

Manyleb Cynllun y Gwasanaeth Ychwanegol dan Gyfarwyddyd ar gyfer Cartrefi Gofal - COVID-19

Cyd-destun strategol

1. Arweiniodd dyfodiad pandemig Covid-19 ym mis Mawrth 2020 at adolygu holl weithgarwch gwasanaethau meddygol cyffredinol. Cafodd y Gwasanaeth Ychwanegol dan Gyfarwyddyd (DES) ar gyfer Cartrefi Gofal ei atal yn ogystal â gwasanaethau ychwanegol eraill er mwyn galluogi practisau i gynllunio sut i ddarparu gwasanaethau meddygol cyffredinol pan fyddai'r pandemig ar ei anterth. Er bod DES Cartrefi Gofal ar stop am y tro, mae taliadau i bractisau yn parhau er mwyn sicrhau sefydlogrwydd ariannol. Nid oedd atal y DES yn tynnu oddi ar yr angen i bractisau barhau i gefnogi cartrefi gofal ac mae hawl gan breswylwyr cartrefi gofal i gael gafael ar wasanaethau hanfodol fel unrhyw gleifion cofrestredig eraill.
2. Daeth nifer yr achosion o Covid-19 a'r gyfradd marwolaethau mewn cartrefi gofal i'r amlwg ledled y DU tua chanol mis Ebrill 2020. Yng Nghymru, arweiniodd hyn at bob sefydliad iechyd a gofal cymdeithasol i ailystyried eu rolau a sut maen nhw'n darparu gwasanaethau i'r sector cartrefi gofal. Aeth Llywodraeth Cymru ati i sefydlu grŵp gorchwyl a gorffen i ystyried pa newidiadau oedd angen eu cyflwyno er mwyn darparu gwasanaethau er mwyn lleihau niwed a darparu gofal diogel yn y gymuned.
3. Roedd gwaith y grŵp Gorchwyl a Gorffen yn sail i drafodaethau hynod gadarnhaol gyda Chymdeithas Feddygol Prydain ar sut y gallai ymarfer meddygol barhau i gynnig gofal a chymorth o'r radd flaenaf i gartrefi gofal a'u trigolion yn ystod pandemig Covid-19. O ganlyniad, cytunodd Llywodraeth Cymru, Cymdeithas Feddygol Prydain a byrddau iechyd y dylai'r DES Cartrefi Gofal fynd i'r afael â'r cymorth sydd ei angen yn ystod pandemig Covid-19 gyda manyleb gwasanaeth ddiwygiedig. Bydd y fanyleb gwasanaeth ychwanegol hon yn dod i ben ar 31 Mawrth 2021, a chaiff ei disodli gan DES Cartrefi Gofal a drafodwyd gyda Chymdeithas Feddygol Prydain.

Cymhwyso'r Gwasanaeth Ychwanegol dan Gyfarwyddyd (DES)

4. Mae diffiniad cyfreithiol "gwasanaethau cartrefi gofal" o safbwynt Cymru wedi'i nodi yn **Atodiad A**. Yn unol â'r diffiniad hwnnw, ystyr "cartref gofal" at ddibenion y DES hwn yw rhywle yng Nghymru sy'n darparu llety, ynghyd â gofal nyrsio neu ofal, i rywun oherwydd eu hanghenion neu sefyllfa fregus. Nid yw'r diffiniad yn gwahaniaethu rhwng cartref nyrsio a chartref preswyl. Er mwyn osgoi unrhyw amheuaeth, mae'r DES Cartrefi Gofal yn berthnasol i gartrefi nyrsio a chartrefi preswyl.

