

Arolygiad o Bractis Deintyddol Cyffredinol (Lle Rhoddwyd Rhybudd)

Cathedral Dental Clinic/Bwrdd
Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro

Dyddiad arolygu: 26 Mawrth 2019

Dyddiad cyhoeddi: 27 Mehefin
2019

Gellir darparu'r cyhoeddiad hwn a gwybodaeth arall gan AGIC mewn fformatau neu ieithoedd amgen ar gais. Bydd oedi byr wrth i ieithoedd a fformatau eraill gael eu cynhyrchu pan ofynnir amdanynt i ddiwallu anghenion unigol. Cysylltwch â ni am gymorth.

Bydd copïau o'r holl adroddiadau, pan gânt eu cyhoeddi, ar gael ar ein gwefan neu drwy gysylltu â ni:

Yn ysgrifenedig:

**Rheolwr Cyfathrebu
Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru
Llywodraeth Cymru
Parc Busnes Rhydycar
Merthyr Tudful
CF48 1UZ**

Neu

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

Cynnwys

1.	Yr hyn a wnaethom	5
2.	Crynodeb o'n harolygiad	6
3.	Yr hyn a nodwyd gennym.....	8
	Ansawdd profiad y claf	9
	Darparu gofal diogel ac effeithiol	16
	Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth	25
4.	Beth nesaf?.....	28
5.	Sut rydym yn arolygu practisau deintyddol.....	30
	Atodiad A – Crynodeb o'r pryderon a gafodd eu datrys yn ystod yr arolygiad .	31
	Atodiad B – Cynllun gwella uniongyrchol.....	32
	Atodiad C – Cynllun gwella.....	33

Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) yw arolygiaeth a rheoleiddiwr annibynnol gofal iechyd yng Nghymru

Ein diben

Gwneud yn siŵr bod pobl yng Nghymru yn derbyn gofal iechyd o ansawdd da

Ein gwerthoedd

Rydym yn rhoi cleifion wrth wraidd yr hyn a wnawn. Rydym yn:

- Annibynnol
- Gwrthrychol
- Gofalgar
- Cydweithredol
- Awdurdodol

Ein blaenoriaethau

Drwy ein gwaith, ein nod yw:

Rhoi sicrwydd:

Cynnig barn annibynnol ar ansawdd y gofal

Hybu gwelliant:

Annog gwelliant drwy lunio adroddiadau a rhannu arfer da

Dylanwadu ar bolisi a safonau:

Defnyddio'r hyn rydym yn ei ganfod i ddylanwadu ar bolisi, safonau ac arfer

1. Yr hyn a wnaethom

Cwblhaodd Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) arolygiad lle rhoddwyd rhybudd o Cathedral Dental Clinic yn 166 Heol y Gadeirlan, Pontcanna, Caerdydd CF11 9JD sy'n rhan o Fwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro ar 26 Mawrth 2019.

Roedd ein tîm ar gyfer yr arolygiad yn cynnwys un o arolygwyr AGIC ac adolygwr cymheiriaid deintyddol.

Ystyriodd AGIC i ba raddau yr oedd y gwasanaeth yn bodloni Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017, y Safonau Iechyd a Gofal (2015) a deddfwriaeth a chanllawiau perthnasol eraill.

Ceir rhagor o fanylion am y ffordd rydym yn cynnal arolygiadau deintyddol yn Adran 5 ac ar ein gwefan.

2. Crynodeb o'n harolygiad

Yn gyffredinol, gwelsom dystiolaeth fod Cathedral Dental Clinic yn gweithio'n galed i ddarparu profiad o ansawdd uchel i'w gleifion.

Roedd yr amgylchedd yn lân, yn daclus and yn ymlaciol ac roedd y deintyddfeydd yn fodern ac yn cynnwys digon o adnoddau. Am fod camerâu CCTV yn y practis, gan gynnwys y deintyddfeydd, rydym wedi gofyn am arwyddion CCTV clir ac amlwg fel y gall holl gleifion ac ymwelwyr y practis eu gweld. Mae angen diweddarau polisïau a gweithdrefnau fel eu bod yn adlewyrchu'r canllawiau diweddaraf ar CCTV.

Cadarnhaodd yr adborth a gawsom drwy holiaduron AGIC fod y rhan fwyaf o'r cleifion o'r farn bod y gwasanaeth a ddarperir yn y practis yn ardderchog neu'n dda iawn.

Roedd cofnodion y cleifion a adolygwyd gennym yn fanwl, ond gwnaethom nodi rhai meysydd y mae angen eu gwella.

Roedd gan y practis gyfres o bolisïau a gweithdrefnau a oedd yn galluogi'r staff i gael gwybodaeth i'w helpu i gyflawni eu gwaith o ddydd i ddydd.

Dywedodd y staff eu bod yn teimlo eu bod yn cael eu cefnogi, a'u bod yn cydweithio'n dda. Gwelsom fod y staff wedi cwblhau hyfforddiant mewn nifer o feysydd, a oedd yn sicrhau eu bod yn meddu ar y sgiliau a'r wybodaeth ddiweddaraf i'w cynorthwyo wrth eu gwaith.

Nodwyd gennym fod y gwasanaeth yn gwneud y canlynol yn dda:

- Roedd y staff yn ymddangos yn hapus yn eu rolau ac roedd ganddynt ymrwymiad cryf i ddarparu gwasanaeth o ansawdd uchel
- Roedd trefniadau priodol ar waith i ddefnyddio cyfarpar pelydr-x yn ddiogel

- Roedd y cyfleusterau clinigol o safon uchel, yn cynnwys adnoddau digonol ac roeddent i'w gweld yn lân
- Roedd pob claf a gwblhaodd holiadur AGIC o'r farn bod y gwasanaeth a ddarperir gan y practis deintyddol yn ardderchog neu'n dda iawn
- Gwelwyd bod gwastraff yn cael ei storio'n briodol a dan glo er mwyn atal mynediad anawdurdodedig
- Roedd systemau ar waith i gael adborth gan y cleifion.

Argymhellwn y gallai'r gwasanaeth wella'r canlynol:

- Rhaid cael arwyddion CCTV clir ac amlwg ac mae angen diweddarau polisïau a gweithdrefnau yn unol â'r canllawiau diweddaraf er mwyn sicrhau eu bod yn rhoi sylw i'r holl oblygiadau cyfreithiol a moesegol
- Mae angen i ffurflenni cydsynio i driniaeth sicrhau bod y claf wedi rhoi cydsyniad gwybodus i gynlluniau triniaeth y mae'r deintyddion wedi eu hegluro iddo ac y mae'r claf wedi cytuno arnynt
- Mae angen rhoi systemau gwell ar waith i sicrhau bod gwiriadau wythnosol yn cael eu cynnal a'u cofnodi ar gyfer cyffuriau a chyfarpar dadebru a brys
- Mae angen i'r staff gael hyfforddiant tân ffurfiol ac mae angen gosod arwyddion ar gyfer yr allanfa dân
- Gweler y cynllun gwella llawn yn Atodiad C.

Ni nodwyd unrhyw feysydd lle roedd diffyg cydymffurfiaeth yn ystod yr arolygiad hwn.

3. Yr hyn a nodwyd gennym

Cefndir y gwasanaeth

Mae Cathedral Dental Clinic yn darparu gwasanaethau i gleifion yng Nghaerdydd a'r cyffiniau. Mae'r practis yn rhan o'r gwasanaethau deintyddol a ddarperir yn yr ardal a wasanaethir gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro.

Mae gan y practis dîm o staff sy'n cynnwys pedwar deintydd, un hylenydd, pedair nyrs ddeintyddol, yr oedd dwy ohonynt dan hyfforddiant, rheolwr gweithrediadau a goruchwylydd gweinyddol.

Mae'r practis yn cynnig amrywiaeth o wasanaethau deintyddol cyffredinol a chosmetig preifat ac ar ran y GIG.

Ansawdd profiad y claf

Cawsom sgwrs â'r cleifion, eu perthnasau, eu cynrychiolwyr a/neu eu heiriolwyr (lle'r oedd hynny'n briodol) er mwyn sicrhau bod safbwynt y claf yn ganolog i'n dull o arolygu.

Ar y cyfan, gwelsom fod Cathedral Dental Clinic yn ymrwymedig i ddarparu profiad cadarnhaol i'r cleifion. Roedd pob claf a gwblhaodd holiadur AGIC o'r farn bod y gwasanaeth a ddarperir gan y practis deintyddol yn ardderchog neu'n dda iawn.

