

**Iechyd Meddwl /  
Anabledd Dysgu  
Arolygiad Dilynol  
(Dirybudd)**

**Ysbyty Gofal Iechyd Regis  
Ward Glyn Ebwy**

Dyddiad Arolygu: 15 ac 16 Tachwedd 2016

Dyddiad Cyhoeddi: 16 Chwefror 2017

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](mailto:hiw@wales.gsi.gov.uk)  
**Ffacs:** 0300 062 8387  
**Gwefan:** [www.hiw.org.uk](http://www.hiw.org.uk)

## Cynnwys

1. Cyflwyniad .....	4
2. Methodoleg.....	5
3. Cyd-destun a disgrifiad o'r gwasanaeth.....	7
4. Crynodeb.....	8
5. Canfyddiadau .....	10
Safonau Craidd .....	10
Defnyddio'r Ddeddf Iechyd Meddwl.....	19
Monitro'r Mesur Iechyd Meddwl.....	20
6. Y Camau Nesaf .....	21
Atodiad A.....	22

## 1. Cyflwyniad

Mae ein harolygiadau ar wasanaethau iechyd meddwl plant a'r glasoed yn ymdrin ag ysbytai annibynnol a gwasanaethau iechyd meddwl a ddarperir gan y Gwasanaeth Iechyd Gwladol (GIG). Mae ymweliadau arolygu yn agwedd allweddol ar ein hasesiad o ansawdd a diogelwch gwasanaethau iechyd meddwl ac anabledd dysgu yng Nghymru.

Yn ystod ein hymweliadau mae Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) yn sicrhau bod buddiannau cleifion yn cael eu monitro a bod lleoliadau'n cyflawni eu cyfrifoldebau drwy:

- Monitro cydymffurfiaeth â Deddf Iechyd Meddwl 1983, Deddf Galluedd Meddyliol 2005 a'r Trefniadau Diogelu Rhag Colli Rhyddid
- Cydymffurfio â Safonau Gofynnol Cenedlaethol Llywodraeth Cymru, yn ôl yr angen, yn unol â gofynion Deddf Safonau Gofal 2000 a Rheoliadau Gofal Iechyd Annibynnol (Cymru) 2011.

Ffocws arolygiadau iechyd meddwl ac anabledd dysgu AGIC yw sicrhau bod unigolion sy'n defnyddio gwasanaethau o'r fath:

- Yn ddiogel
- Yn derbyn gofal mewn amgylchedd cartrefol a therapiwtig
- Yn derbyn gofal a thriniaeth priodol gan aelodau o staff sydd wedi'u hyfforddi'n briodol
- Yn cael eu hannog i gyfrannu at eu cynllun gofal a thriniaeth
- Yn cael eu cefnogi i fod mor annibynnol â phosibl
- Yn cael eu hannog i wneud dewisiadau
- Yn cael cynnig ystod o weithgareddau sy'n eu hannog i gyrraedd eu potensial llawn
- Yn gallu cael mynediad at eiriolwyr annibynnol ac yn cael eu cefnogi i godi pryderon a chwynion
- Yn cael eu cynorthwyo i gynnal perthynas â theulu a ffrindiau os ydynt yn dymuno gwneud hynny.

## 2. Methodoleg

Mae'r model arolygu mae AGIC yn ei ddefnyddio i gyflawni'r arolygiadau Iechyd Meddwl Plant a'r Glasoed yn cynnwys:

- Cyfweiliadau a thrafodaethau cynhwysfawr â chleifion, perthnasau, eiriolwyr a chroestoriad o staff, gan gynnwys staff clinigol, therapyddion galwedigaethol, seicolegwyr, addysgwyr a staff nyrsio cyfrifol.
- Cyfweiliadau ag uwch aelodau o staff, gan gynnwys aelodau'r Bwrdd lle bo'n bosibl
- Archwilio'r dogfennau gofal gan gynnwys dogfennaeth y tîm amlddisgyblaeth
- Craffu ar y polisiau a'r gweithdrefnau allweddol
- Arsylwi ar yr amgylchedd
- Craffu ar yr amodau cofrestru ar gyfer y sector annibynnol
- Archwilio ffeiliau'r staff, gan gynnwys cofnodion hyfforddiant
- Craffu ar weithgareddau hamdden a chymdeithasol
- Craffu ar y dogfennau ar gyfer cleifion a gedwir dan Ddeddf Iechyd Meddwl 1983
- Ystyried gweithrediad Mesur y Gymraeg (2010)<sup>1</sup>
- Archwiliad cofnodion atgyfeirio ataliaeth, cwynion, pryderon ac Amddiffyn Oedolion Agored i Niwed
- Trosolwg o weithdrefnau storio, gweinyddu, archebu a chofnodi cyffuriau gan gynnwys cyffuriau a reolir
- Ystyried ansawdd y bwyd
- Gweithredu'r Trefniadau Diogelu Rhag Colli Rhyddid (DOLS).

Mae AGIC yn defnyddio amrywiaeth o arolygwyr lleyg ac arbenigol ar gyfer y broses arolygu, gan gynnwys arolygydd gyda phrofiad helaeth o fonitro

---

<sup>1</sup>Mae'r Mesur yn ddeddfwriaeth sylfaenol a wnaed gan Gynulliad Cenedlaethol Cymru; ymysg pethau eraill, mae'n gwneud darpariaeth mewn perthynas ag asesu, cynllunio gofal a chydgysylltu mewn gwasanaethau iechyd meddwl eilaidd.

cydymffurfiaeth â Deddf Iechyd Meddwl 1983. Mae'r arolygiadau hyn yn rhoi cipolwg ar y safonau gofal mae'r cleifion yn eu derbyn.

### 3. Cyd-destun a disgrifiad o'r gwasanaeth

Cynhaliodd Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) ymweliad Gwasanaethau Iechyd Meddwl Plant a'r Glasoed (CAMHS) dirybudd yn Ysbyty Gofal Iechyd Regis yn ystod y dydd ar 15 a 16 Tachwedd 2016.