Nodau'r DES

5. Yn ystod cyfnod pandemig Covid-19, nod Cynllun Cartrefi Gofal COVID-19 yw:

- Sicrhau'r mynediad gorau posibl at ofal meddygol sylfaenol ar gyfer preswylwyr cartrefi gofal
- Caniatáu mynediad brys at gyngor gofal meddygol sylfaenol ar gyfer staff cartrefi gofal
- Parhau i ddarparu gofal rhagataliol, rhagweithiol a rhagweledol
- Hyrwyddo dull gweithredu cyson, o'r radd flaenaf, ar draws byrddau iechyd sydd, ar yr un pryd, yn ddigon hyblyg i gael ei fabwysiadu gan glystyrau neu bractisau unigol

Cyflawni

6. Gellir darparu'r DES trwy bractis meddyg teulu cyfredol y preswylwyr gan sicrhau gofal parhaus; neu drwy un practis meddyg teulu sy'n arwain ar ran grŵp neu glwstwr o bractisau meddygon teulu ("practis arweiniol clwstwr"); neu fodel darparu gwasanaeth arall fel gwasanaeth a gyflenwir gan fwrdd iechyd, os nad yw meddygfa yn gallu darparu gwasanaeth a lle nad oes trefniadau clwstwr ar waith. Pa bynnag fodel a ddefnyddir, y practis sy'n darparu'r DES, naill ai iddo'i hun neu ar ran clwstwr neu grŵp o bractisau, fydd y "contractwr gwasanaethau meddygol cyffredinol".

Manyleb y Gwasanaeth

7. Mae manyleb y DES hwn wedi'i gynllunio i gwmpasu agweddau gofal clinigol ychwanegol y claf, sydd y tu hwnt i gwmpas gwasanaethau hanfodol ac ychwanegol. Nid oes unrhyw ran o'r fanyleb, trwy gomisiwn, hepgoriad neu oblygiad yn diffinio nac yn ailddiffinio gwasanaethau hanfodol neu wasanaethau ychwanegol. Mae canllawiau'r Pwyllgor Ymarferwyr Cyffredinol ar gyfer meddygon teulu ar "Treating patients in private hospitals, nursing and residential homes" yn dweud "All UK residents have a right to be registered for primary medical services with an NHS practice... (GPs) would be expected to attend residential and nursing homes as appropriate." Mae cyfrifiadau Global Sum yn ystyried y gwaith ychwanegol sy'n gysylltiedig â gofalu am boblogaeth hŷn. Wrth ddarparu'r gwasanaeth ychwanegol hwn, rhaid i'r contractwr gwasanaethau meddygol cyffredinol:
 - a. Ymgysylltu'n rheolaidd ac effeithiol â staff cartrefi gofal wrth reoli preswylwyr cartrefi gofal yn wythnosol, a elwir at ddibenion y DES hwn yn "rowndiau ward wythnosol", gan ddilyn lle bo'r angen gydag ymgynghoriadau clinigol strwythuredig i breswylwyr cartrefi gofal,
 - b. Caniatáu i ymarferwyr meddygol cyffredinol helpu'r tîm amlddisgyblaethol i reoli preswylwyr cartrefi gofal yn gynhwysfawr a sicrhau bod asesiadau priodol yn cael eu cwblhau,
 - c. Gweithio gyda phractis arweiniol y clwstwr, practisau meddygol cyffredinol lleol a rheolwyr cartrefi gofal, er mwyn lleihau nifer y clinigwyr a'r staff cymunedol sydd angen mynd i gartrefi gofal yn ystod pandemig Covid-19,

e.e. drwy symleiddio polisïau cofrestru cleifion lle bydd hynny'n fuddiol i ofal preswylwyr tra'n cadw a pharchu dewis y preswylwyr.