Roedd y practis a'r holl gyfleusterau cysylltiedig wedi'u lleoli ar y llawr gwaelod, gan olygu y gellid trin unigolion ag anawsterau symudedd yn y practis.

Caiff gwybodaeth berthnasol i gleifion ei chyhoeddi ar y wefan a'i dangos yn y dderbynfa/ardal aros ar ffurf taflenni ac ar y setiau teledu.

Roedd systemau ar waith er mwyn i'r cleifion roi adborth ar y gwasanaeth a oedd yn golygu y gallai'r practis nodi themâu gyda'r nod o wella gwasanaethau.

Am fod camerâu CCTV yn y deintyddfeydd, rydym wedi argymhell bod arwyddion mwy clir ac amlwg ar gael i holl gleifion y ddeintyddfa a bod polisïau a gweithdrefnau yn cael eu diweddarau yn unol â'r canllawiau diweddaraf er mwyn sicrhau eu bod yn rhoi sylw i'r holl oblygiadau cyfreithiol a moesegol.

Cyn ein harolygiad, gwnaethom ofyn i'r practis ddsbarthu holiaduron AGIC i gleifion er mwyn cael eu barn ar y gwasanaeth a ddarperir yn y practis. Derbyniwyd cyfanswm o 39 o holiaduron wedi'u cwblhau. Roedd y mwyafrif o'r holiaduron a gyflwynwyd wedi'u cwblhau gan gleifion a oedd wedi bod yn defnyddio gwasanaethau'r practis ers dros ddwy flynedd.

Roedd yr adborth gan y cleifion yn gadarnhaol ar y cyfan; dywedodd y rhan fwyaf o'r cleifion a gwblhaodd holiadur eu bod yn teimlo bod y gwasanaeth a ddarperir gan y practis yn 'ardderchog' neu'n 'dda iawn'. Ymhlith y sylwadau a gafwyd gan y cleifion yn yr holiaduron mae'r canlynol:

"Rwyf bob amser wedi cael gofal rhagorol yn y practis hwn"

"Deintydd gorau erioed"

"Gofal deintyddol hynod effeithlon o ansawdd uchel, sy'n cael ei ddarparu gan staff hyderus. Mae'r staff bob amser yn gwrtais"

"Rwyf wedi bod yn dod yma ers blynyddoedd ac rwyf bob amser wedi cael gwasanaeth a chyngor gwych"

Ni wnaeth unrhyw gleifion a gwblhaodd yr holiaduron nodi gwelliannau y gallai'r gwasanaeth eu gwneud.

Cadw'n iach

Hybu, diogelu a gwella iechyd

Yn ddieithriad, dywedodd pob claf a gwblhaodd holiadur wrthym fod y tîm deintyddol wedi sôn wrthynt sut i gadw eu ceg a'u dannedd yn iach.

Roedd gwybodaeth am hybu iechyd ar gael yn y dderbynfa/ardal aros, gan gynnwys taflenni gwybodaeth am y practis, ac amrywiol bamffledi hybu iechyd a hyrwyddo triniaeth gosmetig. Roedd setiau teledu hefyd yn dangos gwybodaeth wedi'i theilwra'n arbennig i'r practis.

Roedd arwydd yn arddangos enw'r practis, y rhif ffôn, oriau agor a'r rhif ffôn ar gyfer argyfyngau y tu allan i oriau i'w weld wrth brif fynedfa'r practis deintyddol.

Roedd arwydd 'Dim Smygu' hefyd i'w weld a oedd yn cadarnhau'r pwyslais ar gydymffurfio â deddfwriaeth mangreoedd di-fwg¹.

¹ Rheoliadau Mangreoedd etc. Di-fwg (Cymru) (Diwygio) 2015 - Cafodd deddfwriaeth i wahardd smygu mewn mannau cyhoeddus caeedig ei chyflwyno yn 2007 er mwyn amddiffyn y cyhoedd rhag mwg ail-law.

Gofal ag urddas

Gwelsom dystiolaeth bod cleifion yn cael gofal mewn ffordd urddasol a pharchus a chlywsom aelodau o'r staff yn siarad â'r cleifion mewn ffordd gyfeillgar a phroffesiynol. Roedd pob un o'r cleifion a gwblhaodd holiadur yn teimlo eu bod wedi cael eu trin ag urddas a pharch gan y staff wrth ymweld â'r practis.

Roedd y staff yn gallu cael sgysiau preifat â'r cleifion yn y deintyddfeydd, ac roedd gofod ar gael hefyd, nad oedd yn rhan o'r dderbynfa/ardal aros, os oedd angen.

Roedd 9 egwyddor² y Cyngor Deintyddol Cyffredinol wedi'u harddangos yn y ffolder gwybodaeth i gleifion ar ddesg y dderbynfa, yn unol â Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017.

Gwelsom fod systemau digonol ar waith er mwyn sicrhau diogelwch y wybodaeth am gleifion. Roedd copïau wrth gefn o'r cofnodion electronig yn cael eu gwneud bob dydd ac roedd unrhyw ffeiliau papur yn cael eu cadw'n ddiogel mewn cabinet dan glo.

Gwybodaeth i gleifion

Lle y bo'n berthnasol, dywedodd pob un o'r cleifion a gwblhaodd holiadur wrthym eu bod yn teimlo'n rhan o unrhyw benderfyniadau am eu triniaeth cymaint ag yr oeddent am fod yn rhan o hynny, a'u bod wedi cael gwybodaeth glir am yr opsiynau triniaeth a oedd ar gael.

Dywedodd y cleifion hefyd eu bod bob amser yn cael eu hysbysu'n llawn am gost unrhyw driniaeth cyn iddynt gael y driniaeth. Roedd rhestr brisiau ar gyfer triniaethau'r GIG a thriniaethau preifat i'w gweld yn y dderbynfa/ardal aros. Roedd gwefan y practis hefyd yn cynnwys gwybodaeth am ffioedd triniaethau preifat.

² Mae naw egwyddor y Cyngor Deintyddol Cyffredinol yn nodi'r safonau ymddygiad, perfformiad a moeseg sy'n berthnasol i weithwyr deintyddol proffesiynol yn y Deyrnas Unedig. Mae hyn yn golygu bod yr egwyddorion yn gymwys i bob aelod o'r tîm deintyddol ac yn nodi'r hyn y gall cleifion ei ddisgwyl gan weithiwr deintyddol proffesiynol.

Roedd gan y practis ei daflen wybodaeth ei hun a oedd ar gael yn yr ardal aros ac roedd pob claf newydd yn cael copi o'r daflen hon. Roedd y daflen yn cynnwys gwybodaeth am y gwasanaethau a'r triniaeth a gynigir yn y practis.

Fel sy'n ofynnol gan Reoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017, roedd gan y practis daflen wybodaeth i gleifion. Wrth adolygu'r wybodaeth, gwelwyd bod angen diweddarau rhai manylion. Roedd angen i'r ddogfen gynnwys y trefniadau ar gyfer ymdrin â chleifion sy'n ymddwyn yn dreisgar neu'n ymosodol tuag at staff ac mae angen i'r adran manylion staff gynnwys y cyflogeion presennol. Ar ôl ei diweddarau, rhaid anfon y daflen wybodaeth i HIW a rhaid sicrhau bod copi o'r daflen hon ar gael ar wefan y practis a, lle bo hynny'n berthnasol, dylid ei rhoi i gleifion ar gais.

Roedd y datganiad o ddiben³ yn cynnwys yr holl feysydd sy'n ofynnol gan Reoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017. Fodd bynnag, rhaid sicrhau bod y ddogfen ar gael ar wefan y practis a'i bod ar gael i gleifion ar gais.

Yr hyn sydd angen ei wella

Mae'n rhaid i'r darparwr cofrestredig ddiweddarau'r daflen wybodaeth i gleifion i gynnwys:

- y trefniadau ar gyfer ymdrin â chleifion sy'n ymddwyn yn dreisgar neu'n ymosodol tuag at staff
- staff presennol y practis gan ddileu unrhyw staff nad ydynt yn gweithio yn y practis mwyach
- rhoi copi i HIW o'r daflen ar ôl ei diweddarau

Rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod y datganiad o ddiben a'r daflen wybodaeth i gleifion ar wefan y practis a bod copi yn cael ei roi i gleifion ar gais

Cyfathrebu'n effeithiol

³ Yn ôl y gyfraith, mae'n ofynnol i bob darparwr gwasanaeth lunio Datganiad o Ddiben a dylai gynnwys manylion penodol am y gwasanaeth, pa driniaethau a roddir, i bwy (oedran), gan bwy ac unrhyw gyfarpar a ddefnyddir. Am ragor wybodaeth ewch i hiw.org.uk

Dywedodd pob un o'r cleifion a gwblhaodd holiadur wrthym eu bod bob amser neu weithiau'n gallu siarad â'r staff yn eu dewis iaith.

