

Arolygiad o Wasanaethau Hŷn Cyngor Sir Gâr

Cynnwys

Cefndir	4
Gwasanaethau atal a hyrwyddo annibyniaeth i oedolion hŷn (dros 65 oed) sy'n byw yn y gymuned	5
Cryfderau a Blaenoriaethau ar gyfer Gwella	6
Llesiant	8
Pobl – llais a dewis	13
Partneriaethau ac integreiddio – Cydweithredu sy'n ysgogi'r broses o ddarparu gwasanaethau	17
Atal ac ymyrraeth gynnar	20
Dull	24
Y Gymraeg	24
Cydnabyddiaethau	24

Cefndir

1. Mae Deddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) 2014 wedi bod mewn grym ers bron tair blynedd. Y Ddeddf yw'r fframwaith cyfreithiol sy'n dwyn cyfraith gwasanaethau cymdeithasol ynghyd ac yn ei moderneiddio yng Nghymru.
2. Er ei bod yn her enfawr, mae'r Ddeddf wedi cael ei chroesawu'n gyffredinol yn y sector fel peth da, sy'n cynnig cyfleoedd sylweddol ac ystyriol i newid, a hynny pan fo galw cynyddol, disgwyliadau sy'n newid a llai o adnoddau.
3. Mae'r Ddeddf yn gosod dyletswyddau ar awdurdodau lleol, byrddau iechyd a Gweinidogion Cymru sy'n ei gwneud yn ofynnol iddynt fynd ati i hyrwyddo Llesiant y rhai y mae arnynt angen gofal a chymorth, a gofalwyr y mae arnynt angen cymorth.
4. Mae egwyddorion y Ddeddf fel a ganlyn:
 - Cefnogi pobl y mae anghenion gofal a chymorth arnynt er mwyn sicrhau eu **llesiant**.
 - **Pobl** sydd wrth wraidd y system newydd drwy roi cyfle cyfartal iddynt ddweud pa gymorth y maent yn ei gael.
 - **Partneriaethau a chydweithredu** sy'n ysgogi'r broses o ddarparu gwasanaethau.
 - Bydd gwasanaethau yn hyrwyddo'r broses o **atal** anghenion rhag cynyddu a rhoi'r help cywir ar yr adeg gywir.
5. Yn sgil y Ddeddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant mae Llywodraeth Cymru wedi cyhoeddi 'Cymru Iachach', sef cynllun strategol a ddatblygwyd mewn ymateb i Adolygiad Seneddol o Ddyfodol Hirdymor Iechyd a Gofal Cymdeithasol.
6. Mae Cymru Iachach yn esbonio'r uchelgais o ddod ag iechyd a gwasanaethau cymdeithasol ynghyd, fel y cânt eu cynllunio a'u darparu ar sail anghenion a dymuniadau unigolion, gyda llawer mwy o bwyslais ar gadw pobl yn iach a hyrwyddo Llesiant. Mae Cymru Iachach yn disgrifio sut y dylid cydlynu dull system gyfan ddi-dor o ymdrin ag iechyd a gofal cymdeithasol.
7. Mae'r Gweinidogion wedi cofnodi pwysigrwydd bod â hyder ac uchelgais yn y sector i sicrhau canlyniadau. Mewn ymateb, rydym wedi datblygu ein dull o arolygu gyda ffocws ar gydweithredu a chryfderau, gyda'r bwriad o gefnogi arloesedd ac ysgogi gwelliant.
8. Arweinir yr arolygiad hwn gan Arolygiaeth Gofal Cymru (AGC) ac fe'i cynhelir ar y cyd ag Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC).

Gwasanaethau atal a hyrwyddo annibyniaeth i oedolion hŷn (dros 65 oed) sy'n byw yn y gymuned

1. Diben yr arolygiad hwn oedd ymchwilio i ba mor dda y mae'r awdurdod lleol a'i bartneriaid yn hyrwyddo annibyniaeth ac yn atal anghenion oedolion hŷn rhag cynyddu. Nododd yr arolygiad lle mae cynnydd wedi cael ei wneud o ran gweithredu'r Ddeddf a lle mae angen gwella.
2. Gwnaethom ni (AGC ac AGIC) ganolbwyntio ar brofiad oedolion hŷn pan fyddant yn dod i gysylltiad â gwasanaethau gofal cymdeithasol ac yn symud drwyddynt nes yr adeg y gallai bod angen iddynt symud i gartref gofal. Gwnaethom hefyd ystyried yr adegau pan gawsant brofiad o gydweithio rhwng gwasanaethau'r Awdurdod Lleol a gwasanaethau'r Bwrdd Iechyd, neu pan fyddent wedi cael budd o hynny.
3. Gwnaethom werthuso ansawdd y gwasanaeth o fewn paramedrau pedair egwyddor sylfaenol y Ddeddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (fel y'u rhestrir uchod) ac ystyried y ffordd y cawsant eu cymhwysu'n ymarferol ar dair lefel:
 - Unigol
 - Sefydliadol
 - Strategol
4. Rydym bob amser yn ystyriol o ddisgwyliadau fel y'u hamlinellir yng nghodau ymarfer y Ddeddf:
 - Yr hyn sy'n bwysig – canolbwyntio ar ganlyniadau
 - Effaith – canolbwyntio ar ganlyniad nid proses
 - Dull sy'n seiliedig ar hawliau – Aseidiadau Galluedd Meddyliol
 - Rheoli – cydberthnasau
 - Amserol
 - Hygyrch
 - Cymesur – cynaliadwyedd
 - Yn seiliedig ar gryfderau
 - Ataliol
 - Wedi'u cynllunio a'u rheoli'n dda
 - Wedi'u harwain yn dda
 - Effeithlon ac effeithiol / Gofal iechyd darbodus
 - Ymarfer risg gadarnhaol ac amddiffynadwy
 - Y cyfuniad o ymarfer sy'n seiliedig ar dystiolaeth wedi'i wreiddio mewn gwybodaeth, gyda barn broffesiynol gynnil

Cryfderau a Blaenoriaethau ar gyfer Gwella

Mae AGC ac AGIC yn tynnu sylw'r awdurdod lleol a'r bwrdd iechyd lleol at gryfderau a meysydd i'w gwella. Rydym yn disgwyl i gryfderau gael eu cydnabod a'u dathlu a'u defnyddio fel cyfleoedd i adeiladu arnynt. Rydym yn disgwyl i flaenoriaethau ar gyfer gwella arwain at gamau gweithredu penodol gan yr awdurdod lleol a'r bwrdd iechyd lleol er mwyn sicrhau canlyniadau gwell i bobl yn ardal yr awdurdod lleol yn unol â gofynion y ddeddfwriaeth a chanllawiau arfer da.

Llesiant	
Cryfderau	<p>Mae gweithwyr cymdeithasol a phartneriaid yn cydnabod mai oedolion yw'r bobl orau i farnu eu llesiant eu hunain.</p> <p>Gall yr awdurdod lleol ddangos dealltwriaeth dda o'i gryfderau ei hun a meysydd i'w datblygu, ac mae data da ar berfformiad ar gael ym mhob maes gwasanaeth.</p> <p>Mae disgyblaethau proffesiynol gwahanol yn gweithio'n effeithiol gyda'i gilydd i gefnogi llesiant ac annibyniaeth.</p> <p>Mae arferion diogelu mewn grŵp amlddisgyblaethol yn gydweithredol, ac mae cydberthnasau gwaith da ar lefel strategol a gweithredol.</p> <p>Gwnaethom nodi dull rhagweithiol o ymdrin â llesiant staff Cyngor Sir Gâr (y Cyngor).</p> <p>Mae cyfathrebu'n gryf ym mhob rhan o'r sefydliad, ac mae'r arweinwyr yn blaenoriaethu'r ffordd y caiff gwybodaeth ei rhannu.</p>
Blaenoriaethau ar gyfer gwella	<p>Sicrhau bod rheolwyr yn cofnodi'r broseso oruchwylio gwaith ar y system rheoli cofnodion TG.</p> <p>Sicrhau y caiff gwybodaeth ansoddol am berfformiad ei chasglu ym mhob rhan o'r gyfarwyddiaeth a bod hyn yn rhoi cyfle i ddysgu ym mhob rhan o'r gwasanaeth.</p> <p>Sicrhau bod y canlyniadau personol sy'n cael eu cofnodi yn cyfleu naratif personol o'r hyn sy'n bwysig i bobl.</p>
Pobl – llais a dewis	
Cryfderau	<p>Gall pobl heb alluedd meddyliol fod yn hyderus bod asesiadau a phenderfyniadau yn cael eu gwneud er budd pennaf yr unigolyn.</p> <p>Mae dull rhagweithiol o alluogi pobl i dderbyn gwasanaeth yn eu dewis iaith.</p> <p>Mae gan Gyngor Sir Gâr ddealltwriaeth glir o anghenion dysgu a datblygu'r gweithlu ac mae ganddo raglen i fynd i'r afael â'r anghenion hynny.</p> <p>Cynigir hyfforddiant integredig ar iechyd a gofal cymdeithasol i'r staff.</p> <p>Mae'r staff yn teimlo bod y grŵp rheoli yn eu cefnogi.</p> <p>Mae'r Cyngor yn dysgu o'r ganmoliaeth a'r cwynion a ddaw i law.</p>
Blaenoriaethau ar gyfer gwella	<p>Sicrhau bod amrywiaeth ddigonol o wasanaethau ar gael i ofalwyr ym mhob rhan o'r awdurdod lleol.</p> <p>Sicrhau bod gofalwyr yn ymwybodol o'r gwasanaethau cymorth sydd ar gael.</p> <p>Sicrhau y caiff yr hawl i eiriolaeth ffurfiol ei hystyried yn gyson fel</p>

