****Independent Professional Advocacy  
**Referral Form**

**E-mail**: [IPA@mhmwales.org](mailto:IPA@mhmwales.org) **Telephone**: 01656 651 450

**MHM Wales’ Ymrwymiad i Gyfrinachedd:**

Gwybodaeth a roddir i Wasanaeth Eiriolaeth Annibynnol Proffesiynol MHM Wales yn cael ei brosesu yn unol â Deddf Diogelu Data'r DU 2018 sy'n ailadrodd gofynion GDPR i ddeddfwriaeth y DU

|  |  |
| --- | --- |
| **Details of person being referred to the Independent Professional Advocacy Service** | |
| Enw llawn: | Cyfeiriad: |
| ardal sy'n byw:  Bay East  Bay West  City  Cwm Tawe  llwchwr  Penderi  other :\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | |
| **Rhif cyswllt:** Cartref : ffon symudol:  Ebost: | |
| **Dyddiad geni:** **Oed:**  **Rhyw**:  Gwrywaidd  Benywaidd | **A oes unrhyw risgiau yn gysylltiedig â'r atgyfeiriad hwn?** |

Dim ond pan na fydd unrhyw unigolyn priodol arall (gan gynnwys y person ei hun) yn gallu cynrychioli barn, dymuniadau a theimladau ' r person hwnnw y caiff mynediad i IPAs ei drefnu. Sicrhewch fod eich cleient yn gymwys i chwilio am IPA. Mae rôl yr IPA o dan ran 10 o Ddeddf Llesiant gwasanaethau cymdeithasol 2014 yn benodol ac nid yw ' n cynnwys: cyfeillio; Cwnsela Cyfryngu Darparu cyngor neu gymorth cyfreithiol.

|  |
| --- |
| Pa opsiynau cyfeirio eraill a ystyriwyd? |

**Mae fy cleient angen eiriolaeth am y rheswm/mater canlynol (rhowch dic)**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Asesiad**  **Cynllunio gofal a chymorth, adolygiadau** |  | **Diogelu**  Dan amheuaeth o fod mewn perygl o niwed neu esgeulustod, yn amodol ar bryderon diogelu gan gynnwys ymholiadau o dan adran 126 a neu 127 a neu 128 o ' r Ddeddf. |  | **Cael gafael ar wybodaeth,**  **Cyngor a chymorth** |
|  | **Ffactorau allanol sy ' n effeithio ar eu trefniadau gofal a chymorth**  Materion llety (gan gynnwys cartrefi gofal)   Pryder/anfodlonrwydd/cwyn  Newid y math o wasanaeth/paratoi i adael yr ysbyty a dychwelyd i ' r gymuned.  Arall (*manylwch isod*) | | | | |

**Grwp Cleientiaid**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nam ar y synhwyrau** | **Iechyd meddwl** | | **Demensia** | **Anabledd corfforol** |
| **Anabledd dysgu** | **Eraill** | **Nodwch:** | | |

**Rhwystrau y mae ' r cleient yn eu hwynebu sy ' n galw am IPA gan ei fod yn amharu ar allu ' r unigolyn i:**

|  |  |
| --- | --- |
| **Deall gwybodaeth berthnasol** | **Gadw gwybodaeth** |
| **Defnyddio neu bwyso a mesur gwybodaeth** | **Mynegi barn dymuniadau a theimladau** |

**A yw cyfeirio wedi cael ei drafod a ' i gytuno gan y person?**  **Ydw**  **Nac ydw**

|  |
| --- |
| **Sut y gall y gwasanaeth IPA gynorthwyo ' r person hwn i gyflawni canlyniadau personol?** |

|  |
| --- |
| **Beth yw prif ddull cyfathrebu ' r person?**  Cymraeg  Saesneg  Iaith lafar arall  BSL  Eraill Ystum/lleisio/mynegiant yr wyneb Dim ffyrdd amlwg o gyfathrebu  **Cefndir ethnig:**  Gwyn Prydeinig  Gwyn Gwyddelig  Du Caribïaidd  Gwyn/Asiaidd Gwyn/Du Caribïaidd  Bangladeshaidd  India  Tseiniaidd  Cefndir cymysg  Du Affricanaidd  Grŵp ethnig arall  Pacistanaidd |

|  |  |
| --- | --- |
| **Sefydliad cyfeirio:** | |
| **Enw:** | **Teitl y swydd:** |
| **Cyfeiriad:** | **Rhif ffôn:** |
| **Symudol:** |
| **Cyfeiriad e-bost:** |
| **Dyddiad y cyfarwyddyd:** | |