

[Teitl y Cynllun Gweithredu]

Ysbyty: Ysbyty Priory Cefn Carnau

Dyddiad arolygu: 8-10/4/14

Dyddiad y Cynllun Gweithredu: 15/5/14

Cyfarwyddwr yr Ysbyty: Carla Rawlinson

**Graddio CAG**

**Gwyrdd = Y cam gweithredu wedi ei gwblhau**

**Ambr = Y cam gweithredu wrthi'n cael ei gyflawni**

**Coch = Y cam gweithredu heb ei gwblhau o fewn yr amser**

Canlyniad/ Safon	Sylwadau/Tystiolaeth y dyfarniad	Cam gweithredu	Cynnydd hyd yma	Gan bwy	CAG	Amser ar gyfer cwbllhau	Dyddiad cwbllhau
<b>Canlyniad/Safon – (rhowch y canlyniad/safon)</b>							
<b>Rheoliad 28 (2) (a) (b) (c) a (3) a (4) (a) (b) (c) a (5) (a) (b) (c)</b>	O dan reoliad 28 o Reoliadau Gofal Iechyd Annibynnol (Cymru) 2011, rhaid i'r darparwr cofrestredig ddarparu adroddiad ysgrifenedig ar y meysydd a restrwyd, yn Rheoliad 28, i AGIC bob 6 mis. Nid oedd yr adroddiadau, y buom yn edrych arnynt yn ystod ein hymweliad, yn rhoi digon o sicrwydd ar ddadansoddi cwynion a chyfweliadau gyda chleifion a staff, ac nid oedd dim adroddiadau wedi eu cyflwyno i AGIC.	1. Bydd ymweliad yn cael ei gynnal gan yr unigolyn cyfrifol ddwywaith y flwyddyn ac anfonir adroddiad i AGIC fel y gofynnwyd.	Cytundeb rhwng Trevor Torrington, yr Unigolyn Cyfrifol, a Steve Conway, Cyfarwyddwr Gweithrediadau, mai Steve Conway fydd yn cynnal yr ymweliadau hyn ac y bydd yn anfon adroddiad ddwywaith y flwyddyn i AGIC  Mae Steve Conway wedi cytuno i gynnal ymweliad ac anfon yr adroddiad cyntaf erbyn y 30 <sup>ain</sup> o Fehefin 2014	Cyfarwyddwr Gweithrediadau		30.06.14	

Canlyniad/ Safon	Sylwadau/Tystiolaeth y dyfarniad	Cam gweithredu	Cynnydd hyd yma	Gan bwy	CAG	Amser ar gyfer cwblhau	Dyddiad cwblhau
<b>Canlyniad/Safon – (rhowch y canlyniad/safon)</b>							
<b>Rheoliad 26 (2) (a) (b) ac (c)</b> Fe wnaethom adolygu'r amgylchedd a gwnaed yr arsylwadau canlynol:	Mae angen adnewyddu'r ystafelloedd ymolchi a'r toiledau ar ward Sylfaen yn gyfan gwbl a'u hailaddurno. Roedd marciau ar y carpedi, y basnau a'r waliau ac roedd angen rhai newydd.	1. Parhau gyda'r cynllun adnewyddu presennol ac adrodd am gynnydd yn fisol i'r Pwyllgor Rheoli Clinigol	Mae rheolwr prosiect wedi ei ddyrannu a gofynnwyd iddo edrych am ddyfynbrisiau gyda'r nod o gychwyn y gwaith ym mis Mehefin 2014. Mae cyfarfod wedi ei gynllunio ar gyfer 14/5/14.	Cyfarwyddwr yr Ysbyty/ Ystadau		30.10.14	
	Ar ward Sylfaen roedd ystafell ymolchi/toiled heb fod yn lân. Roedd y bin yn orlawn ac roedd y toiled yn llawn papur toiled. Rhaid cyflwyno proses gadarn o archwilio a glanhau ystafelloedd ymolchi/toiledau.	2. Caiff ystafelloedd ymolchi eu monitro bob awr gan aelod o staff dynodedig a chedwir cofnod o'r archwiliadau hyn.	Y broses wedi ei sefydlu.	Staff y ward i archwilio		30.04.14	22.04.14
	Roedd marciau ac olion ar y llawr yn y toiledau ar ward Bryntirion. Mae angen newid gorchudd y llawr.	3. Parhau gyda'r cynllun adnewyddu presennol ac adrodd am gynnydd yn fisol i'r Pwyllgor Rheoli Clinigol.	Mae rheolwr prosiect wedi ei ddyrannu a gofynnwyd iddo edrych am ddyfynbrisiau gyda'r nod o gychwyn y gwaith ym mis Mehefin 2014. Mae cyfarfod wedi ei gynllunio ar gyfer 14/5/14	Cyfarwyddwr yr Ysbyty		30.10.14	
	Mae angen adnewyddu ystafelloedd gwely'r cleifion i greu digon o le ar gyfer storio, lleihau'r perygl o godymau a chreu amgylchedd mwy dymunol.	4. Mae dodrefn ychwanegol i gael eu darparu ar gyfer ystafelloedd gwely cleifion. 5. Sefydlu proses i sicrhau bod ailbeintio i gychwyn wrth i gleifion symud ymlaen ac i gleifion newydd gael eu derbyn i'r adeilad.	Anfonwyd neges e-bost at Gynllunydd Mewnol y Priory yn gofyn am wybodaeth ynghylch dodrefn newydd – derbyniwyd ateb, mae dodrefn wedi eu canfod, maent ar hyn o bryd yn y broses o fesur y lle sydd ar gael cyn archebu.	Cyfarwyddwr yr Ysbyty		30.09.14	

Canlyniad/ Safon	Sylwadau/Tystiolaeth y dyfarniad	Cam gweithredu	Cynnydd hyd yma	Gan bwy	CAG	Amser ar gyfer cwblhau	Dyddiad cwblhau
<b>Rheoliad 15 (1) (a) (b) ac (c)</b>	Mae Claf A yn afiach o ordew ac nid oedd cofnod iddo gael ei bwysu ers mis Mai 2013.	6. Sicrhau bod cleifion yn cael eu pwysu yn unol â'u cynlluniau gofal. 7. Prynu clorian sy'n addas i gleifion gordew. 8. Ychwanegu monitro cofnodion pwysu at y tro Ansawdd Dogfennaeth fel problem benodol i'r safle.	Wrthi'n casglu cyngor a dyfynbrisiau.	Rheolwr y Ward		30.06.14	
	Ni ellir gwerthuso cynllun gofal ar hybu iechyd yn effeithiol heb wybod pwysau Claf A.						
	Roedd cynllun cyffuriau ac alcohol wedi ei sefydlu ar gyfer Claf A ac wedi cael ei werthuso'n ddiweddar. Fodd bynnag, nid oedd hyn yn broblem i'r claf ac ni fu'n broblem iddo erioed.	9. Gyda golwg ar unrhyw gynlluniau gofal amherthnasol, sicrhau bod yna ddatganiad dan benawdau <i>My Shared Pathway</i> i ddweud nad yw hyn yn broblem i'r unigolyn hwn, a bydd yr adolygiad misol yn dweud – nid oes problem 10. Ychwanegu hyn at waith monitro y tro Ansawdd Dogfennaeth fel problem benodol i'r safle.	Rydym wedi ystyried y ffordd y mae'r system cynlluniau gofal yn gweithio ac mae hyn yn monitro yr holl ddyddiadau adolygu yn fisol. Rydym hefyd wedi adolygu sut mae'r cynlluniau gofal wedi eu llunio h.y. defnyddio penawdau My Shared Pathway	Nyrs Gofal Cychwynnol dan oruchwyliaeth rheolwr y ward		30.06.14	
Nid oedd y cynllun rheoli risg a welwyd ar gyfer Claf A yn ddim mwy nag adolygiad o'r meysydd risg.	11. Adolygu cynlluniau rheoli risg ar gyfer y cleifion i gyd	Mae'r nyrs gofal cychwynnol ar hyn o bryd yn gweithio ar y cynllun rheoli, fydd yn cael ei adolygu gan y Tîm Amlddisgyblaethol, ar gyfer y claf a nodwyd yn ystod yr arolygiad.	Nyrsys Gofal Cychwynnol		30.06.14		
Nid oedd y ffurflen galluedd a chydysniad ar gyfer Claf B wedi cael ei	12. Y Clinigwr Cyfrifol i gwblhau'r ddogfennaeth gydsynio.	Mae'r cofnod o alluedd a chydysniad i driniaeth DP Ffurflen 11 bellach wedi ei	Y Clinigwr Cyfrifol				

Canlyniad/ Safon	Sylwadau/Tystiolaeth y dyfarniad	Cam gweithredu	Cynnydd hyd yma	Gan bwy	CAG	Amser ar gyfer cwblhau	Dyddiad cwblhau
	chwblhau ar wahân i'r dudalen gyntaf. Byddai angen i'r clinigwr cyfrifol (CC) cyfredol ail-wneud hon ac ni ellid dod o hyd i hyn.	13. Hyn i gael ei ychwanegu fel problem benodol i'r safle i gael ei monitro drwy'r Tro Ansawdd Dogfennaeth	chwblhau			30.04.14	11.04.14
	Roedd y Cynllun Gofal ar gamdefnyddio cyffuriau ac alcohol ar gyfer Claf B yn croesddweud ei hun o ran defnydd hanesyddol.	14. Adolygu'r cynllun gofal a sicrhau ei fod yn gadarn ac yn addas i'r diben gan roi adborth i'r nyrs.		Nyrs Gofal Cychwynnol		13.04.14	
<b>Rheoliad 15 (1) (a) (b) ac (c)</b>	Nid oedd cynlluniau cefnogi ymddygiad cadarnhaol (CYC) wedi eu sefydlu. Hysbyswyd ni fod hyn oherwydd diffyg hyfforddiant. Rhaid cyflwyno cynlluniau CYC ar gyfer y grŵp cleifion.	<p>1. Hyfforddiant i'r staff mewn perthynas â hyfforddiant Cefnogi Ymddygiad Cadarnhaol i gael ei ddarparu gan Arweinydd Gwella Ansawdd</p> <p>2. Defnyddio'r cynlluniau CYC, sy'n dod gyda'r cleifion wrth iddynt gael eu derbyn, dan oruchwyliaeth y Seicolegydd Clinigol.</p> <p>3. Pan fydd digon o staff wedi cael eu hyfforddi caiff cynlluniau CYC eu datblygu ar gyfer cleifion, yr ystyrir eu bod yn addas / angenrheidiol ar eu cyfer, gan dimau amlddisgyblaethol yr ysbyty a'r gymuned.</p>	Mae'r rhaglen wrthi'n cael ei datblygu.	Cyfarwyddwr yr Ysbyty		15.12.14	
<b>Rheoliad 15 (9) (a) a (b)</b>	Roedd y cleifion yn cwyno am ansawdd amrywiol, swm ac amrywiaeth y bwyd a ddarperid.	1. Cychwyn fforwm bwyd ar y safle fel rhan o raglen gwella ansawdd fewnl barhaus.	Mae hyn yn mynd rhagddo.	Cyfarwyddwr yr Ysbyty		31.12.13	

Canlyniad/ Safon	Sylwadau/Tystiolaeth y dyfarniad	Cam gweithredu	Cynnydd hyd yma	Gan bwy	CAG	Amser ar gyfer cwblhau	Dyddiad cwblhau
		2. Mae diwrnod blasu'r fwydlen wedi ei gynllunio ar gyfer cleifion.					
		3. Newid y fwydlen dreigl 3 wythnos i 4 wythnos i ychwanegu amrywiaeth a chyflwyno diwrnodiau ar themâu.	Mae hon bellach yn ei lle.	Rheolwr Arlwyo		30.04.14	10.04.14
		4. Uwch reolwyr i ymweld â'r ward adeg prydau bwyd i gasglu adborth.	Mae hyn yn awr yn digwydd yn rheolaidd.			31.05.14	14.05.14
		5. Ailddosbarthu adran fwyd arolwg boddhad cleifion.				30.06.14	
<b>Rheoliad 15 (1) (a) (b) ac (c)</b>	Rhaid gwella profiad bwyta prydau bwyd i gleifion. Ar wardiau Sylfaen a Derwen nid oedd y byrddau wedi eu gosod, nid oedd dŵr i'w gael gyda phrydau bwyd ac nid oedd y staff yn bwyta gyda'r cleifion mewn ymdrech i wella'r profiad.	6. Prynu dodrefn ystafell fwyta newydd ar gyfer ward Sylfaen.					
		7. Peintio'r Ystafell Fwyta a newid y darluniau.					
		8. Staff i eistedd i lawr gyda'r cleifion adeg prydau bwyd hyd yn oed pan nad yw'r staff yn bwyta.	Wedi ei drafod a'i gofnodi yng nghofnodion cyfarfod y staff.				
<b>Rheoliad 20 (2) (a)</b>	Mae angen system gadarn a dibynadwy i sicrhau bod goruchwyliaeth staff yn cael ei monitro.	1. Adolygu i ba raddau y cydymffurfir ar hyn o bryd â Pholisi Goruchwyllo'r Priory ar gyfer goruchwyliaeth reolaethol a chlinigol		Cyfarwyddwr yr Ysbyty (CY)/ Rheolwyr Gwasanaethau Clinigol (RhGC)		31.07.14	
		2. Ailddyranu'r holl oruchwylwyr staff parhaol		(CY)/ (RhGC)		31.07.14	
		3. Dyrannu unigolyn i gyd-drefnu a monitro cofnod goruchwyliaeth		(CY)/ (RhGC)		31.07.14	
		4. Defnyddio'r system FFG fel dull o fesur		(CY)/ (RhGC)		31.07.14	

Canlyniad/ Safon	Sylwadau/Tystiolaeth y dyfarniad	Cam gweithredu	Cynnydd hyd yma	Gan bwy	CAG	Amser ar gyfer cwblhau	Dyddiad cwblhau
		cydymffurfiaeth.					
<b>Rheoliad 20 (1) (a) a (2) (a)</b>	Mae angen gwella dau faes o hyfforddiant mandadol. Roedd hyfforddiant 26% o'r staff yn hwyr neu wedi dod i ben ar gyfer Rheoli Trais ac Ymddygiad Ymosodol (MVA) a 15% yn hwyr neu wedi dod i ben ar gyfer hyfforddiant ymryddhau. Rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod yr hyfforddiant ar gyfer y staff i gyd yn gyfredol.	5. Nodi staff sydd angen hyfforddiant Rheoli Trais ac Ymddygiad Ymosodol (MVA) a hyfforddiant ymryddhau.		Cyfarwyddwr yr Ysbyty		29.08.14	
		6. Cynllunio hyfforddiant MVA yn fisol fel rhaglen dreigl		Cyfarwyddwr yr Ysbyty		29.08.14	
<b>Rheoliad 15 (1) (a) a (b)</b>	Nid oedd ffurflenni Deddf Iechyd Meddwl (DIM) wedi eu cwblhau'n llawn.	7. Sicrhau bod ffurflenni DIM wedi eu cwblhau'n llawn a'u monitro drwy Weinyddwr DIM.	CO3 wedi ei lofnodi a'i ddyddio erbyn hyn..	Cyfarwyddwr yr Ysbyty		15.06.14	13.05.14
<b>Rheoliad 15 (1) (a) (b) ac (c)</b>	Mae angen adolygu penderfyniadau a wnaed eisoes yn unol â pholisi'r Priory.	8. Y Tîm Amlddisgyblaethol i gynnal adolygiad llawn o'r holl benderfyniadau ynglŷn â defnyddwyr y gwasanaeth er mwyn sicrhau nad yw'r rhain wedi eu cwblhau ar eu pen eu hunain a'u bod yn adlewyrchu barn y cleifion yn eu hiaith ac wedi eu cwblhau mewn ffordd sy'n cydnabod / adlewyrchu lefelau dealltwriaeth unigolion – cofnod i'w gadw o'r adolygiad. Adolygiad pellach i gael ei gynnal pan fydd yr arhosiad gorfodol yn cael ei adnewyddu neu adeg CPA.	Adborth AGIC wedi ei rannu gydag aelodau'r Tîm Amlddisgyblaethol ynghylch eu barn ar y mater hwn  Mae'r gwaith hwn yn Priory yn dal i gael ei ddatblygu.			15.12.14	

Canlyniad/ Safon	Sylwadau/Tystiolaeth y dyfarniad	Cam gweithredu	Cynnydd hyd yma	Gan bwy	CAG	Amser ar gyfer cwblhau	Dyddiad cwblhau
<b>Rheoliad 19 (1) (a) a (b)</b>	Rhaid i'r ffeiliau Deddf lechyd Meddwl ar y ward gynnwys set cyflawn o ddogfennau cyfreithiol a rhaid iddynt gynnwys yr holl waith papur priodol ynghylch cadw.	Cynnwys dogfennaeth y Ddeddf lechyd Meddwl fel mater i'w adolygu yn ystod Dull Gweithredu Safonol Tro Ansawdd Gofal lechyd y Priory.	Cafodd ffeiliau eu harchwilio a'u diweddarau yn dilyn yr arolygiad a chafwyd dogfennau yn lle y rhai y canfuwyd eu bod ar goll.	Rheolwyr Gwasanaethau Clinigol		30.04.14	10.04.14
		1. Cyd-drefnydd DIM i ail ddarparu hyfforddiant wyneb yn wyneb ynghylch dogfennaeth, a rhaglen dreigl i gael ei sefydlu.		Cyd-drefnydd Deddf lechyd Meddwl		31.08.14	