Roedd y wybodaeth a oedd i'w gweld yn y practis yn Saesneg yn bennaf, heblaw am un poster dwyieithog y tu ôl i'r dderbynfa ar ffioedd y GIG. Roedd gwefan y practis ar gael yn Saesneg, Cymraeg ac Arabeg. Dywedodd y staff wrthym y byddent yn bodloni gofynion unrhyw un a oedd yn gofyn am wybodaeth mewn fformat arall heblaw Saesneg.

Roedd aelodau o staff yn y practis a allai sgwrsio mewn ieithoedd eraill ond nid oedd unrhyw wybodaeth i hysbysu'r cleifion am hyn. Gwnaethom awgrymu y dylai'r practis ystyried hysbysu'r cleifion pa wasanaethau iaith y gellir eu darparu.

O'r cofnodion cleifion a adolygwyd gennym, gwelsom dystiolaeth o gynlluniau triniaethau ysgrifenedig. Mae hyn yn sicrhau bod y cleifion yn cael gwybodaeth i'w helpu i wneud penderfyniad hyddysg ynglŷn â'u triniaeth.

Gofal amserol

Mae'r practis yn ceisio darparu gofal deintyddol mewn ffordd amserol a gwelsom hyn yn ystod ein harolygiad. Disgrifiodd y staff broses ar gyfer hysbysu cleifion am unrhyw oedi mewn perthynas ag amseroedd eu hapwyntiadau. Roedd pob un o'r cleifion a gwblhaodd holiadur yn teimlo ei bod yn hawdd iawn neu'n eithaf hawdd cael apwyntiad pan oedd ei angen arnynt.

Dywedodd y mwyafrif o'r cleifion a gwblhaodd holiadur y byddent yn gwybod sut i gael gafael ar y gwasanaeth deintyddol y tu allan i oriau pe byddai ganddynt broblem ddeintyddol frys. Roedd rhif y gwasanaeth y tu allan i oriau i'w weld wrth y brif fynedfa, ar wefan y practis ac yn y llythyr croeso i gleifion newydd ac roedd i'w glywed ar neges y peiriant ateb hefyd.

Gofal unigol

Cynllunio gofal i hybu annibyniaeth

Cawsom olwg ar sampl o gofnodion y cleifion a gwelsom eu bod yn cynnwys cofnod o'r opsiynau a'r cynlluniau triniaeth, a bod y practis wedi cael cydsyniad gan bob claf i driniaeth.

Fel rhan o gofnodion y cleifion, roedd hanes meddygol pob claf yn cael ei adolygu a'i ddiweddarau yn ystod pob ymweliad. Cadarnhaodd y mwyafrif o'r cleifion a gwblhaodd holiadur fod y deintydd yn holi am eu hanes meddygol cyn rhoi unrhyw driniaeth.

Hawliau pobl

Nodwyd bod gan y practis bolisi cyfle cyfartal penodol ar waith. Golygai hyn fod y practis yn ymrwymedig i sicrhau bod pawb yn cael cynnig yr un cyfleoedd a'r un driniaeth deg.

Roedd y practis a'r holl gyfleusterau wedi'u lleoli ar y llawr gwaelod. Roedd y drysau yn ddigon llydan i ganiatáu ar gyfer cymhorthion symudedd a/neu gadeiriau gwthio.

Roedd arwyddion ar gyfer toiled y cleifion. Roedd y toiled yn cynnwys cyfleusterau golchi a sychu dwylo, bin ar gyfer deunyddiau mislif a chanllaw er mwyn cynnig cymorth ychwanegol.

Roedd camerâu teledu cylch cyfyng (CCTV) ym mhob rhan o'r practis, gan gynnwys pob deintyddfa. Roedd un arwydd (gweledol) wrth ymyl y dderbynfa yn hysbysu ymwelwyr bod camerâu CCTV yn cael eu defnyddio. Roedd polisi CCTV ar gael ac roedd y llythyr croeso yn hysbysu cleifion newydd bod camerâu CCTV yn cael eu defnyddio ym mhob rhan o'r clinig.

Adeg ein hymweliad, gwnaethom drafod â'r staff nad oedd digon o wybodaeth glir yn cael ei harddangos yn y practis i hysbysu ymwelwyr bod ardaloedd o dan wylidwriaeth a'u bod yn cael eu recordio. Mae canllawiau gan gyrff, gan gynnwys Swyddfa'r Comisiynydd Gwybodaeth, yn datgan bod yn rhaid i arwyddion fod yn glir ac yn amlwg; nodi pam bod y recordiadau'n cael eu gwneud a chynnwys enw a manylion cyswllt y rhai sy'n gyfrifol am weithredu'r cynllun gwylidwriaeth. Felly, argymhellwn fod y practis yn ystyried cyngor a chanllawiau Swyddfa'r Comisiynydd Gwybodaeth a chyrrff eraill ac yn diwygio'r arwyddion presennol er mwyn sicrhau eu bod yn glir, yn amlwg ac yn cynnwys yr holl faterion a amlinellir yng nghanllawiau Swyddfa'r Comisiynydd Gwybodaeth.

Wrth adolygu'r polisi CCTV, gwelwyd bod angen cynnwys rhagor o wybodaeth er mwyn cydymffurfio â chanllawiau Swyddfa'r Comisiynydd Gwybodaeth, y Cyngor Deintyddol Cyffredinol a chanllawiau a rheoliadau eraill sy'n berthnasol. Rhaid i'r polisi gynnwys cyfiawnhad dros osod y camerâu a nodi'r trefniadau ar gyfer storio delweddau'n ddiogel, cyfnodau cadw a gwybodaeth am ddatgelu.

Yr hyn sydd angen ei wella

Yn unol â'r canllawiau diweddaraf, rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod arwyddion am y camerâu CCTV sydd ar waith yn y practis yn cael eu harddangos mewn mannau clir ac amlwg

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig adolygu a diweddarau'r polisi CCTV ac unrhyw bolisiâu a gweithdrefnau eraill sy'n angenrheidiol, yn unol â'r canllawiau diweddaraf er mwyn sicrhau eu bod yn cynnwys yr holl wybodaeth. Rhaid cynnwys y cyfiawnhad dros osod y camerâu a'r trefniadau ar gyfer storio delweddau'n ddiogel, cyfnodau cadw a gwybodaeth am ddatgelu. Rhaid anfon copi o'r polisi diwygiedig i AGIC

Gwrando a dysgu o adborth

Roedd gan y practis bolisi a gweithdrefn ar waith ar gyfer cwynion. Roedd gwybodaeth i gleifion am sut i fynegi pryder i'w gweld yn yr ardal aros, yn y daflen wybodaeth i gleifion ac ar wefan y practis.

Roedd y wybodaeth am gwynion yn amlinellu'r broses ar gyfer cleifion preifat a chleifion y GIG. Roedd y wybodaeth yn nodi enw'r person yn y practis sy'n gyfrifol am ddelio â chwynion, terfynau amser a manylion sefydliadau y gellid cysylltu â nhw er mwyn helpu cleifion â'u pryderon am driniaethau'r GIG a thriniaethau preifat. Gallai'r practis ystyried arddangos/darparu poster Gweithio i Wella GIG Cymru ar gyfer ei gleifion GIG.

Roedd gan y practis system i gofnodi unrhyw gwynion sy'n dod i law ac ymateb iddynt. Dywedodd y staff wrthym y byddent yn adolygu'r cwynion i nodi unrhyw themâu, gyda'r nod o wella'r gwasanaeth a ddarperir.

Roedd gan y practis ei arolwg boddhad cleifion ei hun a oedd ar gael ar y wefan. Yn ogystal, roedd modd cyflwyno adolygiadau ar lwyfannau ar-lein penodol. Roedd tystlythyrau gan gleifion ar wefan y practis. Cadarnhaodd y staff fod pob un o'r opsiynau adborth hyn yn cael eu hadolygu'n rheolaidd er mwyn canfod unrhyw themâu a oedd yn codi.

Dywedodd y staff wrthym y byddent yn ymdrin ag unrhyw bryderon/sylwadau llafar yn y fan a'r lle ac yn eu defnyddio fel ffordd arall o nodi gwelliannau i'r gwasanaeth. Fodd bynnag, nid oedd dull ffurfiol yn cael ei ddefnyddio i gofnodi'n rhain.

Darparu gofal diogel ac effeithiol

Ystyriwyd i ba raddau y mae gwasanaethau'n darparu gofal diogel a dibynadwy o ansawdd uchel sy'n canolbwyntio ar gleifion unigol.

Gwelsom fod y practis yn cael ei redeg gyda'r bwriad o fodloni'r rheoliadau a'r safonau perthnasol sy'n gysylltiedig ag iechyd, diogelwch a lles y staff a'r cleifion.

Roedd y practis yn darparu amgylchedd a chyfleusterau glân a thaclus i'r staff ac ymwelwyr. Roedd contractau ar waith er mwyn sicrhau bod yr amgylchedd a'r cyfleusterau'n ddiogel ac yn cael eu cynnal a'u cadw'n dda.

Roedd y cofnodion cleifion y gwnaethom eu hadolygu yn fanwl ar y cyfan, ond gwnaethom nodi rhai meysydd y mae'n rhaid eu gwella er mwyn sicrhau bod gwybodaeth lawn am ofal pob claf yn cael ei chofnodi.

Gofal diogel

Ni nodwyd unrhyw faterion uniongyrchol yn ymwneud â sicrwydd yn ystod yr arolygiad hwn.

Rheoli risg a hybu iechyd a diogelwch

Yn gyffredinol, nodwyd gennym fod trefniadau ar waith i sicrhau diogelwch a lles y staff sy'n gweithio yn y practis a'r bobl sy'n ymweld ag ef.

Roedd y practis yn defnyddio dau adeilad, ac roedd y cyfleusterau deintyddol i drin cleifion ar lawr gwaelod y ddau adeilad. Roedd gan y practis dderbynfa/ardal aros agored a mawr, a oedd yn lân ac yn daclus. Roedd y cymysgedd o nodweddion cyfnod a gwaith adnewyddu cynnil yn cynnig amgylchedd ymlaciol i'r cleifion. Roedd pedair deintyddfa i gyd, ac roedd pob un ohonynt yn fodern ac yn cynnwys digon o adnoddau. Dangosodd ac eglurodd y staff gynlluniau i wneud rhagor o waith adnewyddu yn y practis. Bydd y cynlluniau hyn yn gwella'r amgylchedd a'r cyfleusterau clinigol ymhellach, a fyddai'n gydnaws ag ethos y practis o ran profiad y claf.

Roedd gan y practis ardaloedd staff dynodedig, gan gynnwys ardal newid â loceri i gadw eiddo personol, toiled a chegin.

Yn ôl pob golwg, roedd yr adeilad yn cael ei gynnal a'i gadw'n dda y tu mewn a'r tu allan. Roedd pob ardal o'r practis yn lân, yn daclus ac yn rhydd o beryglon baglu.

Ni leisiwyd unrhyw bryderon gan gleifion ynghylch glendid y practis deintyddol; roedd pob un o'r cleifion a gwblhaodd holiadur o'r farn bod y practis deintyddol yn "lân iawn".

Gwnaethom argymhell gwelliannau mewn perthynas â diogelwch tân. Adeg ein hymweliad, dim ond rhestr wirio o'r risg o dân a gwblhawyd yn 2017 a welwyd gennym. Nid oedd camau gweithredu wedi cael eu cymryd mewn perthynas â rhai o'r meysydd a nodwyd, felly gwnaethom argymell y dylid cynnal asesiad risg tân cynhwysfawr. Roedd hi'n dda nodi bod y staff wedi rhoi tystiolaeth i ni, cyn i ni adael y practis, i ddangos bod asesiad risg tân wedi cael ei drefnu. Yn ogystal, nid oedd y staff wedi cael unrhyw hyfforddiant diogelwch tân ffurfiol a chytunodd y rheolwr i fynd i'r afael â hyn. Roedd cyfarpar diogelwch tân ar gael mewn amryw leoliadau yn y practis, a gwelsom fod y cyfarpar hwnnw wedi cael ei wasanaethu yn ystod y 12 mis diwethaf. Roedd gan y practis allanfa dân, ond dim ond un arwydd allanfa dân oedd i'w weld, a hwnnw yn yr ardal aros. Gwnaethom argymell bod gwelliannau'n cael eu gwneud i'r arwyddion ar gyfer yr allanfa dân fel mater o flaenoriaeth.

Roedd amryw bolisiâu a gweithdrefnau ar waith yn y practis, yn ogystal ag asesiad risg amgylcheddol, a oedd yn gyfredol ar gyfer sicrhau bod y safle'n addas at y diben. Roedd poster lechyd a Diogelwch yn cael ei arddangos yn y practis.

Roedd polisi dadebru ar waith yn y practis, ac roedd pob aelod o'r staff wedi cael yr hyfforddiant diweddaraf ar ddadebru cardio-anadlol/dadebru brys. Roedd gan y practis swyddog cymorth cyntaf penodedig. Roedd gan y practis y

cyffuriau brys a'r cyfarpar dadebru brys priodol, yn unol â chanllawiau'r Cyngor Dadebru (DU)⁴.

Yr hyn sydd angen ei wella

Rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod y staff wedi cael hyfforddiant diogelwch tân ffurfiol a bod yr asesiad risg tân wedi cael ei gwblhau a chyflwyno copi i AGIC

Rhaid i'r darparwr cofrestredig gadarnhau bod allanfeydd tân wedi'u dangos yn glir a bod arwyddion ar eu cyfer i'w gweld ar draws y practis

Atal a rheoli heintiau

Roedd gan y practis gyfleusterau pwrpasol i lanhau a sterileiddio (dihalogi) offer deintyddol fel yr argymhellir ym Memorandwm Technegol Iechyd Cymru (WHTM) 01-05⁵. Roedd yr ystafelloedd yn lân ac yn daclus, a gwelsom dystiolaeth fod mesurau atal a rheoli heintiau priodol ar waith. Gwnaethom gynghori'r staff y byddai'n fuddiol cael arwyddion cliriach ar gyfer yr ardaloedd glân a budr er mwyn osgoi unrhyw groes-halogi. Hefyd, mae angen rhoi labeli clir ar y blychau a ddefnyddir i symud offerynnau glân a budr i mewn ac allan o'r ystafelloedd dihalogi er mwyn osgoi unrhyw ddryswch.

Gwelsom dystiolaeth fod y practis yn defnyddio llyfrau cofnod dynodedig i gofnodi gwybodaeth uwchsonig ac awtoclaf. Roedd yr holl gyfarpar dihalogi yn cael ei wirio'n ddyddiol ac yn rheolaidd ac roedd cofnodion yn cael eu cadw.

Roedd cyfarpar diogelu personol ar gael i'r staff, ac roeddent yn ei ddefnyddio wrth weithio yn yr ardaloedd dihalogi.

⁴ Nod y Cyngor Dadebru (y DU) yw hyrwyddo canllawiau dadebru gwyddonol o ansawdd uchel sy'n berthnasol i bawb, a chyfrannu at achub bywydau drwy addysg, hyfforddiant, gwaith ymchwil a chydweithredu.

⁵ Mae dogfen Memorandwm Technegol Iechyd Cymru (WHTM 01-05) (Diwygiad 1) yn rhoi canllawiau i weithwyr proffesiynol ar ddihalogi mewn practisau gofal sylfaenol a phractisau deintyddol cymunedol

Gwelsom fod yr holl offerynnau sydd wedi'u sterileiddio yn cael eu gosod mewn bagiau a bod dyddiad dod i ben yn cael ei nodi arnynt. Yr arfer gorau fyddai nodi'r dyddiad sterileiddio a'r dyddiad dod i ben fel bod y wybodaeth ar gael yn hawdd.

Gwelsom dystiolaeth fod archwiliad rheoli heintiau wedi cael ei gynnal gan ddefnyddio adnoddau archwilio cydnabyddedig, gan gynnwys adnodd archwilio Deoniaeth Cymru sy'n cyd-fynd â chanllawiau Memorandwm Technegol Iechyd Cymru (WHTM) 01-05. Cydnabuwyd bod hyn yn arfer da am fod yr archwiliad yn gynhwysfawr.

Roedd contract ar waith i drosglwyddo a gwaredu gwastraff (clinigol) peryglus a gynhyrchir gan y practis yn ddiogel. Gwelsom fod gwastraff peryglus yn cael ei storio'n briodol mewn biniau diogel y tu allan i'r practis. Roedd casgliadau gan y cyngor lleol ar waith i waredu gwastraff (cartref) nad yw'n beryglus.

Roedd polisi rheoli heintiau ar waith, a oedd yn cyfeirio at hylendid dwylo, trin a thrafod a gwaredu gwastraff clinigol yn ddiogel, trefniadau cadw tŷ a glanhau a hyfforddiant perthnasol.

Roedd gan y practis drefniadau priodol â'r gwasanaeth iechyd galwedigaethol lleol i ddelio ag unrhyw anafiadau a achosir gan offer miniog. Gwelsom gofnodion ynghylch statws imiwneiddio Hepatitis B pob aelod o'r staff clinigol a oedd yn gweithio yn y practis. Roedd hyn yn golygu bod camau priodol yn cael eu cymryd i sicrhau bod y cleifion a'r staff yn cael eu hamddiffyn rhag y firws hwn a gludir yn y gwaed.

Yr hyn sydd angen ei wella

Dylai'r rheolwr cofrestredig ystyried canllawiau WHTM 01-05 a sicrhau bod llif gwaith budr-glân amlwg ym mhob un o'r ystafelloedd dihalogi a bod yr holl flychau a ddefnyddir i gludo offerynnau glân a budr wedi'u labelu'n glir

Rheoli meddyginiaethau

Roedd gweithdrefnau ar waith yn y practis i ymdrin ag argyfyngau (cleifion); roedd offer dadebru ar gael i'w ddefnyddio. Gwelsom gofnodion i ddangos bod pob aelod o'r staff wedi cael hyfforddiant ar sut i ymdrin ag argyfwng meddygol a sut i ymgymryd â thriniaeth dadebru cardiobwlmonaidd (CPR).

Gwelwyd bod cyffuriau brys a oedd yn cael eu cadw yn y practis yn cael eu storio'n briodol fel ei bod yn hawdd cael gafael arnynt mewn argyfwng. Fodd bynnag, gwnaethom argymhell y dylai'r practis ystyried cadw cyffuriau brys a siartiau llif am driniaethau mewn ffolderi unigol. Byddai hyn yn golygu y gallai'r

staff gael gafael ar gyffuriau brys penodol yn gyflym. Roedd gan y practis system i ddangos bod gwiriadau'n cael eu cynnal i wirio cyffuriau a chwistrelli sydd wedi darfod a chael rhai newydd yn eu lle. Fodd bynnag, nid oedd y rhain yn cael eu cynnal bob wythnos, fel y nodir yn safonau'r Cyngor Dadebru (DU)⁶ ac, o ganlyniad, gwelsom fod dyddiad rhai chwistrelli/nodwyddau wedi darfod. Gwnaethom argymhell bod y broses hon yn cael ei rhoi ar waith a'i chofnodi. Yn ogystal, roedd angen i'r staff gael gwared ar yr eitemau a oedd wedi darfod a chael rhai newydd yn eu lle.

Gwelsom fod un silindr ocsigen yn wag a gwelsom fod rhai eitemau o'r cyfarpar dadebru wedi darfod. Gwnaethom argymhell bod y meysydd hyn yn cael eu hadolygu ar frys a bod eitemau newydd yn cael eu trefnu er mwyn sicrhau bod cyfarpar priodol ar gael mewn argyfwng.

Dangosodd y staff eu bod yn gwybod pa weithdrefnau i'w dilyn pe bai argyfwng meddygol neu pe bai angen iddynt roi gwybod am ddigwyddiad anffodus yn ymwneud â chyffuriau.

Nid oedd meddyginiaethau ar y safle, felly nid oedd trefniadau ar gyfer cofnodi, trin a rhoi meddyginiaethau ar waith.

Yr hyn sydd angen ei wella

Dylai'r darparwr cofrestredig ystyried cadw cyffuriau brys a siartiau llif am driniaethau mewn ffolderi unigol, fel y gellir cael gafael ar yr eitemau a'u symud yn gyflym mewn argyfwng

Rhaid i'r darparwr cofrestredig gynnal gwiriadau wythnosol i sicrhau nad yw dyddiad cyffuriau a nodwyddau wedi darfod. Rhaid cael eitemau newydd yn lle unrhyw eitemau sydd wedi darfod

Rhaid i'r darparwr cofrestredig roi sicrwydd bod digon o ocsigen ar gael yn y practis a bod y cyfarpar heb ddarfod a'i fod yn cael ei wirio'n rheolaidd

Diogelu plant ac oedolion sy'n wynebu risg

⁶ Nod [y Cyngor Dadebru \(DU\)](#) yw hyrwyddo canllawiau dadebru gwyddonol o ansawdd uchel sy'n berthnasol i bawb, a chyfrannu at achub bywydau drwy addysg, hyfforddiant, gwaith ymchwil a chydweithredu.

Gwelsom fod y practis wedi cymryd camau i hybu ac amddiffyn lles a diogelwch plant ac oedolion sy'n agored i niwed neu sy'n wynebu risg. Roedd polisi diogelu ar gyfer amddiffyn plant ac oedolion sy'n agored i niwed ar gael, a oedd yn nodi pwy y dylid cysylltu ag ef a'r camau y dylai'r staff eu cymryd pe bai mater diogelu yn codi.

Gwelsom fod pob aelod o'r staff wedi cael yr hyfforddiant diweddaraf ar ddiogelu oedolion a phlant. Roedd y practis wedi penodi aelod o'r staff fel yr arweinydd diogelu enwebedig. Mae'n gyfrifol am sicrhau y cedwir at y polisi diogelu, a gall roi rhywfaint o gyfarwyddyd ar faterion diogelu.

Cadarnhaodd y staff y cawsom sgwrs â nhw eu bod yn teimlo eu bod yn gallu codi unrhyw bryderon sy'n gysylltiedig â gwaith gyda'r deintydd(ion) a/neu aelodau eraill o'r staff a'u bod yn hyderus y byddent yn cael ymateb i'r pryderon hynny.

Disgrifiodd rheolwr y practis y gwiriadau cyn cyflogi a fyddai'n cael eu cynnal mewn perthynas ag unrhyw aelodau newydd o staff cyn iddynt ymuno â'r practis. Roedd hyn yn cynnwys gwiriadau gan y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd⁷ (DBS). Cadarnhaodd y staff y byddai gwiriadau'r Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd ar gyfer pob aelod o'r staff yn cael eu hadnewyddu bob tair blynedd, a nodwyd gennym fod hyn yn arfer da.

Dyfeisiau meddygol, offer a systemau diagnostig

Gwelsom fod cyfarpar priodol o ansawdd uchel yn y deintyddfeydd er mwyn sicrhau diogelwch y cleifion a'r tîm deintyddol. Dywedodd y staff wrthym fod y tîm clinigol wedi cael ei hyfforddi'n addas i ddefnyddio'r cyfarpar.

Roedd y deintyddfeydd yn lân, yn fodern ac yn drefnus. Roedd lloriau ac arwynebau'r deintyddfeydd yn hawdd eu glanhau er mwyn lleihau'r risg o groesheintio. Roedd y cyfarpar deintyddol mewn cyflwr gwych ac roedd digon ar gael.

⁷ Mae'r Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd yn helpu cyflogwyr i wneud penderfyniadau recriwtio mwy diogel ac atal pobl anaddas rhag gweithio gyda grwpiau sy'n agored i niwed, gan gynnwys plant. Mae'n cymryd lle'r Swyddfa Cofnodion Troseddol a'r Awdurdod Diogelu Annibynnol.

Daethom i'r casgliad bod trefniadau ar waith gan y practis i ddefnyddio cyfarpar radiograffig (pelydr-X) yn ddiogel. Daethom i'r casgliad hwn gan fod y ddogfennaeth a'r wybodaeth ofynnol am ddefnyddio offer pelydr-X ar gael ac yn gyfredol. Gwelsom fod y rheolau lleol⁸ wedi'u harddangos yn ymyl yr offer pelydr-X i nodi'r cyfarwyddiadau gweithio allweddol, er mwyn sicrhau bod y staff yn cael eu hamlygu i'r offer cyn lleied â phosibl.