Cofrestrwyd Ysbyty Gofal Iechyd Regis Glynebwy ar 15 Ionawr 2014 gan AGIC ac ar hyn o bryd mae wedi'i gofrestru i ddarparu gofal i 24 o gleifion ar ddwy ward:

- Ward Brenin – gwasanaeth diogel isel ar gyfer uchafswm o 12 o bobl rhwng 13 mlwydd oed a 18 mlwydd oed (yn gynhwysol) sydd angen triniaeth ar gyfer y categori sylfaenol sef triniaeth seiciatrig ac y gallent fod agored i'w cadw'n gaeth o dan Ddeddf Iechyd Meddwl 1983.
- Ward Glyn Ebwy – gwasanaeth diogel isel ar gyfer uchafswm o 12 o ferched rhwng 25 a 18 mlwydd oed (yn gynhwysol) sydd ag anhwylderau iechyd meddwl gyda/heb hanes fforensig/yymddygiad heriol parhaus y gallai beri risg sylweddol iddyn nhw eu hunain neu i eraill. Bydd cleifion yn cael eu cadw'n gaeth o dan Ddeddf Iechyd Meddwl 1983, gan ei gwneud yn ofynnol iddynt gael triniaeth tymor byr/canolog a thymor hir ac adsefydlu.

Darparwr cofrestredig yr ysbyty yw Regis Healthcare Ltd.

Yn ystod yr arolygiad dilynol dau ddiwrnod, bu i ni adolygu'r ward, cofnodion cleifion, cyfweld â chleifion a staff, adolygu'r amgylchedd gofal ac arsylwi ar y rhyngweithio rhwng staff a chleifion. Roedd y tîm adolygu yn cynnwys un Adolygwr Cymheiriaid, un Adolygwr Deddf Iechyd Meddwl, ac un aelod o staff AGIC.

## 4. Crynodeb

Dyma ail ymweliad arolygu AGIC ag Ysbyty Gofal Iechyd Regis yn canolbwyntio ar y camau ers ein harolygiad cyntaf yn 2015. Rydym yn ddiolchgar i'r holl staff a chleifion sydd wedi'n cynorthwyo ac wedi cymryd rhan gadarnhaol yn y broses.

Dyma'r hyn a welsom fod y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Amgylchedd ysbyty a oedd yn addas i'r grŵp cleifion oedd yn cael ei gynnal a'i gadw'n dda.
- Tîm amlddisgyblaeth cydweithredol a thîm gofal ymroddedig a pharchus a oedd yn canolbwyntio ar ddarparu gofal unigol ac urddasol.
- Amrywiaeth dda iawn o weithgareddau ar gael i gleifion yn y wardiau ac yn y gymuned.
- Dogfennau gofal cynhwysfawr a oedd yn canolbwyntio ar adferiad, adsefydlu ac annibyniaeth, yn cael eu hadolygu'n rheolaidd ac yn cael eu cadw'n gyfredol.
- Amrediad eang o asesiadau cleifion sy'n seiliedig ar dystiolaeth i nodi a monitro darpariaeth gofal cleifion, ynghyd ag iechyd corfforol ac anghenion deietegol.

Dyma'r hyn mae angen i'r gwasanaeth ei wella:

- Sicrhau bod gwiriadau cynnal a chadw'n cael eu cwblhau fel sy'n ofynnol ac yn cael eu llofnodi gan y person sy'n cynnal pob un o'r gwiriadau.
- Sicrhau bod gwiriad dyddiadau dod i ben yn cael ei gynnwys ar yr archwiliad offer brys wythnosol.
- Sicrhau bod statws claf ar fwrdd cipolwg i'w weld gan staff yn unig pan fydd yn cael ei ddefnyddio.
- Sicrhau bod dogfennau deddf iechyd meddwl priodol yn cael eu datblygu a'u harchwilio.

- Sicrhau bod cofnod o'r rheswm pam nad yw cleifion wedi llofnodi dogfennau cynllun gofal.

## 5. Canfyddiadau

### *Safonau Craidd*

#### **Amgylchedd y ward**

Mae Ysbyty Gofal Iechyd Regis yn adeilad mawr gyda dwy ward, Ebwy a Brenin. Mae Ebwy wedi'i ail-gofrestru ym mis Awst 2016 i gynnig gofal ar gyfer cleifion benywaidd rhwng 18 a 25 mlwydd oed; ar adeg ein harolygiad nid oedd y ward ar agor, mae disgwyl iddi agor ym mis Ebrill 2017. Roedd y ward wedi'i dodrefnu a'i addurno'n briodol, ac yn cynnwys offer priodol ar gyfer y grŵp cleifion yn y dyfodol.

Roedd yr addurno'n gyffredinol drwy'r ysbyty wedi'i ffocysu at bobl ifanc gyda waliau wedi'u paentio'n llachar ac yn lliwgar, gyda rhai'n arddangos lluniau a decalau. Mae'r carpedi a nodwyd yn ein harolygiad blaenorol a oedd wedi'u staenio a'u marcio wedi cael eu newid.

Hefyd, roedd hysbysfyrddau ledled yr ysbyty yn arddangos gwybodaeth i gleifion fel bwydlenni, gwybodaeth symud ymlaen a gwybodaeth am weithgareddau cymunedol, gwybodaeth eiriolwr, gwybodaeth am gwyno, ac ati. Ar draws yr ysbyty roedd ffotograffau o'r grŵp cleifion yn cymryd rhan mewn gweithgareddau yn yr ysbyty ac yn y gymuned.

Roedd gan ward Brenin 12 ystafell wely unigol o faint priodol gyda thoiled a chawod en suite oedd yn rhoi preifatrwydd a gofod personol i gleifion, a gallent bersonoli'r gofod hwn â lluniau, ffotograffau, eitemau personol, ac ati. Roedd pum ystafell wely ar y llawr gwaelod a saith ystafell wely ar y llawr cyntaf. Roedd cleifion yn gallu cloi drysau eu hystafelloedd gwely o'r tu mewn ond gallai staff ddadwneud hyn os oedd angen.

Ar hyd y prif goridor ar y llawr gwaelod roedd nifer o ystafelloedd a manau cymunedol ar gyfer cleifion. Roedd ystafell fwyta fawr yn cael ei defnyddio ar gyfer brecwast a swper cleifion. Roeddent yn cael eu cinio yn y man bwyta ar y llawr cyntaf.

Roedd dwy lolfa ar y llawr gwaelod, un a oedd yn agos at fynedfa'r ward ac yn ardal agored oddi ar y coridor gyda digon o le eistedd a theledu, ac roedd yr ail yn ystafell tua phen y ward gyda seddau priodol, teledu, consol gemau a chwaraewr DVD.

Roedd ystafell gerddoriaeth ar gael gyda nifer o offerynnau y gallai cleifion eu defnyddio os oeddent yn dymuno. Defnyddiwyd yr ystafell hefyd fel man tawel ar gyfer cleifion os oeddent am gael amser i ffwrdd oddi wrth gleifion eraill.

Roedd ystafell dawel a oedd yn ardal ysgogiad isel gyda sofa y gallai'r cleifion fynd iddi os oeddent yn dymuno wedi'i lleoli tuag at ganol y ward. Defnyddiwyd yr ystafell dawel hefyd gan staff i hebrwng cleifion os oedd angen tynnu eu sylw a/neu eu dad-ddwysáu.

Roedd ystafell ffôn gyda ffôn talu. Byddai staff hefyd yn trosglwyddo galwadau i'r ystafell hon fel y gallai cleifion dderbyn galwadau gyda phreifatrwydd. Roedd seddau addas ar gael yn yr ystafell er mwyn i'r cleifion fod yn gyfforddus.

Roedd ystafell golchi dillad y cleifion wedi'i lleoli ar y llawr gwaelod, mae cleifion yn defnyddio'r ardal hon gyda staff i olchi eu dillad a datblygu sgiliau annibyniaeth. Roedd yr ardal hon wedi gwella ers ein hadolygiad diwethaf. Roedd gan gleifion dybiau golchi dillad i storio eu dillad budr, yn wahanol i'r arolygiad blaenorol lle'r oedd eitemau o ddillad cleifion ar lawr yn yr ystafell golchi dillad.

Roedd holl gyfleusterau a goleuadau'r ystafell golchi dillad yn gweithio, ac roedd y rhan wedi'i chau i ffwrdd yng nghefn yr ystafell, a oedd yn cynnwys gwaith trydanol, yn ddiogel.

Roedd dau doiled i gleifion ar y llawr gwaelod a oedd yn lân ac yn cael eu cadw i safon briodol. Nodwyd bod pob diheintydd llaw drwy'r ysbyty yn gweithio'n ac yn cynnwys gel fel sy'n ofynnol.

Gallai cleifion gael mynediad at ardal gardd gydag aelodau o staff; mae'r ardd wedi'i diogelu gyda ffens uchel. Ar adeg yr arolygiad roedd hwn yn cael ei chynnal a'i chadw'n briodol. Roedd hyn yn welliant ers ein hadolygiad diwethaf pan nad oedd y glaswellt wedi'i dorri a lle'r oedd chwyn yn tyfu rhwng cerrig y palmant.

Roedd swyddfa'r nyrs wedi'i lleoli yng nghanol y ward ac yn agor ar ardal gymunedol. Roedd ystafelloedd ychwanegol ar y llawr gwaelod i gleifion gwrdd â staff neu i aelod o staff gynnal trafodaethau yn breifat.

Roedd cwpwrdd y glanhawr yn ddiogel ac wedi'i drefnu gydag eitemau, gan gynnwys mopiau, yn cael eu storio'n briodol i leihau'r risg rheoli heintiau gyda phennau mopiau ddim yn sychu. Roedd archwiliad wythnosol yn cael ei gynnal i fonitro gwaith cynnal a chadw a threfniadaeth y cwpwrdd; mae hyn wedi'i drefnu fel oedd yn ofynnol ers ein harolygiad blaenorol. Yn ystod ein harolygiad cynhaliodd y darparwr cofrestredig wiriad dyddiol hefyd i gofnodi bod y mopiau'n cael eu storio'n briodol bob dydd.

Yn ogystal â'r lleoliad ar gyfer y saith ystafell wely sy'n weddill, mae llawr cyntaf yr ysbyty hefyd yn gartref i'r ganolfan datblygu o'r enw Tŷ Seren. Dyma lle'r oedd cleifion yn cael eu haddysg pan oedden nhw yn yr ysbyty. Roedd ystafell ddosbarth gyda bwrdd mawr, seddi, llyfrau, bwrdd ysgrifennu, ac ati. Hefyd, roedd ystafell TG lle gallai'r cleifion ddefnyddio cyfrifiaduron a'r rhyngwyd.

Roedd ystafelloedd ychwanegol ar y llawr cyntaf gan gynnwys ystafell ddynodedig lle'r oedd cleifion yn cael eu cinio, ystafell celf a chrefft, ystafell gerddoriaeth arall, ystafell sinema, ystafell seicoleg lle cynhaliwyd amryw o sesiynau therapi.

Roedd gofod cymunedol yn ar y llawr cyntaf gyda bwrdd pŵl a soffas y gallai'r cleifion eu defnyddio i ymlacio. Roedd gofod cymunedol arall lle'r oedd y cleifion yn cyfarfod bob bore ar gyfer cyfarfod cynllunio. Roedd gan y gofod hwn hefyd deledu a chonsol gemau y gallai cleifion eu defnyddio ar adegau eraill yn ystod y dydd.

Roedd dau doiled i gleifion ar y llawr cyntaf a oedd yn lân ac yn cael eu cadw i safon briodol.

Ail lawr Brenin oedd y llawr uchaf; yma roedd ystafell gampfa ddynodedig yn darparu offer modern gan gynnwys peiriannau pwysau ac offer cardio. Hefyd ar y llawr hwn roedd salon mewnlol gydag offer steilio gwallt i'r cleifion eu defnyddio gyda goruchwyliaeth staff. Roedd Ystafell Synhwyrdd wedi'i datblygu'n dda a oedd yn cynnig ardal arall i gleifion ymlacio ynnddi.

Roedd cegin therapi galwedigaethol yn rhoi cyfleoedd i gleifion goginio a pharatoi prydau, fel y gallant ddysgu a datblygu sgiliau byw'n annibynnol. Roedd y gegin wedi ei chyfarparu'n llawn gydag offer, cyfarpar ac eitemau bwyd. Roedd y gegin yn lân ac yn drefnus; roedd hyn yn welliant ar ein harolygiad blaenorol. Ers ein harolygiad blaenorol mae'r darparwr cofrestredig wedi gweithredu'r gwiriadau ar y gegin therapi galwedigaethol er mwyn sicrhau bod safonau glanweithdra a hylendid yn cael eu cynnal.

Roedd yn bosibl cael mynediad at yr holl ardaloedd i gleifion drwy ddefnyddio'r grisiau neu'r lifft.

Roedd y darparwr cofrestredig wedi gweithredu nifer o archwiliadau cynnal a chadw, gyda chyfres o wiriadau dyddiol, wythnosol a misol. Cynhaliwyd y rhain gan y person cynnal a chadw ac roeddent yn cynnig sicrwydd i'r darparwr cofrestredig bod yr amgylchedd yn cael ei gynnal a'i gadw i safon briodol a'i fod yn ddiogel ar gyfer gofal cleifion. O adolygu'r archwiliadau roedd yn amlwg bod archwiliadau wythnosol a misol yn cael eu cynnal fel sy'n ofynnol. Fodd bynnag, roedd yn amlwg nad oedd y gwiriadau dyddiol yn digwydd ar benwythnosau neu ar adegau eraill pan nad oedd y person cynnal a chadw ar gael yn yr ysbyty.

Cadarnhaodd rheolwr yr ysbyty yn ystod adborth yr arolygiad y bydd trefniadau ar gyfer gwiriadau dyddiol yn cael eu rhoi ar waith ar gyfer adegau pan na fydd yr unigolyn cynnal a chadw ar gael.

## **Gofyniad**

### **Rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod Gwiriadau Cynnal a Chadw Dyddiol yn cael eu cynnal bob dydd.**

Nodwyd nad oedd archwiliadau dyddiol, wythnosol a misol a gyflawnwyd bob amser yn cael eu llofnodi gan yr unigolyn a gynhaliodd yr archwiliad. Roedd hyn yn golygu na fyddai'r darparwr cofrestredig yn gallu cadarnhau pwy gynhaliodd yr archwiliadau.

## **Gofyniad**

**Mae'n rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod yr holl Wiriadau Cynnal a Chadw yn cael eu llofnodi gan y person sy'n cynnal pob gwiriad.**

Cofnodwyd unrhyw waith cynnal a chadw yr oedd angen ei wneud yn y llyfr gwaith cynnal a chadw i'r person cynnal a chadw ymgymryd â'r gwaith neu gontractio gwasanaeth allanol. Roedd yn amlwg bod yr ysbyty mewn cyflwr da, ond yn ystod yr arolygiad nodwyd bod rhannau o'r amgylchedd yr oedd angen eu hadfer gyda rhywfaint o addurno, fel ffrâm drws y swyddfa nyrsio a oedd wedi'i grafu ac ardaloedd lle'r oedd paent wedi plicio yn yr ardaloedd cymunedol. Cadarnhaodd rheolwr yr ysbyty y bydd yr ysbyty yn dechrau archwiliad addurnol amgylcheddol misol ar gyfer unrhyw ardaloedd mae angen eu hail-addurno.

## **Gofyniad**

**Rhaid i'r darparwr cofrestredig ymgymryd â gwiriad addurnol amgylcheddol misol ar gyfer ardaloedd mae angen eu hail-addurno.**

## **Preifatrwydd ac urddas**

Drwy gydol yr arolygiad, gwelwyd staff yn rhyngweithio ac yn gofalu am gleifion mewn modd tosturiol a pharchus. Dangosodd yr aelodau staff y gwnaethom siarad â nhw lefel uchel o wybodaeth am y cleifion, eu dewisiadau unigol a'u hanghenion gofal. Roedd gan gleifion nyrs benodol ac roedden nhw'n gallu cyfarfod â'r nyrs yma'n breifat.

Wrth adolygu'r amgylchedd gwelwyd y gellir gweld statws claf ar fwrdd cipolwg oedd wedi'i leoli yn y swyddfa nyrsio o du allan i'r swyddfa drwy un o'r ffenestri. Roedd llen dywyll ar y ffenestr i atal pobl rhag edrych i mewn, ond os oedd hon wedi'i chau roedd yn atal staff rhag edrych allan drwy'r ffenestr. Gan fod cleifion ac ymwelwyr yn gallu gweld y bwrdd gyda gwybodaeth gyfrinachol arno, roedd hyn yn golygu bod preifatrwydd cleifion yn cael ei beryglu. Mae angen lleoli'r bwrdd y tu allan i olwg cleifion ac ymwelwyr heb effeithio ar arsylwadau'r staff.

## **Gofyniad**

**Mae'n rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod statws claf ar fwrdd cipolwg i'w weld gan staff yn unig pan fydd yn cael ei ddefnyddio.**

Roedd gan gleifion eu hystafell wely en-suite eu hunain a oedd yn rhoi lefel dda o breifatrwydd i gleifion. Dywedodd cleifion fod staff yn curo drws yr ystafell wely cyn iddynt ddod mewn ac roedd hyn yn helpu i ddiogelu preifatrwydd ac urddas cleifion.

Roedd gan gleifion ddigon o ofod storio yn eu hystafelloedd gwely felly roeddent yn gallu storio eu heiddo yn yr ystafell. Nodwyd bod cleifion yn gallu rhoi lluniau i fyny i bersonoli eu hystafelloedd gwely, ac roedd hyn yn darparu gofod personol y gallent ei wneud yn groesawgar iddyn nhw eu hunain.

Roedd gan yr ysbyty ddigon o le i gleifion gael ymwelwyr ac roedd ffôn talu ar gael i gadw mewn cysylltiad â theulu a ffrindiau.

### **Therapiau a gweithgareddau cleifion**

Nodwyd bod ystod a chyfleusterau ar gyfer gweithgareddau a therapïau yn dda iawn. Roedd gan bob claf ei amserlen ei hun ac wrth gyrraedd yr ysbyty byddai'r adran Therapi Galwedigaethol yn asesu hoff a chas bethau'r claf. Roedd cyfarfod cynllunio dyddiol bob bore lle'r oedd y cleifion a'r staff yn cyfarfod fel grŵp i gynllunio eu dydd a'u gweithgareddau.

Roedd yr ysbyty'n cynnal Cyfarfod Wythnosol Pobl Ifanc i drafod unrhyw sylwadau ar y gwasanaeth, awgrymiadau neu bryderon. Roedd yn gadarnhaol nodi bod y cyfarfodydd hyn yn cael eu cofnodi a chymryd a'u hadolygu. Roedd yn amlwg bod cleifion yn gallu rhoi eu barn ac ystyriwyd hon gan y staff a rhoddwyd rhesymau os nad oedd staff yn gallu bodloni ceisiadau cleifion.

Roedd y staff a oedd yn bresennol drwy gydol yr arolygiad yn frwdfrydig ac yn gryf eu cymhelliant, a oedd yn cael ei adlewyrchu yn ystod ac amllder y gweithgareddau a ddarparwyd ar gyfer cleifion. Roedd y gweithgareddau'n canolbwyntio ar yr unigolyn ac roedd staff yn hyblyg o ran bodloni anghenion y grŵp cleifion a gofynion y gwasanaeth.

Roedd gweithgareddau ar y ward yn cynnwys sesiynau coginio, karaoke, celf a chreffft, sesiynau pampro a gemau. Roedd gweithgareddau yn y gymuned ar gael i'r rheiny â hawl i absenoldeb Adran 17. Roedd gan yr ysbyty ddau gerbyd i helpu gyda chludo cleifion ar deithiau cymunedol y tu allan i'r ardal leol. Os oes angen, roedd yr ysbyty hefyd yn llogi cerbydau i hwyluso teithiau cymunedol ychwanegol neu absenoldeb cartref i sicrhau bod digon o drafnidiaeth ar gael.

Yn ystod ein harolygiad, gwelsom rai cleifion yn cael caniatâd i fynd i siopa, mynd i'r ganolfan hamdden leol ac aeth claf arall i grwydro. Roedd tystiolaeth bod cleifion yn ymgymryd â gweithgareddau cymunedol eraill megis bowlio deg, nofio, defnyddio trampolîn, marchogaeth ceffylau a sesiwn dringo dan do ynghyd â thripiâu i'r sinema a theatrau.

Roedd dau aelod o staff sydd wedi'u hyfforddi fel hyfforddwyr campfa er mwyn iddynt gefnogi cleifion yn y gampfa ar y safle. Fodd bynnag roedd y ddau yn aelodau gwrywaidd o staff a dywedwyd wrthym fod rhai cleifion benywaidd yn teimlo fod hyn annymunol, ers ein harolygiad blaenorol mae aelod benywaidd

o staff wedi dechrau ar yr hyfforddiant hyfforddwr campfa. Bydd hyn o fudd i'r grŵp cleifion ar ôl iddi gwblhau'r hyfforddiant.

Roedd yn amlwg bod gweithgareddau dros y penwythnos wedi gwella ers ein harolygiad diwethaf. Cynhaliwyd cyfarfod cleifion yn ystod yr wythnos i nodi'r gweithgareddau a chynllunio amser cleifion a staff i hwyluso'r gweithgareddau hyn. Golygai hyn fod cleifion yn cael mwy o opsiynau o ran pethau i'w gwneud o'i gymharu â'n harolygiad blaenorol lle dywedodd cleifion wrthym eu bod wedi diflasu ar benwythnosau.

Mae gan yr ysbyty athro amser llawn i gefnogi cleifion â'u haddysg. Roedd tua 20 awr yr wythnos wedi'u dynodi ar gyfer sesiynau addysg, ond gallai hyn amrywio yn dibynnu ar sut roedd y cleifion wedi ymgartrefu.

Roedd yn gadarnhaol nodi ers yr arolygiad blaenorol fod yr holl gleifion bellach yn cael asesiadau gwaelodlin o gyrhaeddiad addysgol ar adeg eu derbyn. Roedd hyn yn sicrhau bod astudiaethau addysg yn briodol ar gyfer pob unigolyn.

Nodwyd tystiolaeth o strategaethau a mewnbwn seicolegol da ar gyfer cleifion a staff.

Roedd gwasanaethau eirioli ar gael i gefnogi cleifion pan oedd ei angen arnynt. Arddangoswyd posteri gwybodaeth gyswllt mewn perthynas ag eiriolaeth a dywedodd cleifion y siaradwyd â nhw eu bod yn gwybod sut i gysylltu ag eiriolwr. Cadarnhaodd y staff fod Eiriolwr Iechyd Meddwl Annibynnol (IMHA) yn ymweld â'r ward.

Roedd gan gleifion fynediad at feddyg, deintyddion, optegwyr neu bodiatrydd. Roedd y darparwyr cofrestredig wrthi'n recriwtio nyrs practis fel y gellir gwneud gwiriadau iechyd corfforol pellach ar y safle.

### **Bwyd a maeth**

Roedd y ddarpariaeth bwyd yn yr ysbyty yn dda. Dywedodd cleifion y siaradwyd â nhw eu bod yn mwynhau'r prydau bwyd a weinir a'u bod yn cael dewis o brydau bwyd. Yn ogystal â'r bwydlenni ar gyfer yr wythnos roedd cleifion yn gallu gwneud cais am ddewisiadau eraill fel tatws drwy'u crwyn os oeddent yn dymuno.

Dywedodd pob claf fod y dognau'n ddigonol, yr amrywiaeth yn dda ac os oedd gan unrhyw un unrhyw alergeddau neu broblemau deiet byddai bwydlen benodol i'w hanghenion yn cael ei chynnig.

Gwelsom y bwyd a oedd yn cael ei weini yn ystod ein hymweliad a nodi bod y pryd yn edrych yn flalus, a chafwyd cadarnhad o hyn gan y cleifion.

Siaradom â'r cogydd sydd yn amlwg yn ofalgar ac yn barod i ymdrechu'n galed i fodloni hoff a chas bethau'r grŵp o gleifion.

Roedd gan yr ysbyty gypyrddau a oedd wedi'u stocio'n dda ac oes oedd unrhyw un eisiau diod neu fyrbryd y tu allan i amseroedd bwyd penodol byddai staff yn gallu rhoi hyn iddynt.

