



Adroddiad Arolygu ar gyfer

Marie Curie, Partneriaeth Ranbarthol Gorllewin Cymru

**Hosbis Marie Curie
Caerdydd a'r Fro
Bridgeman Rd
Penarth
CF64 3YR**

Dyddiad Cwblhau'r Arolygiad

26 Tachwedd 2019

Llywodraeth Cymru © Hawlfraint y Goron 2020.

Cewch ddefnyddio ac aildefnyddio'r wybodaeth sydd yn y cyhoeddiad hwn (ac eithrio'r logos) yn ddi-dâl, mewn unrhyw fformat neu gyfrwng, o dan delerau'r Drwydded Llywodraeth Agored. Gallwch weld y Drwydded Llywodraeth Agored ar wefan yr Archifau Gwladol, neu gallwch ysgrifennu at The Information Policy Team, The National Archives, Kew, London, TW9 4DU, neu anfon e-bost at: psi@nationalarchives.gsi.gov.uk

Rhaid i chi atgynhychu ein deunydd yn fanwl gywir a pheidio â'i ddefnyddio mewn cyd-destun camarweiniol.

Disgrifiad o'r gwasanaeth

Mae Marie Curie wedi'i gofrestru ag Arolygiaeth Gofal Cymru (AGC) i ddarparu gwasanaeth cymorth cartref ym Mhartneriaeth Ranbarthol Gorllewin Cymru Marie Curie. Yn ôl ei ddatganiad o ddiben, mae'r gwasanaeth yn cynnig gofal nyrsio am ddim i oedolion â phob math o salwch terfynol. Caiff y bobl sy'n defnyddio'r gwasanaeth eu hatgyfeirio gan y GIG i gael cymorth ar reoli symptomau, gofal diwedd oes a chymorth seibiant.

Andrew Wilson-Mouasher yw unigolyn cyfrifol y gwasanaeth ac mae'n gyfrifol am ei ansawdd a'i berfformiad cyffredinol. Mae rheolwr penodedig wedi'i gyflogi, sydd wedi'i gofrestru â Gofal Cymdeithasol Cymru yn unol â'r gofynion cyfreithiol.

Crynodeb o'n canfyddiadau

1. Asesiad cyffredinol

Nid ydym wedi ysgrifennu adroddiadau ar wahân ar gyfer chwe phartneriaeth ranbarthol Marie Curie yng Nghymru, ond rydym wedi cynnwys sylwadau ac adborth gan berthnasau a chynrychiolwyr y bobl sy'n defnyddio'r gwasanaethau yn ardaloedd gwahanol y gwasanaethau. Yn yr un modd, gwnaethom geisio adborth gan y staff sy'n gweithio ym mhob partneriaeth ranbarthol.

Mae gwasanaethau cymorth cartref Marie Curie yng Nghymru yn darparu gofal a gaiff ei gomisiynu gan y byrddau iechyd ym mhob un o'r chwe ardal. Mae'r math o gymorth lliniarol a ddarperir yn amrywio ac yn cynnwys gwasanaethau a gynllunnir, gofal iechyd parhaus carlam (CHC), gofal seibiant a gwasanaethau ymateb cyflym. Y cynrychiolwyr iechyd sy'n gyfrifol am asesu anghenion yr unigolion, cynllunio eu gofal ac asesu risgiau. Mae staff Marie Curie yn darparu gofal a chymorth o fewn y fframwaith hwn.

Mae'r bobl yn derbyn cymorth amserol ac o ansawdd da sydd wedi'i deilwra i'w hanghenion penodol.

Mae perthnasau a chynrychiolwyr yr unigolion sy'n defnyddio'r gwasanaeth yn gwerthfawrogi'r cymorth a ddarperir. Caiff y staff eu recriwtio'n ddiogel, eu cefnogi'n dda a'u hyfforddi'n drylwyr ar gyfer eu rolau. Mae'r rheolwyr yn canolbwyntio ar sicrhau ansawdd ac yn defnyddio'r adborth a dderbynnir i lywio gwelliannau. Mae'r bobl sy'n defnyddio'r gwasanaeth a'u cynrychiolwyr yn cael gwybodaeth glir, berthnasol a hawdd ei deall ynglŷn â'r gwasanaeth a ddarperir.