Gwelsom dystysgrifau hyfforddiant yn dangos bod y deintyddion wedi cael yr hyfforddiant ymbelydredd ïoneiddio diweddaraf a'u bod, felly, yn bodloni'r canllawiau a nodir gan y Cyngor Deintyddol Cyffredinol a Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Amlygiad Meddygol) (IR(ME)R) 2017.

Gwelsom fod archwiliadau o ansawdd delweddau pelydr-X wedi'u cwblhau'n fel rhan o'r gweithgareddau monitro sicrwydd ansawdd. Mae'r archwiliadau hyn yn nodi problemau posibl wrth dynnu lluniau pelydr-X ac yn nodi lle y dylid gwneud gwelliannau, os oes angen.

Gofal effeithiol

Gofal diogel a chlinigol effeithiol

Roedd y practis yn cynnal nifer o archwiliadau i fonitro ansawdd a diogelwch y gofal a'r driniaeth a ddarperir i gleifion. Bydd canlyniadau'r archwiliadau yn helpu i nodi unrhyw feysydd ar gyfer gwella ac yn cefnogi unrhyw newidiadau i arferion y tîm deintyddol.

Dyweddodd y staff wrthym eu bod yn cael y canllawiau diweddaraf drwy gylchlythyrau gan gyrff allanol a chan aelodau o staff sy'n mynychu cynadleddau a hyfforddiant.

Gwella ansawdd, ymchwil ac arloesi

Roedd gan y practis raglen o archwiliadau mewnol a gynhelir er mwyn iddo allu dangos arfer gorau wrth ddarparu gofal deintyddol. Dywedodd y staff wrthym

⁸ Cyfres o reolau a phrotocolau ar gyfer y practis yw rheolau lleol sy'n helpu staff i ddilyn y rheoliadau mewn deintyddiaeth. Bwriedir iddynt nodi'r cyfarwyddiadau gwaith allweddol er mwyn sicrhau bod staff yn cael eu hamlygu i'r offer pelydr-x cyn lleied â phosibl.

fod adolygiadau gan gymheiriaid yn cael eu cynnal rhwng y timau clinigol. Bydd hyn yn cyfrannu at ansawdd a diogelwch y gofal a roddir i'r cleifion.

Nid yw'r practis yn gwneud unrhyw waith ymchwil.

Dywedodd y staff wrthym fod y practis wedi adolygu adnoddau datblygu tîm ond nad oedd wedi defnyddio unrhyw un ohonynt. Mae'r 'Adnodd Matrics Aeddfedrwydd'⁹ yn adnodd datblygu practisau deintyddol sy'n annog y tîm i ganolbwyntio ar arfer gorau a gofynion deddfwriaethol ac ar sut maent yn gweithio.

Gan mai dim ond yn ddiweddar y gwnaeth y practis gofrestru ag AGIC, gwnaethom atgoffa'r staff bod angen cynnal ymweliadau gan y darparwr cofrestredig yn unol â'r rheoliadau.

Llywodraethu gwybodaeth a thechnoleg cyfathrebu

Roedd gwybodaeth am gleifion yn cael ei storio'n briodol er mwyn sicrhau diogelwch data personol. Er enghraifft, roedd copïau wrth gefn o'r holl ffeiliau electronig yn cael eu gwneud yn rheolaidd.

Roedd nifer o bolisiâu a gweithdrefnau priodol ar waith yn y practis, gan gynnwys polisi diogelu data. Golygai hyn fod y staff yn gallu cael gafael ar ganllawiau addas mewn cysylltiad â'u gwaith o ddydd i ddydd.

Cadw cofnodion

Roedd tystiolaeth bod y practis yn cadw cofnodion clinigol o ansawdd uchel. Roedd hyn yn dangos bod gofal yn cael ei gynllunio a'i ddarparu i safon uchel, gan gynnwys diogelwch a llesiant deintyddol y cleifion.

Gwelsom fod y cofnodion yn cynnwys digon o wybodaeth am drafodaethau a gynhaliwyd ynghylch opsiynau triniaeth, costau a rhesymau dros apwyntiadau.

Gwnaethom argymhell dau faes lle y mae angen gwella'r cofnodion. Y cyntaf oedd sicrhau bod hanes meddygol yn cael ei gydlofnodi gan y deintyddion. Cadarnhawyd bod y cam gweithredu hwn wedi cael ei gwblhau yn ystod ein

⁹ <https://dental.walesdeanery.org/improving-practice-quality/maturity-matrix-dentistry>

hymweliad ac y byddai hyn yn digwydd yn barhaus. Yn ail, er bod ffurflenni cydsynio ar gael, nid oedd unrhyw le i'r deintydd gofnodi unrhyw beth a allai godi. Felly, gwnaethom argymhell y dylai'r ffurflen gydsynio gael ei hadolygu a'i diwygio er mwyn gallu cofnodi'r trafodaethau parhaus a geir gyda chleifion am eu triniaeth.

O blith y cofnodion a welsom, nodwyd gennym fod y profion pelydr-X yn amserol ac o ansawdd da. Roedd y rhesymau dros gynnal profion pelydr-X a, lle y bo'n berthnasol, y rhesymau dros beidio â'u cynnal, wedi'u dogfennu'n glir yn y nodiadau.

Roedd y nodiadau'n cael eu storio'n briodol ac roedd y cofnodion yn glir, yn ddarllenadwy ac o ansawdd da.

Yr hyn sydd angen ei wella

Rhaid i'r darparwr cofrestredig adolygu'r ffurflen gydsynio a'i diwygio'n briodol fel ei bod yn gofnod cywir o'r trafodaethau rhwng y deintydd a'r claf er mwyn sicrhau bod y cleifion yn rhoi cydsyniad hyddysg i driniaeth

Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth

Ystyriwyd y ffordd y mae'r gwasanaethau yn cael eu rheoli a'u harwain ac a yw'r gweithle a'r diwylliant sefydliadol yn helpu i ddarparu gofal diogel ac effeithiol. Ystyriwyd hefyd y ffordd y mae'r gwasanaethau'n adolygu ac yn monitro eu perfformiad eu hunain yn erbyn y Safonau Iechyd a Gofal.

Mae hwn yn bractis sefydledig, y mae'r prif ddeintydd yn berchen arno ac yn ei arwain, ac a gefnogir gan reolwr gweithrediadau. Roedd tystiolaeth gref i ddangos ei fod yn bractis deintyddol sy'n canolbwyntio ar y cleifion.

Gwelsom fod amrywiaeth o bolisiâu a gweithdrefnau ar waith sy'n anelu at sicrhau diogelwch y staff a'r cleifion. Roedd y polisiâu a'r gweithdrefnau'n cael eu hadolygu'n flynyddol, neu yn ôl yr angen, er mwyn sicrhau eu bod yn gyfredol.

Dywedodd y staff eu bod yn teimlo eu bod yn cael eu cefnogi, a'u bod yn cydweithio'n dda. Gwelsom fod y staff wedi cwblhau hyfforddiant mewn sawl maes.

Rydym wedi argymhell bod rhaglen arfarnu ffurfiol yn cael ei llunio ar gyfer pob deintydd.

Llywodraethu, arweinyddiaeth ac atebolrwydd

Mae'r practis yn eiddo i'r prif ddeintydd ac yn cael ei reoli gan reolwr gweithrediadau a gefnogir gan dîm ehangach o staff clinigol ac anghlinigol. Gwelsom fod gan y practis linellau atebolrwydd clir a dywedodd y staff wrthym eu bod yn deall eu rolau a'u cyfrifoldebau.

Dywedodd pob un o'r staff wrthym eu bod yn cydweithio'n dda ac roedd y gydberthynas dda rhyngddynt â'r ffordd roeddent yn rhyngweithio â'r cleifion yn dystiolaeth o hyn. Roedd y staff yn ymwybodol o'r polisi chwythu'r chwiban ac yn hyderus i godi unrhyw broblemau neu bryderon am ofal y cleifion, naill ai'n uniongyrchol gyda'r deintydd, neu gyda chorff amgen priodol, lle bo angen.

Roedd yr holl staff yn ymrwymedig i ddarparu gofal o safon uchel i'w cleifion ac ategwyd hyn gan ystod o bolisïau a gweithdrefnau.