	<p>y'i nodwyd yn Rhan 10 o'r Cod Ymarfer (Eiriolaeth).</p> <p>Sicrhau bod dull cyson o esbonio wrth bobl beth yw Taliadau Uniongyrchol a bod cyfle cyson iddynt gael cynnig y taliadau hyn.</p>
Partneriaethau, integreiddio a chydweithredu sy'n ysgogi'r broses o ddarparu gwasanaethau	
Cryfderau	<p>Ceir llawer o enghreifftiau o feddwl a gweithio cydweithredol gan reolwyr iechyd a gofal cymdeithasol.</p> <p>Mae cyd-fentrau newydd a gwasanaethau sy'n datblygu yn yr awdurdod lleol sy'n canolbwyntio ar gyflawni canlyniadau llesiant pobl.</p> <p>Mae swyddi integredig yn rhoi cyfle da ar gyfer dealltwriaeth gyffredin a chydweithio.</p> <p>Rhennir gwybodaeth yn dda drwy weithio amlasiantaeth.</p> <p>Mae arweinyddiaeth gydlynol yn y gyfarwyddiaeth cymunedau, gyda phenaethiaid gwasanaethau yn gweithio'n dda gyda'i gilydd.</p> <p>Mae'r Cyngor a Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda yn cydweithio ac yn cefnogi annibyniaeth pobl mewn ffordd ymatebol pan fyddant yn profi salwch aciwt.</p>
Blaenoriaethau ar gyfer gwella	Sicrhau bod gwasanaethau cyfartal ar gael ym mhob ardal o'r sir.
Atal ac ymyrraeth gynnar	
Cryfderau	<p>Mae staff iechyd a gofal cymdeithasol yn cydweithio tuag at weledigaeth gyffredin o ddiwallu anghenion pobl yn y gymuned, gyda ffocws cynyddol ar atal, a hyrwyddo annibyniaeth.</p> <p>Mae gweithio gweithredol rhwng disgyblaethau amrywiol yn effeithiol mewn rhai ardaloedd, wedi'i gefnogi drwy gyd-leoli'r staff.</p> <p>Ysgogir rhai mentrau ardderchog er mwyn cefnogi cymunedau i fod yn fwy cydnerth wrth ddiwallu anghenion cynyddol pobl hŷn y boblogaeth.</p>
Blaenoriaethau ar gyfer gwella	<p>Sefydlu ac ymgorffori gwaith ataliol mewn cymunedau ledled y sir.</p> <p>Parhau i gysylltu cymunedau â gwasanaethau drwy ymgysylltu â phobl a phartneriaid er mwyn helpu i atal anghenion rhag dwysáu.</p> <p>Dylai'r awdurdod lleol sicrhau ei hun fod pobl sy'n cysylltu â gwasanaeth Gwybodaeth, Cyngor a Chymorth Delta yn cael gwybodaeth a chyngor priodol.</p>

1. Llesiant

Canfyddiadau: Gall ymarferwyr, rheolwyr, partneriaid a staff adrannau eraill yn yr awdurdod lleol ddisgrifio'r newid diwylliannol o ganlyniad i'r Ddeddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant a chydabod cryfderau a meysydd i'w gwella yn gyffredinol. Mae hyn wedi arwain at ddiwylliant cyffredin sy'n canolbwyntio ar fynd i'r afael â llesiant pobl.

Mae ymatebion staff Cyngor Sir Gâr i arolwg AGC yn gadarnhaol o ran cymorth gan reolwyr a chymheiriaid a rheoli llwythi gwaith. Fodd bynnag, gwelsom fod rhai aelodau o'r staff yn wynebu heriau o ganlyniad i swyddi gwag, gan gynnwys gweithwyr cymdeithasol a therapyddion galwedigaethol. Roedd y ffaith bod y galw'n parhau a'r cymhlethdodau'n cynyddu yn ychwanegu at yr heriau hyn. Gwelsom fod y staff yn gwerthfawrogi cymorth gan gymheiriaid yn fawr a bod cyd-leoli â disgyblaethau gwahanol yn rhoi cyfle da i rannu gwybodaeth ac arbenigedd. Gwelsom fod ymarferwyr trugarog sy'n gweithio'n dda i nodi'r hyn sy'n bwysig i'r unigolyn yn nodweddu'r ymarfer. Dywedodd pobl wrthym yn rheolaidd eu bod yn fodlon ar y gwasanaethau a oedd wedi'u helpu. Gwelsom fod ymatebion amlddisgyblaethol ac ymdeimlad cyffredin o ddiben yn cydweithio yn y grwpiau proffesiynol. Roedd hyn yn hwyluso ymatebion prydlon ac effeithiol ar adegau hanfodol i bobl.

Gwelsom ddealltwriaeth gyffredin rhwng asiantaethau allweddol, yn arbennig rhwng iechyd, gofal cymdeithasol a'r heddlu. Golyga hyn y gall pobl fod yn hyderus bod grŵp amlasiantaeth yn ystyried eu diogelwch a'u llesiant yn drylwyr. Dywedodd y staff, yr uwch-reolwyr a'r partneriaid y gwnaethom siarad â nhw fod arferion diogelu wedi gwella'n sylweddol dros y ddwy flynedd ddiwethaf.

Tystiolaeth ar lefel yr unigolyn:

1.1. Roedd ansawdd yr asesiadau a'r cynlluniau gofal a chymorth a adolygwyd gennym yn nodi'r hyn a oedd yn bwysig i bobl, yn canolbwyntio ar ganlyniadau ac yn seiliedig ar gryfderau. Cafodd meini prawf cymhwysedd eu defnyddio a'u cymhwyso'n gyson. Mae cynlluniau cyflenwi gwasanaethau a luniwyd gan y gwasanaeth cymorth cartref mewnol yn manylu ar ddewisiadau pobl.

1.2 Lle y cofnodwyd canlyniadau personol a sgysiau 'Yr Hyn sy'n Bwysig', gwelsom y byddai'r rhain yn well petaent yn cynnwys y geiriau a'r ymadroddion sy'n cynrychioli'r canlyniadau personol penodol a ddefnyddir gan yr unigolyn. Er bod y staff yn deall ac yn hyrwyddo'r egwyddor mai'r oedolion sydd yn y sefyllfa orau i farnu ei lesiant ei hun, nid oedd y mwyafrif o'r cofnodion ysgrifenedig a welwyd yn nodi dymuniadau'r unigolyn yn ei eiriau ei hun. Dywedodd darparwyr cymorth cartref wrthym nad oedd y cynlluniau gofal a chymorth a gawsant gan yr awdurdod lleol yn adlewyrchu union ganlyniadau unigolion bob amser. Gwelwyd rhai o'r enghreifftiau gorau o'r hyn sy'n bwysig i'r unigolyn yn yr asesiadau ail-alluogi a oedd yn ymarferol ac yn nodi nodau ac amcanion yr unigolyn yn ei eiriau ei hun.

1.3 Nodwyd ansicrwydd ymhlith rhai aelodau o'r staff y gwnaethom gyfweld â nhw, a oedd yn ansicr, ar ôl derbyn atgyfeiriad, a oedd y staff Gwybodaeth, Cyngor a Chymorth wedi dechrau asesiad neu a oeddent wrthi'n casglu gwybodaeth. Roedd un ffurflen a ddefnyddiwyd gan sawl aelod o'r staff a oedd yn cwmpasu nifer o weithgareddau (megis asesu ac adolygu) yn ychwanegu at y broblem. Drwy adolygu ffeiliau, nododd yr arolygwyr nifer sylweddol o ailasesiadau mewn cyfnod byr yn ymwneud â diwygio pecynnau gofal. Ni welsom fod hyn yn effeithio'n andwyol ar lesiant pobl, ond roedd yn ei gwneud hi'n anodd cael eglurder o ran gwybodaeth a phenderfyniadau.

1.4 Gwelsom fod yr adolygiadau cyntaf o gynlluniau gofal a chymorth yn cael eu cynnal ar ôl chwe wythnos, ond roedd yn anodd dod o hyd i'r rhain oherwydd y

broblem uchod. Gwelsom elfennau o adolygiad yn cael eu nodi ar ffurf cynllun gofal a chymorth wedi'i ddiweddarau, ac ar achlysuron roedd yn anodd cadarnhau pwy oedd wedi cyfrannu at yr adolygiad. Ar y cyfan, mae'r Cyngor yn dweud bod 90% o'r adolygiadau'n cael eu cynnal o fewn yr amser gofynnol.

1.5 Ni welsom dystiolaeth bod yr awdurdod lleol yn monitro cynnydd wrth gyflawni canlyniadau yng nghofnodion y ffeiliau a adolygwyd gennym. Golyga hyn, ar sail unigol a gwasanaeth (ac yn absenoldeb archwiliadau ansoddol wedi'u trefnu), na all yr awdurdod lleol fod yn sicr bod ymyriadau'n helpu pobl i gyflawni eu canlyniadau personol, chaiff cyfle ar gyfer dysgu ehangach ei golli.

1.6 Roeddem yn fodlon bod rheolwyr timau cynorthwyol yn goruchwyllo'r gwaith roedd eu timau'n ei wneud. Dywedodd rhai ymarferwyr eu bod yn cyfathrebu â'u rheolwr llinell drwy e-bost er mwyn adolygu a chymeradwyo asesiadau a chynlluniau gofal, ond ni chofnodwyd hyn ar y system rheoli cofnodion TG. Nid oeddem yn gallu gweld tystiolaeth o resymeg rheolwyr llinell dros gymeradwyo penderfyniadau cymhleth. Dywedodd y staff wrthym fod goruchwyliaeth ar waith, ond nid oedd cofnodion y trafodaethau hyn ynghylch gofal a chymorth pobl yn cael eu cofnodi ar y system rheoli cofnodion TG. Golyga hyn na fydd y rhesymeg dros benderfyniadau pwysig i'w gweld yng nghofnodion ffeiliau'r unigolyn. Dywedodd rheolwyr wrthym eu bod am i aelodau o'u tîm gael ymreolaeth yn eu gwaith gyda phobl hŷn, ond mae angen gwella'r broses o gofnodi trafodaethau a phenderfyniadau a wneir ar gofnod electronig yr unigolyn.