Roedd yn gadarnhaol nodi bod y darparwr cofrestredig wedi cyflogi cogydd ychwanegol ers ein harolygiad blaenorol. O'r blaen un cogydd yn unig oedd yn yr ysbyty, felly roedd dibyniaeth ar staff i gefnogi ac i gyflawni dyletswyddau arlwygo pan na fyddai'r cogydd ar gael.

Ers ein harolygiad blaenorol roedd y darparwr cofrestredig wedi recriwtio dietegydd am ddau ddiwrnod yr wythnos. Roedd y dietegydd yn cynnig mewnbwn i anghenion deietegol cleifion ac yn cydgysylltu â'r cogydd ynghylch dewisiadau bwydlen, opsiynau iach, gwybodaeth am faeth, ac ati. Adroddwyd bod penodiad y dietegydd o fudd i'r ysbyty a lles y cleifion.

### **Diogelwch**

Siaradwyd ag amrediad o staff, ac ni chododd yr un o'r rhain bryderon ac roedd gan yr holl staff a oedd yn gweithio ar y ward larwm personol y gellid ei ddefnyddio mewn argyfwng. Hefyd roedd larymau i alw nyrs mewn ystafelloedd gwely ac ardaloedd eraill ar draws y ward pe bai sefyllfa'n codi a bod angen cymorth.

Roedd lefelau staffio yn ystod ein hymweliad yn briodol ar gyfer y grŵp o gleifion ac nid chodwyd unrhyw bryderon ynghylch lefelau staffio annigonol. Dywedodd cleifion y siaradwyd â nhw eu bod yn teimlo'n ddiogel yn yr ysbyty.

Roedd holl staff sy'n gweithio yn yr ysbyty wedi'u hyfforddi mewn techneg dad-ddwysáu (REACT) fel rhan o strategaeth rheoli ac atal trais, sy'n cynnwys dull di-boen systematig o ataliaeth. Cofnodwyd achosion o ataliad corfforol gan gynnwys y math o ataliaeth, yr aelodau o staff dan sylw a'u sefyllfa yn ystod yr ataliad.

Cynhaliodd yr ysbyty archwiliadau cynnal a chadw a diogelwch rheolaidd, gan gynnwys archwiliadau pwynt cwlwm, i sicrhau bod yr ysbyty'n ddiogel.

### **Ystafelloedd Clinigol a Rheoli Meddyginiaethau**

Ar y cyfan gwelsom fod rheoli meddyginiaeth yn yr ysbyty yn ddiogel. Roedd yr ystafell glinigol ar glo ac roedd meddyginiaeth yn cael ei storio'n ddiogel. Roedd archwiliadau clinigol ar waith, gan gynnwys archwiliad fferylliaeth

allanol, ac roedd hyn yn sicrhau bod meddyginiaeth yn cael ei storio a'i ddefnyddio'n ddiogel.

Roedd archwiliad clinigol wythnosol ar waith i sicrhau bod yr holl offer brys yn bresennol rhag ofn y byddai ei angen. Fodd bynnag, gwnaethom adolygu cyfarpar a nodwyd bod un darn o offer, venflon<sup>2</sup>, wedi mynd heibio ei ddyddiad dod i ben ac felly na fyddai wedi'i ddiheintio o hyd. Cadarnhaodd y rheolwr ysbyty y byddai gwiriad dyddiad dod i ben yn cael ei ychwanegu at yr archwiliad wythnosol.

## **Gofyniad**

### **Rhaid i'r darparwr cofrestredig gynnwys gwiriad dyddiad dod i ben ar archwilio offer brys yn wythnosol.**

Roedd yn amlwg bod staff yn monitro tymheredd oergell y clinig a thymheredd yr ystafell er mwyn sicrhau bod meddyginiaethau yn cael eu storio ar y tymheredd cywir fel y nodir gan y gwneuthurwr.

Roedd y Polisi Derbyn Cyffuriau o fewn y clinig yn ddi-drefn gyda thudalennau dyblyg wedi'u cynnwys yn y ffolder polythen. Roedd hyn yn golygu ei bod yn anodd i staff gyfeirio ato a'i ddilyn os oes angen. Unionwyd hyn gan reolwr yr ysbyty yn ystod yr arolygiad a rhoddwyd Polisi Derbyn Cyffuriau cyflawn mewn man gweladwy yn yr ystafell glinig er mwyn i staff allu cyfeirio ato.

## **Y tîm amlddisgyblaeth**

Roedd yr ysbyty'n cael ei reoli gan Reolwr yr Ysbyty oedd wrthi'n cofrestru fel Rheolwr Cofrestredig y gwasanaeth gydag AGIC. Roedd rheolwr yr ysbyty'n aelod o'r tîm amlddisgyblaeth. Roedd y tîm amlddisgyblaeth yn cynnwys clinigwr cyfrifol, a oedd yn locwm, ac roedd y darparwr cofrestredig wrthi'n recriwtio i'r swydd. Roedd tîm o nyrsys cofrestredig, roedd dwy swydd wag, roedd un swydd wag yn cael ei llenwi gan nyrs gofrestrdig ar gytundeb tymor penodedig ac roedd y rheolwr yn y broses o recriwtio ar gyfer y ddwy swydd. Roedd seicolegydd a chymhorthydd seicoleg, y ddau yn amser llawn; therapydd galwedigaethol, cymhorthydd therapi galwedigaethol a chydgysylltydd gweithgareddau a oedd i gyd yn gweithio'n amser llawn. Darparwyd addysg gan ddau athro rhan-amser, sy'n cyfateb i un swydd amser llawn. Roedd mewnbyn dietegydd ddau ddiwrnod yr wythnos. Roedd gan yr ysbyty weithlu llawn o weithwyr cymorth gofal iechyd.

Gwnaeth yr holl staff y siaradwyd â nhw sylwadau cadarnhaol am waith y tîm amlddisgyblaeth (MDT). Dywedodd staff fod cyfarfodydd MDT yn cael eu cynnal yn rheolaidd a bod pob disgyblaeth yn cael ei chynrychioli gan gynnwys Seicoleg, Therapi Galwedigaethol, Meddygon a Nyrsys. Dywedodd

---

<sup>2</sup>tiwb hyblyg, bach sy'n cael ei osod mewn gwythïen i weinyddu meddyginiaeth neu hylifau

staff wrthym fod cyfarfodydd MDT yn cynnwys safbwyntiau a barn broffesiynol, gydweithredol gan bob disgyblaeth ac roedd staff yn teimlo eu bod yn cael eu parchu gan y naill a'r llall.

Nodwyd effeithiolrwydd gwaith y tîm MDT drwy lunio cynlluniau risg a chynlluniau gofal a risg manwl ar y cyd â'r cleifion.

Roedd yr adran seicoleg yn casglu ac yn dadansoddi data ar ôl digwyddiadau ac roedd hyn yn cael ei defnyddio'n gadarnhaol i bennu strategaethau a sbardunau. Maent hefyd yn trefnu grŵp ymarfer myfyriol wythnosol fel rhan o les staff. Mae'r Seicolegydd yn cyfarfod ag unigolion yn unigol, yn cynnal sesiynau ôl-drafod ar gyfer staff ar ôl atal cleifion, neu achosion eraill o straen ac yn trefnu grwpiau ymarfer myfyriol wythnosol.

### **Hyfforddiant**

Adolygwyd pum ffeil staff a nodwyd pa mor dda roedd y ffeiliau wedi'u cyflwyno, gydag adrannau wedi eu gwahanu gan ranwyr gwybodaeth. O'r ffeiliau a adolygwyd nodwyd bod gan yr holl aelodau o staff wiriad y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd (DBS) cyfredol, ffurflen gais, contract cyflogaeth, dau eirida a phroffil iechyd. Roedd y ffeiliau hefyd yn cynnwys prawf o gofrestrriad proffesiynol pan fo angen.

Roedd tystiolaeth bod staff yn cael goruchwyliaeth ac arfarniadau blynyddol. Roedd rhaglen hyfforddiant orfodol ar waith a dywedodd y staff wrthym eu bod yn cael llawer o hyfforddiant. O adolygu'r matrices hyfforddiant a ddarparwyd yn ystod yr arolygiad roedd 100% o aelodau staff wedi cwblhau'r holl hyfforddiant gorfodol.

### **Llywodraethu**

Ers ein harolygiad blaenorol mae'r darparwr cofrestredig wedi adolygu eu trefniadau llywodraethu clinigol ac mae cyfres o archwiliadau a chyfrifoldebau wedi cael eu rhoi ar waith sy'n cyfrannu at y cyfarfodydd llywodraethu clinigol. Roedd yn amlwg yn ystod ein harolygiad bod y rhain yn cael eu cynnal a'u bod wedi cynnig lefel o lywodraethu dros weithrediad yr ysbyty.

Mae'r darparwr cofrestredig wedi cyflwyno ymweliadau gan yr unigolyn cyfrifol (UC) neu berson dirprwyedig fel sy'n ofynnol i AGIC Rheoliad 28.

## *Defnyddio'r Ddeddf Iechyd Meddwl*

Adolygwyd dogfennau cadw statudol pump o'r cleifion oedd yn derbyn gofal yn ysbyty Gofal Iechyd Regis ar adeg ein harolygiad. O ran gweithredu Deddf Iechyd Meddwl 1983, gwnaed yr arsylwadau canlynol:

- Roedd safon y dogfennau mewn perthynas â gweithredu'r Ddeddf Iechyd Meddwl yn gynhwysfawr ac yn cydymffurfio â'r Ddeddf.
- Roedd ffurflenni absenoldeb Adran 17 yn gynhwysfawr eu manylion; fodd bynnag nid oedd unrhyw dystiolaeth i nodi bod y claf a/neu berthynas wedi derbyn copi.
- Roedd holl ffurflenni absenoldeb Adran 17 darfodedig yn cynnwys nodyn nad oeddent bellach yn ddilys ac roeddent yn cael eu tynnu o ffeiliau'r ward; roedd y rhain yn cael eu cadw yn swyddfa Gweinyddwr y Ddeddf Iechyd Meddwl.
- Nid oedd bob amser yn hawdd dod o hyd i'r cofnod a wnaed gan yr Ymgynghorwyr Statudol yn dilyn trafodaeth â Meddyg Ail Farn Penodedig (SOAD) ynghylch penderfyniad am feddyginiaeth.
- Roedd safon dda o asesiadau o allu wedi cael eu datblygu. Fodd bynnag, nodwyd bod y ffurflen ar gyfer un claf yn anghyflawn, wedi'i dyddio'n anghywir a heb lofnod.
- Roedd Gweinyddwr y Ddeddf Iechyd Meddwl yn y camau cynnar o ddatblygu archwiliad i sicrhau bod y defnydd o'r Ddeddf yn yr ysbyty yn cydymffurfio â deddfwriaeth ac yn dilyn y canllawiau yn y Cod Ymarfer ar gyfer Cymru.

### **Gofyniad**

**Rhaid i'r darparwr cofrestredig ddatblygu ffurflen benodol i gofnodi proses gwneud penderfyniadau Ymgynghorwyr Statudol a dylid eu cadw gyda dogfennau Meddyg Ail Farn Penodedig (SOAD).**

**Rhaid i'r darparwr cofrestredig ddiweddarau dogfennau absenoldeb Adran 17 fel y gall y claf a/neu berthynas eu llofnodi i ddweud eu bod wedi derbyn copi.**

**Rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod holl ffurflenni asesu galluedd yn cael eu cwblhau'n gywir.**

## *Monitro'r Mesur Iechyd Meddwl*

Adolygom ddogfennau cynllunio triniaeth a gofal ar gyfer pedwar claf yn ysbyty Gofal Iechyd Regis a gwelwyd gwelliant yn ansawdd y dogfennau ers ein harolygiad blaenorol. Nodwyd yr arsylwadau canlynol:

- Roedd cynlluniau gofal a thriniaeth yn gyflawn, yn cael eu hadolygu'n rheolaidd a'u cadw'n gyfoes. Roedd tystiolaeth o gynllunio ar gyfer rhyddhau ac ôl-ofal adeg derbyn y claf.
- Roedd Cynlluniau Gofal a Thriniaeth Unigol yn defnyddio cryfder cleifion ac yn canolbwyntio ar adferiad, adsefydlu ac annibyniaeth. Nodwyd anghenion cleifion nad oedd wedi'u bodloni hefyd.
- Arsylwyd ar Gyfarfod Adolygu Cynllun Triniaeth a Gofal. Roedd yn gadarnhaol iawn bod y claf yn cymryd rhan lawn a dechreuodd gyda 'hunan-adroddiad' cyn adroddiadau gweithwyr proffesiynol.
- Amrywiaeth eang o asesiadau cleifion sy'n seiliedig ar dystiolaeth i nodi a monitro darpariaeth gofal cleifion. Ynghyd ag asesiadau risg sy'n nodi risgiau a sut liniaru a rheoli'r rhain.
- Monitro iechyd corfforol da a hybu iechyd wedi'u cofnodi yn nodiadau'r claf. Aseswyd anghenion deietegol cleifion gyda mewnbwn gan ddietydd gyda rheoli a monitro pwysau ar waith.
- Roedd nodiadau cleifion unigol yn drefnus ac mewn trefn dda. Roedd yn gadarnhaol nodi bod y cofnodion dyddiol yn nodiadau'r claf wedi'u hamlygu mewn lliwiau gwahanol gan ddibynnu ar y ddisgyblaeth; cynorthwyodd hyn wrth adolygu'r dogfennau.
- Un o'r pedwar Cynllun Triniaeth a Gofal yn unig oedd yn cynnwys llofnod y claf. Nid oedd y tri arall yn cynnwys llofnod y claf na chofnod yn nodi bod y claf wedi gwrthod ei lofnodi.

### **Gofyniad**

**Rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod staff yn nodi pam nad yw llofnod claf ar eu Cynllun Gofal a Thriniaeth.**

## 6. Y Camau Nesaf

Mae angen i Ysbyty Gofal Iechyd Regis gwblhau Cynllun Gwella (Atodiad A) i fynd i'r afael â'r canfyddiadau allweddol o'r arolygiad hwn a chyflwyno ei Gynllun Gwella i AGIC o fewn pythefnos yn dilyn cyhoeddi'r adroddiad hwn.

Dylai'r cynllun gwella nodi'n glir pryd a sut y bydd Ysbyty Gofal Iechyd Regis yn mynd i'r afael â'r canfyddiadau a nodwyd yno, ac amserlenni.

Bydd y Cynllun Gwella, ar ôl cael ei gytuno, yn cael ei gyhoeddi ar wefan Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru ac yn cael ei werthuso fel rhan o broses iechyd meddwl / anabledd dysgu parhaus.

## Atodiad A

Iechyd Meddwl / Anabledd Dysgu: Cynllun Gwella

Darparwr: Regis Healthcare

Ysbyty: Ysbyty Gofal Iechyd Regis Glynebwy

Dyddiad yr Arolygiad: 15 a 16 Tachwedd 2016

Rheoliad	Argymhelliad	Cam Gweithredu	Swyddog Cyfrifol	Amserlen
26 (2)(a)(b)	Rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod Gwiriadau Cynnal a Chadw Dyddiol yn cael eu cynnal bob dydd.	Mae rheolwr yr ysbyty yn cerdded o gwmpas gyda'r person cynnal a chadw yn wythnosol, mae llyfr gwaith cynnal a chadw yn ei le a bydd y person cynnal a chadw yn ei wirio bob dydd.	Rheolwr yr Ysbyty / Rheolwr y Ward	Parhaus
9 (1)(c)	Mae'n rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod yr holl Wiriadau Cynnal a Chadw'n cael eu llofnodi gan y person sy'n cynnal pob un o'r gwiriadau.	Rheolwr yr ysbyty i wirio'r llyfr gwaith cynnal a chadw bob dydd.	Aelod o'r tîm rheoli	Parhaus

26 (2)(a)(b)	Rhaid i'r darparwr cofrestredig ymgymryd â gwiriad addurnol amgylcheddol misol ar gyfer ardaloedd mae angen eu hail-addurno.	Bellach mae gennym lyfr sy'n cael ei symud o amgylch yr ysbyty ac mae'r rheolwr cynnal a chadw a rheolwr yr ysbyty yn ei wneud yn fisol.	Rheolwr yr Ysbyty	18/11/16
18 (1)(a) 26 (2)(c)	Mae'n rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod statws claf ar fwrdd cipolwg i'w weld gan staff yn unig pan fydd yn cael ei ddefnyddio.	Mae llen dywyll dros y bwrdd cleifion erbyn hyn.	Cynnal a Chadw	20/11/16
26 (2)(c)	Rhaid i'r darparwr cofrestredig gynnwys gwiriad dyddiad dod i ben ar archwilio offer brys yn wythnosol.	Mae dyddiad dod i ben ar yr archwiliad.	Rheolwr y Ward	18/11/16
9 (1)(f)	Rhaid i'r darparwr cofrestredig ddatblygu ffurflen benodol i gofnodi proses gwneud penderfyniadau Ymgynghorwyr	Roedd staff yn cofnodi hyn yn nodiadau'r cleifion, nawr rydyn ni wedi dyfeisio ffurflen ychwanegol y gall pob aelod o	Rheolwr y Ward	20/11/16

	Statudol a dylid ei chadw gyda dogfennau Meddyg Ail Farn Penodedig (SOAD).	staff ei defnyddio.		
9 (1)(g)	Rhaid i'r darparwr cofrestredig ddiweddarau dogfennau absenoldeb Adran 17 fel y gall y claf a/neu berthynas eu llofnodi i ddweud eu bod wedi derbyn copi.	Mae adran 17 wedi cael ei diweddarau ac mae'r holl staff yn ymwybodol o'r dogfennau a'r llofnod sy'n ofynnol.	Rheolwr y Ward	20/11/16
17 (1)	Rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod holl ffurflenni asesu galluedd yn cael eu cwblhau'n gywir.	Mae newid wedi bod yn y Clinigydd Cyfrifol ac nid oedd yn gyfarwydd â'r ffurflenni. Mae hyn bellach wedi'i ddatrys.	Rheolwr yr Ysbyty	15/12/16
9 (1)(g)	Rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod staff yn nodi pam nad yw llofnod claf ar eu Cynllun Gofal a Thriniaeth.	Derbyniodd staff oruchwyliaeth mewn perthynas â hyn.	Rheolwr yr Ysbyty	15/12/16