Gwelsom fod y staff wedi llofnodi ffurflen i ddangos eu bod wedi darllen y polisïau a'r gweithdrefnau, a'u bod yn eu deall. Dywedodd y staff wrthym fod yr holl bolisïau'n cael eu hadolygu'n flynyddol, neu yn ôl yr angen. Roedd dyddiadau adolygu wedi'u nodi ar bob dogfen.

Caiff datganiad o ddiben y practis a'r canllawiau i gleifion eu dogfennu yn adran gwybodaeth i gleifion y rhan o'r adroddiad hwn sy'n cyfeirio at ansawdd profiad y claf.

Roedd pob aelod o'r staff clinigol wedi'i gofrestru i ymarfer â'r Cyngor Deintyddol Cyffredinol ac roedd yswiriant indemniad priodol ar waith ar ei gyfer. Roedd gan y practis hefyd dystysgrif yswiriant atebolrwydd cyhoeddus gyfredol.

Er mwyn cydymffurfio â Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017, gwnaethom atgoffa'r unigolyn cyfrifol o'i gyfrifoldeb i gynnal ymweliadau yn unol â rheoliad 23. Mae hyn yn golygu bod ganddo gyfrifoldeb cyffredinol am oruchwylio'r ffordd y caiff y gwasanaeth reoleiddiedig ei reoli, ac am sicrhau ansawdd y gwasanaethau a ddarperir.

Staff ac adnoddau

Y Gweithlu

Roedd nifer o bolisïau yn ymwneud ag adnoddau dynol ar waith yn y practis. Roedd y rhain yn cynnwys y polisi recriwtio a sefydlu staff, y polisi cyfle cyfartal a'r polisi chwythu'r chwiban.

Gwelsom y rhaglen sefydlu sydd ar waith ar gyfer pob aelod newydd o staff, ac roedd tystiolaeth o hyn yn ffeiliau'r aelodau newydd o staff a welsom. Roedd ffeiliau'r staff yn cynnwys gwybodaeth cyn cyflogi a oedd yn cynnwys contract. Nid oedd rhai ffeiliau yn cynnwys geirdaon a gwnaethom argymhell y dylid cael gafael ar y geirdaon hyn a'u gosod yn y ffeiliau er mwyn darparu tystiolaeth o wybodaeth lawn am gyflogaeth fel sy'n ofynnol gan Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017.

Mae'n ofynnol i bob aelod o'r staff gael tystysgrif gan y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd (DBS) cyn dechrau ei swydd, a gwelsom dystiolaeth o'r rhain ar gyfer pob aelod o'r staff. Bydd y practis hefyd yn adnewyddu gwiriadau'r Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd bob tair blynedd. Mae'r arfer hwn yn helpu i sicrhau dewisiadau recriwtio mwy diogel, gan gynnwys gweithio gyda grwpiau sy'n agored i niwed, er enghraifft plant.

Roedd proses arfarnu ar waith yn y practis, ond nid ar gyfer y deintyddion. Gwnaethom argymhell y dylai pob aelod o'r staff gael arfarniad blynyddol.

Gwelsom rai tystysgrifau ar gyfer staff a oedd yn dangos eu bod wedi cael hyfforddiant ar amrywiaeth o bynciau a oedd yn berthnasol i'w rolau ac yn bodloni'r gofynion o ran datblygiad proffesiynol parhaus (DPP).

Dywedodd y staff wrthym eu bod yn cynnal cyfarfodydd tîm ffurfiol bob pythefnos, a oedd yn cael eu dogfennu. Caiff y cofnodion eu harbed ar y system gyfrifiadurol i unrhyw un nad yw'n gallu bod yn bresennol mewn cyfarfod.

Mae'n ofynnol i'r staff clinigol gael eu himiwneiddio rhag Hepatitis B er mwyn eu hamddiffyn nhw eu hunain a'r cleifion rhag yr haint. Darparodd y practis dystiolaeth o imiwneidd ar gyfer pob aelod o'r staff clinigol.

Yr hyn sydd angen ei wella

Mae angen i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod pob deintydd yn cael arfarniad blynyddol a gaiff ei gofnodi

4. Beth nesaf?

Lle rydym wedi nodi gwelliannau ac achosion uniongyrchol o ddiffyg cydymffurfio yn ystod ein harolygiad y mae gofyn i'r gwasanaeth weithredu yn eu cylch, nodir y rhain yn y ffyrdd canlynol o fewn atodiadau'r adroddiad hwn (lle y bônt yn gymwys):

- Atodiad A: Yn cynnwys crynodeb o unrhyw bryderon am ddiogelwch cleifion a gafodd eu huwchgyfeirio a'u datrys yn ystod yr arolygiad
- Atodiad B: Yn cynnwys unrhyw bryderon uniongyrchol am ddiogelwch cleifion lle rhoddwyd hysbysiad o ddiffyg cydymffurfio yn gofyn i'r gwasanaeth ddweud wrthym am y camau brys y mae'n eu cymryd
- Atodiad C: Yn cynnwys unrhyw welliannau eraill a nodwyd yn ystod yr arolygiad lle rydym yn mynnu bod y gwasanaeth yn cwblhau cynllun gwella gan ddweud wrthym am y camau mae'n eu cymryd i fynd i'r afael â'r meysydd hyn

Os byddwn yn nodi unrhyw achosion difrifol o dorri rheoliadau a phryderon o ran diogelwch a llesiant y cleifion sy'n defnyddio'r gwasanaeth, hysbysir darparwr cofrestredig y gwasanaeth drwy hysbysiad o ddiffyg cydymffurfio. Mae cyflwyno hysbysiad o ddiffyg cydymffurfio yn fater difrifol ac yn gam cyntaf mewn proses a all arwain at ddwyn achos sifil neu droseddol.

Dylai'r cynlluniau gwella wneud y canlynol:

- Nodi'n glir pryd a sut yr eir i'r afael â'r canfyddiadau a nodwyd, gan gynnwys amserlenni
- Sicrhau bod y camau a gymerir mewn ymateb i'r materion a nodwyd yn benodol, yn fesuradwy, yn gyflawnadwy, yn realistig ac wedi'u hamseru
- Cynnwys digon o fanylion er mwyn rhoi sicrwydd i AGIC a'r cyhoedd yr eir i'r afael â'r canfyddiadau a nodwyd yn ddigonol.

O ganlyniad i ganfyddiadau'r arolygiad hwn, dylai'r gwasanaeth wneud y canlynol:

- Sicrhau nad yw'r canfyddiadau yn systemig ar draws rhannau eraill o'r sefydliad ehangach

- Rhoi'r wybodaeth ddiweddaraf i AGIC pan fydd camau yn dal i fod heb eu cymryd a/neu ar y gweill, er mwyn cadarnhau pan fyddant wedi cael eu cwblhau.

Caiff y cynllun gwella, ar ôl cytuno arno, ei gyhoeddi ar wefan AGIC.

5. Sut rydym yn arolygu practisau deintyddol

Fel arfer, rhoddir rhybudd ar gyfer arolygiadau o bractisau deintyddol. Bydd practisau deintyddol yn cael hyd at 12 wythnos o rybudd am arolygiad. Mae hyn er mwyn iddynt allu gwneud trefniadau i sicrhau bod y practis yn rhedeg fel arfer, a bod yr arolygiad yn tarfu cyn lleied â phosibl ar y cleifion.

Rhoddir adborth i gynrychiolwyr y practis ar ddiwedd yr arolygiad, mewn modd sy'n cefnogi dysgu, datblygiad a gwelliant ar lefel weithredol ac ar lefel strategol.

Rydym yn cadarnhau i ba raddau y mae practisau deintyddol yn cyrraedd [Safonau Iechyd a Gofal 2015](#) a, lle y darperir deintyddiaeth breifat, i ba raddau y maent yn bodloni [Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat \(Cymru\) 2017](#). Lle y bo'n briodol, rydym yn ystyried i ba raddau y mae'r practis yn bodloni'r rheoliadau hyn, yn ogystal â [Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio 1999](#), [Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio \(Amlygiad Meddygol\) 2000](#) ac unrhyw safonau a chanllawiau proffesiynol perthnasol eraill megis [Safonau'r Cyngor Deintyddol Cyffredinol ar gyfer y Tîm Deintyddol](#).

Mae'r arolygiadau hyn yn rhoi cipolwg ar y safonau gofal o fewn practisau deintyddol.

Ceir manylion pellach am y ffordd y mae AGIC yn arolygu [practisau deintyddol](#) a'r [GIG](#) ar ein gwefan.

Atodiad A – Crynodeb o'r pryderon a gafodd eu datrys yn ystod yr arolygiad

Mae'r tabl isod yn crynhoi'r pryderon a nodwyd ac a gafodd eu huwchgyfeirio yn ystod ein harolygiad. Oherwydd yr effaith/effaith bosibl ar ofal a thriniaeth y cleifion, roedd angen rhoi sylw i'r pryderon hyn ar unwaith, yn ystod yr arolygiad.

Pryderon uniongyrchol a nodwyd	Effaith/effaith bosibl ar ofal a thriniaeth y cleifion	Sut y cafodd y pryder ei uwchgyfeirio gan AGIC	Sut y cafodd y pryder ei ddatrys
Ni nodwyd unrhyw bryderon uniongyrchol yn ystod yr arolygiad hwn			

Atodiad B – Cynllun gwella uniongyrchol

Gwasanaeth: Cathedral Dental Clinic

Dyddiad arolygu: 26 Mawrth 2019

Mae'r tabl isod yn cynnwys unrhyw bryderon uniongyrchol am ddiffyg cydymffurfio sy'n ymwneud â diogelwch y cleifion a nodwyd yn ystod yr adolygiad lle rydym yn gofyn i'r gwasanaeth gwblhau cynllun gwella ar unwaith sy'n nodi'r camau brys y mae'n eu cymryd.

Disgrifiad o'r diffyg cydymffurfio / Camau i'w cymryd	Rheoliad	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Ni nodwyd unrhyw faterion brys yn ymwneud â diffyg cydymffurfio yn ystod yr arolygiad hwn				

Rhaid i'r adran ganlynol gael ei chwblhau gan gynrychiolydd y gwasanaeth sy'n bennaf cyfrifol ac atebol am sicrhau y caiff y cynllun gwella ei roi ar waith.

Cynrychiolydd y gwasanaeth:

Enw (llythrennau bras):

Teitl swydd:

Dyddiad:

Atodiad C – Cynllun gwella

Gwasanaeth: Cathedral Dental Clinic

Dyddiad arolygu: 26 Mawrth 2019

Mae'r tabl isod yn cynnwys unrhyw welliannau eraill a nodwyd yn ystod yr arolygiad lle rydym yn gofyn i'r gwasanaeth gwblhau cynllun gwella sy'n nodi'r camau y mae'n eu cymryd i fynd i'r afael â'r meysydd.

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon/ Rheoliad	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Ansawdd profiad y claf				
Mae'n rhaid i'r darparwr cofrestredig ddiweddarau'r daflen wybodaeth i gleifion i gynnwys: <ul style="list-style-type: none">y trefniadau ar gyfer ymdrin â chleifion sy'n ymddwyn yn dreisgar neu'n ymosodol tuag at staffstaff presennol y practis gan ddileu unrhyw staff nad ydynt yn darparu	Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017 – Rheoliad 6 (1) a (2)			

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon/ Rheoliad	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
<p>gwasanaethau yn y practis mwyach</p> <ul style="list-style-type: none"> • rhoi copi i HIW o'r daflen ar ôl ei diweddarau 				
<p>Rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod y datganiad o ddiben a'r daflen wybodaeth i gleifion ar wefan y practis a bod copi yn cael ei roi i gleifion ar gais</p>	<p>Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017 – Rheoliad 5 (2) a 6 (2)</p>			
<p>Yn unol â'r canllawiau diweddaraf, rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod arwyddion am y camerâu CCTV sydd ar waith yn y practis yn cael eu harddangos mewn mannau clir ac amlwg</p>	<p>Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017 – Rheoliad</p> <p>Safonau Iechyd a Gofal 2.1 Rheoli risg a hybu iechyd a diogelwch</p>			
<p>Rhaid i'r rheolwr cofrestredig adolygu a diweddarau'r polisi CCTV ac unrhyw bolisiâu a</p>	<p>Rheoliadau Deintyddiaeth</p>			

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon/ Rheoliad	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
gweithdrefnau eraill sy'n angenrheidiol, yn unol â'r canllawiau diweddaraf er mwyn sicrhau eu bod yn cynnwys yr holl wybodaeth. Dylid cynnwys y cyfiawnhad dros osod y camerâu a'r trefniadau ar gyfer storio delweddau'n ddiogel, cyfnodau cadw a gwybodaeth am ddatgelu	Breifat (Cymru) 2017 – Rheoliad 8 (c) (f) (k) a 15 (1) Safon Iechyd a Gofal Llywodraethu, arweinyddiaeth ac atebolrwydd			
Darparu gofal diogel ac effeithiol				
Rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod y staff wedi cael hyfforddiant diogelwch tân ffurfiol a bod yr asesiad risg tân wedi cael ei gwblhau a chyflwyno copi i AGIC	Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017 – Rheoliad 22 (f) Safon Iechyd a Gofal 2.1 Rheoli risg a hybu iechyd a diogelwch			
Rhaid i'r darparwr cofrestredig gadarnhau bod allanfeydd tân wedi'u dangos yn glir a bod	Rheoliadau Deintyddiaeth			

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon/ Rheoliad	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
arwyddion ar eu cyfer i'w gweld ar draws y practis	Breifat (Cymru) 2017 – Rheoliad 22 (4) (b) Safon Iechyd a Gofal 2.1 Rheoli risg a hybu iechyd a diogelwch			
Dylai'r rheolwr cofrestredig ystyried canllawiau WHTM 01-05 a sicrhau bod llif gwaith budr-glân amlwg ym mhob un o'r ystafelloedd dihalogi a bod yr holl flychau a ddefnyddir i gludo offerynnau glân a budr wedi'u labelu'n glir	Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017 – Rheoliad 13 (3) (b) Safon Iechyd a Gofal 2.4 Atal a rheoli heintiau a dadhalogi a 2.9 Dyfeisiau, offer a systemau			

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon/ Rheoliad	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
	diagnostig meddygol			
Dylai'r darparwr cofrestredig ystyried cadw cyffuriau brys a siartiau llif am driniaethau mewn ffolderi unigol, fel y gellir cael gafael ar yr eitemau a'u symud yn gyflym mewn argyfwng	Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017 – Rheoliad 13 (1) (a) a (b) Safon Iechyd a Gofal 2.1 Rheoli risg a hybu iechyd a diogelwch a 3.1 Gofal diogel a chlinigol effeithiol			
Rhaid i'r darparwr cofrestredig gynnal gwiriadau wythnosol i sicrhau nad yw dyddiad cyffuriau a nodwyddau wedi darfod. Rhaid cael eitemau newydd yn lle unrhyw eitemau sydd wedi darfod	Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017 – Rheoliad 13 (2) (a) a (4) (a)			

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon/ Rheoliad	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
	Safon Iechyd a Gofal 2.9 Dyfeisiau, offer a systemau diagnostig meddygol a Llywodraethu, arweinyddiaeth ac atebolrwydd			
Rhaid i'r darparwr cofrestredig roi sicrwydd bod digon o ocsigen ar gael yn y practis a bod y cyfarpar heb ddarfnod a'i fod yn cael ei wirio'n rheolaidd	Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017 – Rheoliad 13 (1) (a) (b) ac 16 (1) (b) Safon Iechyd a Gofal 2.1 Rheoli risg a hybu iechyd a diogelwch a 2.9 Dyfeisiau, offer a systemau			

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon/ Rheoliad	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
	diagnostig meddygol			
Rhaid i'r darparwr cofrestredig adolygu'r ffurflen gydsynio a'i diwygio'n briodol fel ei bod yn gofnod cywir o'r trafodaethau rhwng y deintydd a'r claf er mwyn sicrhau bod y cleifion yn rhoi cydsyniad hyddysg i driniaeth	Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017 – Rheoliad 20 (1) (i) (ii) Safon Iechyd a Gofal 3.5 Cadw Cofnodion			
Answydd rheolaeth ac arweinyddiaeth				
Mae angen i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod pob deintydd yn cael arfarniad blynyddol a gaiff ei gofnodi	Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017 – Rheoliad 17 (4) (a) a (b) Safon Iechyd a Gofal 7.1 Y			

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon/ Rheoliad	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
	Gweithlu			

Rhaid i'r adran ganlynol gael ei chwblhau gan gynrychiolydd y gwasanaeth sy'n bennaf cyfrifol ac atebol am sicrhau y caiff y cynllun gwella ei roi ar waith.

Cynrychiolydd y gwasanaeth

Enw (llythrennau bras):

Teitl swydd:

Dyddiad: