

**Arolygiad o Ddarparwr
Gofal Iechyd Annibynnol
(Ile rhoddwyd rhybudd)
Clinig Kensington Court,
Casnewydd**

12 Tachwedd 2015

Gellir darparu'r cyhoeddiad hwn a gwybodaeth arall gan AGIC mewn fformatau neu ieithoedd eraill ar gais. Bydd oediad byr wrth i ieithoedd a fformatau eraill gael eu cynhyrchu pan ofynnir amdanynt i ddiwallu anghenion unigol. Cysylltwch â ni am gymorth. Pan gânt eu cyhoeddi, bydd copïau o'r holl adroddiadau ar gael ar ein gwefan neu drwy gysylltu â ni:

Yn ysgrifenedig:

**Rheolwr Cyfathrebu
Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru
Llywodraeth Cymru
Parc Busnes Rhyd-y-car
Merthyr Tudful
CF48 1UZ**

Neu drwy

Ffôn: 0300 062 8163
E-bost: hiw@wales.gsi.gov.uk
Ffacs: 0300 062 8387
Gwefan: www.agic.org.uk

Cynnwys

1.	Cyflwyniad.....	2
2.	Methodoleg	3
3.	Cyd-destun.....	4
4.	Crynodeb	5
5.	Canfyddiadau	6
	Ansawdd profiad y claf	6
	Cyflenwi gofal diogel ac effeithiol	9
	Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth	13
6.	Y Camau Nesaf.....	15
	Atodiad A.....	16

1. Cyflwyniad

Ni yw'r arolygiaeth a'r rheoleiddiwr annibynnol ar gyfer yr holl ofal iechyd yng Nghymru. Diben ein gwaith yw:

- Gwneud cyfraniad at y gwaith o wella diogelwch ac ansawdd gwasanaethau gofal iechyd yng Nghymru
- Gwella profiad dinasyddion o ofal iechyd yng Nghymru, boed hynny fel claf, defnyddiwr gwasanaeth, gofalwr, perthynas neu gyflogai
- Atgyfnerthu llais cleifion a'r cyhoedd yn y drefn o adolygu gwasanaethau iechyd
- Sicrhau bod gwybodaeth amserol, ddefnyddiol, hygyrch, a pherthnasol am ddiogelwch ac ansawdd gofal iechyd yng Nghymru ar gael i bawb

Mae'r adroddiad hwn yn nodi ein canlyniadau yn dilyn arolygiad o wasanaeth gofal iechyd annibynnol. Mae AGIC yn gyfrifol am gofrestru ac arolygu gwasanaethau gofal iechyd annibynnol yng Nghymru. Mae hyn yn cynnwys ysbytai annibynnol, clinigau annibynnol, ac asiantaethau meddygol annibynnol.

Bydd ein harolygiadau o wasanaethau gofal iechyd annibynnol yn ceisio sicrhau bod gwasanaethau'n cydymffurfio â Deddf Safonau Gofal 2000 a gofynion Rheoliadau Gofal Iechyd Annibynnol (Cymru) 2011, ac yn sefydlu a yw gwasanaethau'n bodloni'r Safonau Gofynnol Cenedlaethol ar gyfer Gwasanaethau Gofal Iechyd Annibynnol yng Nghymru.¹

Cyhoeddwn ein canfyddiadau o dan dair thema yn ein hadroddiadau arolygu:

- Ansawdd profiad y claf
- Cyflenwi gofal diogel ac effeithiol
- Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth

¹ Cafodd y Safonau Gofynnol Cenedlaethol ar gyfer Gwasanaethau Gofal Iechyd Annibynnol yng Nghymru eu cyhoeddi ym mis Ebrill 2011. Diben y Safonau Gofynnol Cenedlaethol yw sicrhau bod cleifion a phobl sy'n dewis gofal iechyd preifat yn cael sicrwydd bod y gwasanaethau maent yn eu derbyn yn ddiogel ac o ansawdd da. <http://www.hiw.org.uk/rheoleiddio-gofal-iechyd>

2. Methodoleg

Mae canfyddiadau'r adroddiad hwn yn seiliedig ar adolygu'r canlynol:

- Ymatebion i holiaduron cleifion AGIC
- Cofnodion ein cyfweiliadau â staff a phersonau cofrestredig y gwasanaeth
- Sampl o gofnodion cleifion, a pholisïau a gweithdrefnau ysgrifenedig
- Cyfarpar ac amgylchedd y gwasanaeth
- Y wybodaeth a roddir i'r cleifion gan y gwasanaeth

Ar ddiwedd pob arolygiad rydym yn cynnig trosolwg o'n prif ganfyddiadau i gynrychiolwyr y gwasanaeth er mwyn sicrhau eu bod yn derbyn adborth priodol.

Bydd unrhyw bryderon brys a allai godi o arolygiad yn cael eu hysbysu i ddarparwr cofrestredig y gwasanaeth drwy hysbysiad o ddiffyg cydymffurfio.² Bydd unrhyw ganfyddiadau o'r fath yn cael eu nodi, ynghyd ag unrhyw argymhellion eraill sydd eu hangen, yn Atodiad A yr adroddiad arolygu.

Mae arolygiadau yn cynnig cipolwg o ba mor dda mae gwasanaethau yn bodloni safonau a rheoliadau hanfodol o ran diogelwch ac ansawdd ar ddiwrnod yr arolygiad.

² Fel rhan o broses diffyg cydymffurfio a gorfodi AGIC ar gyfer gofal iechyd annibynnol, bydd hysbysiad o ddiffyg cydymffurfio yn cael ei gyflwyno mewn achos lle mae diffyg cydymffurfio rheoleiddiol yn fwy difrifol ac yn perthyn i ganlyniadau gwael a methiannau systemig. Achosion o'r fath fydd rhai lle mae canlyniadau gwael i bobl (oedolion neu blant) sy'n defnyddio'r gwasanaeth, a lle mae methiannau'n arwain at danseilio hawliau pobl. Mae copi o broses diffyg cydymffurfio AGIC ar gael ar gais.

3. Cyd-destun

Mae cyfarwyddwyr Clinig Kensington Court wedi'u cofrestru i ddarparu ysbyty annibynnol yn 197 Heol Cas-gwent/Chepstow Road, Casnewydd. Cofrestrwyd y gwasanaeth am y tro cyntaf ar 11 Mehefin 2003.

Mae'r tîm o staff yn cynnwys llawfeddygon y geg, deintyddion, anesthetyddion, staff nyrsio, rheolwr cofrestredig, a staff gweinyddol a'r dderbynfa.

Mae'r ystod o wasanaethau y gellir eu cynnig yn cynnwys:

Triniaeth feddygol o dan anesthetig neu dawelydd gan gynnwys:

- Tynnu dannedd
- Mân lawdriniaethau geneuol
- Deintyddiaeth gosmetig
- Atgyweirio deintyddol (llenwadau)
- Mewnblannu deintyddol
- Prostheteg

Triniaeth o dan arweiniad ymgynghorydd ar gyfer:

- Camweithrediad cymal yr ên
- Poen esthetig yr wyneb
- Deintyddiaeth lawfeddygol

Cynhaliodd Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) arolygiad o'r gwasanaeth ar 12 Tachwedd 2015, a rhoddwyd rhybudd o flaen llaw.

4. Crynodeb

Roedd sylwadau a gafwyd gan gleifion neu eu gofalwyr yn dynodi eu bod nhw'n fodlon iawn ar y gwasanaeth a roddwyd. Roedd y gwasanaeth hefyd yn cyrchu adborth gan gleifion neu eu gofalwyr am eu profiad wrth gael triniaeth yn y clinig. Roedd trefniadau ar waith i amddiffyn preifatrwydd ac urddas cleifion, a gwelsom staff yn ymddwyn yn garedig ac yn foneddigaidd tuag atyn nhw a'u teuluoedd.

Gwnaethom nodi bod angen gwella rhywfaint ar y drefn o gadw cofnodion sy'n ymwneud â phelydrau-X yng nghofnodion gofal y cleifion.

Gwelsom fod y gwasanaeth yn ymroddedig i ddarparu gofal diogel ac effeithiol i gleifion.

Roedd amrywiaeth o bolisiâu a gweithdrefnau ysgrifenedig ar waith. Gwelsom fod angen gwybodaeth bellach yn y polisi a'r weithdrefn ysgrifenedig oedd yn ymwneud â diogelu oedolion a allai fod yn agored i niwed neu i risg.

Roedd strwythur rheoli clir ar waith o ran adrodd ac atebolrwydd. Roedd y staff y gwnaethom siarad â nhw yn gallu disgrifio'u swyddogaethau a'u cyfrifoldebau, a gwnaethant gadarnhau fod ganddynt fynediad at hyfforddiant perthnasol.

Roedd trefniadau ar waith i fonitro ac adrodd ar ansawdd y gwasanaeth a ddarperir. Fodd bynnag, gwnaethom nodi bod angen gwella rhai agweddau ar greu adroddiadau ysgrifenedig ar ymweliadau sicrhau ansawdd, fel sy'n ofynnol o dan y rheoliadau.

Fel y nodwyd uchod, fe wnaethom nodi bod meysydd i'w gwella yn ystod yr arolygiad hwn. Er nad yw hyn wedi arwain at gyflwyno hysbysiad o ddiffyg cydymffurfio, mae disgwyl i'r personau cofrestredig gymryd camau ystyrlon i fynd i'r afael â'r materion hyn. Gallai methu â gwneud hynny arwain AGIC i gymryd camau yn unol â'n proses ar gyfer diffyg cydymffurfio a gorfodaeth.

5. Canfyddiadau

Ansawdd profiad y claf

Roedd sylwadau a gafwyd gan gleifion neu eu gofalwyr yn dynodi eu bod nhw'n fodlon iawn ar y gwasanaeth a roddwyd. Roedd y gwasanaeth hefyd yn cyrchu adborth gan gleifion neu eu gofalwyr am eu profiad wrth gael triniaeth yn y clinig. Roedd trefniadau ar waith i amddiffyn preifatrwydd ac urddas cleifion, a gwelsom staff yn ymddwyn yn garedig ac yn foneddigaidd tuag atyn nhw a'u teuluoedd.

Gwnaethom nodi bod angen gwella rhywfaint ar y drefn o gadw cofnodion sy'n ymwneud â phelydrau-X yng nghofnodion gofal y cleifion.

Cyn yr arolygiad, gofynnwyd i'r rheolwr cofrestredig ddosbarthu holiaduron AGIC i gleifion a/neu eu gofalwyr i gasglu eu barn am y gwasanaethau deintyddol a ddarperir. Dychwelwyd cyfanswm o 21 holiadur wedi'u cwblhau. Roedd y sylwadau'n cynnwys:

'Mae'r staff yn gyfeillgar iawn. Gwasanaeth cyflym ac effeithiol.'

'Roedd y gofal a dderbyniwyd yn rhagorol; roedd y staff yn gyfeillgar, yn barod eu cymwynas, yn ofalgar, a rhoesant wybodaeth gyson i mi drwy gydol fy arhosiad.'

'Roeddwn i'n hapus iawn gyda'r modd gwnaethon nhw edrych ar ôl fy nghrwtyn bach i.'

'Roedd fy mab i mor nerfus a llwyddodd y staff i dawelu ei ofnau i gyd. Roedden nhw'n fendigedig gydag e.'

Pan wahoddwyd y cleifion a/neu eu gofalwyr i raddio'r gofal a'r driniaeth a ddarperir yn y gwasanaeth, rhoesant rhwng naw a deg allan o ddeg. Rhoddodd y mwyafrif ddeg allan o ddeg.

Cydraddoldeb, Amrywiaeth a Hawliau Dynol (Safon 2)

Roedd y gwasanaeth yn cydnabod ei gyfrifoldebau o dan ddeddfwriaeth cydraddoldeb, amrywiaeth a hawliau dynol.

Roedd gan y gwasanaeth bolisi cyfredol, ysgrifenedig ar gydraddoldeb ac amrywiaeth, ac roedd yr hawliau a roddir i gleifion wedi'u nodi yn natganiad o ddiben y gwasanaeth. Roedd hyn yn cynnwys yr hawl i gleifion (neu eu gwarcheidwad cyfreithiol) ddewis p'un ai i barhau â thriniaeth neu i'w gwrthod.

Ar gyfer y cleifion hynny sy'n defnyddio cadair olwyn neu sy'n ei chael hi'n anodd dringo grisiau, roedd ramp parhaol wedi'i osod a oedd yn rhoi mynediad hawdd i brif fynedfa'r practis. Roedd yr ystafelloedd aros a'r cyfleusterau clinigol wedi'u lleoli ar un llawr ac felly roedd yn hawdd mynd atynt.

Ymgysylltu â Dinasyddion ac Adborth (Safon 5)

Roedd y gwasanaeth yn cyrchu adborth gan gleifion yn rheolaidd.

Gwelsom enghraifft o'r ffurflen sylwadau a roddir i blant. Fe'i cyflwynwyd drwy ddefnyddio lluniau (wynebau hapus a thrist; bys lan a bys lawr) gyda'r nod o apelio at blant ifanc ac i gasglu eu barn am eu profiadau. Dywedwyd wrthym fod y staff yn gwirio'r ffurflenni a gwblhawyd yn rheolaidd ac yn eu harchwilio'n ffurfiol bob chwe mis. Roedd canlyniadau'r archwiliad mwyaf diweddar ym mis Tachwedd 2015 wedi cael eu harddangos yn amlwg yn ystafell aros y clinig er mwyn i gleifion, gofalwyr a staff eu gweld. Gwelsom fod sylwadau cadarnhaol wedi eu derbyn.

Gall cleifion a/neu eu gofalwyr hefyd wneud apwyntiad â'r rheolwr cofrestredig er mwyn trafod unrhyw ymholiad ynglŷn â'r gwasanaeth a ddarperir. Roedd y trefniadau ar gyfer hyn wedi eu nodi'n glir yn natganiad o ddiben y gwasanaeth.

Cynllunio a Darparu Gofal (Safon 8) a Rheoli Cofnodion (Safon 20)

At ei gilydd, gwelsom fod cofnodion gofal y cleifion yn gynhwysfawr. Roeddent yn dynodi bod triniaeth wedi cael ei chytuno â'r cleifion a/neu eu gofalwyr lle bo hyn yn briodol, ac roedd wedi'i chynllunio mewn ffordd sy'n sicrhau diogelwch a lles y claf.

Gwelsom fod angen gwelliant yn arferion gwaith rhai llawfeddygon y geg wrth iddynt gofnodi cyfiawnhad, canfyddiadau ac ansawdd (graddio) y pelydrau-X a wnaed. Mae'r fath wybodaeth yn ofynnol o dan Reoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Datguddio Meddygol) 2000. Gwnaethom hysbysu'r uwch staff o'n canfyddiadau fel y gellir gwneud gwelliannau yn hyn o beth.

Yr hyn sydd angen ei wella

Rhaid i'r personau cofrestredig wneud trefniadau addas i sicrhau bod llawfeddygon y geg/deintyddion yn cofnodi'r cyfiawnhad dros gynnal archwiliad pelydr-X, canfyddiadau'r pelydr-X ac asesiad o ansawdd (graddio) y pelydr-X pan gynhelir archwiliadau pelydr-X yn y clinig.

Roedd y sylwadau a roddwyd gan gleifion a/neu eu gofalwyr yn holiaduron cleifion AGIC yn cadarnhau eu bod o'r farn eu bod wedi derbyn digon o wybodaeth am eu gofal a'u triniaeth.

Gwybodaeth a Chydsyniad Cleifion (Safon 9)

Rhoddwyd gwybodaeth ar lafar ac yn ysgrifenedig i'r cleifion ynghylch eu gofal a'u triniaeth.

Gwnaed ymdrech sylweddol gan y gwasanaeth i greu amgylchedd a fyddai'n apelio at blant ac i roi gwybodaeth i blant mewn ffordd sy'n ddealladwy iddynt. Gwelsom arddangosfa wal a llyfr a oedd yn defnyddio lluniau ac iaith sy'n addas i blant i esbonio iddyn nhw a'u gofalwyr beth i'w ddisgwyl wrth ymweld â'r clinig am driniaeth. Gwnaethom nodi fod hyn yn arfer nodedig.

Roedd gwybodaeth i gleifion a'u gofalwyr ar gael yn natganiad o ddiben y gwasanaeth a'r canllaw i gleifion. Fodd bynnag, gwelsom fod angen diweddarau gwybodaeth yn y canllaw i gleifion a ddarparwyd i AGIC cyn yr ymweliad arolygu. Roedd y rheolwr cofrestredig wedi nodi hyn eisoes ac wrthi'n diweddarau'r canllaw ar adeg ein harolygiad. Gofynnem am i gopi gael ei roi i AGIC.

Yr hyn sydd angen ei wella

Rhaid i'r personau cofrestredig ddiweddarau'r canllaw i gleifion a chyflwyno copi i Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru.

Gwelsom fod gan y gwasanaeth drefniadau clir ar gyfer casglu, cofnodi ac adolygu cydsyniad cleifion i dderbyn archwiliad a thriniaeth.

Urddas a Pharch (Safon 10)

Gwelsom fod gan y gwasanaeth drefniadau addas ar waith er mwyn amddiffyn preifatrwydd ac urddas y cleifion ac i'w trin â pharch. Roedd datganiad o ddiben y gwasanaeth yn nodi'r trefniadau ar gyfer parchu preifatrwydd ac urddas y cleifion.

Roedd sylwadau a roddwyd yn yr holiaduron yn dynodi bod cleifion a/neu eu gofalwyr o'r farn bod staff yn gwrtais ac yn garedig tuag atynt. Cadarnhawyd hyn hefyd gan riant claf y gwnaethom siarad ag ef, ac yn ein harsylwadau yn ystod ein hymweliad.

Trefnwyd yr amgylchedd er mwyn amddiffyn preifatrwydd ac urddas y cleifion. Gwelsom fod drysau i fannau clinigol (theatrau ac ystafell adfer) wedi'u cau pan oedd cleifion yn derbyn triniaeth. Roedd sgrin rhwng y dderbynfa a'r ystafell aros ac roedd swyddfa ar wahân ar gael fel y gellid cynnal sgysiau cyfrinachol y tu hwnt i'r ystafell aros.

Cyflenwi gofal diogel ac effeithiol

Gwelsom fod y gwasanaeth yn ymroddedig i ddarparu gofal diogel ac effeithiol i gleifion.

Roedd amrywiaeth o bolisiâu a gweithdrefnau ysgrifenedig ar waith. Gwelsom fod angen gwybodaeth bellach yn y polisi a'r weithdrefn ysgrifenedig oedd yn ymwneud â diogelu oedolion a allai fod yn agored i niwed neu i risg.

Hybu, Diogelu a Gwella Iechyd (Safon 3)

Gwelsom fod gwybodaeth hybu iechyd ysgrifenedig sy'n ymwneud ag iechyd a hylendid y geg ar gael i gleifion neu eu gofalwyr. Roedd peth o'r wybodaeth hon ar gael mewn ffurf oedd yn gyfeillgar i blant.

Gofal Diogel a Chlinigol Effeithiol (Safon 7)

Gwelsom nifer o bolisiâu ysgrifenedig perthnasol a oedd yn rhoi canllawiau i staff yn eu gwaith bob dydd, gyda'r nod o ddarparu gofal diogel i gleifion.

Roedd y staff y gwnaethom siarad â nhw yn gallu disgrifio'u swyddogaethau a'u cyfrifoldebau, ac yn arddangos dull diogel o weithio gyda'r nod o amddiffyn diogelwch y cleifion. Er enghraifft, disgrifiwyd system gynhwysfawr o archwiliadau rheolaidd a wnaed ar gyfarpar meddygol, ynghyd ag archwiliadau diogelwch a wnaed cyn ac ar ôl i gleifion dderbyn triniaeth.

Diogelu Plant ac Oedolion sy'n Agored i Niwed (Safon 11)

Roedd gan y gwasanaeth arweinydd penodedig ar gyfer amddiffyn plant, a gallai'r staff fynd ato am gyngor ac arweiniad ar faterion diogelu plant. Roedd gan y gwasanaeth bolisi ysgrifenedig, cyfredol ar ddiogelu. Roedd hwn yn cyfeirio'n glir at y weithdrefn i'w dilyn mewn perthynas â diogelu plant; serch hynny, roedd angen rhagor o fanylion ynddo am y weithdrefn ar gyfer diogelu oedolion sy'n dod yn agored i niwed neu i risg. Gwnaethom hysbysu'r rheolwr cofrestredig am ein canfyddiadau, a chytunodd i adolygu'r polisi ysgrifenedig.

Yr hyn sydd angen ei wella

Rhaid i'r personau cofrestredig wneud trefniadau addas er mwyn cynnwys rhagor o fanylion am y weithdrefn ddiogelu y dylai'r staff ei dilyn os ydynt yn amau bod oedolyn yn agored i niwed neu mewn perygl o gael ei gam-drin.

Roedd angen rhagor o fanylder ar y polisi ysgrifenedig, ond gwnaeth y staff y gwnaethom siarad â nhw ddweud y byddent yn uwchgyfeirio unrhyw bryderon

diogelu i uwch staff fel y gellid cymryd camau i ddiogelu cleifion. Cadarnhaodd staff eu bod wedi mynychu hyfforddiant ar faterion diogelu. Roedd y sampl o gofnodion hyfforddiant a welsom yn ategu hyn.

Atal a Rheoli Heintiau a Dadheintio (Safon 13)

Roedd gan y gwasanaeth bolisiâu ysgrifenedig cyfredol ar reoli heintiau, ac roedd trefniadau ar waith i leihau'r perygl y byddai cleifion yn dal heintiau sy'n gysylltiedig â gofal iechyd ac y gellid eu hatal.

Roedd gan y practis ystafell ddadheintio ar wahân, yn unol ag argymhellion Memorandwm Technegol Iechyd Cymru 01-05 (Diwygiad 1).³ Dangosai'r staff fod proses briodol ar waith ar gyfer cludo, glanhau, sterileiddio (dadheintio) a storio offer. Gwelsom fod cofnodlyfrau wedi cael eu cynnal a oedd yn cadarnhau bod archwiliadau dyddiol wedi'u cynnal. Roedd y cyfarpar a ddefnyddid ar gyfer dadheintio offer mewn cyflwr da yn weledol, ac roedd tystysgrifau arolygu cyfredol ar gael a oedd yn cadarnhau bod y cyfarpar awtoclaf yn ddiogel i'w ddefnyddio.

Gwelsom fod y gwasanaeth wedi cynnal hunanarchwiliad o'i drefniadau a'i weithdrefnau rheoli heintiau, gan ddefnyddio dull archwilio cydnabyddedig. Roedd hyn yn rhoi modd i'r gwasanaeth fesur cydymffurfiaeth â'r safonau rheoli heintiau ac i ddatblygu cynllun gwella fel rhan o'r broses barhaus o wella. Roedd y sampl o gofnodion staff a welsom yn dangos bod staff wedi mynychu hyfforddiant ar y broses ddadheintio.

Cadarnhaodd y staff fod offer diogelu personol ar gael yn hawdd er mwyn lleihau croes-heintio. Roedd cyfleusterau golchi a sychu dwylo ar gael yn y manau clinigol ac yn y toiledau, er mwyn lleihau croes-heintio.

Roedd dogfennau contract ar waith ar gyfer symud a gwaredu gwastraff peryglus, a gwastraff nad yw'n beryglus, a gynhyrchir gan y practis. Gwelsom fod gwastraff yn cael ei storio'n ddiogel pan oedd yn aros i gael ei gasglu gan y contractwr.

Yn ystod taith o gwmpas y safle gwelsom fod pob man yn lân ac yn daclus. Cadarnhawyd hyn hefyd gan sylwadau a wnaed gan gleifion a/neu eu gofalwyr yn holiaduron AGIC.

³ Mae dogfen [Memorandwm Technegol Iechyd Cymru 01-05 \(Diwygiad 1\)](#) yn rhoi canllawiau i weithwyr proffesiynol ar ddadheintio mewn practisau gofal sylfaenol a phractisau deintyddol cymunedol.

Trefniadau Cynllunio ar gyfer Argyfwng (Safon 4) a Rheoli Meddyginiaethau (Safon 15)

Gwelsom fod trefniadau ar waith er mwyn i staff ymateb i argyfwng claf (cwmp) ac ar gyfer rheoli'r meddyginiaethau a ddefnyddir yn y gwasanaeth mewn modd diogel.

Roedd gan staff fynediad at gyffuriau brys ac offer dadebru pe bai claf yn cwmpo. Roedd y cofnodion hyfforddi a welsom yn dangos bod y staff wedi mynychu hyfforddiant ar ddadebru cardiopwlmonaidd.

Gwelsom fod meddyginiaethau'n cael eu cadw'n ddiogel pan nad oeddent yn cael eu defnyddio, gan gynnwys meddyginiaethau ar gyfer argyfwng claf (cwmp). Roedd system ar waith i nodi'n rheolaidd pa feddyginiaethau oedd yn nesáu at eu dyddiad darvoud ac i roi rhai newydd yn eu lle. Mae hyn yn helpu i sicrhau bod meddyginiaethau a gedwir yn y gwasanaeth yn ddiogel i'w defnyddio. Disgrifiwyd system addas ar gyfer adrodd ar adweithiau niweidiol oedd yn gysylltiedig â meddyginiaethau, fel y gellir rhannu'r gwersi a ddysgwyd oddi wrth ddigwyddiadau er mwyn lleihau'r risg y bydd yr un peth yn digwydd eto.

Dyfeisiau, Offer a Systemau Diagnostig Meddygol (Safon 16)

Roedd gan y practis drefniadau ar waith ar gyfer defnyddio offer radiograffeg (pelydr-X) yn ddiogel.

Roedd y dogfennau a'r wybodaeth ofynnol, sy'n ymwneud â defnyddio offer pelydr-X yn ddiogel, ar gael ac yn gyfredol. Dangosodd y tystysgrifau hyfforddiant a welsom fod y staff wedi diweddarau eu hyfforddiant ymbelydredd ïoneiddio, a'u bod yn bodloni'r canllawiau a amlinellir gan y Cyngor Deintyddol Cyffredinol.

Rheoli Risg ac Iechyd a Diogelwch (Safon 22)

Gwelsom fod y gwasanaeth wedi cymryd camau i ddynodi peryglon ac i leihau'r risg o niwed.

Gwelsom fod ystod o asesiadau risg ysgrifenedig wedi'u cwblhau a bod camau gweithredu wedi'u nodi i reoli a lleihau risg. Roedd y rhain yn cynnwys asesiadau oedd yn ymwneud â'r amgylchedd, defnyddio cyfarpar sgrin arddangos, codi a chario, a diogelwch tân.

Roedd offer diffodd tân wedi eu gosod yn strategol o gwmpas y safle, ac roedd labeli cynnal a chadw yn dangos eu bod wedi cael eu gwasanaethu o fewn y 12 mis diwethaf. Roedd cyfarwyddiadau i'w dilyn pe bai tân wedi cael eu harddangos, ac roedd arwyddion clir yn cyfeirio at yr allanfeydd tân. Roedd hyn yn golygu bod

cyfarpar a gwybodaeth ar gael i'r staff a chleifion er mwyn iddynt adael yr adeilad yn ddiogel pe bai tân.

Ymdrin â Phryderon a Rheoli Digwyddiadau (Safon 23)

Roedd gan y gwasanaeth weithdrefn ysgrifenedig gyfredol ar gyfer ymdrin â phryderon (cwynion) ac roedd yn bodloni gofynion y rheoliadau ar gyfer gwasanaethau gofal iechyd annibynnol.

Rhodddwyd gwybodaeth am y weithdrefn i gleifion a'u gofalwyr yn natganiad o ddiben y gwasanaeth ac yng nghanllaw'r cleifion. Ond, fel y nodwyd yn gynharach yn yr adroddiad hwn, roedd angen diweddarau'r canllaw i gleifion. Roedd angen diweddarau manylion cyswllt AGIC hefyd yn y weithdrefn ysgrifenedig ac ar y poster a oedd wedi'i arddangos yn yr ystafell aros. Cytunodd yr uwch staff i ddiweddarau'r manylion hyn.

Roedd rheolwr y practis wedi cadw cofnod o'r cwynion ysgrifenedig (ffurfiol) a dderbyniwyd. Dangosai hyn fod y cwynion hyn wedi derbyn ymateb mewn da bryd. Dywedwyd wrthym nad oedd cwynion ar lafar (anffurfiol) yn cael eu cofnodi fel rheol. Dylai'r personau cofrestredig ystyried gweithredu system addas i gofnodi cwynion llafar ac i'w harchwilio'n rheolaidd. Byddai hyn yn helpu i ddynodi unrhyw themâu a thueddiadau sy'n datblygu, gyda'r nod o'u hystyried er mwyn cymryd camau gwella yn ôl yr angen.

Roedd y rhan fwyaf o'r cleifion a'r gofalwyr a wnaeth gwblhau a dychwelyd holiaduron AGIC wedi nodi eu bod yn gwybod sut i wneud cwyn os oeddent yn anfodlon â'r gwasanaeth a ddarperir.

Cadarnhaodd ein sgysiau â'r staff eu bod yn teimlo y gallent leisio unrhyw bryderon oedd yn ymwneud â gwaith gyda'r uwch staff, a'u bod yn hyderus y byddai'r rhain yn cael eu trin yn briodol.

Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth

Roedd strwythur rheoli clir ar waith o ran adrodd ac atebolrwydd. Roedd y staff y gwnaethom siarad â nhw yn gallu disgrifio'u swyddogaethau a'u cyfrifoldebau, a gwnaethant gadarnhau fod ganddynt fynediad at hyfforddiant perthnasol.

Roedd trefniadau ar waith i fonitro ac adrodd ar ansawdd y gwasanaeth a ddarperir. Fodd bynnag, gwnaethom nodi bod angen gwella rhai agweddau ar greu adroddiadau ysgrifenedig ar ymweliadau sicrhau ansawdd, fel sy'n ofynnol o dan y rheoliadau.

Fframwaith Llywodraethu ac Atebolrwydd (Safon 1)

Ar y cyfan, canfuom fod y gwasanaeth yn cael ei reoli'n dda a bod nifer o bolisiâu perthnasol ar waith gyda'r nod o ddarparu gofal diogel i gleifion.

Roedd gan y gwasanaeth ddatganiad o ddiben cyfredol a oedd yn nodi strwythur y sefydliad a'r llinellau adrodd ar gyfer staff yn eglur. Roedd rheolwr cofrestredig profiadol yn y swydd, a dangosai ddealltwriaeth glir o'i rôl a'i chyfrifoldebau hi.

Roedd nifer o bolisiâu ysgrifenedig perthnasol ar waith, a gwelsom fod proses ar gyfer adolygu a diweddarau'r rhain yn rheolaidd.

Cymryd Rhan mewn Gweithgareddau Gwella Ansawdd (Safon 6)

Cynhaliodd y gwasanaeth nifer o archwiliadau er mwyn dynodi meysydd oedd i'w gwella.

Rhoddodd uwch staff enghreifftiau o archwiliadau amlddisgyblaethol a gwblhawyd yn ystod y flwyddyn. Roedd y rhain yn cynnwys archwiliadau o ansawdd delweddu pelydr-X, trefniadau rheoli heintiau, defnyddio anesthetig lleol ar y croen, a llyfr damweiniau'r clinig. Lluniwyd adroddiad cryno.

Er bod nifer o archwiliadau wedi'u cwblhau, canfuom nad oedd adroddiadau ysgrifenedig am yr ymweliadau gan berson a enwebwyd (i asesu ansawdd y gwasanaeth a ddarperir) wedi'u llunio yn unol â gofynion y rheoliadau.

Yr hyn sydd angen ei wella

Rhaid i'r personau cofrestredig wneud trefniadau addas i sicrhau bod adroddiadau ysgrifenedig yn cael eu llunio yn unol â Rheoliad 28 o Reoliadau Gofal Iechyd Annibynnol (Cymru) 2011.

Recriwtio i'r Gweithlu ac Arferion Cyflogaeth (Safon 24)

Cawsom fod gan y gwasanaeth drefniadau ar waith ar gyfer recriwtio staff yn ddiogel ac yn effeithiol.

Roedd gan y practis bolisi ysgrifenedig ar recriwtio staff. Gwnaethom fwrw golwg ar hapsampl o ffeiliau staff. Roedd tystiolaeth yn yr holl ffeiliau bod archwiliadau recriwtio wedi cael eu cwblhau, ac roedden nhw'n cynnwys y wybodaeth a'r ddogfennaeth sy'n ofynnol o dan y rheoliadau ar gyfer gwasanaethau gofal iechyd annibynnol.

Cadarnhaodd y staff fod ganddynt fynediad at hyfforddiant i ddiweddarau eu gwybodaeth ac i fodloni eu hanghenion o ran datblygiad proffesiynol parhaus. Roedd y cofnod hyfforddiant yn dangos bod staff wedi mynychu hyfforddiant a oedd yn berthnasol i'w swyddi. Cadarnhaodd y staff y buom yn siarad â nhw eu bod yn derbyn arfarniadau gwaith yn rheolaidd er mwyn dynodi eu hanghenion o ran hyfforddiant a datblygiad.

6. Y Camau Nesaf

Mae'r arolygiad hwn wedi arwain at yr angen i'r gwasanaeth gwblhau cynllun gwella mewn perthynas â phrofiad y claf, cyflenwi gofal diogel ac effeithiol, ac ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth. Mae'r manylion hyn i'w gweld yn Atodiad A yr adroddiad hwn.

Dylai'r cynllun gwella nodi'n glir sut bydd y gwelliannau a nodwyd yng Nghlinig Kensington Court yn cael eu hymdrin, gan gynnwys amserlenni ar gyfer hynny.

Pan gytunir ar y cynllun gwella, caiff ei gyhoeddi ar wefan AGIC a'i werthuso fel rhan o'r broses arolygu barhaus.

Atodiad A

Cynllun Gwella

Gwasanaeth:

Clinig Kensington Court

Dyddiad yr arolygiad:

12 Tachwedd 2015

Rhif y dudalen	Yr hyn sydd angen ei wella	Rheoliad / Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Ansawdd Profiad y Claf					
7	Rhaid i'r personau cofrestredig wneud trefniadau addas i sicrhau bod llawfeddygon y geg/deintyddion yn cofnodi'r cyfiawnhad dros gynnal archwiliad pelydr-X, canfyddiadau'r pelydr-X ac asesiad o ansawdd (graddio) y pelydr-X pan gynhelir archwiliadau pelydr-X yn y clinig.	Rheoliad 23 Safon 20			
8	Rhaid i'r personau cofrestredig ddiweddarau'r canllaw i gleifion a chyflwyno copi i Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru.	Rheoliad 7 Safon 9			

Rhif y dudalen	Yr hyn sydd angen ei wella	Rheoliad / Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Cyflenwi Gofal Diogel ac Effeithiol					
9	Rhaid i'r personau cofrestredig wneud trefniadau addas er mwyn cynnwys rhagor o fanylion am y weithdrefn ddiogelu y dylai'r staff ei dilyn os ydynt yn amau bod oedolyn yn agored i niwed neu mewn perygl o gael ei gam-drin.	Rheoliad 16 Safon 11			
Anawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth					
13	Rhaid i'r personau cofrestredig wneud trefniadau addas i sicrhau bod adroddiadau ysgrifenedig yn cael eu llunio yn unol â Rheoliad 28 o Reoliadau Gofal Iechyd Annibynnol (Cymru) 2011.	Rheoliad 28 Safon 6			

Cynrychiolydd y Gwasanaeth:

Enw (llythrennau bras):.....

Teitl:

.....

Dyddiad:

.....