Adolygiad cychwynnol o'r preswylwyr

8. Rhaid i bob preswilydd yn y cartref gofal gael adolygiad cynhwysfawr o'i gyflwr iechyd meddyliol a chorfforol o fewn 28 diwrnod ar ôl symud/cael ei dderbyn i gartref gofal. Mae templed o ffurflen sy'n amlinellu'r meysydd i'w hadolygu ar gael yn **Atodiad B**. Bydd y cartref gofal yn cadw copi o'r adolygiad cychwynnol o gleifion wedi'i gwblhau. Gellir cynnal asesiad drwy ddulliau clyweledol o bell os yw'n well gan y cartref a'r preswilydd wneud hynny, o safbwynt rheoli heintiau. Bydd yn cynnwys adolygiad o feddyginiaethau wrth ryddhau er mwyn:
 - cysoni meddyginiaethau sy'n cael eu rhoi ar bresgripsiwn,
 - ymdrin â materion amlgyffuriaeth,
 - mynd i'r afael ag unrhyw feddyginiaethau gwrthseicotig a meddyginiaethau risg uchel eraill, a
 - diweddarau'r cofnod o feddyginiaethau ar bresgripsiwn, a gedwir gan y contractwr gwasanaethau meddygol cyffredinol.
9. Bydd angen i dîm amlbroffesiwn ymdrin â'r asesiad iechyd mewn ffordd hyblyg sy'n addas ar gyfer modelau clwstwr/modelau gwasanaeth gwahanol meddygon teulu. Gallai'r tîm amlbroffesiwn gynnwys, er enghraifft, fferyllwyr clinigol, dietegwyr, optometryddion, ffisiotherapyddion, ciropodyddion, pediatriyddion. Does dim disgwyl i feddyg teulu ddarparu pob agwedd ar yr asesiad cyfannol yn bersonol, ond bydd yn gyfrifol am argymhell yr asesiad ac atgyfeirio'n briodol wedyn.

Darparu gofal

10. Mae'r contractwr gwasanaethau meddygol cyffredinol yn gyfrifol am feithrin cyswllt wythnosol gyda rheolwyr cartrefi gofal i drafod cleifion cofrestredig sy'n peri pryder ac, os nodir hynny ar ôl trafodaeth, am ddarparu ymgynghoriadau clinigol strwythuredig i breswylwyr cartrefi gofal yn wythnosol, a elwir yn "rownd ward wythnosol". Dylai clinigwyr geisio darparu ymgynghoriadau yn ystod ymweliad corfforol, ond mae modd gwneud ymgynghoriad fideo o bell hefyd ar gais y cartref gofal er mwyn rheoli heintiau. Wrth ddefnyddio fideo o bell, rhaid i'r clinigwr sicrhau ei fod yn diwallu anghenion iechyd y claf yn llawn a chynnig asesiad wyneb yn wyneb os yw hynny'n glinigol angenrheidiol.
11. Y contractwr gwasanaethau meddygol cyffredinol sy'n gyfrifol am ddarparu cyngor clinigol brys i staff cartrefi gofal sy'n darparu gofal i breswylwyr cartrefi gofal. Y nod yw sicrhau bod staff cartrefi gofal yn cael pob cymorth i roi gofal i'w preswylwyr, bod y preswylwyr yn derbyn gofal o'r radd flaenaf a'u bod yn gallu derbyn gofal yn eu cartref preswyl cyn belled â bod hynny'n glinigol briodol, gan ystyried anghenion a dymuniadau'r claf.
12. Rhaid cynnal adolygiad strwythuredig o feddyginiaethau pob preswilydd yn y cartref gofal, bob blwyddyn. Lle bo'n briodol, gall gweithwyr gofal iechyd

proffesiynol fel nyrs practis neu fferylllydd helpu'r meddyg teulu i gynnal yr adolygiad. Cynhelir adolygiadau mwy rheolaidd o feddyginiaethau fel y bo'n briodol yn glinigol er mwyn lleihau'r risg i gleifion, gan gyfeirio'n benodol at amlgyffuriaeth, rhoi cyffuriau gwrthseicotig ar bresgripsiwn a meddyginiaethau risg uchel eraill.

