

Arolygiad Gofal Iechyd Annibynnol (Lle Rhoddwyd Rhybudd)

Physical Graffiti

Dyddiad arolygu: 21 Awst 2019

Dyddiad cyhoeddi: 22 Tachwedd
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 Rhyd-y-car
Merthyr Tudful
CF48 1UZ**

Neu

**Ffôn: 0300 062 8163
E-bost: hiw@gov.wales
Ffacs: 0300 062 8387
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	14
4.	Beth nesaf?	22
5.	Sut rydym yn arolygu gwasanaethau annibynnol	23
	Atodiad A – Crynodeb o'r pryderon a gafodd eu datrys yn ystod yr arolygiad	24
	Atodiad B – Cynllun gwella.....	25

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 Physical Graffiti ar 21 Awst 2019.

Roedd ein tîm ar gyfer yr arolygiad yn cynnwys dau o arolygwyr AGIC, gydag un ohonynt yn arwain yr arolygiad.

Ystyriodd AGIC sut roedd y gwasanaeth yn cydymffurfio â Deddf Safonau Gofal 2000 a gofynion Rheoliadau Gofal Iechyd Annibynnol (Cymru) 2011 ac yn cyrraedd y Safonau Gofynnol Cenedlaethol ar gyfer Gwasanaethau Gofal Iechyd Annibynnol yng Nghymru.

Ceir manylion pellach am y ffordd rydym yn cynnal arolygiadau o wasanaethau annibynnol yn Adran 5 ac ar ein gwefan.

2. Crynodeb o'n harolygiad

Nodwyd gennym fod Physical Graffiti yn ymrwymedig i ddarparu gwasanaeth effeithiol a rhoi profiad cadarnhaol i'r cleifion.

Roedd yr amgylchedd yn lân, wedi'i gynnal a'i gadw'n dda ac yn addas i roi triniaethau laser. Roedd prosesau ar waith i sicrhau preifatrwydd ac urddas y cleifion.

Fodd bynnag, ar ddiwrnod yr arolygiad, gwelsom dystiolaeth nad oedd y gwasanaeth yn cydymffurfio'n llawn â'r holl reoliadau perthnasol ac amodau ei gofrestrriad ag AGIC.

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

- Rhoddwyd gwybodaeth berthnasol i'r cleifion er mwyn eu helpu i wneud penderfyniad hyddysg ynglŷn â'u triniaeth.
- Roedd gan y gwasanaeth brosesau priodol ar waith er mwyn sicrhau bod ymgynoriadau â chleifion yn cael eu cynnal mewn modd sy'n parchu eu hurddas.
- Roedd yr ystafell driniaeth yn lân ac yn daclus heb unrhyw annibendod.
- Roedd cofnodion clinigol yn cael eu storio'n ddiogel.

Argymhellwn y gallai'r gwasanaeth wella'r canlynol:

- Mae angen diweddarau'r Canllaw i Gleifion a'r Datganiad o Ddiben yn unol â'r rheoliadau.
- Mae'n rhaid i'r gweithredwr laser gwblhau hyfforddiant diogelu a hyfforddiant CPR priodol.
- Mae angen i'r gwasanaeth roi proses ar waith ar gyfer casglu, adolygu a lledaenu adborth gan gleifion.
- Cynnal cofnodion y cleifion yn well a chynnal y gofrestr driniaethau yn unol â'r rheoliadau.

Ceir rhestr lawn o'r argymhellion yn atodiad B.

Gwnaethom nodi'r meysydd canlynol lle nad yw'r clinig yn cydymffurfio â rheoliadau perthnasol ac amodau ei gofrestrriad ag AGIC:

- Nid oedd y rheolwr cofrestredig wedi sicrhau bod y rheolau lleol ar gyfer defnyddio'r peiriannau laser/IPL yn ddiogel wedi cael eu hadolygu'n flynyddol o leiaf gan Gyngorydd Diogelu rhag Laserau ardystiedig.
- Nid oedd y Rheolwr Cofrestredig yn gallu dangos fod y peiriant laser wedi'i wasanaethu a'i galibradu yn rheolaidd yn unol â chanllawiau'r gwneuthurwr.
- Nid oedd y gwasanaeth wedi adolygu polisiâu a rhai gweithdrefnau yn rheolaidd yn unol â Rheoliadau Gofal Iechyd Annibynnol (Cymru) 2011.

Mae'r rhain yn faterion difrifol ac felly cyflwynwyd hysbysiad diffyg cydymffurfio i'r gwasanaeth. Adeg cyhoeddi'r adroddiad hwn, mae AGIC wedi cael sicrwydd digonol ynghylch y camau gweithredu a gymerwyd i fynd i'r afael â'r gwelliannau sydd eu hangen.

3. Yr hyn a nodwyd gennym

Cefndir y gwasanaeth

Mae Physical Graffiti wedi'i gofrestru fel ysbyty annibynnol yn 124 City Road, Caerdydd, CF24 3DQ.

Cafodd y gwasanaeth ei gofrestru gyntaf ym mis Ionawr 2014.

Mae'r gwasanaeth yn cyflogi tîm o bedwar, yn cynnwys y Rheolwr Cofrestredig, Rheolwr y Siop, y Gweithredwr Laser a'r Tyllwr Corff. Mae yna hefyd 6 thatŵydd sy'n rhentu lle yno ac nad ydynt yn cael eu cyflogi gan y cwmni.

Mae'r gwasanaeth yn darparu triniaeth laser er mwyn:

- Gwaredu Tatŵau

Ansawdd profiad y claf

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

Nodwyd gennym fod y gwasanaeth yn ymrwymedig i roi profiad cadarnhaol i gleifion.