Tystiolaeth ar lefel weithredol:

1.7 Roedd y pwysau ar y gwasanaeth ar adeg yr arolygiad yn amlwg oherwydd absenoldeb ymhlith y staff, swyddi gwag mewn timau a lefel y galw. Mewn rhai ardaloedd, roedd y gwasanaeth yn dibynnu'n ormodol ar barodrwydd y staff i weithio dros eu horiau ac roedd rheolwyr yn pryderu am yr effaith ar forâl. Er bod yr awdurdod lleol wedi cadw sawl aelod o staff hynod brofiadol a theyrngar, roedd gan y rhan fwyaf o dimau lefelau amrywiol o swyddi gwag neu absenoldebau, a oedd yn effeithio ar gadernid y gwasanaeth. Roedd yr awdurdod lleol yn cydnabod pwysigrwydd gwella prosesau recriwtio er mwyn cefnogi'r gwasanaeth a'r staff.

1.8 Roedd y Cyngor yn cydnabod bod prinder staff gofal mewn rhai ardaloedd o'r sir ac roedd wrthi'n recriwtio i'w wasanaeth cymorth cartref. Roedd effaith prinder y ddarpariaeth ofal mewn rhai lleoliadau i'w gweld mewn ffeil a adolygwyd gennym a oedd yn tynnu sylw at anawsterau i gael gafael ar ofal i unigolyn a oedd yn byw gyda dementia fasgwlaidd mewn lleoliad gwledig anghysbell. Cafodd y sefyllfa hon ei datrys wrth i'r asiantaeth cymorth cartref ddod o hyd i weithiwr â cherbyd 4 x 4.

1.9 Roedd y rhan fwyaf o'r staff y gwnaethom gyfweld â nhw yn gadarnhaol am eu swyddi ac yn siarad yn frwdfrydig am eu gwaith. Roedd yr arolwg o staff AGC (267 o ymatebion) yn cofnodi bod oddeutu 90% o'r staff yn teimlo eu bod yn cael eu cefnogi gan eu rheolwyr a'u cydweithwyr i wneud eu gwaith. Dywedodd 80% eu bod yn gallu ymdopi â'u llwyth gwaith. Gellir priodoli hyn yn rhannol i'r oruchwyliaeth a ddarperir i'r staff a'r cymorth rheolwr llinell sydd ar gael. Gwnaethom adolygu'r ffeiliau goruchwyllo a gweld bod ansawdd y cofnodion gorchwyllo'n amrywio. Gwnaethom nodi nad oedd y cofnodion am amgylchiadau pobl yn cynnwys llawer o dystiolaeth o

waith dadansoddi a bod y cofnodion yn canolbwyntio ar dasgau. Roedd y cofnodion goruchwylio yn dangos bod datblygiad a llesiant y staff yn cael eu hystyried.

1.10 Gwelsom fod gan reolwyr lefel dda o wybodaeth am anghenion y bobl a oedd yn cael eu cefnogi gan aelodau o'u tîm, a dealltwriaeth ohonynt. Roedd hyn yn amlwg yng Nghyfarfod Rhestr Dasgau'r Ysbyty y gwnaethom arsylwi arno pan ddangosodd y rheolwr wybodaeth fanwl am nifer fawr o bobl a oedd yn cael eu hystyried ar gyfer pecynnau gofal a chymorth ar ôl eu rhyddhau o'r ysbyty.

1.11 Gwnaethom nodi dull rhagweithiol o ymdrin â llesiant staff y Cyngor; cynhelir ffeiriau llesiant rheolaidd sy'n cynnwys cyngor ar fwyta'n iach a rhoi'r gorau i smygu. Mae dwy swydd cydlynedd llesiant. Dywedodd y staff wrthym am wasanaeth lechyd Galwedigaethol da, gyda phobl yn cael eu gweld yn gyflym iawn.

1.12 Cawsom ymatebion cadarnhaol gan weithwyr cymdeithasol newydd gymhwyso. Gwnaethant ddweud wrthym am y cymorth yn ystod eu blwyddyn ymarfer gyntaf i'r Cyngor: llwythi gwaith o 20 o achosion wedi'u diogelu, y cyfle i gwblhau cyrsiau hyfforddiant ffurfiol, grwpiau cymorth gan gymheiriaid a chyfleoedd i gysgodi a dysgu gan ymarferwyr profiadol.

1.13 Dywedodd staff iechyd a gofal cymdeithasol a oedd yn gweithio yn y Timau Adnoddau Cymunedol wrthym fod cyd-leoli wedi eu helpu i ddeall rolau ei gilydd. Gwnaethant ddweud wrthym fod hyn wedi bod yn llwyddiannus, yn enwedig wrth ymateb i argyfyngau. Dywedodd staff gofal cymdeithasol fod hyn wedi bod o gymorth wrth rannu'r cyfrifoldeb am gynllunio ymatebion. Dywedodd y staff hefyd fod gweithio mewn hybiau (timau sy'n canolbwyntio ar ardaloedd lleol sy'n gweithio ym mhob Tîm Adnoddau Cymunedol) yn llwyddiannus am fod y staff yn dod i adnabod ardal a'r adnoddau cymunedol sydd ar gael i ddiwallu anghenion pobl.

1.14 Roedd y trefniadau dyletswydd fyrdymor yn y Timau Adnoddau Cymunedol wedi'u hail-lunio'n ddiweddar er mwyn galluogi atgyfeiriadau sy'n mynd y tu hwnt i'r ddesg ddyletswydd (h.y. y rheini y mae angen eu dyrannu) i aros yn nwylo'r gweithiwr ar ddyletswydd y diwrnod hwnnw os oes modd. Er bod hyn wedi cael effaith gadarnhaol am nad oes yn rhaid i bobl ailadrodd eu gwybodaeth, dywedodd gweithwyr cymdeithasol wrthym y gall y dull gweithredu hwn fod yn heriol oherwydd prinder staff yn ogystal â chymhlethdod a lefel y galw. Dywedodd y staff wrthym ei bod yn hawdd mynd at y rheolwyr, eu bod yn ymatebol ac y byddent yn ailddyrrannu gwaith yn ôl yr angen ond bod swyddi gwag yn golygu bod timau dan bwysau'n aml.

1.15 Gwelsom sut roedd gweithwyr dyletswydd fyrdymor yn ymchwilio i gryfderau a'r hyn a oedd yn bwysig i unigolyn a gwnaethom glywed enghreifftiau cadarnhaol o achosion lle roedd angen rhagor o wybodaeth. Dywedwyd wrthym y gellid gwneud hyn drwy alwad gynadledda â'r unigolyn a thrwy gynnwys Therapydd Galwedigaethol a Nyrs Ardal er mwyn helpu i bennu'r ymateb mwyaf priodol. Cyfeiriwyd pobl i wasanaethau ataliol lle y bo'n bosibl. Roedd y ddesg dyletswydd fyrdymor yn gallu defnyddio system wybodaeth Dewis, nyrs cwmpadau a swyddogion nam ar y golwg a'r clyw ym mhob Tîm Adnoddau Cymunedol. Roedd timau hefyd wedi cynnal eu hymchwil eu hunain i ddarparwyr lleol. Roedd gwybodaeth y staff am wasanaethau ataliol megis rôl y cyswllt cymunedol / rhagnodydd cymunedol yn

amrywiol. Roedd hyn yn ymwneud yn rhannol â'r ffaith bod gwasanaethau'n datblygu ar gyflymder gwahanol ledled y sir.

1.16 Gwelsom fod y weledigaeth ar gyfer ailalluogi yn flaengar ac yn cael ei harwain yn dda gan reolwyr strategol a gweithredol. Mae'r gwasanaeth ailalluogi wedi'i ganolbwyntio o'r newydd ar "yr hyn sy'n bwysig i chi". O gofnodion y ffeiliau a adolygwyd gennym, gwelsom fod nodau pobl yn canolbwyntio ar ganlyniadau a'u bod yn gynhwysfawr er mwyn cyd-fynd â ffordd pobl o fyw.

1.17 Prosiect a oedd yn cael ei arwain gan Therapi Galwedigaethol oedd Prosiect Rhyddhau Amser i Ofalu, yr oedd ganddo ddull deul o gynyddu annibyniaeth pobl a thargedu adnoddau. Mae'n ymwneud ag adolygu pecynnau o gymorth cartref hirdymor er mwyn asesu a oes angen cymorth dwbl, neu a ellir ei leihau i gymorth unigol. Mae mantais ddeublyg i hyn, sef canolbwyntio ar urddas ac annibyniaeth yr unigolyn a rhyddhau adnoddau. Dywedwyd wrthym fod hyn wedi lleihau 20% ar nifer y galwadau dwbl dros ddwy flynedd o 340 i 270, yn erbyn cynnydd yn y galw cyffredinol. Drwy adolygu ffeiliau, roedd yn amlwg bod asesiadau a oedd yn cael eu harwain gan Therapi Galwedigaethol ac yn canolbwyntio ar gymorth dwbl yn drylwyr, yn gytbwys ac yn cynrychioli budd pennaf pobl.

1.18 Mae gan y Cyngor gyfres o ddata perfformiad y mae'n ei chasglu'n systematig. Gwelsom fod rheoli perfformiad yn cael proffil uchel drwy adroddiadau a chyfarfodydd tîm rheolaidd. Byddai dull y Cyngor o sicrhau ansawdd yn well petai'n rhoi proffil uwch i ddata ansoddol, er enghraifft drwy ddatblygu amserlen archwilio reolaidd. Dywedodd rhai gweithwyr cymdeithasol a rheolwyr y byddai wedi bod yn well petai atgyfeiriadau a drosglwyddwyd i'w tîm gan y gwasanaeth Gwybodaeth, Cyngor a Chymorth wedi'u trosglwyddo i wasanaeth a fyddai'n diwallu eu hanghenion yn hytrach na thîm statudol. Byddai archwiliad o'r atgyfeiriadau sy'n cael eu trosglwyddo i dimau ardaloedd lleol yn gwella dealltwriaeth a dysgu yn y maes hwn.

1.19 Roeddem yn ystyried bod ymarferion diogelu'n cael eu harwain yn dda gan uwch-reolwyr ac yn cael eu cynorthwyo'n weithredol gan y tîm diogelu. Roedd yr uwch-reolwyr wedi gweithio'n galed dros y ddwy flynedd ddiwethaf er mwyn sicrhau bod arfer diogelu amlasiantaeth yn canolbwyntio ar risgiau ac anghenion pobl sy'n agored i niwed yn ogystal â mynd i'r afael â phryderon penodol am dramgwyddwyr honedig. Gwnaethom gydnabod cyfathrebu da rhwng staff gofal cymdeithasol a phartneriaid, yn arbennig asiantaethau allweddol, yr heddlu a staff iechyd.

1.20 Drwy adolygu cofnodion ffeiliau, gwnaethom nodi bod penderfyniadau a chymau gweithredu priodol yn cael eu gwneud mewn ymateb i atgyfeiriadau diogelu. Gwelsom ddull trefnus o ddiogelu. Er enghraifft, mae'r tîm diogelu'n gweithio gyda chlystyrau o gartrefi gofal er mwyn sicrhau gwybodaeth am unrhyw faterion diogelu a goruchwyliaeth ohonynt. Gwnaethom hefyd nodi bod gweithio'n agos gyda'r tîm comisiynu mewnol a chyfarfodydd rheolaidd wedi sicrhau cyfathrebu effeithiol a dulliau systematig o amddiffyn pobl sy'n agored i niwed.

1.21 Cynhaliwyd arolwg diweddaraf yr awdurdod lleol rhwng mis Tachwedd 2018 a mis Ionawr 2019 er mwyn casglu barn pobl am y gofal a'r cymorth a gawsant. Roedd yr ymatebion yn cofnodi bod 83% o'r ymatebwyr yn dweud eu bod yn teimlo'n

ddiogel rhag unrhyw fath o gamdriniaeth, niwed corfforol neu gwympto, a hynny y tu mewn i'w cartref neu y tu allan iddo.

Tystiolaeth ar lefel strategol:

1.22 Gwelsom fod trefniadau strategol ar waith er mwyn cynllunio'r broses o gyflenwi gwasanaethau ataliol a gomisiynir ledled y rhanbarth. Mae'r Bwrdd Partneriaeth Rhanbarthol yn gweithio yn unol ag wyth egwyddor allweddol, gan gynnwys atal, comisiynu integredig, gofalwyr a dementia. Mae'r Bwrdd Partneriaeth Rhanbarthol yn cysylltu â Bwrdd Rhaglen Comisiynu ac Atal Gorllewin Cymru, y sydd ag aelodaeth amlasiantaeth strategol.

1.23 Gwelsom enghreifftiau da o waith yn cael ei ysgogi gan y Bwrdd Diogelu Rhanbarthol a'i is-grwpiau rheoli. Arweiniodd y Cyngor y broses o ddatblygu Dogfen Ganllaw Rhanbarthol ynghylch Trothwy Diogelu Oedolion a gyflwynwyd yn 2018. Gwelsom fod gweithwyr proffesiynol yn ymwybodol o'r ddogfen a gwnaethant ddweud wrthym ei bod wedi hwyluso dealltwriaeth gyffredin rhwng grwpiau proffesiynol am y risgiau i oedolion sy'n agored i niwed. Roedd gwaith yn mynd rhagddo mewn perthynas â rhannu'r gwersi a ddysgwyd o Adolygiadau Ymarfer Plant ac Oedolion a Fforymau Proffesiynol Amlasiantaeth yn ehangach ar draws y rhanbarth.

1.24 Gwelsom ymrwymadau gan aelodau o'r pwyllgor craffu a oedd wedi cwblhau hyfforddiant penodol ar ddiogelu, rhianta corfforaethol, Bywydau a Rennir a chymunedau Cyfeillgar i Ddementia.

1.25 Mae gweithdrefn gyfathrebu ar gyfer gofal cymdeithasol i oedolion wedi'i rhoi ar waith yng Nghyngor Sir Gâr. Diben hyn yw darparu canllawiau a chyfarwyddiadau ar gyfer cyfathrebu i'r holl staff gofal cymdeithasol i oedolion, gyda'r nod o hyrwyddo ymarfer cyson a rhoi cyfle i'r staff gyfathrebu yn eu tro â'r uwch-reolwyr. Roedd ein canfyddiadau'n nodi bod cyfathrebu ymhlith y gweithlu yn flaenoriaeth uchel i'r uwch-reolwyr. Dywedodd y staff wrthym fod gwybodaeth yn cael ei darparu drwy ohebiaeth ysgrifenedig, cyfarfodydd staff a fforymau.

2. Pobl – llais a dewis.

Canfyddiadau: Drwy adolygu cofnodion gofal a chymorth a siarad â phobl a oedd yn cael gwasanaethau roeddem yn fodlon bod barn pobl yn cael ei hystyried. Pan nad oedd gan bobl y galluedd i ddeall materion a oedd o bwys iddynt, gwelsom fod y gweithwyr cymdeithasol yn darparu asesiadau cadarn a oedd yn cyfleu sefyllfa'r unigolyn yn gywir.

Roedd pobl yn cael eu cefnogi i ddefnyddio'r Gymraeg. Dywedodd rhai aelodau o'r staff fod hyn yn rheswm dros weithio yng Nghyngor Sir Gâr. Gwelsom dystiolaeth bod gwasanaethau ar gael drwy gyfrwng y Gymraeg cymaint â phosibl er mwyn galluogi pobl i gael eu cefnogi yn eu dewis iaith.

Gwelsom ddull datblygol o ddiwallu anghenion pobl yn y gymuned ar y cam cynharaf posibl. Gwelsom enghreifftiau o wasanaethau arloesol, ond yn bennaf, gwelsom ddulliau sefydlog a mwy traddodiadol o ddiwallu anghenion gofal a chymorth.

Tystiolaeth ar lefel yr unigolyn:

2.1 Gwelsom fod gofalwyr yn rhan o'r broses o gynllunio gwasanaethau gofalwyr. Er enghraifft, mae Grŵp Datblygu Gofalwyr Gorllewin Cymru yn faes gwaith sy'n flaenoriaeth i'r Bwrdd Partneriaeth Rhanbarthol. Mae wedi cynnull cyfres o weithdai ac wedi llunio cynllun cyflenwi. Mae Cynllun Cyflenwi ar gyfer 2018/19 a gynigiwyd gan Grŵp Datblygu Gofalwyr Gorllewin Cymru yn rhan o Gynllun Ardal Gorllewin Cymru.

2.2 Gwelsom fod gwasanaethau ar gael i ofalwyr megis gofal amgen (oriau a ddefnyddir i rywun eistedd gyda'r unigolyn sy'n derbyn gofal yn ei gartref ei hun neu i fynd ag ef allan er mwyn galluogi'r gofalwr i gael seibiant ond aros gartref).

Rhoddodd yr awdurdod lleol sicrwydd bod ganddo wasanaeth gwybodaeth cadarn a oedd yn cael ei gomisiynu drwy Groesffyrdd Sir Gâr a'i fod yn parhau i adolygu a gwella ei wasanaethau gwybodaeth i ofalwyr a defnyddwyr. Fodd bynnag, nid oedd rhai o'r gofalwyr y siaradwyd â nhw'n ymwybodol o'r amrywiaeth o wasanaethau a oedd ar gael. Gwelsom fod asesiad Partneriaeth Gofal Gorllewin Cymru o anghenion yn nodi nifer o fylchau a meysydd i'w gwella o ran y profiad a'r canlyniadau i ofalwyr. Efallai y bu'n anodd mynd i'r afael â hyn yn lleol am fod swydd y swyddog comisiynu ar gyfer gofalwyr wedi bod yn wag ers y llynedd. Dywedodd rhai aelodau o'r staff y cyfwelwyd â nhw wrthym eu bod yn ymwybodol o anghenion gofalwyr ac yn ymatebol iddynt, ond gwnaethant nodi bod yr amrywiaeth o wasanaethau a oedd ar gael yn amrywio yn y sir ac nid oeddent bob amser yn gwybod beth oedd ar gael.

2.3 Mae'r awdurdod lleol wedi cyflwyno nifer o fentrau megis hyrwyddwyr gofalwyr mewn timau a chyflwyno swyddog gwybodaeth i ofalwyr er mwyn gwella'r wybodaeth sydd gan ofalwyr a gweithwyr proffesiynol am wasanaethau. Gwelsom fod asesiadau gofalwyr yn cael eu cynnig i ofalwyr a bod y rhain yn cael eu gwrthod yn aml.

Gwelsom fod asesiadau gofalwyr yn cael eu nodi'n bennaf drwy asesiad ar y cyd â'r person a oedd yn derbyn gofal, ac nid fel asesiad o'r gofalwr yn ei rinwedd ei hun. Clywsom fod rheolwyr yn rhoi canllawiau gwahanol i weithwyr cymdeithasol mewn timau gwahanol am ymarfer o ran asesiadau gofalwyr. Gwelsom nad oedd yr asesiadau hyn bob amser yn canolbwyntio'n ddigonol ar anghenion a chanlyniadau'r gofalwyr, er bod y ffurflen yn cynnwys cwestiwn am barodrydd y gofalwr i barhau i

ofalu. Golyga hyn ei bod yn bosibl na fydd rôl y gofalwr yn cael ei gwerthfawrogi'n llwyr ac na fydd anghenion y gofalwr na'r unigolyn sy'n derbyn gofal yn cael eu deall na'u diwallu'n llawn. Mae'n hanfodol bwysig cofnodi'r effaith y mae gofalu'n ei chael ar fywyd y gofalwr a'i anghenion corfforol, meddyliol ac emosiynol, gan gynnwys ei allu neu ei barodrwydd i barhau i ofalu. Os na chaiff anghenion y gofalwr yn eu hystyried yn llawn, mae potensial y bydd yr anghenion gofal yn dwysáu.

2.4 Gwnaethom adolygu nifer o gofnodion ffeiliau lle roedd pryder diogelu'n seiliedig ar gam-drin ariannol o fewn teuluoedd. Ym mhob un o'r atgyfeiriadau hyn, gwelsom fod y gweithwyr cymdeithasol wedi siarad â'r unigolyn ac wedi asesu galluedd ac unrhyw elfen o orfodaeth neu reolaeth, gan arwain at gymryd y camau gweithredu priodol. Nodwyd cofnod gwaith cymdeithasol o'r rhesymeg dros benderfyniadau yn y ffeiliau.

2.5 Gwnaethom adolygu asesiadau o alluedd meddyliol a gweld bod y safon yn dda. Roedd y cofnodion a welsom yn rhoi ystyriaeth glir i allu pobl i gofio neu fesur gwybodaeth ac yn cynnwys ymatebion gair am air a thystiolaeth o'r rheswm dros yr asesiad a'r penderfyniad. Gwnaethom ddarllen asesiadau a oedd yn ystyried dulliau cyfathrebu, a gweithwyr cymdeithasol yn ymweld â phobl ar adegau gwahanol o'r dydd. Roeddem yn llai hyderus ynghylch ansawdd yr asesiadau a gynhaliwyd gan gydweithwyr ym maes ieched. Roedd rheolwyr gofal cymdeithasol eisoes wedi nodi'r mater hwn a bydd angen i Fwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda fynd i'r afael ag ef.

Tystiolaeth ar lefel weithredol:

2.6 Gwelsom fod y Cyngor yn gallu darparu gwasanaeth dwyieithog. Mae 90% o staff gwasanaeth Gwybodaeth, Cyngor a Chymorth Delta yn siarad Cymraeg. Mae 50% o'r tîm Dysgu a Datblygu'n siarad Cymraeg a chaiff hyfforddiant ei hwyluso yn Gymraeg. Mae'n ofynnol i weithwyr cymorth cartref mewnol gwblhau hyfforddiant iaith Gymraeg lefel dau. Rhoddwyd cardiau ymadroddion Cymraeg i staff gofal er mwyn hwyluso'r broses o gyfathrebu â siaradwyr Cymraeg. Rydym wedi nodi bod 91% o'r rhai a ymatebodd i arolwg yr ALI wedi cadarnhau eu bod yn gallu cyfathrebu yn eu dewis iaith. Yn narpariaeth ddydd Cwmaman, mae'r rhan fwyaf o'r staff yn siarad Cymraeg, sy'n bwysig i rai pobl sy'n defnyddio'r gwasanaeth hwn.

2.7 Mae'r Cyngor wedi cynnal pedair canolfan sy'n darparu gwasanaeth dydd yn y sir er mwyn rhoi cymorth i helpu pobl ag anghenion mwy cymhleth i barhau i fyw yn eu cartrefi eu hunain. Yn gyffredinol, mae pobl yn dioddef o ddirywiad symudedd a/neu'n wybyddol (er enghraifft, 70% o'r bobl sy'n mynychu darpariaeth ddydd Cwmaman). Defnyddir y Canolfannau Dydd hefyd er mwyn helpu gofalwyr i gael seibiant ynghyd â rhoi cyfle i'r unigolyn gymdeithasu. Yn ogystal, mae Cyngor Sir Gâr yn talu am ofal dydd mewn cartrefi gofal preifat er mwyn galluogi gofalwyr i barhau i weithio.

Mae darpariaeth ddydd wedi newid yn sylweddol dros y blynyddoedd diwethaf; ac mae'n cynrychioli anghenion newidiol y boblogaeth gyda mwy o bobl â lefelau uwch o ddibyniaeth. Dangoswyd manteision y gwasanaeth hwn, er enghraifft, yn achos unigolyn a oedd wedi bod yn byw ar ei ben ei hun ers blynyddoedd lawer ac a anogwyd i fynychu'r ddarpariaeth ddydd er mwyn cymdeithasu a gwella ei lesiant cyffredinol.

2.8 Gwelsom system effeithlon ar gyfer broceru gofal i bobl hŷn, a dywedodd darparwyr gofal wrthym eu bod yn cyfathrebu da â'r staff broceru. Roeddent yn llai

cadarnhaol am y gallu i gyfathrebu'n uniongyrchol â gweithwyr cymdeithasol; gwnaethant ddweud wrthym fod yn rhaid iddynt ddefnyddio'r gwasanaeth Gwybodaeth, Cyngor a Chymorth yn hytrach na ffonio gweithwyr cymdeithasol yn uniongyrchol. Gwelsom ymreolaeth ym mhrosesau rheolwyr o awdurdodi gwasanaethau, gyda pheccynnau gofal uwch yn gofyn am awdurdodiad ar lefel reoli uwch. Roedd yn ymddangos bod y system hon yn gweithio'n dda heb orfod troi at baneli.

2.9 Dywedodd staff cymorth cartref Cyngor Sir Gâr wrthym eu bod wedi cael hyfforddiant a chymorth da ond eu bod yn pryderu am gael gafael ar yr uwch-ofalwr ar ddyletswydd petai angen cyngor neu help arnynt. Mae hyn yn bwysig, yn enwedig ar adegau pan fydd gofalwyr yn gweithio ar eu pen eu hunain gydag oedolion agored i niwed y tu allan i oriau swyddfa. Roedd rhai aelodau o'r staff yn gweithio rhwng y cynlluniau gofal ychwanegol a'r gymuned os oedd angen hynny, sy'n dangos dull hyblyg o reoli'r galw. Rhoddwyd sicrwydd i ni nad oedd y dull hwn yn peryglu'r gallu i ddarparu gofal diogel mewn cyfleusterau gofal ychwanegol.

2.10 Er y gwelsom staff yn cofnodi cynnig o eiriolaeth, roedd rhai aelodau o'r staff yn camddeall pa sefydliad a oedd yn darparu'r eiriolaeth i bobl hŷn. Mae Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda a Chyngor Sir Gâr yn ariannu Eiriol i ddarparu eiriolaeth ffurfiol, ond nid oedd yr holl staff y gwnaethom gyfwrdd â nhw'n ymwybodol o hyn. Adlewyrchwyd hyn yn nifer isel yr atgyfeiriadau i Eiriol gan staff iechyd a gofal cymdeithasol. Cawsom wybod am bryderon Eiriol o ran bod cyllid byrdymor yn golygu bod trosiant uchel o staff a oedd yn gadael er mwyn derbyn contractau parhaol. Bydd eglurder yn bwysig wrth i ddull rhanbarthol newydd o eirioli gael ei ddatblygu; bydd Cyngor Sir Ceredigion yn treialu gwasanaeth eiriolaeth annibynnol i oedolion yn ddiweddarach yn 2019.

2.11 Gwelsom wybodaeth anghyson am Daliadau Uniongyrchol. Drwy adolygu ffeiliau, gwelwyd tystiolaeth bod ymarferwyr wedi cynnig taliadau uniongyrchol ond nad oedd llawer o bobl wedi manteisio arnynt. Gallai hyn ymwneud yn rhannol â barn nad yw taliadau uniongyrchol yn addas i bobl hŷn ac argaeledd cynorthwywyr personol o bosibl, ond gall hefyd ymwneud ag ansawdd yr esboniad a'r wybodaeth a ddarperir gan ymarferwyr. Dywedodd gweithwyr cymdeithasol eu bod yn eu cynnig bob amser, a'u bod i gyd wedi cael hyfforddiant ynghylch eu defnydd. Gwelsom wybodaeth hefyd ar wefan Cyngor Sir Gâr am daliadau uniongyrchol, gan gynnwys ffeithlen a gall pobl ofyn am asesiad drwy'r wefan. Fodd bynnag, dywedodd rhai gofalwyr eu bod ond wedi cael gwybod am Daliadau Uniongyrchol a allai eu cefnogi pan oedd gweithiwr cymorth yn eu cynorthwyo mewn adolygiadau. Dywedodd un gofalwr y cynigiwyd Taliad Uniongyrchol iddi mewn perthynas â'i mam, ond ei fod wedi cael ei gynnig mewn ffordd a oedd yn ei hannog i beidio â manteisio arno. Dywedodd y gweithiwr cymdeithasol y byddai'n golygu llawer o waith, heb sôn wrthi am y cymorth gweinyddol y gallai ei gael. Mae'r awdurdod lleol wedi penodi swyddog prosiect taliadau uniongyrchol a fydd yn ystyried faint o bobl sy'n manteisio ar daliadau uniongyrchol. Gwnaethom nodi bod cynllun hyfforddi ar waith ac y bydd adolygiad yn bwydo i mewn i'r cynllun hyfforddi.

2.12 Roedd gan y staff barch mawr at y cyfleoedd Dysgu a Datblygu, ynghyd â chymorth swyddog gweithredu penodedig ar gyfer Deddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant a oedd yn hyrwyddo cysondeb a dealltwriaeth. Gwelsom

agwedd gynhwysol at hyfforddiant, gyda hyfforddiant iechyd a gofal cymdeithasol ar y cyd i'r staff gofal, a hyfforddiant yn cael ei gynnis yn eang i sefydliadau partner. Rydym yn ystyried bod hyn yn bwysig at ddibenion gwaith aml-ddisgyblaethol effeithiol, a'i fod yn helpu'r staff i ddeall rolau a chyfrifoldebau disgyblaethau gwahanol.

Tystiolaeth ar lefel strategol:

2.13 Mae ffocws strategol ar fynd i'r afael â'r amrywiaeth yn y cymorth cartref a ddarperir drwy newid cydbwysedd gwasanaethau mewnol a rhai a ddarperir yn annibynnol. Diben hyn yw sicrhau cynaliadwyedd a mynd i'r afael â rhywfaint o'r anghysondeb yn y ddarpariaeth ar draws y sir. Mae'r rhaglen Rhyddhau Amser i Ofalu yn ddull strategol o ddefnyddio adnoddau mor effeithiol â phosib.

2.14 Mae'r Cyngor hefyd wedi bod yn gweithio ar newid cydbwysedd y gyfran o gymorth cartref a ddarperir yn fewnol a'r gyfran a ddarperir gan ddarparwyr annibynnol ers y llynedd ar ôl i ddarparwr pwysig dynnu'n ôl o'r farchnad. Diben hyn yw sicrhau bod y ddarpariaeth yn fwy sefydlog. Mae cytundeb fframwaith ar gyfer cymorth cartref yn cael ei ailddatblygu er mwyn ystyried y gwersi a ddysgwyd am waith sy'n canolbwyntio ar ganlyniadau ac o brosiect Bywydau Bodlon (gweler paragraff 4.8).

2.15 Mae gan y Cyngor ethos o ddysgu mewn perthynas â chanmoliaeth a chwynion. Gwnaethom nodi bod y cwynion y gwnaethom eu hadolygu wedi'u herio'n briodol drwy graffu a'u rheoli'n brydlon. Gwelsom ymateb priodol gan bennaeth y gwasanaeth a bod argymhellion wedi'u nodi ac y rhoddwyd gwybod amdanynt. Gwnaethom nodi bod adroddiadau chwarterol yn cael eu hanfon i'r gyfarwyddiaeth a'r uwch-dimau rheoli ac adroddiadau chwe-misol i'r pwyllgor craffu.

3. Partneriaethau ac integreiddio – Cydweithredu sy'n ysgogi'r broses o ddarparu gwasanaethau.

Canfyddiadau: Roedd gwaith amlddisgyblaethol yn dda ar y cyfan. Roedd hyn yn cael ei hyrwyddo drwy gyd-leoli'r staff, cyfarfodydd amlasiantaeth a swyddi wedi'u hariannu ar y cyd. Roedd hyn wedi arwain at feithrin dealltwriaeth gyffredin a chreu ymateb gwell a mwy amserol i anghenion pobl. Roedd arweinyddiaeth dda yn cael ei darparu gan uwch-reolwyr gofal cymdeithasol a gweithgarwch strategol er mwyn datblygu dealltwriaeth o'r amgylchedd gweithredol a'r rhaglenni i atgyfnerthu cymunedau. Roedd enghreifftiau o bartneriaethau amlasiantaeth lleol a rhanbarthol er mwyn rhoi cyfarwyddyd strategol i gysoni ymarfer a symleiddio'r broses o ddefnyddio adnoddau. Gwelsom fod gwaith amlddisgyblaethol ataliol ar lefelau gwahanol yn nodwedd amlwg drwy gydol ein gwaith maes arolygu. Roedd cyfarfodydd clwstwr meddygon teulu amlddisgyblaethol yn gweithio'n dda mewn ardaloedd. Roedd y Gwasanaeth Cyswllt Trosglwyddo Gofal a Chyngor (Tocals) yn dangos sut y gall grwpiau o weithwyr proffesiynol gydweithio'n agos er mwyn rhoi cymorth prydlon i gefnogi pobl i fod yn annibynnol ac osgoi cael eu derbyn i'r ysbyty ac aros yn yr ysbyty yn hwy na'r angen.

Tystiolaeth ar lefel yr unigolyn:

3.1 Gwelsom asesiadau'n arwain at ofal a chymorth priodol yn cael eu rhoi ar waith er mwyn mynd i'r afael â chanlyniadau personol. Roedd rhai o'r cynlluniau hyn yn gynhwysfawr o ran y gwasanaethau a ddarperir. Er enghraifft, cwmpodd unigolyn hŷn a oedd yn byw ar ei ben ei hun ac roedd hyn wedi ysgogi atgyfeiriad am asesiad gan y teulu, ac ymweliad gan nyrs gymunedol. Cafodd y person ymateb amlasiantaeth i'w gefnogi i fod yn annibynnol yn y gymuned.

3.2 Gwnaethom nodi bod y Groes Goch yn darparu gwasanaeth gwerthfawr i bobl sy'n mynd adref o'r ysbyty ac sydd angen gwasanaethau anstatudol. Roedd y gwasanaeth yn cynnig help ymarferol byrdymor er mwyn cynorthwyo pobl gyda thasgau o ddydd i ddydd, cymorth emosiynol, paratoi bwyd, siopa, golchi dillad dyletswyddau cartref ysgafn, a help gyda hawlio budd-daliadau a llenwi ffurflenni. Dim ond am ychydig wythnosau y mae'r gwasanaethau hyn yn para ond maent yn cyfrannu at ddull ataliol pwysig yng Nghyngor Sir Gâr a Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda.

3.3 Gwelsom fod cyfarfodydd ailalluogi'n canolbwyntio ar hyrwyddo annibyniaeth gyda sgysiau cadarnhaol i ddatrys problemau. Roedd dealltwriaeth o anghenion pobl ac roedd y gofal yn cael ei drefnu yn ôl angen unigol. Gwelsom fod amrywiaeth eang o wasanaethau'n cael eu defnyddio, er enghraifft: ffisiotherapi, meddygon teulu a therapyddion galwedigaethol, gan ystyried offer a fyddai'n cynorthwyo annibyniaeth.

Tystiolaeth ar lefel weithredol:

3.4 Timau amlddisgyblaethol penodedig sydd wedi'u lleoli ar safle'r ddau ysbyty aciwt yng Nghyngor Sir Gâr yw Tocals. Gwelsom eu bod yn cefnogi cynlluniau rhyddhau, gofal ac asesiadau prydlon i'r bobl sy'n wynebu risg uwch y bydd eu gallu i

weithredu'n lleihau yn yr hirdymor o ganlyniad i dderbyniadau i'r ysbyty. Ar adeg yr arolygiad, roedd galw digynsail am y gwasanaeth hwn. Gwelsom y ffordd roedd y cyfarfod 'Rhestr dasgau' wythnosol yn ymdrin ag anghenion unigol pobl, gyda staff o ddisgyblaethau gwahanol yn rhannu gwybodaeth. Canlyniad y broses hon oedd dealltwriaeth gyffredin o anghenion pobl a chynlluniau cyffredin. Gwelsom Tocals yn gweithio'n hwylus gyda'r tîm ail-alluogi.

3.5 Gwelsom fod tensiynau yn bodoli rhwng rhai aelodau o'r staff gofal ac aelodau o'r staff gofal iechyd a oedd yn deillio o fodolau gofal cymdeithasol a meddygol gwahanol. Er enghraifft, dywedodd rhai aelodau o'r staff iechyd nad oedd y staff gofal cymdeithasol yn deall anghenion newidiol pobl a'r angen i'w rhyddhau'n brydlon. Ar y llaw arall, roedd rhai aelodau o'r staff gofal cymdeithasol yn teimlo bod y staff iechyd weithiau'n camdeall anghenion gwahanol y bobl a oedd yn cael cymorth yn y gymuned. Mae'r awdurdod lleol wedi bod yn gweithio ar y maes hwn a byddai'n elwa ar waith monitro a ffocws penodol.

3.6 Yn ogystal â gwasanaeth Tocals, gwelsom enghraifft arall o'r gwaith cadarnhaol i feithrin cydberthnasau rhwng staff iechyd a staff gofal cymdeithasol, sef y cyfarfodydd clwstwr rhwng timau amlddisgyblaethol a meddygon teulu. Roedd meddygon teulu'n arwain y cyfarfodydd hyn, a oedd yn amlddisgyblaethol ac yn cynnwys staff gofal cymdeithasol, therapydd galwedigaethol a rhagnodydd cymdeithasol. Roedd y cyfarfodydd yn dangos dull cyffredin a chynhwysol o atal gyda ffocws ar ddiwallu anghenion pobl hŷn yn y gymuned. Mae'r dull wedi'i sefydlu mewn nifer o ardaloedd clystyrau meddygon teulu ac mae gwaith gwerthuso rhagarweiniol wedi nodi bod y dull yn gwella'r ymateb er mwyn cefnogi annibyniaeth pobl a lleihau'r galw ar wasanaethau ysbyty. Bydd yn galonogol gweld yr ymarfer hwn yn cael ei ymgorffori ym mhob rhan o Gyngor Sir Gâr.

3.7 Gwnaethom nodi bod ffisiotherapyddion a therapyddion galwedigaethol yn cael eu cyflogi gan yr awdurdod lleol neu'r bwrdd iechyd ac roedd hyn yn creu tensiwn ran rhai swyddi lle roedd telerau ac amodau'n amrywio rhwng cyflogwyr. Dywedodd y rheolwyr wrthym y byddai Fframwaith Cymru Gyfan ar gyfer Iechyd a Gofal Cymdeithasol yn cynnig cyfleoedd gwell ar gyfer hyfforddiant ar y cyd yn y dyfodol.

3.8 Dywedwyd wrthym am dair swydd seicolegydd clinigol mewn Timau Adnoddau Cymunedol a oedd â'r nod o leihau'r galw am wasanaethau a helpu pobl i aros yn eu cartrefi. Dywedwyd wrthym fod proses recriwtio a swyddi gwag yn golygu nad oedd manteision llawn y gwasanaeth hwn wedi'u hymgorffori eto. Nid oedd y staff y gwnaethom gyfweld â nhw wedi defnyddio'r gwasanaeth.

Tystiolaeth ar lefel strategol:

3.9 Gwelsom fod Cyngor Sir Gâr yn cydweithio â phartneriaid. Mae gan y Cyngor a Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda nifer o swyddi rheoli integredig a gwelsom fod hyn yn cynnig manteision o ran gwella cyfathrebu rhwng disgyblaethau gwahanol a dealltwriaeth gyffredin o rolau a chyfrifoldebau.

3.10 Gwelsom gynlluniau cydlynol ar gyfer y dyfodol rhwng gwasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol a gweledigaeth wedi'i mapio i drawsnewid gwasanaethau drwy

gais a arweinir gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda am gyllid trawsnewid. Gwnaethom nodi cynlluniau arloesol ar gyfer Pentref Llesiant a Gwyddorau Bywyd Llanelli, sy'n cael ei ystyried gan sefydliadau yng Nghyngor Sir Gâr yn gyfle i integreiddio ymchwil a datblygu, busnes, addysg, gofal sylfaenol a chymdeithasol, hamdden a mentrau llesiant ehangach.

3.11 Gwelsom fod cyfarfodydd ar y fframwaith perfformiad sy'n cael eu cadeirio gan y cyfarwyddwr cymunedau yn gyfle i rannu gwybodaeth drawsbynciol am berfformiad rhwng adrannau. Yn gyffredinol, gwnaethom nodi bod defnydd da o ddata ystadegol a bod fframwaith perfformiad ar waith a fyddai'n cael ei ategu gan ddull gwell o ymdrin â gwybodaeth ansoddol, gan ganolbwyntio ar feysydd allweddol.

3.12 Gwelsom fod Cyngor Sir Gâr yn awyddus i feithrin cydberthnasau â'r sector preifat, ac un enghraifft o hyn oedd y gwaith gyda'r gwasanaethau a gomisiynwyd megis Croesffyrdd.

4. Atal ac ymyrraeth gynnar

Canfyddiadau: Gwnaethom nodi o enghreifftiau o wahanol ddisgyblaethau yn cydweithio er mwyn cefnogi annibyniaeth pobl. Lluniwyd cynlluniau gofal a chymorth pobl drwy broses o gydgyhyrchu. Gwelsom ymatebion amserol a chymesur a arweiniodd at bobl yn aros yn eu cartrefi yn ystod cyfnodau o argyfwng. Mae Cyngor Sir Gâr a Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda wedi buddsoddi mewn gwasanaethau sy'n ymatebol i iechyd gwael aciwt. Mae gwasanaeth Tocals yn enghraifft o weithio effeithiol rhwng disgyblaethau er mwyn cefnogi annibyniaeth pobl a'u llesiant. Mae Cyngor Sir Gâr a Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda wedi cydweithredu'n llwyddiannus ar strategaethau ataliol megis y cyfarfodydd rhwng timau amlddisgyblaethol a meddygon teulu, rhagnodwyr cymdeithasol, cymunedau cyfeillgar i ddementia a chynllun Bywydau Bodlon. Drwy waith gwerthuso Cyngor Sir Gâr, mae arwydd bod y rhain yn diwallu anghenion pobl ar gamu cynharach ac yn atal anghenion rhag dwysáu.

Tystiolaeth ar lefel yr unigolyn:

4.1 Mae gwasanaeth Gwybodaeth, Cyngor a Chymorth Llesiant Delta yn gwmni masnachu awdurdod lleol dan berchenogaeth lwyr Cyngor Sir Gâr. Mae'r gwasanaeth yn cynnwys staff amlddisgyblaethol sydd wedi'u cyd-leoli a rheolwr sicrhau ansawdd sy'n cefnogi staff hyfforddedig i ateb galwadau Gwybodaeth, Cyngor a Chymorth yn uniongyrchol gan y cyhoedd a gweithwyr proffesiynol, gan gael cymorth a chyngor ar yr un pryd gan weithwyr proffesiynol yr awdurdod lleol sydd wedi'u cyd-leoli â'r bobl sy'n ymdrin â'r galwadau. Yn ogystal, mae'r cwmni masnachu'n darparu gwasanaethau ateb galwadau ym mhob rhan o'r sir ar gyfer amrywiaeth o swyddogaethau'r cyngor. Fe'i sefydlwyd ym mis Mehefin 2018 a chafodd Llinell Gofal Sir Gâr ei throsglwyddo i'r cwmni. Mae'r gwasanaeth yn gweithredu gwasanaeth gwybodaeth, cyngor a chymorth dwyieithog 24/7. Gwelsom fod gwasanaeth Delta yn darparu pwynt mynediad cydnabyddedig; gall un atgyfeiriad sbarduno amrywiaeth o wasanaethau, gan gynnwys gwasanaethau cymdeithasol, therapyddion a gwasanaethau ataliol megis Prosiect Cymorth Unedig Sir Gaerfyrddin (CUSP) (gweler paragraff 4.12). Mae pobl yn cael y cyfle i drafod ac esbonio'r hyn sy'n bwysig iddynt fel rhan o asesiad cymesur.

4.2 Gwelsom ambell arwydd yng nghofnodion y ffeiliau a adolygwyd fod lleisiau pobl yn cael eu clywed er nad oedd tystiolaeth bod camau gweithredu clir yn cael eu cymryd o ganlyniad i hyn bob amser. Gwelsom pobl yn cael eu dargyfeirio i wasanaeth heblaw am yr un y gofynnwyd amdano ac roedd oedi wrth atgyfeirio pobl at y Timau Adnoddau Cymunedol. Gwelsom hefyd rai atgyfeiriadau yn cael eu hanfon at Dimau Adnoddau Cymunedol pan allent fod wedi'u cyfeirio at dimau gwasanaethau cymdeithasol eraill, er enghraifft timau anabledau dysgu ac iechyd meddwl, neu'u cyfeirio at wasanaethau anstatudol. Dylai Cyngor Sir Gâr adolygu hyn.

4.3 Gwelsom fod staff Delta sy'n ymdrin â galwadau yn trin pobl â pharch ac yn rhoi pwynt cyswllt cyntaf i bobl sy'n gadarnhaol ar y cyfan. Mae'r staff sy'n ymdrin â galwadau yn cynnal 'sgwrs yr hyn sy'n bwysig'. Dywedodd y staff o fewn y gwasanaeth eu bod yn gallu datrys llawer o faterion yn gyflym heb orfod troi at

wasanaethau cymdeithasol statudol, ond ni chanfu ein harolygiad dystiolaeth o bobl yn cael eu dargyfeirio'n briodol i gymorth anstatudol arall. Fodd bynnag, rydym wedi nodi bod 79% o'r bobl a ymatebodd i arolwg yr awdurdod lleol wedi dweud eu bod wedi cael y wybodaeth a'r cyngor cywir pan oedd eu hangen arnynt. Mae angen i Gyngor Sir Gâr sicrhau ei hun fod dinasyddion yn cael yr holl wybodaeth sy'n ymwneud â gwasanaethau cymunedol.

4.4 Ystyriwyd bod y cysylltiadau â theleofal a thechnoleg gynorthwyol yn bwysig am eu bod yn galluogi pobl i ddefnyddio'r gwasanaeth yn ddidrafferth. Roeddem yn ystyried bod y gwasanaethau hyn yn cael eu hyrwyddo'n dda. Bydd y bartneriaeth ranbarthol yn darparu'r model Sbaenaidd arfaethedig (technoleg a ddefnyddir er mwyn cefnogi dull gweithredu mwy cysylltiedig ac ataliol, gan helpu pobl i aros yn ddiogel) o deleofal a chymorth, gyda chwmni masnachu yr awdurdod lleol, Llesiant Delta Wellbeing, yn chwarae rôl allweddol. Mae'r dull ataliol rhagweithiol hwn yn ddatblygiad cyffrous i Gyngor Sir Gâr.

4.5 Clywsom fod Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda wedi cynnal ymarfer modelu sydd wedi rhoi tystiolaeth y gallai fod yn bosibl lleihau nifer y derbyniadau y dydd i'r ysbyty o bedwar ar gyfartaledd, a fyddai'n lleihau 25% ar ganran y derbyniadau. O ganlyniad i hyn ac i'w gefnogi, mae cynlluniau ymlaen llaw ar waith i leoli meddygon teulu yng ngwasanaeth Delta.

4.6 Mae Cyngor Sir Gâr wedi dechrau hyrwyddo menter Mae Sir Gaerfyrddin yn Garedig a roddwyd ar waith ar ôl yr Ymgyrch i Drechu Unigrwydd. Y rhesymeg dros hyn yw annog pobl i feddwl am eraill yn eu cymdogaeth a chyflawni gweithredoedd caredig, a thrwy hynny, feithrin cymuned gadarn. Mae'n rhy gynnar i fod yn siŵr faint y bydd pobl yn elwa ar hyn, ond gwnaethom nodi bod y fenter wedi dechrau'n dda drwy gynnal sesiynau ymwybyddiaeth a hyfforddiant gyda grwpiau cymunedol.

Tystiolaeth ar lefel weithredol:

4.7 Gwelsom enghreifftiau o'r ffordd roedd pwyslais ar integreiddio rhwng adrannau a rhwng gofal cymdeithasol ac iechyd wedi bod o fudd sylweddol i bobl. Un enghraifft o hyn yw llwyddiant y Cynllun Cenedlaethol i Atgyfeirio Cleifion i Wneud Ymarfer Corff sy'n cael ei hwyluso gan y gyfarwyddiaeth hamdden. Fel arfer mae meddygon teulu yn atgyfeirio cleifion at y cynllun ond fe'i cynhelir hefyd drwy'r cynllun gwelyau gofal ychwanegol.

4.8 Gwelsom fod Cyngor Sir Gâr yn datblygu rhai gwasanaethau arloesol a oedd yn dangos sut y mae ymarfer comisiynu yn newid. Er enghraifft, mae Bywydau Bodlon yn brosiect sy'n gweithio gyda darparwyr gofal cartref gyda ffocws ar sicrhau bod yr unigolyn sy'n byw gyda dementia yn cyfarwyddo'r cymorth sydd ei angen arno. Mae'r awdurdod lleol wedi gwerthuso cynllun peilot yn Llanelli ac mae hyn wedi dangos bod pobl yn cael budd o'r dull gweithredu drwy gysondeb yr un darparwr. Mae bellach yn cyflwyno'r gwasanaeth hwn mewn rhannau eraill o'r awdurdod lleol.

4.9 Mae'r model cymorth clwstwr timau amlddisgyblaethol a ariennir wedi'i sefydlu mewn rhai ardaloedd o Gyngor Sir Gâr, er enghraifft mae timau amlddisgyblaethol rheolaidd mewn wyth meddygfa yng nghlwstwr Taf–Tywi bellach. Gwelsom fod y rhain yn gweithio'n effeithiol drwy ymrwymiad disgyblaethau gwahanol, rhannu gwybodaeth a chynllunio camau gweithredu ataliol cynnar yn ôl anghenion unigol.

Mae presenoldeb rhagnodwyr cymdeithasol, a staff iechyd a gofal cymdeithasol yn hwyluso ymateb cyflym er mwyn sicrhau y gellir cefnogi pobl yn eu cartrefi eu hunain.

4.10 Mae Cymunedau Cyfeillgar i Dementia yn rhaglen i ddatblygu mwy o ymwybyddiaeth o anghenion pobl â dementia er mwyn eu galluogi i gael gafael ar fwy o ddarpariaeth gymunedol. Gwelsom fod y dull gweithredu wedi'i sefydlu mewn ardaloedd penodol gyda nifer o fusnesau a sefydliadau lleol yn cymryd rhan lawn; mae ardaloedd Lacharn, Sanclêr a Hendy-gwyn ar Daf bellach yn hunangynhaliol. Mae dull Cyngor Sir Gâr o ddatblygu cymunedau mwy cadarn yn faes sy'n datblygu.

4.11 Dywedwyd wrthym am waith y swyddogion nam ar y golwg a'r clyw sy'n canolbwyntio ar nodi namau synhwyrdd yn gynnar. Maent yn rhoi cyngor a chymorth ymarferol ar sail ataliol. Gwnaethom nodi bod cydweithio rhanbarthol da rhwng y sefydliadau sy'n cefnogi pobl â nam ar y golwg a golyga cysylltiadau â'r RNIB a sefydliadau eraill yn y trydydd sector fod gwasanaethau arbenigol ar gael i bobl.

4.12 Partneriaeth rhwng asiantaethau a reolir drwy'r Groes Goch yr CUSP. Caiff ei chomisiynu gan Gyngor Sir Gâr i ddarparu amrywiaeth o wasanaethau cymorth lefel isel i ddiwallu anghenion 'nad ydynt yn gymwys' ac mae'n targedu'r rhai sydd mewn perygl o golli annibyniaeth drwy iechyd gwael neu eiddilwch cynyddol. Gwelsom dystiolaeth yng nghofnodion y ffeiliau bod gwasanaethau CUSP yn cael eu darparu, er enghraifft cefnogi hawliau lles a chymorth ymarferol megis siopa. Roedd gwasanaeth CUSP yn hysbys i'r staff fel rhwydwaith ymyrraeth gynnar a gwelwyd hyn yn rhai o gofnodion y ffeiliau a adolygwyd.

4.13 Gwelsom wasanaethau amrywiol yn darparu cymorth lefel isel drwy raglen Cefnogi Pobl sy'n rhoi cymorth sy'n gysylltiedig â thai er mwyn helpu pobl i fyw mor annibynnol â phosib. Un enghraifft yw'r cymorth fel y bo'r angen mewn ardaloedd lleol sy'n agored i unrhyw un dros 60 oed sydd angen cymorth o ran tai. Roedd gwasanaeth yn cael ei ddarparu mewn naw lleoliad gan bum darparwr gwasanaethau. Un o fanteision defnyddio darparwyr mewn ardaloedd lleol yw y byddant yn gwybod pa wasanaethau sydd ar gael yn lleol a gallant greu cysylltiadau. Roedd pob un o wasanaethau Cefnogi Pobl ar gael drwy gofrestru ar wefan Dewis.

4.14 Gwelsom enghreifftiau o gydberthnasau newidiol â darparwyr. Mae Cyngor Sir Gâr yn cynnal trafodaethau cynnar â darparwyr i ddatblygu cyfleusterau cartref a gofal ychwanegol presennol i fod yn adnodd cymunedol â ffocws ar ddarparu gwasanaethau drwy hwb cymunedol. Mae hyn yn dangos dull hyblyg o ddiwallu anghenion pobl mewn ardal wledig lle ceir gwasanaethau cyfyngedig yn draddodiadol. Mae Cyngor Sir Gâr wedi bod yn gweithio gyda Chroesffyrdd ar ddatblygu gwasanaethau dydd ar benwythnosau. Unwaith eto, bydd hyn yn ymwneud â defnyddio darpariaethau dydd a gofyn i dai gwarchod gynnig mynediad mwy agored a darparu ymateb ataliol gwell.

Tystiolaeth ar lefel strategol:

4.15 Gwnaethom nodi dull strategol o gynllunio gwasanaethau ataliol ym mhob rhan o'r rhanbarth fel y nodwyd ym mharagraff 1.22. Yn ddiweddar, mae Cyngor Sir Gâr wedi penodi arweinydd penodol ar gyfer atal ar lefel rheolwr gwasanaeth. Dylai hyn roi cyfle i sicrhau bod yr amrywiol feysydd gwasanaeth yn cael eu tynnu at ei gilydd. Mae strategaeth PEIPIL (Atal, Ymyrraeth Gynnar, Hyrwyddo Byw'n Annibynnol) y Cyngor yn amlinellu model cyflenwi amgen a dull penodol o ymdrin â gweithgareddau ataliol yn y gymuned. Dylai hefyd roi cyfle i sicrhau gwasanaethau cyfartal ym mhob rhan o'r sir.

4.16 Mae Cyngor Sir Gâr yn gweithio i fodloni safonau Llywodraeth Cymru ar gyfer gwasanaethau dementia. Mae'r grŵp llywio ar ddementia a arweinir gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda yn rhoi arweinyddiaeth strategol i wasanaethau dementia; mae un o reolwr ardal lleol Cyngor Sir Gâr yn mynychu cyfarfodydd y grŵp. Mae gan y Cyngor grŵp gweithredu ar ddementia i gydgysylltu gweithgareddau'r cyngor. Gwelsom fod hyn yn cael ei gefnogi drwy staff y Cyngor (gan gynnwys staff hamdden), y trydydd sector a'r cynghorydd arweiniol. Gwnaethom gydnabod bod gwaith partneriaeth i ddiwallu anghenion pobl sy'n byw gyda dementia; mae gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda saith gweithiwr allweddol ar gyfer ardaloedd lleol, tîm amlddisgyblaethol arbenigol a arweinir gan feddygon ymgynghorol a 400 o drwyddedau hyfforddi ar gyfer gofal dementia. Mae'r flaenoriaeth a roddir i'r maes hwn gan wasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol yn amlwg.

Dull

Dewiswyd ffeiliau achos i'w holrhain a'u hadolygu o sampl o achosion. Adolygwyd cyfanswm o 60 o ffeiliau achos a chynhaliwyd cyfweiliadau dilynol â gweithwyr cymdeithasol ac aelodau o'r teulu mewn perthynas ag 16 o'r rhain. Siaradwyd â rhai pobl a oedd yn defnyddio'r gwasanaethau a chynnal arolwg i bobl a gofalwyr.

Adolygwyd 10 o asesiadau o alluedd meddyliol.

Cyfwelwyd ag amrywiaeth o gyflogeion yr awdurdod lleol, aelodau etholedig, uwch-swyddogion, y cyfarwyddwr gwasanaethau cymdeithasol, y prif weithredwr dros dro a gweithwyr proffesiynol perthnasol eraill.

Cynhaliwyd arolwg o staff gofal cymdeithasol rheng flaen.

Adolygwyd saith ffeil goruchwyllo staff a chofnodion goruchwyllo. Edrychwyd ar sampl o dair cwyn a gwybodaeth gysylltiedig.

Adolygwyd gwybodaeth am berfformiad ac amrywiaeth o ddogfennau perthnasol yr awdurdod lleol, gan gynnwys ei hunanwerthusiad.

Cynhaliwyd cyfweiliadau â nifer o uwch-swyddogion o'r bwrdd iechyd lleol a siaradwyd â staff gweithredol o'r bwrdd iechyd lleol.

Cynhaliwyd cyfweiliadau â nifer o uwch-swyddogion o sefydliadau statudol ac asiantaethau partner o'r trydydd sector.

Darllenwyd y polisïau a'r gweithdrefnau perthnasol.

Arsylwyd ar gyfarfodydd strategaeth a chyfarfodydd dyrannu.

Y Gymraeg

Caiff y Gymraeg a'r Saesneg eu siarad i'r un graddau yn yr awdurdod lleol a chynhaliwyd yr arolygiad yn unol â hynny; cynigiwyd siaradwr Cymraeg i'r bobl hynny a ddewisodd gael eu cyfweld yn Gymraeg. Cynigiwyd gwasanaeth cyfieithu mewn cydweithrediad â'r awdurdod lleol. Siaredir Pwyleg yng Nghyngor Sir Gâr yn ogystal â nifer fach o ieithoedd eraill.

Cydnabyddiaethau

Hoffai AGC ddiolch i bawb a roddodd o'u hamser ac a gyfrannodd at yr arolygiad hwn: unigolion a gofalwyr, staff, rheolwyr, aelodau, sefydliadau partner a gweithwyr proffesiynol perthnasol eraill.