434 «Родничок»
_____ Н.В. Маркелова