Roedd gan y gwasanaeth drefniadau addas ar waith i sicrhau preifatrwydd ac urddas cleifion yn ystod ymgynghoriadau a thriniaethau.

Roedd y gwasanaeth yn sicrhau bod y cleifion yn cael gwybodaeth berthnasol cyn y driniaeth ac ar ei hôl er mwyn eu helpu iddynt wneud penderfyniad hyddysg ynglŷn â'u triniaeth.

Mae angen i'r gwasanaeth roi proses ar waith ar gyfer casglu, adolygu a lledaenu adborth gan gleifion.

Roedd angen rhai gwelliannau i'r broses o gynnal a chadw cofrestr y claf er mwyn diogelu'r cleifion a'r gweithredwyr laser.

Roedd angen diweddarau'r canllaw i gleifion a'r datganiad o ddiben fel eu bod yn unol â Rheoliadau Gofal Iechyd Annibynnol (Cymru) 2011.

Cyn yr arolygiad, gwahoddwyd y gwasanaeth i ddsbarthu holiaduron AGIC i'r cleifion er mwyn cael eu barn ar y gwasanaethau a ddarperir. Cwblhawyd cyfanswm o 10 ohonynt. Ar y cyfan, roedd adborth y cleifion yn gadarnhaol iawn a nododd pob claf a gwblhaodd holiadur fod y gofal a'r driniaeth roedd wedi'u cael yn ardderchog. Roedd sylwadau'r cleifion yn cynnwys y canlynol:

"Hapus iawn gyda'r gwasanaeth, o'r ymgynghoriad i'r driniaeth."

"Gwych!"

Hybu, diogelu a gwella iechyd

Dywedwyd wrthym fod y cleifion yn cwblhau ffurflen hanes meddygol yn ystod eu hymgyngoriad cyntaf er mwyn helpu i sicrhau bod y driniaeth yn cael ei darparu mewn modd diogel.

Fodd bynnag, gwelsom wrth archwilio cofnodion y cleifion nad oedd yn ofynnol i gleifion lofnodi unrhyw ddogfen wrth gael triniaethau dilynol er mwyn cadarnhau a fu unrhyw newidiadau i'w hanes meddygol.

Dyweddodd yr unigolyn cyfrifol wrthym fod unrhyw newidiadau mewn hanes meddygol yn cael eu cadarnhau ar lafar gyda'r claf mewn achosion o'r fath. Cadarnhaodd pob un o'r cleifion a gwblhaodd holiadur fod rhywun wedi cadarnhau eu hanes meddygol cyn iddynt gael unrhyw driniaeth. Ond, mae'n ofynnol yn unol â'r rheoliadau i wybodaeth am hanes meddygol claf gael ei chynnal a'i chofnodi ar bapur neu mewn ffurf electronig.

Yr hyn sydd angen ei wella

Rhaid i'r gwasanaeth sicrhau bod cadarnhad am unrhyw newidiadau sydd wedi bod (neu beidio â bod) yn hanes meddygol claf yn cael ei lofnodi gan y claf a'i gydlofnodi a'i ddyddio gan y gweithredwr laser cyn pob triniaeth.

Urddas a pharch

Dyweddodd yr unigolyn cyfrifol wrthym fod y drws i'r ystafell driniaeth bob amser wedi'i gloi yn ystod triniaeth a bod cleifion yn cael tywelion ac yn cael llonydd yn yr ystafell driniaeth i ddadwisgo os oedd angen. Gwnaed hyn er mwyn cynnal urddas cleifion cyn, yn ystod ac ar ôl y driniaeth.

Cynhelir ymgynghoriadau â chleifion yn yr ystafell driniaeth er mwyn sicrhau y gellir datgelu gwybodaeth gyfrinachol a phersonol heb fod neb yn clywed.

Roedd pob claf a gwblhaodd holiadur yn cytuno iddo gael ei drin ag urddas a pharch gan y staff yn y clinig ac yn teimlo ei fod yn gallu cynnal ei breifatrwydd, ei urddas a'i wedduster ei hun bob amser yn ystod apwyntiadau.

Gwybodaeth i gleifion a chydysyniad cleifion

Nodwyd gennym fod y cleifion yn cael digon o wybodaeth i wneud penderfyniad hyddysg ynglŷn â'u triniaeth. Mae hyn oherwydd bod pob claf yn cael ymgynghoriad wyneb yn wyneb cyn triniaeth laser. Mae'r drafodaeth hon yn cynnwys risgiau, manteision a chanlyniad tebygol y driniaeth a gynigir. Gwelsom fod crynodeb o'r wybodaeth hon hefyd yn cael ei gynnwys ar y ffurflen gydsyniad y gofynnir i'r cleifion ei darllen a'i llofnodi cyn cael triniaeth gychwynnol.

Dyweddodd pob claf a gwblhaodd holiadur ei fod wedi cael digon o wybodaeth er mwyn ei helpu i ddeall yr opsiynau o ran triniaeth a oedd ar gael iddo a'r risgiau a'r manteision a oedd yn gysylltiedig â phob opsiwn. Dywedodd y cleifion wrthym

hefyd eu bod bob amser yn cael gwybod am gost unrhyw driniaeth cyn iddynt gael y driniaeth.

Cyfathrebu'n effeithiol

Rhodddwyd Datganiad o Ddiben a Chanllaw i Gleifion i ni gan y gweithredwr laser. Roedd y ddwy ddogfen yn cynnwys yr wybodaeth sy'n ofynnol gan y rheoliadau. Fodd bynnag, mae angen diweddarau'r ddwy ddogfen i roi'r cyfeiriad a'r wybodaeth gywir ar gyfer AGC.