2. Gwelliannau

Yr arolygiad hwn oedd yr arolygiad cyntaf ers i'r gwasanaeth ailgofrestru o dan Ddeddf Rheoleiddio ac Arolygu Gofal Cymdeithasol (Cymru) 2016.

3. Gofynion ac argymhellion

Mae adran pump o'r adroddiad hwn yn nodi'r meysydd lle nad yw'r gwasanaeth yn bodloni ei ofynion cyfreithiol (os o gwbl). Mae hefyd yn nodi ein hargymhellion ar gyfer gwella'r gwasanaeth.

1 Llesiant

Ein canfyddiadau

Caiff barn y bobl ei gwerthfawrogi a'u dewisiadau eu parchu.

Mae gwasanaethau cymorth cartref Marie Curie yn canolbwyntio ar y gymuned, gan alluogi'r bobl i gael gofal ac i farw yn eu cartref os dymunant wneud hynny. Drwy siarad â'u perthnasau, gwelsom fod y cartref yn ymgynghori â'r unigolion wrth gynllunio eu gofal cychwynnol, i ofyn am eu dewisiadau o ran cymorth, ac roeddent yn ymgynghori â nhw hefyd, pryd bynnag roedd eu hanghenion gofal yn newid. Roedd y rheolwyr hefyd yn ceisio adborth gan unigolion a'u perthnasau/cynrychiolwyr ar ansawdd y cymorth a ddarperir er mwyn gwella a datblygu'r ffordd y caiff y gwasanaeth ei ddarparu. Roedd prosesau ar waith a oedd yn galluogi'r bobl i wneud cwynion ffurfiol, a oedd yn cael eu hystyried o ddifrif ac yn cael eu datrys yn amserol. Roedd y rheolwyr a'r staff yn cydnabod ac yn gwerthfawrogi dewisiadau a dymuniadau'r bobl o ran iaith, ac roedd gwybodaeth ysgrifenedig am y gwasanaeth ar gael yn Gymraeg ac yn Saesneg. Mae'r gwasanaeth hwn yn parhau i weithio tuag at y Cynnig Rhagweithiol ar gyfer y Gymraeg, sy'n golygu darparu gwasanaeth yn Gymraeg heb fod angen i rywun ofyn amdano.

Down i'r casgliad bod y bobl sy'n defnyddio'r gwasanaeth yn gallu arfer eu hawliau a rheoli'r penderfyniadau sy'n effeithio ar eu gofal.

Mae'r staff yn hyrwyddo cysur ac urddas y bobl.

Gwnaethom siarad â pherthnasau a chynrychiolwyr yr unigolion sy'n derbyn cymorth, a ddywedodd wrthym eu bod yn fodlon iawn ar agwedd ofalgar a phroffesiynol y staff yn ogystal â'u dull o ryngweithio ac ymdrin â'r bobl yn eu gofal mewn ffordd sensitif. Drwy'r sgysiau a gafwyd â'r cynorthwyywyr gofal iechyd, gwelsom eu bod yn deall pwysigrwydd gofal ag urddas a'u bod wedi derbyn hyfforddiant cynhwysfawr yn y maes hwn. Dywedodd y perthnasau wrthym fod gofal a charedigrwydd yn cael ei roi i aelodau o'r teulu hefyd, a oedd yn rhoi sicrwydd a chymorth amhrisiadwy iddynt. Mae Marie Curie wedi cyhoeddi amrywiaeth o lenyddiaeth i roi cymorth i aelodau o'r teulu yn eu rolau fel gofalwyr anffurfiol, ac yn hwyluso cyswllt â pherthnasau pobl eraill mewn rolau gofal tebyg os ydynt yn dymuno.

Mae ein canfyddiadau yn dangos bod y staff yn mynd i'r afael â llesiant emosiynol y bobl yn eu gofal yn ogystal â'u hanghenion corfforol.

Caiff y bobl eu cadw'n ddiogel.

Gwelsom fod gan ardaloedd y bartneriaeth ranbarthol arferion recriwtio cadarn ar waith er mwyn sicrhau bod y staff ag uniondeb cymeriad priodol a'u bod yn addas ar gyfer y rolau y'u penodwyd iddynt. Roedd yr aelodau newydd o'r staff yn cwblhau hyfforddiant cynefino trylwyr ym mhob agwedd ar y cymorth y byddent yn ei ddarparu, ac roedd hyfforddiant parhaus yn cael ei drefnu yn ôl y gofyn. Roedd yr hyfforddiant gorfodol yn cynnwys diogelu oedolion sy'n agored i niwed, a gwelsom fod y staff yn gwybod am y mathau gwahanol o gamdriniaeth ac esgeulustod ac yn gwybod sut i roi gwybod am yr achosion hynny.

Roedd y rheolwyr yn cefnogi'r staff yn eu rolau ac yn cynnal arsylwadau clinigol rheolaidd er mwyn sicrhau bod y bobl yn cael gofal diogel. Roedd hyn yn cynnwys sicrhau bod y cynorthwyydd gofal iechyd yn dangos manylion adnabod wrth gyrraedd cartref unigolyn, yn

cyflwyno ei hun, yn defnyddio mesurau rheoli heintiau priodol, yn cael caniatâd y person ar gyfer pob ymyriad gofal ac yn bwrw golwg dros ddogfennau'r nyrs ardal cyn cychwyn. Down i'r casgliad bod mesurau ar waith i hyrwyddo llesiant pob person sy'n cael cymorth a'i amddiffyn rhag camdriniaeth neu esgeulustod.

2 Gofal a Chymorth

Ein canfyddiadau

Mae'n hawdd mynd at y staff a chaiff y dull o ddarparu gofal ei gynllunio'n dda i ddiwallu anghenion unigol.

Oherwydd natur y gwasanaeth a ddarperir, ni wnaethom ymweld â chartrefi'r bobl, ond gwnaethom siarad â'u perthnasau dros y ffôn i gael adborth ar y cymorth roeddent yn ei dderbyn. Gwnaethom gysylltu ag aelodau o'r teulu ym mhob un o ardaloedd y bartneriaeth ranbarthol a chawsom ymatebion cadarnhaol, gan gynnwys y sylwadau canlynol:

- *Staff are so kind and willing to spend time chatting to me, not just to "X" (relative using the service)*" (Gorllewin Cymru)
- *"They're all lovely. I have no concerns at all."* (Cwm Taf)
- *"The staff are fantastic and always punctual. They've become like part of the family. I don't know where I'd be without them."* (Gogledd Cymru)
- *"I can't fault the service- it's incredible."* (Caerdydd a'r Fro)

Drwy'r sgyrsiau a gafwyd â'r cynorthwywyr gofal iechyd, gwelsom eu bod yn gweithio mewn ffordd sensitif a phroffesiynol. Dywedodd un person wrthym mai dyma'r swydd orau a gafodd erioed gan ychwanegu, *"as well as being very rewarding, it's also a very humbling experience being allowed into people's homes at such a time."*

Ni wnaethom edrych ar y cynlluniau gofal na'r asesiadau risg fel rhan o'n harolygiad, gan eu bod yn rhan o gylch gwaith a chyfrifoldeb y nyrsys ardal yn hytrach na staff Marie Curie. Dywedodd y cynorthwywyr gofal iechyd wrthym fod digon o wybodaeth yn y cynlluniau gofal i'w harwain wrth roi cymorth i bob unigolyn. Roeddent yn llunio cofnodion dyddiol ac yn hysbysu'r nyrsys ardal o unrhyw newidiadau yng nghyflwr yr unigolyn er mwyn diwygio'r cynlluniau os oedd angen. Drwy'r sgyrsiau a gafwyd â'r perthnasau, gwelsom fod y cartref yn ymgynghori â'r bobl sy'n defnyddio'r gwasanaeth yn glŷn â manylion eu gofal a'u bod, ar y cyd â'u perthnasau/cynrychiolwyr, yn rhan o'r broses o wneud unrhyw newidiadau. Gwnaethant hefyd ein hysbysu bod llenyddiaeth yn glŷn â'r gwasanaeth ar gael yn Gymraeg ac yn Saesneg; roedd hyn yn sicrhau yr eir i'r afael ag anghenion a dewisiadau'r bobl o ran iaith ac y cânt eu cydnabod.