Rhoi cyngor

13. Dan wasanaethau **hanfodol**, mae contractwr eisoes yn gyfrifol am roi cyngor clinigol i staff sy'n darparu gofal i breswylwyr cartrefi gofal. O dan y **Gwasanaeth Ychwanegol dan Gyfarwyddyd** hwn ar gyfer Cartrefi Gofal, rhaid bod gan y contractwr gwasanaethau meddygol cyffredinol system ffôn ar waith rhwng 8:00 a 18:30, o ddydd Llun i ddydd Gwener, sy'n sicrhau bod staff cartrefi gofal yn cael ymateb priodol i gais am gyngor clinigol brys.

14. **Gall y contractwr gwasanaethau meddygol cyffredinol ddewis derbyn ceisiadau o'r fath trwy naill ai;**

a. rhif ffôn gwarchodedig ar wahân er mwyn sicrhau bod galwadau ffôn gan gartrefi gofal yn cael eu hateb yn brydlon. Ni ddylid defnyddio'r rhif hwn ar gyfer ceisiadau arferol, archebu presgripsiynau nac ymholiadau cyffredinol. Dylid diogelu defnydd o'r rhif hwn yn y practis ar gyfer galwadau sy'n dod i mewn yn unig, neu

b. ffôn symudol pwrpasol i'w ddefnyddio at y diben hwn yn unig.

Y contractwr gwasanaethau meddygol cyffredinol sy'n gyfrifol am roi gwybod i'r cartref gofal am y rhif ffôn hwn, a hysbysu'r bwrdd iechyd hefyd at ddibenion archwilio yn unig.

15. **Yr ymateb cyntaf i gais am gyngor clinigol brys fydd galwad ffôn** gan glinigydd priodol, sy'n gymwys i ddelio â'r broblem glinigol, a hynny **o fewn 15 munud** i'r cais dan amgylchiadau arferol.

Adolygu marwolaeth

16. Bydd y contractwr gwasanaethau meddygol cyffredinol yn cynorthwyo ac yn cymryd rhan mewn adolygiad o farwolaeth pan fo hynny'n briodol, trwy ddadansoddi digwyddiadau arwyddocaol gofal claf sy'n marw mewn cartref gofal neu o fewn 7 diwrnod i gael ei dderbyn i'r ysbyty o gartref gofal. Er hynny, mae marwolaethau mewn cartrefi gofal yn ddigwyddiadau mynych, felly os yw'r farwolaeth yn naturiol, yn ddisgwyliedig, y dystysgrif marwolaeth ddim yn cynnwys Covid-19 fel achos y farwolaeth, ac yn cynnwys cynllun gofal ymlaen llaw, yna gallai'r adolygiadau marwolaeth hyn fod yn fyfyrddau cryno ar yr amgylchiadau hyn, yn hytrach na dadansoddiad llawn.

Achredu

17. Y contractwr gwasanaethau meddygol cyffredinol ei hun, neu brif bractis y clwstwr, neu'r meddyg teulu sy'n arwain y model darparu gwasanaeth, fydd

yn gyfrifol am sicrhau bod pob aelod o staff sy'n darparu'r gwasanaeth ychwanegol wedi'i gymhwyso, ei hyfforddi a'i oruchwylio'n briodol.