Gwelsom nad oedd copïau o'r Canllaw i Gleifion ar gael wrth ddesg y dderbynfa; argymhellwn fod y canllaw i gleifion ar gael yn ehangach ar gyfer pob claf presennol a darpar glaf yn y clinig.

Dywedodd pob un o'r cleifion a gwblhaodd holiadur wrthym eu bod yn gallu siarad â'r staff yn eu dewis iaith bob amser. Dywedodd y cleifion a gwblhaodd holiadur hefyd fod y staff wedi gwrando arnynt yn ystod eu hapwyntiad a'u bod yn teimlo eu bod wedi cael eu cynnwys, cymaint ag yr oeddent am gael eu cynnwys, mewn penderfyniadau ynghylch eu triniaeth.

Yr hyn sydd angen ei wella

Rhaid i'r gwasanaeth ddiweddarau'r Datganiad o Ddiben a'r Canllaw i Gleifion i roi'r wybodaeth gyswllt gyfredol ar gyfer AGC.

Rhaid i'r gwasanaeth sicrhau bod copïau o'r canllaw i gleifion ar gael yn y clinig bob amser, ac ystyried gosod copi o'r canllaw i gleifion ar eu gwefan.

Cynllunio a darparu gofal

Gwelsom dystiolaeth bod apwyntiadau ymgynghori cychwynnol a gynhelir cyn rhoi triniaeth yn cael eu dogfennu mewn ffurflenni papur a oedd wedi cael eu llofnodi a'u dyddio gan y claf, a'u cydlofnodi gan y gweithredwr laser.

Dywedodd y gweithredwr laser wrthym fod yn rhaid i gleifion gytuno i gael prawf clwt er mwyn sicrhau gosodiad diogel ac effeithiol ar gyfer y peiriant laser o ystyried y math o groen sydd ganddynt cyn cael triniaeth. Cadarnhaodd pob claf a gwblhaodd holiadur ei fod wedi cael prawf clwt cyn iddo gael triniaeth.

Gwelsom dystiolaeth o brosesau da ar gyfer cadw cofnodion. Roedd y clinig yn cadw cofrestr gyfredol o driniaethau'r cleifion. Fodd bynnag, gwnaethom nodi bod angen ychwanegu tair colofn arall i'r gofrestr triniaethau er mwyn cydymffurfio â'r rheoliadau.

Mae'n rhaid i'r gwasanaeth sicrhau bod y gofrestr triniaethau yn cael ei chwblhau mewn ffordd gynhwysfawr drwy ychwanegu colofnau ar gyfer yr ardal a gafodd ei thrin, adweithiau niweidiol a llofnod y gweithredwr.

Cydraddoldeb, amrywiaeth a hawliau dynol

Mae Physical Graffiti yn ymestyn dros dri llawr. Mae'r ystafell driniaeth laser wedi'i lleoli ar y llawr gwaelod, ynghyd â thoiled y cleifion ac felly mae'n hygyrch. Mae'r Datganiad o Ddiben yn nodi nad yw'r safle yn addas i ddefnyddwyr cadair olwyn. Dywedodd y gweithredwr laser wrthym fod defnyddwyr cadair olwyn wedi cael eu trin yn y clinig ac felly dylai'r Datganiad o Ddiben adlewyrchu hyn.

Yr hyn sydd angen ei wella

Mae'n rhaid i'r gwasanaeth ddiweddarau ei Ddatganiad o Diben a'i Ganllaw i Gleifion mewn perthynas â sut y gall cleifion â phroblemau symudedd gael mynediad i'r clinig, a darparu copi i AGIC.

Ymgysylltu â dinasyddion ac adborth dinasyddion

Gwelsom nad oedd gan y clinig system ffurfiol ar waith i geisio adborth gan y cleifion. Anogir y cleifion i gwblhau adolygiad ar Facebook ynghylch eu profiad yn y clinig. Cawsom wybod yr ymatebir i unrhyw sylwadau negyddol yn unigol.

Mae'r Datganiad o Ddiben yn cyfeirio at system lle y caiff adborth ei gasglu yn flynyddol a'i gyhoeddi mewn adroddiad blynyddol. Ni welsom unrhyw dystiolaeth o'r system hon ar waith. Rydym yn argymhell felly y dylid diweddarau'r Datganiad o Ddiben i adlewyrchu'r system bresennol ar gasglu a dadansoddi adborth.

Argymhellwn fod y gwasanaeth yn rhoi proses ar waith i geisio adborth yn rheolaidd gan y cleifion ar eu profiadau o gael triniaeth laser, megis cyflwyno holiaduron neu ffurflenni adborth. Yr arfer gorau fyddai galluogi i'r cleifion roi eu sylwadau'n ddiennw. Dylai'r gwasanaeth hefyd sicrhau bod y cleifion yn cael gwybod am ganlyniadau unrhyw adborth drwy gyfrwng crynodeb yn y Canllaw i Gleifion.

Yr hyn sydd angen ei wella

Rhaid i'r gwasanaeth ddechrau casglu adborth yn rheolaidd gan y cleifion ar eu profiadau o'r driniaeth IPL maent wedi ei derbyn.

Mae'n rhaid i'r gwasanaeth ddiweddarau'r Canllaw i Gleifion a'r Datganiad o Ddiben i ddisgrifio'r trefniadau ar gyfer casglu adborth yn gywir a darparu copïau i AGIC.

Rhaid i'r gwasanaeth gynnwys crynodeb o adborth y cleifion yn eu canllaw i gleifion yn unol â'r rheoliadau.

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.

Nid yw'r peiriant laser wedi cael ei gynnal a'i gadw yn unol â chanllawiau'r gwneuthurwr. Roedd hyn yn golygu nad oedd sicrwydd ei fod yn addas at y diben.

Roedd yr ystafell driniaeth i'w weld yn lân ac yn daclus ond mae angen i'r gwasanaeth roi amserlen lanhau ar waith er mwyn gwneud yn siŵr bod y tasgau yn cael eu cwblhau.

Roedd angen rhywfaint o hyfforddiant ar gyfer y gweithredwr laser ar ddiogelu oedolion a chymorth cyntaf.

Mae angen bocs cymorth cyntaf newydd ac mae angen ei archwilio'n rheolaidd yn y dyfodol er mwyn sicrhau bod pob eitem o fewn ei dyddiad dod i ben.

Rheoli risg ac iechyd a diogelwch

Gwnaethom edrych ar ddetholiad o drefniadau cynnal a chadw ar gyfer y safle. Gwelsom dystiolaeth fod Profion Dyfeisiau Cludadwy (PAT) yn gyfredol, er mwyn sicrhau bod dyfeisiau trydanol bach yn addas at y diben ac yn ddiogel i'w defnyddio.

Nid oedd y gwasanaeth yn gallu darparu tystysgrifau i ddangos bod y gwiriadau gwifrau trydanol bob pum mlynedd ar gyfer yr adeilad yn gyfredol. Argymhellwn fod y gwasanaeth yn trefnu cynnal y gwiriadau hyn yn brydlon.

Gwnaethom edrych ar y trefniadau ar gyfer diogelwch tân. Roedd yr allanfeydd tân a'r larymau tân wedi'u nodi'n glir. Fodd bynnag, ni welsom dystiolaeth bod profion larwm tân ac ymarferion tân wedi cael eu cynnal yn rheolaidd a'u cofnodi mewn cofnodlyfr. Nodwyd gennym hefyd nad oedd yr asesiad risg tân yn gyfredol. Dywedwyd wrthym fod hyn wedi cael ei gynnal yn ddiweddar ond ni welsom dystiolaeth i gefnogi hyn.

Argymhellwn fod y gwasanaeth yn adolygu ei drefniadau diogelwch tân, gan gynnwys cadw cofnodion o bob ymarfer tân a phrawf larwm tân a wneir, ac yn

trefnu i gael asesiad risg tân newydd o'r adeilad gan yr arbenigwyr diogelwch tân priodol.

Gwelsom fod bocs cymorth cyntaf ar gael ar gyfer y gwasanaeth ond gwelsom fod dyddiadau dod i ben y cynnwys wedi mynd heibio ac felly nid oedd yr eitemau'n addas at y diben. Argymhellwn gael eitemau newydd yn lle'r hen rai a rhoi system ar waith er mwyn gwneud yn siŵr nad yw dyddiadau dod i ben deunyddiau cymorth cyntaf wedi mynd heibio yn y dyfodol. Cawsom wybod fod y Rheolwr Cofrestredig wedi cwblhau hyfforddiant cymorth cyntaf ond nid oedd sicrwydd ei fod ar y safle drwy'r amser. Rydym yn argymhell felly bod y gweithredwr laser yn cwblhau hyfforddiant cymorth cyntaf.

Yr hyn sydd angen ei wella

Rhaid i'r gwasanaeth drefnu i wiriad ar weirio trydanol yr adeilad gael ei gynnal.

Rhaid i'r gwasanaeth sicrhau bod asesiad risg tân newydd o'r adeilad yn cael ei gynnal gan yr arbenigwyr diogelwch tân priodol.

Rhaid i'r gwasanaeth gadw cofnodlyfr o bob ymarfer tân a phrawf larwm tân yn y dyfodol.

Mae'n rhaid i'r gwasanaeth newid unrhyw becynnau cymorth cyntaf sydd wedi dyddio a rhoi system ar waith er mwyn sicrhau bod holl gynnwys y pecynnau cymorth cyntaf o fewn eu dyddiadau dod i ben bob amser.

Rhaid i'r gweithredwyr laser fynychu cwrs hyfforddiant cymorth cyntaf.

Atal a rheoli heintiau a dihalogi

Gwelsom fod y safle yn lân ac yn daclus. Ni leisiwyd unrhyw bryderon gan gleifion ynghylch glendid y lleoliad; roedd pob un o'r cleifion a gwblhaodd holiadur o'r farn bod y safle yn lân iawn.

Disgrifiodd y gweithredwr laser y trefniadau ar gyfer rheoli heintiau yn y clinig a oedd yn gyson â'r gweithdrefnau a welwyd yn y polisi rheoli heintiau.

Fodd bynnag, dywedwyd wrthym er i'r broses gael ei disgrifio'n fanwl yn y polisi glanhau cyffredinol, nad oedd amserlenni glanhau yn cael eu cadw.

Roedd y cleifion yn gallu defnyddio cyfleusterau toiled yn yr adeilad. Fodd bynnag, nid oedd bin cynhyrchion mislif yn y toiled. Rhaid cael bin cynhyrchion misglwyf.

Yr hyn sydd angen ei wella

Y gwasanaeth i gwblhau a chynnal amserlenni glanhau priodol fel y disgrifir yn eu polisi glanhau cyffredinol.

Y gwasanaeth i drefnu bod bin cynhyrchion mislif yn cael ei roi yn y toiled.

Diogelu plant a diogelu oedolion sy'n agored i niwed

Cadarnhaodd yr unigolyn cyfrifol fod y gwasanaeth yn cydymffurfio â'i amodau cofrestru drwy drin cleifion dros 18 oed yn unig.

Disgrifiodd yr unigolyn cyfrifol yn briodol y ffordd y byddai'n asesu gallu claf i gydsynio i driniaeth yn ystod yr ymgynghoriad cychwynnol.

Roedd polisi ar gyfer diogelu oedolion sy'n agored i niwed ar waith. Fodd bynnag, nid oedd hwn yn gyfredol ac roedd angen ei adolygu gan nad oedd y polisi yn cynnwys canllaw clir ar sut na ble i roi gwybod am bryderon. Nid oedd unrhyw fanylion cyswllt ar gyfer asiantaethau diogelu lleol. Rydym yn argymhell y dylid ychwanegu hyn at y polisi er mwyn rhoi gwybod am bryderon mewn modd priodol.

Nid oedd y gweithredwr laser wedi cwblhau hyfforddiant ar amddiffyn oedolion sy'n agored i niwed, ac rydym yn argymhell fod hyn yn cael ei gynnal.

Yr hyn sydd angen ei wella

Rhaid i'r gwasanaeth ddiweddarau ei bolisi ar gyfer diogelu oedolion sy'n agored i niwed er mwyn cynnwys manylion cyswllt asiantaethau diogelu lleol perthnasol.

Rhaid i'r gwasanaeth sicrhau bod y gweithredwr laser yn cwblhau hyfforddiant ar amddiffyn oedolion sy'n agored i niwed.

Dyfeisiau meddygol, offer a systemau diagnostig

Mae'r lleoliad wedi'i gofrestru i ddarparu gwasanaethau gan ddefnyddio Laser Titan III Q-Switched Nd:YAG. Fodd bynnag, nid oedd tystiolaeth fod y peiriant wedi'i wasanaethu a'i galibradu'n unol â chanllawiau'r gwneuthurwr.

O ganlyniad, rhoddwyd hysbysiad o ddiffyg cydymffurfio a oedd yn gofyn i'r rheolwr gymryd camau unioni ar unwaith. Ers hynny, mae AGIC wedi cael tystiolaeth fod hyn wedi cael ei gynnal ac mae manylion hyn ar gael yn Atodiad B.

Gwelsom fod protocolau triniaeth ar waith ar gyfer defnyddio'r peiriant laser mewn ffordd ddiogel a oedd wedi'u llunio gan ymarferydd meddygol arbenigol.

Gwelsom fod contract ar waith gyda Chynghorydd Diogelu Laser. Fodd bynnag, nid oedd hwn, na'r rheolau lleol, yn gyfredol. Gwelsom hefyd nad oedd y gweithredwr laser wedi darllen a llofnodi'r rheolau lleol presennol.

Felly ni allai'r rheolwr cofrestredig ein sicrhau ar ddiwrnod yr arolygiad bod triniaethau'n cael eu darparu yn ddiogel. Ymdriniwyd â'r pryderon hyn hefyd drwy gyflwyno hysbysiad diffyg cydymffurfio.

Mae'r rheolwr cofrestredig wedi cymryd camau i fynd i'r afael â'r materion hyn ac wedi darparu tystiolaeth o'r camau a gymerwyd i AGIC yn dilyn yr arolygiad, mae manylion pellach i'w gweld yn Atodiad B.

Gofal diogel a chlinigol effeithiol

Gwelsom dystiolaeth i ddangos bod y gweithredwr laser wedi cwblhau hyfforddiant Craidd Gwybodaeth yn 2018.

Dywedodd y gweithredwr laser wrthym ei fod wedi cael hyfforddiant gan y gwneuthurwr a'r gweithredwr laser blaenorol ar sut i ddefnyddio'r peiriant laser yn gywir. Nid oedd unrhyw dystysgrifau i gadarnhau hyn.

Gwelsom fod cyfarpar amddiffyn y llygaid ar gael i gleifion a gweithredwr y laser. Roedd yn amlwg bod sbectolau amddiffyn y llygaid mewn cyflwr da a chadarnhaodd y gweithredwr laser fod y sbectolau yn cael eu glanhau a'u harchwilio'n rheolaidd i weld a oeddent wedi'u difrodi.

Nid oedd unrhyw gleifion yn cael triniaeth ar ddiwrnod yr arolygiad, ond disgrifiodd y gweithredwr laser y broses yn fanwl. Rhoddir arwydd ar ddrws yr ystafell driniaeth i rybuddio bod y laser yn cael ei ddefnyddio. Mae'r ystafell driniaeth yn cael ei chloi er mwyn atal unigolion anawdurdodedig rhag dod i mewn yn ystod triniaethau. Dywedwyd wrthym fod y peiriant yn cael ei gadw dan glo bob amser.

Gwelsom nad oedd asesiad risg wedi cael ei gynnal yn ddiweddar gan y gwasanaeth. Roedd y Cynghorydd Diogelu Laser wedi ymweld yn ddiweddar ond nid oedd unrhyw ddogfennaeth ategol i ddangos hyn.

Felly, nid oedd y rheolwr cofrestredig yn gallu ein sicrhau ar ddiwrnod yr arolygiad fod y risgiau sy'n gysylltiedig â darparu triniaethau laser yn y gwasanaeth wedi cael eu nodi a bod camau wedi cael eu cymryd i liniaru'r risgiau. Ymdriniwyd â'r pryderon hyn drwy gyflwyno hysbysiad o ddiffyg cydymffurfio ac mae AGIC wedi

cael sicrwydd digonol fod camau priodol wedi cael eu cymryd i unioni'r mater hwn, ceir rhagor o fanylion yn Atodiad B.

Yr hyn sydd angen ei wella

Rhaid i'r gwasanaeth ddarparu tystiolaeth i AGIC i ddangos bod y gweithredwr laser wedi cwblhau hyfforddiant gan y gwneuthurwr ar sut i ddefnyddio'r peiriant laser.

Cymryd rhan mewn gweithgareddau gwella ansawdd

Gwelsom nad oedd gan y gwasanaeth systemau addas ar waith i asesu a monitro ansawdd y gwasanaeth a ddarperir yn rheolaidd er mwyn sicrhau ei fod yn cydymffurfio â'r rheoliadau a'r safonau. Nid yw'r gwasanaeth yn cynnal archwiliadau sicrhau ansawdd, er enghraifft, o gofnodion y cleifion, arsylwadau triniaethau nac archwiliadau digwyddiadau.

Dywedwyd wrthym y gall y cleifion roi adborth drwy dudalen cyfryngau cymdeithasol y gwasanaeth a'u bod yn ymateb i unrhyw adborth negyddol yn briodol.

Yr hyn sydd angen ei wella

Rhaid i'r gwasanaeth roi rhaglen o archwiliadau sicrhau ansawdd ar waith er mwyn asesu a monitro'n rheolaidd ansawdd y gwasanaeth a ddarperir i'r cleifion.

Rheoli cofnodion

Nodwyd gennym fod gwybodaeth am gleifion yn cael ei chadw'n ddiogel. Roedd cofnodion y cleifion yn cael eu cadw dan glo mewn cabinet, ac mae'r allweddi i'r cabinet yn cael eu cadw'n ddiogel gan y gweithredwr laser. Disgrifiodd yr unigolyn cyfrifol broses briodol i gael gwared ar gofnodion y cleifion a oedd yn cydymffurfio â'r rheoliadau.

Caiff y gwelliannau sydd eu hangen o ran cynnal a chadw cofrestr triniaethau'r gwasanaeth eu trafod yn gynharach yn yr adroddiad hwn.

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 sut mae'r gwasanaeth yn adolygu ac yn monitro ei berfformiad ei hun yn erbyn y Rheoliadau Gofal Iechyd Annibynnol a'r Safonau Gofynnol Cenedlaethol.

Y rheolwr cofrestredig sy'n berchen ar Physical Graffiti ac ef sy'n ei redeg.

Mae gan y gwasanaeth weithdrefn gwyno ar waith. Fodd bynnag, mae angen adolygu a chrynhoi hwn yn gyson o fewn y Datganiad o Ddiben a'r Canllaw i Gleifion.

Rhaid i'r gweithredwr laser gael gwiriad gan y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd fel sy'n ofynnol gan y rheoliadau.

Nodwyd gennym fod gan y gwasanaeth nifer o bolisiâu ar waith. Fodd bynnag, nid oedd y rhain yn gyfredol mwyach ac roedd angen eu hadolygu a'u diweddarau.

Fframwaith llywodraethu ac atebolrwydd

Y rheolwr cofrestredig sy'n berchen ar Physical Graffiti. Fodd bynnag, y gweithredwr laser yw'r unig berson sy'n cynnal y triniaethau. Mae'r gwasanaeth hefyd yn cyflogi rheolwr siop a thyllwr.

Gwelsom fod gan y gwasanaeth dystysgrif yswiriant atebolrwydd gyfredol.

Gwelsom fod gan y gwasanaeth nifer o bolisiâu ar waith nad oeddent wedi cael eu hadolygu na'u diweddarau'n rheolaidd yn unol â Rheoliadau Gofal Iechyd Annibynnol (Cymru) 2011.

O ganlyniad, gwnaethom gyflwyno hysbysiad diffyg cydymffurfio gan na allem fod yn sicr ar ddiwrnod yr arolygiad fod y gwasanaeth yn adolygu ei bolisiâu yn rheolaidd.

Fodd bynnag, ers hynny mae AGIC wedi derbyn tystiolaeth bod y polisiâu wedi cael eu hadolygyu yn dilyn yr arolygiad.

Delio â phryderon a rheoli digwyddiadau

Roedd gan y gwasanaeth weithdrefn gwyno briodol a oedd yn cynnwys manylion cywir AGIC yn unol â gofynion rheoliadol. Mae crynodeb o'r weithdrefn gwyno wedi'i gynnwys yn y Datganiad o Ddiben ac yn y Canllaw i Gleifion. Fodd bynnag, mae angen egluro'r weithdrefn hon gan fod gwybodaeth anghyson rhwng y ddwy ddogfen.

Dywedwyd wrthym nad oedd y gwasanaeth wedi cael unrhyw gwynion hyd yma.

Yr hyn sydd angen ei wella

Mae angen i'r gwasanaeth ddiweddarau manylion y weithdrefn gwyno yn y Datganiad o Ddiben a'r Canllaw i Gleifion i sicrhau bod y ddwy ddogfen yn gyson.

Cynllunio'r gweithlu, hyfforddiant a datblygiad sefydliadol

Fel y soniwyd yn gynharach yn yr adroddiad, gwelsom dystysgrifau yn dangos bod y gweithredwr laser wedi cwblhau'r hyfforddiant Craidd Gwybodaeth ynghyd â'r hyfforddiant dros y ffôn.

Dywedodd y gweithredwr laser fod hyfforddiant rheolaidd ar gael iddo i ddatblygu ei sgiliau.

Arferion recriwtio a chyflogi'r gweithlu

Disgrifiodd y rheolwr cofrestredig broses briodol ar gyfer recriwtio a sefydlu, gan gynnwys gwiriadau cyflogaeth a geir daon ysgrifenedig, er mwyn helpu i sicrhau bod gan y staff y sgiliau cywir a'r wybodaeth gywir i gyflawni'r rôl.

Mae'r rheoliadau'n ei gwneud yn ofynnol i bob gweithredwr laser awdurdodedig sy'n ymdrin â chleifion yn uniongyrchol heb oruchwyliaeth fod yn destun gwiriadau'r Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd bob 3 blynedd. Gwelsom nad oedd y staff wedi cwblhau gwiriadau'r Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd. Rydym yn argymhell y caiff hyn ei gynnal er mwyn helpu i ddiogelu cleifion rhag y perygl o ofal a thriniaeth amhriodol neu anniogel.

Yr hyn sydd angen ei wella

Y gweithredwr laser i gael gwiriadau'r Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd a chyflwyno tystiolaeth i AGIC fod ganddynt dystysgrifau.

O ystyried y meysydd ar gyfer gwella a nodwyd yn ystod yr arolygiad hwn, dylid rhoi ystyriaeth i sicrhau bod trefniadau mwy effeithiol a rhagweithiol ar waith yn y gwasanaeth er mwyn monitro cydymffurfiaeth â rheoliadau a safonau perthnasol. Er na chafodd argymhelliad penodol ei wneud yn hyn o beth, y disgwyl yw y bydd tystiolaeth o welliant amlwg o ran hyn erbyn yr arolygiad nesaf.

4. Beth nesaf?

Lle rydym wedi nodi gwelliannau a phryderon uniongyrchol 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 huwchgwyfeirio a'u datrys yn ystod yr arolygiad
- Atodiad B: 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 nodir unrhyw achosion difrifol o dorri rheoliadau a phryderon o ran diogelwch a llesiant y cleifion sy'n defnyddio'r gwasanaeth, bydd darparwr cofrestredig y gwasanaeth yn cael ei hysbysu 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 gwasanaethau annibynnol

Gall ein harolygiadau o wasanaethau annibynnol gael eu cynnal â rhybudd neu'n ddirybudd. Byddwn bob amser yn ceisio cynnal arolygiadau dirybudd am fod hyn yn ein galluogi i weld gwasanaethau fel maent yn gweithredu fel arfer. Nid yw'r gwasanaeth yn cael unrhyw rybudd ymlaen llaw o arolygiad dirybudd. Mewn rhai amgylchiadau, byddwn yn penderfynu cynnal arolygiad lle rhoddir rhybudd, sy'n golygu y bydd y gwasanaeth yn cael hyd at 12 wythnos o rybudd o'r arolygiad.

Rhoddir adborth i gynrychiolwyr gwasanaethau ar ddiwedd yr arolygiad, mewn ffordd sy'n cefnogi dysgu, datblygiad a gwelliant ar lefel weithredol a strategol.

Bydd arolygiadau AGIC o wasanaethau gofal iechyd annibynnol yn ystyried sut mae gwasanaethau yn gwneud y canlynol:

- Cydymffurfio â [Deddf Safonau Gofal 2000](#)
- Cydymffurfio â [Rheoliadau Gofal Iechyd Annibynnol \(Cymru\) 2011](#)
- Cyrraedd y [Safonau Gofynnol Cenedlaethol](#) ar gyfer Gwasanaethau Gofal Iechyd Annibynnol yng Nghymru.

Rydym hefyd yn ystyried safonau a chanllawiau proffesiynol eraill fel y bo'n gymwys.

Mae'r arolygiadau hyn yn rhoi cipolwg ar y safonau gofal o fewn gwasanaethau annibynnol.

Ceir manylion pellach am [sut mae AGIC yn arolygu gwasanaethau annibynnol](#) 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.			

Atodiad B – Cynllun gwella

Gwasanaeth: Physical Graffiti

Dyddiad arolygu: 21 Awst 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 gweithredu y mae'n eu cymryd i fynd i'r afael â'r meysydd hyn.

Yr hyn sydd angen ei wella	Rheoliad/ Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Ansawdd profiad y claf				
Mae angen i'r gwasanaeth ddiweddarau ei ganllaw i gleifion a darparu copi i AGIC.	Rheoliadau Gofal Iechyd Annibynnol (Cymru) 2011 Rheoliad 7 (1) & (2)	Diweddarau'r Canllaw i Gleifion a darparu copi	S.Graystone	Ar unwaith
Mae angen i'r gwasanaeth sicrhau bod copi o'r canllaw i gleifion ar gael i'r holl gleifion ac unrhyw berson sy'n gweithredu ar ran claf.	Rheoliadau Gofal Iechyd Annibynnol (Cymru) 2011 Rheoliad 7 (2)	Darparu copi o'r Canllaw i Gleifion i gleifion	S. Graystone	Ar unwaith
Mae'n rhaid i'r gwasanaeth ddiweddarau ei ganllaw i gleifion mewn perthynas â sut y gall	Rheoliadau Gofal Iechyd	Diweddarau'r Canllaw i Gleifion mewn perthynas â materion symudedd	S.Graystone	Ar unwaith

Yr hyn sydd angen ei wella	Rheoliad/ Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
cleifion â phroblemau symudedd gael mynediad i'r clinig, a darparu copi i AGIC	Annibynnol (Cymru) 2011 Rheoliad 7 (1) & (2)			
Mae'n rhaid i'r gwasanaeth ddiweddarau ei ganllaw i gleifion er mwyn cynnwys crynodeb o adborth cleifion, a darparu copi i AGIC.	Rheoliadau Gofal Iechyd Annibynnol (Cymru) 2011 Rheoliad 19 (b) Rheoliad 7 (e)	Diweddarau'r Canllaw i Gleifion mewn perthynas ag adborth y cleifion	S.Graystone	Ar unwaith
Mae angen i'r gwasanaeth ychwanegu colofnau ychwanegol i'r gofrestr triniaethau ar gyfer yr ardal a gafodd ei thrin, adweithiau niweidiol a llofnod y gweithredwr laser.	Rheoliadau Gofal Iechyd Annibynnol (Cymru) Rheoliad 23 (1) - (3) Rheoliad 45 (2)	Diweddarau'r Gofrestr Triniaethau gyda cholofnau ychwanegol	S. Graystone	Ar unwaith

Yr hyn sydd angen ei wella	Rheoliad/ Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
	Rheoliad 19 (c)			
Darparu gofal diogel ac effeithiol				
<p>Rhaid i'r gwasanaeth drefnu i wiriad ar weirio trydanol yr adeilad gael ei gynnal.</p> <p>Rhaid i'r gwasanaeth sicrhau bod asesiad risg tân newydd o'r adeilad yn cael ei gynnal gan yr arbenigwyr diogelwch tân priodol.</p> <p>Rhaid i'r gwasanaeth gadw cofnodlyfr o bob ymarfer tân a phrawf larwm tân yn y dyfodol.</p>	<p>Rheoliadau Gofal Iechyd Annibynnol (Cymru) 2011</p> <p>Rheoliad 26 (2)</p>	Ymdriniwyd â phob mater	C. Hatton	Ar unwaith
<p>Mae'n rhaid i'r gwasanaeth newid unrhyw focsys cymorth cyntaf nad ydynt yn gyfredol mwyach a rhoi system ar waith er mwyn sicrhau bod holl gynnwys y pecynnau cymorth cyntaf o fewn eu dyddiadau dod i ben bob amser.</p> <p>Rhaid i'r gweithredwyr laser fynychu cwrs hyfforddiant cymorth cyntaf</p>	<p>Rheoliadau Gofal Iechyd Annibynnol (Cymru) 2011</p> <p>Rheoliad 15 (1)</p>	Pob Bocs Cymorth Cyntaf wedi'i newid. Bydd y gweithredwr laser yn cwblhau Hyfforddiant Cymorth Cyntaf.	S. Graystone	O fewn y mis nesaf.

Yr hyn sydd angen ei wella	Rheoliad/ Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Dylai'r gwasanaeth drefnu bod bin gwaredu deunyddiau misglwyf yn cael ei roi yn y toiled neillryw.	Canllawiau'r Awdurdod Gweithredol Iechyd a Diogelwch – Rheoliadau Iechyd a Diogelwch yn y Gwaith	Gwneud trefniadau ar gyfer biniau cynhyrchion mislif	C. Hatton	Ar unwaith
Dylai pob gweithredwr laser gael hyfforddiant Amddiffyn Oedolion sy'n Agored i Niwed a dylid cyflwyno tystiolaeth bod yr hyfforddiant wedi'i gwblhau i AGIC.	Rheoliadau Gofal Iechyd Annibynnol (Cymru) 2011	Dd/G gan fod y Stiwdio yn un i bobl 18 oed a throsodd yn unig		
Mae angen diweddarau'r polisïau diogelu plant ac oedolion er mwyn cynnwys manylion cyswllt asiantaethau diogelu lleol perthnasol.	Rheoliad 16 Safonau Gofynnol Cenedlaethol ar gyfer Gwasanaethau Gofal Iechyd Annibynnol yng Nghymru	Diweddarau polisïau mewn perthynas â diogelu oedolion	S. Graystone	Ar unwaith

Yr hyn sydd angen ei wella	Rheoliad/ Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
	Safon 11			
Rhaid i'r gwasanaeth ddarparu tystiolaeth i AGIC i ddangos bod y gweithredwr laser wedi cwblhau hyfforddiant gan y gwneuthurwr ar sut i ddefnyddio'r peiriant laser.	Rheoliadau Gofal Iechyd Annibynnol (Cymru) 2011 Rheoliad 21 (2)	Dangos tystiolaeth o hyfforddiant ar gyfer y gweithredwr laser	S. Graystone	Dd/G
Rhaid i'r gwasanaeth roi rhaglen o archwiliadau sicrhau ansawdd ar waith er mwyn asesu a monitro'n rheolaidd ansawdd y gwasanaeth a ddarperir i'r cleifion.	Rheoliadau Gofal Iechyd Annibynnol (Cymru) 2011 Rheoliad 19 (2)	Archwiliadau sicrhau ansawdd i'w cynnal yn flynyddol	C. Hatton	Bob blwyddyn
Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth				
Mae'n rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod gwiriadau cyn cyflogi priodol yn cael eu cynnal ar gyfer pob aelod o'r staff er mwyn sicrhau eu bod yn meddu ar y cymwysterau priodol ac yn cael eu diogelu i weithio gyda chleifion. Mae'n rhaid i'r rheolwr cofrestredig gael gwiriadau'r Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd ar gyfer pob gweithredwr laser a darparu tystiolaeth i AGIC.	Rheoliadau Gofal Iechyd Annibynnol (Cymru) 2011 Rheoliad 21 (a) & (c)	Bydd y Rheolwr Cofrestredig yn cynnal gwiriadau cyn cyflogi a gwiriadau'r Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd pan fo'r sefyllfa yn codi.	C. Hatton	Pan fo'n briodol

Mae'n 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 (priflythrennau): Sami Graystone

Swydd: Gweithredwr Laser

Dyddiad: 10/10/19