Gwelsom fod y bobl yn derbyn gofal a chymorth prydlon. Roedd y cynlluniau gofal yn cael eu cwblhau'n ddyddiol gan wasanaeth Caerdydd a'r Fro, ac roedd angen i'r staff fod yn hyblyg er mwyn delio â newidiadau ar fyr rybudd. Roedd hyn yn amrywio o ranbarth i ranbarth yn unol â natur ac anghenion y bobl sy'n derbyn cymorth. Cadarnhaodd y staff eu bod yn neilltuo digon o amser teithio er mwyn sicrhau bod y cymorth yn cael ei ddarparu fel y'i cynlluniwyd.

Down i'r casgliad bod y bobl yn cael gwasanaeth o ansawdd da sydd wedi'i deilwra i'w hanghenion unigol.

Mae'r bobl yn derbyn cymorth ar gyfer eu meddyginiaeth. Gwelsom fod pob cynorthwydd gofal iechyd Marie Curie yn cael hyfforddiant ar feddyginiaerth fel rhan o'u proses cynefino ac roedd y staff nyrsio yn asesu eu cymhwysedd. Dywedodd y rheolwyr wrthym fod y staff naill ai'n helpu'r unigolion gyda'u meddyginiaethau arferol neu'n eu rhoi iddynt, yn dibynnu ar y trefniadau sydd ar waith ym mhob partneriaeth ranbarthol. Roedd y staff wedi derbyn hyfforddiant yn unol â gofynion yr ardal roeddent yn gweithio ynddi. Roedd gofyn i bob aelod o'r staff clinigol ddarllen a llofnodi polisi meddyginiaeth y gwasanaeth a gwnaethom siarad â'r cynorthwywyr gofal iechyd a gadarnhaodd eu bod yn gallu cael gafael ar y ddogfen i gyfeirio ati yn ôl yr angen. Mae ein canfyddiadau yn dangos bod trefniadau ar waith i reoli meddyginiaeth yn ddiogel.

3 Yr Amgylchedd

Ein canfyddiadau

Nid yw'r thema hon yn rhan o gylch gwaith yr arolygiad o ran gwasanaethau cymorth cartref yng Nghymru. Gwnaethom nodi bod gwybodaeth gyfrinachol am y bobl sy'n defnyddio'r gwasanaeth yn cael ei storio'n ddiogel yn electronig. Roedd gofod swyddfa ar gael i'r rheolwyr gynnal cyfarfodydd tîm a chynnal sesiynau un i un cyfrinachol â'r staff yn ôl y gofyn.

4 Arwain a Rheoli

Ein canfyddiadau

Caiff y staff eu recriwtio'n ddiogel a'u cefnogi a'u hyfforddi ar gyfer y rolau y maent yn eu cyflawni.

Gwelsom sampl o ffeiliau personél y staff ac roedd yr arferion recriwtio yn drylwyr. Roedd pob ffeil yn cynnwys tystiolaeth bod gwiriadau hunaniaeth a chofnodion troseddol (DBS) wedi'u cwblhau cyn i'r person ddechrau yn ei swydd, bod yr holl eirdaon boddhaol wedi'u casglu a bod hanes cyflogaeth llawn ar gael. Gwnaethom hefyd edrych ar gontractau cyflogaeth wedi'u llofnodi a disgrifiadau swydd.

Roedd y rheolwyr yn trefnu cyfarfodydd tîm misol, a oedd yn rhoi cyfleoedd i'r staff drafod unrhyw agwedd ar eu gwaith. Rodd y staff hefyd yn derbyn sesiwn oruchwylio un i un ffurfiol bob tri mis yn ogystal ag arsylwadau clinigol o'u hymarfer. Gwnaethom edrych ar dempled y gwasanaeth ar gyfer cofnodi manylion am gyfarfodydd goruchwylio a gwelsom fod y pynciau a drafodwyd yn cynnwys myfyrio ar waith a phrofiadau, hyfforddiant y staff, gwaith tîm ac unrhyw anghenion a oedd gan y sawl a oedd yn cael eu goruchwylio.

Dywedodd un cynorthwydd gofal iechyd wrthym ei fod hefyd yn derbyn cymorth gan aelodau o'i dîm a bod y rheolwr nyrs glinigol yn ei annog i drafod a rhannu ei brofiadau mewn cyfarfodydd er mwyn dysgu gan eraill. Roedd pob aelod o'r staff yn cael arfarniad blynyddol, a oedd yn bwrw golwg dros eu cyflawniadau yn ystod y flwyddyn yn erbyn eu nodau a'u hamcanion, yn ogystal â'u perfformiad cyffredinol.

Drwy drafod â'r rheolwyr, gwelsom fod sesiynau sefydlu'r staff yn cael eu haddasu i bob maes gwasanaeth er mwyn sicrhau bod y bobl yn derbyn cymorth i ddiwallu eu hanghenion penodol. Roedd yr hyfforddiant ym mhob partneriaeth ranbarthol yn cynnwys cymysgedd o ddysgu ar-lein ac yn y dosbarth. Roedd hyn yn cynnwys symud a chario, diogelu oedolion sy'n agored i niwed a rheoli heintiau. Yn ogystal â rhaglen hyfforddiant gorfodol y darparwr, dywedodd y rheolwyr wrthym fod gweithwyr proffesiynol eraill yn ymwneud ag addysgu ar adegau, ac yr ymgynghorwyd â'r staff ynglŷn â materion a fyddai o fudd iddynt. Roedd sesiynau diweddar wedi cynnwys gofal y geg, clefyd niwronau motor a chyflyrau anadlol ac roedd cyfreithiwr wedi darparu hyfforddiant ar gyfreithlondeb dogfennau. Roedd nyrsys ardal hefyd yn darparu hyfforddiant i'r staff yng nghartrefi'r cleifion a gallai'r staff wella eu gwybodaeth drwy ddefnyddio parth gwybodaeth am ofal lliniarol ar-lein gwych y darparwr. Gwnaethom siarad â'r staff ar ddiwrnod ein harolygiad a derbyn adborth ar ffurf e-bost yn dilyn ein hymweliad. Roedd y sylwadau yn cynnwys *"Excellent manager- so supportive"*, *"the induction training I received gave me confidence to start my role"*, *"management is very approachable and helpful"*, a *"the training is useful- I enjoy every part of it."* Cadarnhaodd y staff fod amser teithio ac amseroedd ymweld yn cael eu nodi'n glir ac felly eu bod yn gallu cyrraedd yn brydlon a rhoi cymorth fel y'i cynlluniwyd. Roedd y mwyafrif helaeth o'r cynorthwywyr gofal iechyd a oedd yn gweithio i wasanaeth Caerdydd a'r Fro wedi cofrestru â Gofal Cymdeithasol Cymru, ac roedd y rheolwyr yn rhoi cymorth i'r staff yn y partneriaethau rhanbarthol eraill i gofrestru pob gweithiwr gofal cartref yng Nghymru erbyn y dyddiad cau cyfreithiol, sef 1 Ebrill 2020.

Down i'r casgliad bod yr unigolion yn derbyn gofal diogel sy'n benodol i'r unigolion, gan staff medrus sy'n hyderus yn eu rolau.

Mae'r gwasanaeth yn hyrwyddo gweithdrefnau rhannu gwybodaeth effeithiol.

Gwnaethom edrych ar y datganiad o ddiben ar gyfer pob partneriaeth ranbarthol yng Nghymru. Mae hon yn ddogfen bwysig i'r gwasanaeth. Gwelsom fod y wybodaeth a oedd wedi'i chynnwys ynddi yn ddisgrifiad cywir o'r gwasanaethau a ddarperir a'r trefniadau sydd

ar waith i gefnogi'r broses o ddarparu gwasanaeth. Fodd bynnag, drwy drafod â'r unigolyn cyfrifol, gwelsom nad oedd yn hawdd i'r unigolion sy'n defnyddio'r gwasanaeth, eu cynrychiolwyr, y staff nac unrhyw bartion eraill â diddordeb gael gafael ar y ddogfen. Rhoddodd yr unigolyn cyfrifol sicrwydd i ni y byddai'n trefnu bod copi caled o'r datganiad o ddiben yn cael ei ddarparu yn holl ardaloedd y gwasanaeth, ac ar y rhyngwyd. Gwnaethom ofyn am i wybodaeth am hyfforddiant sefydlu staff y gwasanaeth gael ei chynnwys yn y ddogfen.

Gwelsom fod pob unigolyn sy'n derbyn cymorth yn cael canllaw ysgrifenedig manwl ar y gwasanaeth. Roedd hyn ar ffurf pecyn gwybodaeth cynhwysfawr ac yn cynnwys canllawiau ar sut i wneud cwyn a chael gafael ar wasanaethau eirioli, yn unol â gofynion rheoliadol. Roedd y bobl sy'n defnyddio'r gwasanaethau a'u teuluoedd/cynrychiolwyr yn cael eu gwahodd i roi adborth drwy gwblhau un o'r holiaduron a oedd wedi'u cynnwys yn y pecyn gwybodaeth neu ar wefan y gwasanaeth.

Mae ein canfyddiadau yn dangos bod y gwasanaeth yn ceisio grymuso'r unigolyn a hybu tawelwch meddwl drwy gynnig canllawiau clir a chyfleoedd i'r ddwy ochr gyfathrebu â'i gilydd.

Mae'r rheolwyr yn monitro ansawdd y cymorth a ddarperir.

Mae'r chwe gwasanaeth yng Nghymru wedi'u cynnwys ym mhrosesau sicrhau ansawdd cadarn y darparwr ar gyfer y DU gyfan, fel y nodir yn y datganiad o ddiben. Gwelsom fod gan y gwasanaeth bolisiâu a gweithdrefnau clir ar waith, ac roedd pob aelod o'r staff yn gallu cael gafael arnynt ar fewnwyd Marie Curie, y llawlyfr i staff neu ar eu llechi. Gwnaethom edrych ar adroddiadau adolygu ansawdd gofal yr unigolyn cyfrifol bob chwe mis (Ebrill-Medi 2019) ar gyfer partneriaethau rhanbarthol Caerdydd a'r Fro a Chwm Taf. Roeddent yn cynnwys manylion am y cwynion achlysurol a dderbyniwyd yn ogystal ag ymatebion y gwasanaeth, a oedd yn cyd-fynd â pholisi cwynion y gwasanaeth ac yn bodloni'r gofynion rheoliadol. Roedd yr adroddiadau yn dangos trosolwg yr unigolyn cyfrifol a'r rheolwr rhanbarthol o'r achosion o roi gwybod am ddigwyddiadau, y camau ymatebol a gymerwyd a'r gwersi a ddysgwyd o'r digwyddiadau. Roedd tystiolaeth o ddadansoddi'r adborth gan y bobl sy'n defnyddio'r gwasanaeth, eu teuluoedd a'r staff; cafodd hyn ei ddefnyddio i lywio'r broses o gynllunio gwelliannau i'r gwasanaeth. Gwnaethom ddarllen sylwadau a oedd yn dangos lefel uchel o foddhad â'r gwasanaeth a ddarperir. Er bod y mwyafrif o'r staff yn teimlo'n fodlon yn eu rolau, gwelsom rai sylwadau yn ymwneud â chyflog annigonol ac roedd y rheolwyr yn mynd i'r afael â hynny ar hyn o bryd. Dywedodd yr unigolyn cyfrifol wrthym ei fod yn ymweld â phob un o ardaloedd y partneriaethau rhanbarthol yn rheolaidd, ond oherwydd natur y gwasanaeth a'r ffordd roedd wedi'i drefnu, nid oedd bob amser yn bosibl siarad â'r bobl sy'n defnyddio'r gwasanaeth nac ychwaith gyda'r staff, gan eu bod naill ai'n darparu gofal yng nghartrefi'r bobl neu'n cysgu ar ôl sifft nos. O ganlyniad, dywedodd wrthym nad oedd wedi bod yn bosibl dangos tystiolaeth o fonitro ansawdd bob tri mis yn adroddiadau'r unigolyn cyfrifol fel sy'n ofynnol o dan y rheoliadau. Yn y dyfodol, gwnaethom gytuno y byddai'r unigolyn cyfrifol yn ystyried yr opsiynau ar gyfer dangos bod y gwasanaeth yn bodloni ei ofynion cyfreithiol.

Yn sgil y trafodaethau a gynhaliwyd ar ddiwrnod ein hymweliad, gwelwyd bod y gwasanaeth yn y broses o ddiweddarau'r system TG i'w gwneud yn fwy effeithlon ac addas ar gyfer anghenion technolegol pob gwasanaeth yng Nghymru. Byddai'n sicrhau y gallai rotas y staff, amserlenni ymweliadau, cofnodion clinigol ac adroddiadau gael eu cynnwys ar un system ar-lein yn hytrach na'r systemau ar wahân sydd eisoes yn bodoli.

Down i'r casgliad bod gan y gwasanaeth systemau ar waith i lywio gwelliannau o ran ansawdd.

5.1 Meysydd o ddiffyg cydymffurfio a nodwyd mewn arolygiadau blaenorol

Hwn oedd arolygiad cyntaf y gwasanaeth ers iddo gofrestru o dan y Ddeddf Rheoleiddio ac Arolygu Gofal Cymdeithasol (RISCA) 2016.

5.2 Meysydd o ddiffyg cydymffurfio a nodwyd yn ystod yr arolygiad hwn

Dim

5.3 Argymhellion ar gyfer gwella

- Dylai'r unigolyn cyfrifol sicrhau ei bod yn hawdd i randdeiliaid ym mhob un o ardaloedd y gwasanaeth gael gafael ar ddatganiad o ddiben y gwasanaeth
- Dylid cynnwys gwybodaeth am sesiynau sefydlu'r staff yn y datganiad o ddiben.
- Dylai'r unigolyn cyfrifol ystyried sut y gall y darparwr ddangos ei fod yn bodloni gofynion Rheoliad 73 o Reoliadau Gwasanaethau Rheoleiddiedig (Darparwyr Gwasanaeth ac Unigolion Cyfrifol) (Cymru) 2017 yn y ffordd orau bosibl.

5. Sut y gwnaethom gynnal yr arolygiad hwn

Gwnaethom ni (AGC) gynnal arolygiad llawn o'r gwasanaeth lle rhoddwyd rhybudd ar 26 Tachwedd 2019.

Gwnaethom ymweld â'r brif swyddfa ym Mhenarth, gan gyfarfod â'r rheolwyr a'r staff ac yna gwelsom gofnodion personél y staff yn y swyddfeydd AD ym Mamheilad, Pont-y-pŵl.

Gwnaethom ystyried y ffynonellau gwybodaeth canlynol i lunio ein hadroddiad:

- Trafodaethau wyneb yn wyneb â'r unigolyn cyfrifol, rheolwr rhanbarthol dros dro (Cymru), rheolwr nyrs glinigol, gweinyddwr a chynorthwyywyr gofal iechyd;
- Sgyrsiau dros y ffôn a gohebiaeth dros e-bost ag aelodau eraill o'r staff yn ogystal â pherthnasau'r bobl sy'n defnyddio'r gwasanaeth ym mhob partneriaeth ranbarthol;
- Ystyried dogfennau electronig yn ymwneud â'r gwasanaeth a ddarperir;
- Edrych ar ddogfennau yn ymwneud â hyfforddiant, sesiynau goruchwyllo ac arfarniadau blynyddol y staff;
- Edrych ar ffeiliau personél pedwar aelod o'r staff er mwyn ystyried arferion recriwtio;
- Ystyried dogfennau'r datganiad o ddiben ar gyfer y chwe phartneriaeth ranbarthol yng Nghymru a'r canllaw ysgrifenedig i'r gwasanaeth;
- Ystyried adroddiadau adolygu ansawdd gofal yr unigolyn cyfrifol a'r dulliau eraill a ddefnyddir i fonitro ansawdd y gwasanaeth;
- Edrych ar sampl o bolisiau gan gynnwys diogelu oedolion sy'n agored i niwed, meddyginiaeth a chwynion.

Ceir rhagor o wybodaeth am yr hyn rydym yn ei wneud ar ein gwefan:

www.arolygiaethgofal.cymru

Ynglŷn â'r gwasanaeth

Y math o ofal a ddarperir	Gwasanaeth Cymorth Cartref
Darparwr y Gwasanaeth	Marie Curie
Unigolyn Cyfrifol	Andrew Wilson-Mouasher
Dyddiad arolygiad blaenorol Arolygiaeth Gofal Cymru	Hwn yw arolygiad cyntaf y gwasanaeth o dan Ddeddf Rheoleiddio ac Arolygu Gofal Cymdeithasol 2016
Dyddiad yr ymweliad Arolygu hwn	26/11/2019
Iaith weithredol y gwasanaeth	Saesneg
A yw'r gwasanaeth hwn yn darparu'r Cynnig Rhagweithiol ar gyfer y Gymraeg?	Yn gweithio tuag ato.
Gwybodaeth Ychwanegol:	

Dyddiad Cyhoeddi 17/02/2020