Taliad

18. Rhaid i fyrddau iechyd gomisiynu'r gwasanaeth ychwanegol hwn. Rhaid i bob cytundeb sy'n ymrwymo i'r trefniadau hyn fod yn ysgrifenedig.
19. Bydd hyd at £270 ar gael i bob claf cofrestredig ym mhob blwyddyn ariannol. Dylai'r rhain gael eu talu naill ai'n fisol neu'n chwarterol ar ôl i'r contractwr gwasanaethau meddygol cyffredinol (sydd naill ai'n gweithio drosto'i hun neu fel practis arweiniol y clwstwr) gyflwyno'r cais/hawliad. I gyd-fynd â'r hawliadau hyn, rhaid cael rhestr o'r preswylwyr sy'n byw mewn cartrefi gofal yn ardal y practis ar ddiwrnod olaf y chwarter sy'n berthnasol i'r hawliad, ac sydd wedi'u cofrestru fel cleifion y contractwr gwasanaethau meddygol cyffredinol sy'n hawlio.
20. O ran cleifion sydd wedi cofrestru gyda'r practis meddygol sy'n darparu'r gwasanaeth meddygol cyffredinol, neu bractis sy'n rhan o grŵp neu glwstwr sy'n darparu gwasanaeth i'r cleifion, y contractwr gwasanaethau meddygol cyffredinol fydd yn gwneud y cais am daliad, ar ran ei hun neu fel practis arweiniol y clwstwr.
21. Os bydd claf cofrestredig yn marw yn ystod blwyddyn ariannol, gall y contractwr gwasanaethau meddygol cyffredinol hawlio'r taliad llawn ar gyfer y flwyddyn honno yn ôl cyn belled â bod yr adolygiad cychwynnol wedi'i gwblhau. Os nad oedd yr adolygiad yn gyflawn erbyn dyddiad y farwolaeth, ni ellir hawlio'r taliad.
22. Os yw claf cofrestredig yn byw mewn cartref gofal am hyd at 6 mis o'r flwyddyn ariannol berthnasol, gellir hawlio 50% (£135) o'r taliad blyneddol.
23. Os yw claf cofrestredig yn byw mewn cartref gofal am hyd at 9 mis o'r flwyddyn ariannol berthnasol, gellir hawlio 75% (£202.50) o'r taliad blyneddol.
24. Os yw claf cofrestredig yn byw mewn cartref gofal am dros 9 mis o'r flwyddyn ariannol berthnasol, gellir hawlio 100% o'r taliad blyneddol.
25. Dim ond hyd at uchafswm taliad blyneddol o £270 am bob claf cofrestredig y caiff contractwyr gwasanaethau meddygol cyffredinol ei hawlio mewn unrhyw flwyddyn ariannol. Felly, efallai y bydd angen dilyn proses cysoni ariannol ar ddiwedd y flwyddyn ariannol.
26. Mae'n ofynnol i gontractwyr gwasanaethau meddygol cyffredinol gytuno i beidio â derbyn tâl cadw gan gartref gofal os ydyn nhw'n dewis cynnig darparu'r gwasanaethau meddygol cyffredinol hwn. Mae llofnodi'r datganiad practis isod yn cadarnhau bod y contractwr gwasanaethau meddygol cyffredinol wedi cytuno i'r gofyniad hwn.

Trefniadau Monitro a Thalu

27. Efallai y bydd y bwrdd iechyd yn cysylltu â chartrefi gofal er mwyn arfarnu pa mor fodlon oedden nhw gyda'r ddarpariaeth gwasanaethau meddygol cyffredinol hon gydol y flwyddyn. Gall byrddau iechyd ofyn am dystiolaeth o niferoedd preswylwyr cartref gofal a sut mae'r contractwr gwasanaethau meddygol cyffredinol yn cyflawni'r gwasanaeth ychwanegol fel rhan o'u proses gwirio ar ôl gwneud taliadau. Hefyd, gall byrddau iechyd adolygu cofnodion cleifion sydd gan y contractwr gwasanaethau meddygol cyffredinol yn y practis, fel rhan o'r broses gwirio ar ôl taliadau.

Adolygiad o'r Gwasanaeth Ychwanegol dan Gyfarwyddyd

28. Mae'r fanyleb DES hon i'w chyflawni yn ystod pandemig Covid-19 a bydd yn para tan o leiaf 31 Mawrth 2021. Byddwn yn ystyried effeithiolrwydd y gwasanaeth DES hwn o ran diwallu anghenion preswylwyr cartrefi gofal a staff fel rhan o adolygiad cyffredinol o'r modd y darperir gwasanaethau meddygol cyffredinol i breswylwyr cartrefi gofal. Disgwylir i'r adolygiad gael ei gynnal cyn i'r gwasanaethau ychwanegol hyn ddod i ben.

Anghydfodau

29. Bydd unrhyw anghydfod sy'n codi yn cael ei drin yn y ffordd a ragnodwyd. Dylai byrddau iechyd a chontractwyr gwasanaethau meddygol cyffredinol wneud eu gorau glas i ddatrys yr anghydfod yn lleol cyn ei gyflwyno'n ffurfiol drwy weithdrefn datrys anghydfod y GIG

Datganiad y practis

30. Mae'r contractwr gwasanaethau meddygol cyffredinol, naill ai ar gyfer ei hun neu fel practis arweiniol y clwstwr ar ran grŵp/clwstwr o bractisau meddygon teulu neu'r meddyg teulu sy'n llywio'r model darparu gwasanaeth, wedi deall telerau cynllun Cartrefi Gofal COVID-19 ac mae'n ceisio darparu gwasanaeth ar y sail hon.
31. Os caiff ei gomisiynu, bydd y contractwr gwasanaethau meddygol cyffredinol, naill ai ar gyfer ei hun neu fel arweinydd clwstwr yn gweithredu fel arweinydd ar ran grŵp/clwstwr o bractisau meddygon teulu neu'r meddyg teulu sy'n gweithredu fel arweinydd y model darparu gwasanaeth, yn cadw at delerau'r cynllun Cartrefi Gofal COVID-19.

Llofnod: _____

Fel prif gynrychiolydd meddygon teulu y contractwr gwasanaethau meddygol cyffredinol

Fel prif gynrychiolydd meddygon teulu y contractwr gwasanaethau meddygol cyffredinol sy'n gweithredu fel arweinydd clwstwr ar ran grŵp neu glwstwr o bractisau meddygon teulu

Meddyg teulu sy'n gweithredu fel arweinydd darparu gwasanaethau

* Dileer fel y bo'n briodol

Dyddiad: _____

Diffiniad o gartref gofal

Mae'r diffiniad o "gwasanaethau cartrefi gofal" mewn perthynas â Chymru wedi'i nodi ym mharagraff 1 o Atodlen 1 Deddf Rheoleiddio ac Arolygu Gofal Cymdeithasol (Cymru) 2016¹. Mae'n datgan:

1 Gwasanaethau cartrefi gofal

(1) *"Gwasanaeth cartref gofal" yw'r ddarpariaeth o lety, ynghyd â nyrsio neu ofal mewn man yng Nghymru, i bersonau oherwydd eu hyglwyfedd neu eu hangen.*

(2) Ond nid yw llety ynghyd â nyrsio neu ofal a ddarperir yn y mannau a ganlyn yn gyfystyr â gwasanaeth cartref gofal—

- (a) ysbyty;
- (b) ysgol (ond gweler is-baragraff (3));
- (c) canolfan breswyl i deuluoedd;
- (ch) man sy'n darparu gwasanaeth llety diogel;
- (e) man sy'n darparu llety ar gyfer oedolyn a drefnir fel rhan o wasanaeth lleoli oedolion.

(3) Mae llety ynghyd â nyrsio neu ofal a ddarperir mewn ysgol yn gyfystyr â gwasanaeth cartref gofal os, ar yr adeg y darperir llety ar gyfer plant yn yr ysgol—

- (a) yw llety wedi ei ddarparu yn yr ysgol neu o dan drefniadau a wneir gan berchennog yr ysgol ar gyfer o leiaf un plentyn am fwy na 295 o ddiwrnodau mewn unrhyw gyfnod o 12 mis sy'n dod o fewn y 24 mis blaenorol, neu
- (b) bwriedir i lety o'r fath gael ei ddarparu ar gyfer o leiaf un plentyn am fwy na 295 o ddiwrnodau mewn unrhyw gyfnod o 12 mis sy'n dod o fewn y 24 mis dilynol.

(4) Nid yw'r ddarpariaeth o lety a gofal i blentyn gan riant, perthynas neu riant maeth yn gyfystyr â gwasanaeth cartref gofal oni bai bod [paragraff 5A o Atodlen 7 Deddf Plant 1989](#) yn gymwys (maethu sy'n cael ei drin fel gwasanaeth cartrefi gofal pan fo'r terfyn maethu wedi'i groesi).

(5) Yn is-baragraff (2)(b), mae i "ysgol" yr ystyr a roddir i "school" gan adran 4 o Ddeddf Addysg 1996 (p.56).

(6) Yn is-baragraff (4), ystyr "rhiant" yw person sydd â chyfrifoldeb rhiant dros blentyn (o fewn yr ystyr a roddir i "parent" a "parental responsibility" gan adran 3 o Ddeddf Plant 1989 (p.41)).

(7) At ddibenion is-baragraff (4) mae person yn rhiant maeth mewn perthynas â phlentyn os yw'r person—

- (a) yn rhiant maeth awdurdod lleol, neu
- (b) yn maethu'r plentyn yn breifat.

¹ <http://www.legislation.gov.uk/anaw/2016/2/schedule/1/enacted/welsh>

Adolygiad Cychwynnol o'r Preswylwyr (data wedi'i godio sydd orau yma at ddibenion PPV)

Enw'r preswilydd:

Dyddiad geni:

Cartref nyrsio/preswyl:

Prif feddyg teulu neu arweinydd clwstwr

Dyddiad yr asesiad:

Asesiad o gyflwr meddyliol? MMSE

Byddai mini-sgôr iselder yr henoed neu 6CIT neu rywbeth tebyg yn dderbyniol.

Problemau meddygol cyfredol

Adolygu systemau - problemau a nodwyd

Canfyddiadau'r archwiliad

Meysydd ychwanegol penodol

Symudedd	Heb gymorth / ffon neu Zimmer / cadair olwyn / yn gaeth i'r gwely	Camau i'w cymryd
Asesiad cwympiadau	Asesiad risg wedi'i gynnal / yn ofynnol - ✓ / ✗	Camau i'w cymryd
Podiatreg	Asesiad podiatreg wedi'i gynnal / yn ofynnol - ✓ / ✗	Camau i'w cymryd
Iechyd y geg	Asesiad o iechyd y geg wedi'i gynnal / yn ofynnol - ✓ / ✗ Os ✓, a oes tystiolaeth o gyflwyno cynllun gofal	Camau i'w cymryd
Arolwg o friwiau pwyso	✓ / ✗	Camau i'w cymryd
Deiet	Normal / meddal / fitaminau / PEG ✓ / ✗	Camau i'w cymryd
Clyw	Arferol / cymorth clyw / problem arall (Nodwch):	Camau i'w cymryd
Golwg	Normal / sbectol / problem arall (Rhowch fanylion): A oes tystiolaeth o gyflwyno cynllun gofal	Camau i'w cymryd

Asesiad risg osteoporosis (gan ddefnyddio llwybr clinigol cytûn lleol - cofiwch na fydd y rhan fwyaf yn y grŵp oedran hwn angen dexta)	Hx cwympiadau diweddar: ✓ / ✗ Calsiwm a fitaminau D ☐ / ☐ Ar bisffosffonad: ✓ / ✗	Camau i'w cymryd
--	---	------------------

Ymchwiliadau a argymhellir gan aseswr

Adolygiad o feddyginiaethau amlgyffuriaeth, ystyriaethau tabledi gwrthseicotig ar bresgripsiwn a meddyginiaethau risg uchel eraill ✓ / ✗

Unrhyw gamau gweithredu a argymhellir:

Wedi trafod cynllun diwedd oes? ✓ / ✗

Crynodeb o'r camau pellach a'r person/au sy'n gyfrifol: (e.e. prawf clyw i'w drefnu gan reolwr cartref gofal)

Enw'r person sy'n cwblhau'r adolygiad:

Dyddiad: