

Adroddiad Arolygu Gofal Iechyd Annibynnol (Dirybudd)

PCP Caerdydd, Caerdydd

Dyddiad yr arolygiad: 14 Chwefror 2023

Dyddiad cyhoeddi: 17 Mai 2023



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: AGIC@llyw.cymru
Gwefan: www.agic.org.uk

ISBN Digidol 978-1-83504-012-6

© Hawlfraint y Goron 2023

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

Ein diben

Gwirio bod gwasanaethau gofal iechyd yn cael eu darparu mewn ffordd sy'n mwyafu iechyd a llesiant pobl.

Ein gwerthoedd

Mae pobl wrth wraidd yr hyn yr ydym yn ei wneud. Rydym yn:

- Annibynnol - rydym yn ddi-dduedd, yn penderfynu pa waith rydym yn ei wneud a lle rydym yn ei wneud
- Gwrthrychol - rydym yn rhesymol ac yn deg ac yn gweithredu ar sail tystiolaeth
- Pendant - rydym yn gwneud dyfarniadau clir ac yn cymryd camau i wella safonau gwael ac amlygu'r arferion da rydym yn dod ar eu traws
- Cynhwysol - rydym yn gwerthfawrogi ac yn annog cydraddoldeb ac amrywiaeth drwy ein gwaith
- Cymesur - rydym yn ystwyth ac yn gwneud ein gwaith lle mae o'r pwys mwyaf

Ein nod

Bod yn llais dibynadwy sy'n ysgogi gwelliant mewn gofal iechyd ac sy'n dylanwadu arno

Ein blaenoriaethau

- Byddwn yn canolbwyntio ar ansawdd y gofal iechyd a ddarperir i bobl a chymunedau wrth iddynt gyrchu gwasanaethau, eu defnyddio a symud rhyngddynt
- Byddwn yn addasu ein dull gweithredu i sicrhau ein bod yn ymatebol i risgiau i ddiogelwch cleifion sy'n dod i'r amlwg
- Byddwn yn cydweithio er mwyn ysgogi'r gwaith o wella systemau a gwasanaethau ym maes gofal iechyd
- Byddwn yn cefnogi ac yn datblygu ein gweithlu i'w galluogi nhw, a'r sefydliad, i gyflawni ein blaenoriaethau.



Cynnwys

1. Yr hyn a wnaethom	5
2. Crynodeb o'r arolygiad.....	6
3. Yr hyn a nodwyd gennym.....	9
• Ansawdd Profiad y Claf.....	9
• Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol.....	13
• Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth	18
4. Y camau nesaf	24
Atodiad A - Crynodeb o bryderon a ddatryswyd yn ystod yr arolygiad	25
Atodiad B - Cynllun gwella ar unwaith.....	26
Atodiad C - Cynllun gwella.....	33

1. Yr hyn a wnaethom

Ceir manylion llawn am y ffordd rydym yn arolygu'r GIG ac yn rheoleiddio darparwyr gofal iechyd annibynnol yng Nghymru ar ein [gwefan](#).

Cwblhaodd Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) arolygiad dirybudd o PCP Caerdydd, Caerdydd ar 14 Chwefror 2023. Mae PCP Caerdydd yn darparu triniaeth ddadwenwyno a gwasanaeth adsefydlu preswyl ar gyfer dibyniaeth ar gyffuriau ac alcohol i gleifion preifat.

Roedd ein tîm ar gyfer yr arolygiad yn cynnwys un o Uwch-arolygwyr Gofal Iechyd AGIC, un adolygydd cymheiriaid clinigol ac un adolygydd profiad y claf. Arweiniwyd yr arolygiad gan un o Uwch-arolygwyr Gofal Iechyd AGIC.

Nodwch fod canfyddiadau'r arolygiad yn ymwneud â'r adeg y cynhaliwyd yr arolygiad.

Mae'r adroddiad (llawn) hwn wedi'i gynllunio ar gyfer y lleoliad, ac mae'n disgrifio'r holl ganfyddiadau sy'n ymwneud â darparu gofal diogel a dibynadwy o ansawdd uchel sy'n canolbwyntio ar gleifion unigol.

Mae fersiwn gryno o'r adroddiad, sydd wedi'i chynllunio ar gyfer aelodau'r cyhoedd, ar gael ar ein [gwefan](#).

2. Crynodeb o'r arolygiad

Ansawdd Profiad y Claf

Crynodeb cyffredinol:

Rhoddodd y cleifion a gwblhaodd holiadur cleifion AGIC adborth cadarnhaol iawn am y gwasanaeth roeddent wedi'i gael gan y sefydliad.

Gwelsom fod cleifion yn cael cyngor ac arweiniad perthnasol fel rhan o'u rhaglen adsefydlu. Gwelsom hefyd fod y staff yn trin cleifion â pharch a charedigrwydd, a bod trefniadau ar waith i ddiogelu preifatrwydd ac urddas y cleifion.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Dywedodd pob un o'r cleifion a roddodd adborth fod y gwasanaeth yn 'dda iawn' neu'n 'dda'
- Roedd y cynlluniau gofal yn nodi nodau clir ar gyfer y cleifion ac roedd y cynlluniau yn dangos bod y cleifion wedi cytuno â nhw
- Roedd ymdrechion wedi'u gwneud i sicrhau bod y sefydliad yn hygyrch i gleifion.

Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

Crynodeb cyffredinol:

Ar y cyfan, gwelsom fod trefniadau ar waith i ddarparu gofal diogel ac effeithiol i gleifion. Fodd bynnag, gwnaethom nodi bod angen gwneud gwelliannau, a chyflwynodd AGIC hysbysiad diffyg cydymffurfio mewn perthynas â rhai ohonynt, a oedd yn ei gwneud yn ofynnol i'r personau cofrestredig weithredu ar unwaith i ymdrin â nhw.

Achosion o ddiffyg cydymffurfio lle roedd angen gweithredu ar unwaith:

Roedd yn ofynnol i'r personau cofrestredig roi manylion i AGIC am y camau a gymerwyd i wneud y canlynol:

- adolygu'r asesiadau risg amgylcheddol a'r asesiadau risg pwyntiau clymu ysgrifenedig, a'u diweddarau
- sicrhau y caiff meddyginiaethau eu rheoli mewn modd diogel ac effeithiol

Rydym yn argymhell y gall y gwasanaeth wella'r canlynol:

- Mae angen i'r personau cofrestredig gymryd camau addas i ymdrin â'r argymhellion a wnaed yn y tystysgrifau arolygu ar gyfer y cyfarpar diogelwch tân.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Roedd yr amgylchedd mewn cyflwr da ac wedi'i ddodrefnu i safon dda
- Roedd yr amgylchedd yn lân iawn, a disgrifiwyd trefniadau effeithiol mewn perthynas ag atal a rheoli heintiau a dihalogi.
- Gwnaed ymdrechion i sicrhau bod amseroedd bwyd yn brofiadau cadarnhaol i gleifion a chafwyd adborth cadarnhaol iawn gan y cleifion am ansawdd y bwyd.

Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

Crynodeb cyffredinol:

Roedd rheolwr profiadol yn gyfrifol am reoli'r sefydliad o ddydd i ddydd. Roedd yr unigolyn hwn wedi'i gofrestru ag AGIC fel sy'n ofynnol gan y Rheoliadau. Fodd bynnag, awgrymodd ein canfyddiadau nad oedd yn treulio digon o amser yn y sefydliad i'w oruchwyllo'n briodol.

Disgrifiwyd trefniadau ar gyfer monitro diogelwch ac ansawdd y gwasanaeth fel rhan o'r gwaith cyffredinol o lywodraethu'r gwasanaeth. Fodd bynnag, o ystyried canfyddiadau'r arolygiad, mae angen i'r personau cofrestredig ystyried a ddylid cryfhau'r trefniadau ar gyfer monitro cynnydd mewn perthynas â chynlluniau gwella.

Cafwyd adborth cadarnhaol gan y staff ym mhob un o'r meysydd a ystyriwyd, gan gynnwys eu rheolwyr uniongyrchol a'r uwch-reolwyr. Gwelsom fod y staff yn gallu cael hyfforddiant ar amrywiaeth o bynciau sy'n berthnasol i'w rôl.

Gwnaethom nodi bod angen gwneud gwelliannau, a chyflwynodd AGIC hysbysiad diffyg cydymffurfio mewn perthynas â rhai ohonynt, a oedd yn ei gwneud yn ofynnol i'r personau cofrestredig weithredu ar unwaith i ymdrin â nhw.

Achosion o ddiffyg cydymffurfio lle roedd angen gweithredu ar unwaith:

Roedd yn ofynnol i'r personau cofrestredig roi manylion i AGIC am y camau a gymerwyd i wneud y canlynol:

- cefnogi'r rheolwr cofrestredig i dreulio digon o amser yn y sefydliad
- sicrhau bod digwyddiadau yn cael eu hadolygu mewn modd amserol
- sicrhau bod nyrs gofrestredig sy'n meddu ar hyfforddiant a chymwysterau addas ar ddyletswydd, yn unol â'r datganiad o ddiben, i gydgyssylltu gofal meddygol y cleifion
- sicrhau bod y wybodaeth a'r ddogfennaeth sy'n ofynnol gan y Rheoliadau mewn perthynas â'r staff sy'n gweithio yn y sefydliad, neu ar ei ran, ar gael.

Rydym yn argymhell y gall y gwasanaeth wella'r canlynol:

- Mae angen i'r personau cofrestredig gymryd camau addas i lunio adroddiadau ar ymweliadau â'r sefydliad yn unol â'r Rheoliadau
- Mae'n ofynnol i'r personau cofrestredig ystyried a ddylid cryfhau'r trefniadau ar gyfer monitro cynnydd mewn perthynas â chynlluniau gwella
- Mae angen i'r personau cofrestredig gymryd camau addas i ddangos bod y staff wedi cael eu sefydlu'n briodol, a'u bod yn cael eu goruchwylio'n rheolaidd a'u harfarnu'n flynyddol.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Rhoddodd pob aelod o'r staff a gwblhaodd holiadur staff AGIC adborth cadarnhaol am ei reolwr llinell a'r uwch-reolwyr
- Roedd pob un o'r cleifion a roddodd adborth yn ymwybodol o'r weithdrefn gwyno
- Dywedodd pob aelod o'r staff a gwblhaodd holiadur staff AGIC wrthym ei fod yn teimlo'n ddiogel wrth godi pryderon a'i fod yn hyderus y byddai'r sefydliad yn mynd i'r afael â nhw
- Roedd y staff yn gallu cael hyfforddiant ar amrywiaeth o bynciau sy'n berthnasol i'w rôl.

Mae manylion y pryderon am ddiogelwch cleifion a'r gwelliannau a'r camau unioni sydd eu hangen ar unwaith yn [Atodiad B](#).

3. Yr hyn a nodwyd gennym

Ansawdd Profiad y Claf

Adborth gan gleifion

Yn ystod yr arolygiad, gwnaethom ddefnyddio holiaduron papur ac ar-lein i gasglu barn ac adborth gan gleifion a gofalgwyr. Cwblhawyd cyfanswm o chwe holiadur.

Pan ofynnwyd iddynt am eu barn am y gwasanaeth roeddent wedi'i gael, nododd pedwar fod y gwasanaeth yn 'dda iawn' a nododd dau fod y gwasanaeth yn 'dda'. Roedd sylwadau'r cleifion yn cynnwys y canlynol:

“Mae eu hymarfer o ran cydraddoldeb ac amrywiaeth a'u proffesiynoldeb wedi bod yn wych.”

“Gofal arbennig - gallaf gysylltu ar unwaith â phobl gyfeillgar, gofalggar a medrus sy'n poeni am fy llesiant.”

Gwnaethom ofyn beth y gellid ei wneud i wella'r gwasanaeth. Roedd y sylwadau'n cynnwys y canlynol:

“Rheolaeth dros y system wresogi yn yr ystafell wely.”

“Ychwanegu dosbarth ioga at yr amserlen...”

Hybu, diogelu a gwella iechyd

Gwelsom fod cleifion yn cael cyngor ac arweiniad perthnasol fel rhan o'u rhaglen adsefydlu. Roedd hyn yn canolbwyntio ar wella eu hiechyd a'u llesiant. Gwelsom hefyd fod cleifion yn cael eu hannog i fod mor annibynnol ag yr oedd eu cyflwr yn caniatáu iddynt fod.

Gwelsom fod digon o le dan do ac yn awyr agored i gleifion gymryd rhan mewn gweithgareddau grŵp strwythuredig a gweithgareddau unigol fel rhan o'u rhaglen adsefydlu.

Urddas a pharch

Gwelsom fod y staff yn trin cleifion â pharch a charedigrwydd.

Ar adeg ein harolygiad, roedd gan bob claf ystafell sengl, gyda thoiled a chyfleusterau ymolchi en-suite. Roedd hyn yn helpu i gynnal preifatrwydd cleifion. Dywedwyd wrthym fod gan bob claf allwedd i'w ystafell ei hun ac y gallai gloi ei ystafell pe baent yn dymuno gwneud hynny.

Gwelsom fod amrywiaeth o ardaloedd cymunedol y gallai cleifion eu defnyddio i gymdeithasu yn unol â'u dewisiadau.

Roedd pob un o'r cleifion a gwblhaodd holiadur cleifion AGIC yn cytuno bod y staff yn eu trin ag urddas a pharch a bod mesurau'n cael eu rhoi ar waith i ddiogelu eu preifatrwydd.

Yn ystod yr arolygiad, gwnaethom hefyd ddefnyddio holiaduron ar-lein i gasglu barn ac adborth gan y staff. Cwblhawyd cyfanswm o dri holiadur. Roedd pob aelod o'r staff a gwblhaodd holiadur staff AGIC yn cytuno bod preifatrwydd ac urddas cleifion yn cael eu cynnal.

Gwybodaeth i gleifion a chydysyniad cleifion

Gwelsom fod cleifion yn cael pecyn gwybodaeth ysgrifenedig wrth gael eu derbyn i'r gwasanaeth. Roedd hwn yn cynnwys gwybodaeth ddefnyddiol am y gwasanaeth a ddarperir yn y sefydliad a'r hyn y gallai cleifion ei ddisgwyl yn ystod eu cyfnod yno.

Roedd pob un o'r cleifion a gwblhaodd holiadur cleifion AGIC yn cytuno bod wedi'i hegluro iddynt cyn iddynt ddechrau eu triniaeth.

Roedd pob claf a oedd wedi'i dderbyn i'r sefydliad yno o'i wirfodd. Roedd y sampl o gofnodion cleifion a welsom yn dangos bod cleifion yn cael eu cynnwys wrth lunio eu cynllun gofal a'u bod yn cytuno ag ef.

Roedd y rhan fwyaf o'r cleifion (4/5) a atebodd y cwestiynau yn holiadur cleifion AGIC yn cytuno eu bod wedi cael digon o wybodaeth i ddeall pa opsiynau triniaeth oedd ar gael iddynt ac i ddeall risgiau a manteision yr opsiynau hynny.

Roedd pob aelod o'r staff a gwblhaodd holiadur staff AGIC yn cytuno bod digon o wybodaeth yn cael ei rhoi i gleifion am eu gofal.

Roedd pob un o'r cleifion (5/5) a atebodd y cwestiwn yn holiadur cleifion AGIC yn cytuno eu bod wedi llofnodi ffurflen gydsynio cyn iddynt gael triniaeth. Pan ofynnwyd a oedd y staff wedi gwrandao arnynt ac wedi ateb eu cwestiynau, roedd pob un o'r cleifion (5/5) a atebodd y cwestiwn hwn yn holiadur AGIC yn cytuno bod y staff wedi gwneud hynny.

Cyfathrebu'n effeithiol

Gwelsom fod gwybodaeth ysgrifenedig i gleifion yn cael ei chyflwyno yn Saesneg yn unig. Fodd bynnag, dywedwyd wrthym pe bai angen gwybodaeth mewn iaith arall ar gleifion, y gellid trefnu hyn.

Dywedwyd wrthym y gallai cymdeithasau fel Alcoholics Anonymous, ddarparu llenyddiaeth mewn ieithoedd gwahanol pe bai angen. Cawsom wybod bod gwasanaeth cyfieithu ar gael i'r staff i'w helpu i gyfathrebu â chleifion nad Saesneg yw eu hiaith gyntaf.

Dywedodd pob un o'r cleifion a gwblhaodd holiadur cleifion AGIC mai Saesneg oedd eu dewis iaith.

Cynllunio a darparu gofal

Nid oedd y broses ar gyfer derbyn cleifion wedi'i nodi'n glir yn natganiad o ddiben y gwasanaeth.

Gwnaethom edrych ar gofnodion gofal dau glaf a oedd yn cael gofal yn y gwasanaeth yn ystod ein harolygiad. Roedd y rhain yn hawdd eu deall. Gwelsom fod y ddau glaf wedi cael eu hasesu i nodi eu hanghenion unigol a bod cynllun gofal ysgrifenedig wedi'i ddatblygu.

Dangosodd yr ymatebion a gafwyd i holiadur cleifion AGIC, pan fo angen cymorth ar gleifion, bod y staff yn darparu'r cymorth hwn, a bod y staff yn garedig ac yn sensitif wrth roi gofal.

Gwelsom fod nodau clir wedi'u nodi ar gyfer cleifion yn y cynlluniau gofal a bod y rhain wedi'u llofnodi gan y claf i ddangos ei fod yn cytuno â'i gynlluniau. Gwelsom fod y cynlluniau wedi'u hadolygu gan y staff bob wythnos o leiaf.

Roedd y rhan fwyaf o'r cleifion (4/5) a atebodd y cwestiwn yn yr holiadur yn cytuno eu bod wedi cael eu cynnwys cymaint ag yr hoffent mewn penderfyniadau am eu gofal.

Roedd pob aelod o'r staff a gwblhaodd holiadur staff AGIC yn cytuno bod cleifion yn cael eu cynnwys mewn penderfyniadau am eu gofal.

Gwelsom hefyd fod arwyddion hanfodol cleifion yn cael eu monitro a'u cofnodi'n rheolaidd. Pan fyddai staff yn nodi bod iechyd corfforol claf yn gwaethygu, roedd y staff yn ymwybodol o'r camau cywir i'w cymryd.

At hynny, roedd y cynlluniau'n dangos tystiolaeth o waith cynllunio i ryddhau cleifion a bod y cleifion yn cael eu cynnwys yn yr agwedd hon ar eu gofal.

Roedd pob aelod o'r staff a gwblhaodd holiadur staff AGIC yn cytuno ei fod yn fodlon ar ansawdd y gofal yr oedd yn ei roi i gleifion.

Dywedwyd wrthym fod trefniadau ar waith i gleifion gael gwasanaethau gofal sylfaenol allweddol, fel deintydd ac optegydd, yn ystod eu harhosiad pe bai angen. Lle roedd gan gleifion gyflyrau iechyd hirdymor hysbys, dywedwyd wrthym fod y rhain yn cael eu rheoli gan feddyg teulu'r claf ei hun.

Cydraddoldeb, amrywiaeth a hawliau dynol

Gwelsom fod y staff yn rhoi gofal mewn ffordd a oedd yn hyrwyddo ac yn diogelu hawliau pobl. Roedd rhai cyfyngiadau ar gleifion, er enghraifft o ran y defnydd o ffonau symudol, ac roedd y rhain wedi'u nodi'n glir yn y wybodaeth a roddwyd i gleifion wrth eu derbyn.

Roedd mynediad gwastad i gleifion sy'n defnyddio cadair olwyn, ac roedd rhai o'r ystafelloedd gwely a'r ardaloedd cymunedol wedi'u lleoli ar lawr gwaelod yr adeilad. Roedd ystafell wely â chawod a thoiled en-suite ar y llawr gwaelod hefyd. Roedd hyn yn helpu i sicrhau bod y gwasanaeth yn hygyrch i gleifion.

Gwelsom enghraifft lle roedd addasiadau rhesymol wedi'u gwneud i ddiwallu anghenion penodol unigolyn.

Ymgysylltu â dinasyddion a'u hadborth

Gwelsom fod trefniadau ar waith i'r cleifion roi adborth am eu profiadau o ddefnyddio'r gwasanaeth.

Gwelsom fod cleifion yn cael eu gwahodd i gwblhau ffurflen adborth, a oedd ar gael yn y pecyn gwybodaeth ysgrifenedig a roddwyd i gleifion wrth eu derbyn. Dywedwyd wrthym fod cyfarfodydd cleifion yn cael eu cynnal bob wythnos, a oedd yn rhoi cyfle i gleifion godi materion a oedd yn bwysig iddynt. Gwelsom fod cofnodion y cyfarfodydd hyn yn cael eu cadw a'u harddangos er mwyn i'r staff a'r cleifion eu gweld. Gwelsom hefyd fod y cofnodion yn rhestru unrhyw gamau gweithredu y cytunwyd arnynt yn y cyfarfodydd a dywedwyd wrthym fod cynnydd mewn perthynas â'r camau gweithredu hyn yn cael ei drafod mewn cyfarfodydd dilynol.

Dywedodd pob aelod o'r staff a gwblhaodd holiadur staff AGIC wrthym fod adborth gan gleifion yn cael ei gasglu o fewn y sefydliad a'u bod yn cael diweddariadau rheolaidd ar adborth gan gleifion. Pan ofynnwyd a yw'r sefydliad yn defnyddio adborth i wneud penderfyniadau ar sail gwybodaeth, dywedodd y rhan fwyaf o'r staff (2/3) wrthym ei fod yn gwneud hynny, ac nid oedd un aelod o'r staff yn gwybod.

Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

Rheoli risg ac iechyd a diogelwch

Gwelsom fod yr amgylchedd mewn cyflwr da ac wedi'i ddodrefnu i safon dda. Fodd bynnag, gwelsom fod staeniau dŵr ar y waliau yn un o'r ystafelloedd cawod en-suite. Rhoddwyd sicrwydd i ni nad oedd y staeniau hyn o ganlyniad i ddŵr yn dod i mewn o'r tu allan. Roedd y rheolwr cofrestredig yn ymwybodol o hyn a dywedodd fod camau'n cael eu cymryd mewn perthynas â hyn.

Ar y cyfan, nid oedd peryglon amlwg yn yr amgylchedd. Fodd bynnag, gwelsom fod gwresogyddion trydan cludadwy yn cael eu defnyddio a bod ceblau'n rhedeg ar hyd y llawr, a allai fod wedi achosi perygl baglu. Gwnaethom dynnu sylw'r rheolwr cofrestredig at hyn fel y gellid cymryd camau priodol.

Dywedwyd wrthym fod archwiliad iechyd a diogelwch wythnosol yn cael ei gynnal, a gwelsom dystiolaeth o'r broses hon. Roedd yr archwiliad yn ystyried materion perthnasol yn ymwneud ag iechyd a diogelwch y cleifion a'r staff.

Dywedodd pob aelod o'r staff a gwblhaodd holiadur staff AGIC wrthym ei fod yn fodlon ar ymdrechion y sefydliad i gadw'r staff a'r cleifion yn ddiogel.

Gwelsom fod asesiadau risg ysgrifenedig wedi'u cwblhau mewn perthynas â phwyntiau clymu a'r amgylchedd cyffredinol. Fodd bynnag, nid oedd yn glir o'r asesiadau risg hyn a oeddent wedi'u hadolygu a'u diweddarau lle bo angen. Nid oedd yr asesiad risg cyffredinol yn cynnwys dyddiad cwblhau na dyddiad adolygu. Y dyddiad ar yr asesiad risg pwyntiau clymu oedd 24 Chwefror 2021 ac roedd yn dangos bod y dyddiad adolygu yn mynd rhagddo. Nid oedd yr asesiad risg pwyntiau clymu yn cynnwys dyddiad adolygu. Roedd hyn yn golygu y gallai fod wedi bod risgiau gwirioneddol neu bosibl yn ymwneud â'r amgylchedd neu bwyntiau clymu yn y gwasanaeth nad oeddent wedi'u nodi, eu hasesu na'u rheoli'n briodol er mwyn lleihau'r risg o anaf i gleifion, staff ac ymwelwyr.

Nodwyd ei bod yn ofynnol i'r personau cofrestredig gymryd camau ar unwaith mewn perthynas â'r asesiadau risg. Ymdriniwyd â'r mater hwn o dan broses diffyg cydymffurfio a gorfodi AGIC a chyfeirir ato yn Atodiad B i'r adroddiad hwn.

Roedd asesiad risg tân addas wedi'i gwblhau a dywedwyd wrthym na fu unrhyw newidiadau perthnasol i'r safle a fyddai'n newid yr asesiad risg. Dylai'r personau cofrestredig roi system addas ar waith i ddangos bod yr asesiad risg tân yn parhau i fod yn gyfredol.

Ar adeg ein harolygiad, nid oedd copiau o'r tystysgrifau arolygu diweddaraf ar gyfer y cyfarpar diogelwch tân a ddefnyddir yn y gwasanaeth ar gael i'w gweld. Anfonwyd y rhain i AGIC o fewn yr amserlen y cytunwyd arni ac roeddent yn cynnwys rhai argymhellion o ran y cyfarpar canfod tân a'r cyfarpar diffodd tân. Ar adeg yr arolygiad, ni fu modd cadarnhau a oedd yr argymhellion hyn wedi'u rhoi ar waith.

Atal a rheoli heintiau a dihalogi

Roedd polisi atal a rheoli heintiau ar waith. Roedd hwn yn nodi gweithdrefnau ar gyfer hylendid dwylo effeithiol, gwaith glanhau cyffredinol, dihalogi cyfarpar a thrin gwastraff, gan gynnwys offer miniog meddygol. Nid oedd dyddiad ar y copi papur o'r polisi, felly nid oedd yn glir a oedd wedi'i roi ar waith na phryd yr oedd wedi'i adolygu/pryd yr oedd disgwyl iddo gael ei adolygu. Er bod y wybodaeth hon ar gael ar y system electronig lle roedd fersiynau electronig o bolisiâu yn cael eu cadw, dylai'r personau cofrestredig hefyd gynnwys hyn ar y ddogfen er mwyn rhoi mwy o eglurder.

Dywedwyd wrthym fod y rheolwr cofrestredig a rheolwr yr uned yn rhannu'r cyfrifoldeb am sicrhau bod trefniadau atal a rheoli heintiau effeithiol ar waith.

Gwelsom fod yr amgylchedd yn lân iawn a'i fod wedi'i ddodrefnu mewn ffordd a oedd yn hwyluso trefniadau glanhau effeithiol. At hynny, gwelsom fod amserlenni glanhau ar waith a'i bod wedi'u cadw.

Roedd y rhan fwyaf o'r cleifion (5/6) a gwblhaodd holiadur cleifion AGIC yn teimlo bod yr amgylchedd yn 'lân iawn', ac roedd un claf yn teimlo ei fod yn 'eithaf glân'. Pan ofynnwyd a oeddent yn teimlo bod mesurau COVID-19 yn cael eu dilyn, lle y bo'n briodol, dywedodd hanner y cleifion a gwblhaodd holiadur wrthym fod y mesurau'n cael eu dilyn a dywedodd yr hanner arall wrthym nad oeddent yn gwybod neu nad oeddent wedi sylwi.

Gwelsom fod cyfarpar diogelu personol (PPE) ar gael a gwnaethom gadarnhau bod y staff yn ei ddefnyddio'n briodol. Gwelsom fod cyfleusterau golchi a sychu dwylo addas ar gael i'r staff a'r cleifion. Roedd y staff y gwnaethom siarad â nhw yn ymwybodol o'u cyfrifoldebau mewn perthynas ag atal a rheoli heintiau a gwnaethant gadarnhau fod ganddynt y cyfarpar angenrheidiol i'w helpu i lanhau'n effeithiol.

Roedd pob aelod o'r staff a gwblhaodd holiadur staff AGIC yn cytuno bod trefniadau atal a rheoli heintiau priodol ar waith yn y sefydliad. At hynny, roedd pob aelod o'r staff a gwblhaodd holiadur yn cytuno bod y sefydliad wedi rhoi'r newidiadau angenrheidiol ar waith o ran yr amgylchedd ac arferion mewn ymateb i COVID-19,

bod cyflenwad digonol o PPE ar gael a bod trefniadau dihalogi ar waith ar gyfer cyfarpar ac ardaloedd perthnasol.

Disgrifiwyd trefniadau addas ar gyfer trin gwastraff a gynhyrchir gan y gwasanaeth, a gwelsom fod cynhwysyddion offer miniog addas ar gael ac yn cael eu defnyddio.

Maeth

Yn y sampl o gofnodion gofal cleifion y gwnaethom edrych arnynt, gwelsom fod anghenion maethol cleifion yn cael eu hasesu. Gwelsom fod angen i un claf ddilyn deiet penodol ac roedd y cofnodion gofal yn dangos sut roedd hyn yn cael ei reoli.

Gwelsom fod cleifion yn cael tri phrif bryd o fwyd bob dydd. Roedd diodydd a byrbrydau ar gael drwy gydol y dydd. Gwelsom fod bwydlenni amseroedd bwyd wythnosol ar waith, ond dywedodd cleifion wrthym y gallent ddewis opsiwn arall os nad oeddent yn hoffi'r prydau a oedd yn cael eu cynnig ar ddiwrnod penodol. Gwelsom ginio yn cael ei weini a gwelsom gais claf am bryd amgen yn cael ei fodloni. Dywedodd y cleifion y gwnaethom siarad â nhw wrthym eu bod yn rhoi adborth ar y bwydlenni a'u bod yn teimlo bod yr adborth hwn yn cael ei ystyried wrth lunio bwydlenni dilynol.

Roedd y prydau bwyd a welsom wedi'u cyflwyno'n dda ac yn ymddangos yn flasus. Cafwyd sylwadau cadarnhaol iawn gan gleifion am ansawdd y bwyd a ddarparwyd yn y sefydliad.

Roedd pob un o'r cleifion a gwblhaodd holiadur claf AGIC yn cytuno eu bod yn cael amser i fwyta'u bwyd ar eu cyflymder eu hunain a bod dŵr yfed ar gael bob amser.

Rheoli meddyginiaethau

Roedd polisi rheoli meddyginiaethau ar waith, a oedd yn cyfeirio at y gweithdrefnau yn ymwneud â Chyffuriau a Reolir.

Gwelsom fod meddyginiaethau'n cael eu storio'n ddiogel mewn cypyrddau y gellir eu cloi mewn ystafell ddynodedig y gellir ei chloi. Er bod meddyginiaethau'n cael eu storio'n ddiogel, nid oedd y cofnod o wiriadau tymheredd yr ystafell yn gyfredol. Felly, ni allem fod yn sicr bod tymereddau'r ystafell storio yn cael eu monitro'n barhaus i gadarnhau a dangos bod meddyginiaethau'n cael eu storio ar dymheredd priodol yn unol â chyfarwyddiadau'r gwneuthurwr. Roedd hyn yn peri risg y gallai cleifion gael meddyginiaethau nad oeddent wedi'u storio'n briodol ac, felly, na fyddent o bosibl mor effeithiol wrth eu trin.

Roedd Cyffuriau a Reolir, sydd â gofynion rheoli llym a phenodol iawn, yn cael eu storio'n ddiogel ac roedd y stoc yn cael ei gwirio'n rheolaidd.

Gwelsom fod meddyginiaethau a chyfarpar i'w defnyddio mewn argyfwng yn cael eu storio'n ddiogel ond mewn man lle y gallai'r staff gael gafael arnynt yn hawdd pe bai angen. Gwelsom hefyd fod y rhain wedi cael eu gwirio fel rhan o'r archwiliad iechyd a diogelwch wythnosol. Gwelsom fod siartiau rhoi meddyginiaeth electronig yn cael eu defnyddio. Roedd y rhain yn cynnwys manylion unigol y claf a gwelsom eu bod wedi'u cwblhau i ddangos pryd y cafodd meddyginiaeth ei rhagnodi a'i rhoi. Lle nad oedd meddyginiaeth wedi'i rhoi, roedd y rheswm dros hynny wedi'i gofnodi. Fodd bynnag, wrth edrych ar y trefniadau ar gyfer rheoli digwyddiadau, gwelsom fod archwiliadau meddyginiaeth wedi nodi nifer o anghysondebau o ran lefelau stoc, gan gynnwys lefelau is ac uwch o stoc ffisegol o gymharu â'r lefelau stoc a oedd wedi'u cofnodi ar y system rheoli meddyginiaethau electronig.

Ni fu modd canfod â sicrwydd y rheswm dros yr anghysondebau hyn. Fodd bynnag, dywedwyd wrthym fod yr anghysondebau yn dangos nad oedd y staff wedi cofnodi pan oedd meddyginiaethau wedi'u rhoi i gleifion, gan arwain at brinder lefelau o stoc. Yn ogystal, gallai'r anghysondebau fod wedi dangos bod y staff wedi cofnodi bod meddyginiaethau wedi'u rhoi pan nad oedd hynny wedi digwydd mewn gwirionedd, gan arwain at lefelau uwch o stoc ffisegol. Roedd hyn yn golygu y gallai cleifion fod wedi cael gormod o feddyginiaeth neu nad oeddent o bosibl wedi cael unrhyw feddyginiaeth o gwbl pan oedd ei hangen arnynt.

Nodwyd ei bod yn ofynnol i'r personau cofrestredig weithredu ar unwaith mewn perthynas â rheoli meddyginiaethau. Ymdriniwyd â'r mater hwn o dan broses diffyg cydymffurfio a gorfodi AGIC a chyfeirir ato yn Atodiad B i'r adroddiad hwn.

Diogelu plant a diogelu oedolion sy'n agored i niwed

Roedd polisi diogelu addas ar waith. Roedd hwn yn cynnwys manylion cyswllt y tîm diogelu lleol.

Roedd y staff y gwnaethom siarad â nhw yn gwybod ble i gael gafael ar y polisi. Nid oedd dyddiad ar y copi papur o'r polisi, felly nid oedd yn glir a oedd wedi'i roi ar waith na phryd yr oedd wedi'i adolygu/pryd yr oedd disgwyl iddo gael ei adolygu. Er bod y wybodaeth hon ar gael ar y system electronig lle roedd fersiynau electronig o bolisiâu yn cael eu cadw, dylai'r personau cofrestredig hefyd gynnwys hyn ar y ddogfen er mwyn rhoi mwyn o eglurder.

Y rheolwr cofrestredig oedd arweinydd diogelu y gwasanaeth ac roedd yn hyderus bod y staff yn ymwybodol o'r broses i'w dilyn pe bai ganddynt bryder yn ymwneud â diogelu.

Dyfeisiau, cyfarpar a systemau diagnostig meddygol

Gwelsom y gallai'r staff gael gafael yn hawdd ar gyfarpar meddygol a monitro yr ystyriwyd ei fod yn angenrheidiol i asesu cleifion fel rhan o'u gofal yn y sefydliad.

Gwelsom dystiolaeth hefyd fod y cyfarpar yn cael ei wirio fel rhan o'r archwiliad iechyd a diogelwch wythnosol.

Gofal diogel a chlinigol effeithiol

Gwelsom fod nifer o bolisiau perthnasol a gweithdrefnau cysylltiedig ar gael i'r staff i'w cefnogi wrth eu gwaith. Cadarnhaodd y staff y gwnaethom siarad â nhw y gallent gael gafael ar y rhain a gwnaethant ddisgrifio system addas lle roeddent yn cael gwylbod am newidiadau i bolisiau a gweithdrefnau.

Dywedwyd wrthym fod bwletinau cyngor a diogelwch cleifion a oedd yn berthnasol i'r gwasanaeth yn cael eu rhannu â'r staff fel y bo'n briodol.

Cymryd rhan mewn gweithgareddau gwella ansawdd

Dywedodd y rheolwr cofrestredig fod archwiliad sicrwydd ansawdd yn cael ei gynnal bob chwarter. Roedd hwn yn ystyried amrywiaeth o feysydd yn ymwneud ag ansawdd a diogelwch y gwasanaeth a ddarparwyd. Cawsom gopi o'r archwiliad a gynhaliwyd ym mis Ionawr 2023, a oedd yn dangos y broses hon.

Rheoli cofnodion

Dywedwyd wrthym fod cofnodion yn cael eu cadw ar ffurf electronig yn y gwasanaeth, a gwelsom enghreifftiau o gofnodion gofal cleifion a chofnodion staff wedi'u cadw yn y fformat hwn.

Gwelsom fod trefniadau addas ar waith i gyfyngu mynediad i'r cofnodion hyn, a oedd yn ei gwneud hi'n ofynnol i staff gael caniatâd i gael mynediad iddynt, a manylion mewngofnodi unigol. Dywedwyd wrthym fod copïau wrth gefn yn cael eu gwneud o'r cofnodion electronig yn rheolaidd drwy system gwmwl ddiogel, er mwyn sicrhau y gellid adfer cofnodion pe bai cyfarpar yn methu yn y sefydliad.

Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

Adborth gan Staff

Yn ystod yr arolygiad, gwnaethom ddefnyddio holiaduron ar-lein i gasglu barn ac adborth gan y staff. Cwblhawyd cyfanswm o dri holiadur.

Cafwyd ymatebion cadarnhaol gan y staff ym mhob un o'r meysydd a ystyriwyd.

Gwnaethom ofyn i'r staff beth y gellid ei wneud i wella'r gwasanaeth. Roedd awgrymiadau'r staff yn cynnwys y canlynol:

“Cynnwys gweithgarwch corfforol/ymarferion ar gyfer llesiant, iechyd meddwl ac iechyd corfforol cleifion.”

Fframwaith llywodraethu ac atebolrwydd

Gwelsom fod strwythur rheoli ar waith a disgrifiwyd llinellau adrodd ac atebolrwydd clir. Disgrifiwyd rhaglen archwilio a chyfarfodydd rheolaidd rhwng uwch-aelodau o'r staff fel rhan o'r trefniadau llywodraethu hefyd.

Roedd rheolwr profiadol yn y sefydliad a oedd yn gyfrifol am reoli'r gwasanaeth o ddydd i ddydd, ac roedd yr unigolyn hwn wedi'i gofrestru ag AGIC fel sy'n ofynnol gan y Rheoliadau. Dywedodd y rheolwr cofrestredig ei fod yn gyfrifol am reoli gwasanaeth arall a weithredir gan yr un darparwr cofrestredig hefyd. Awgrymodd canfyddiadau ein harolygiad nad oedd y rheolwr cofrestredig yn treulio digon o amser yn y sefydliad i'w oruchwylio'n briodol. Roedd hyn yn golygu efallai na fyddai'r rheolwr cofrestredig wedi gallu cymryd camau amserol i wneud y gwelliannau priodol.

Nodwyd ei bod yn ofynnol i'r darparwr cofrestredig ddarparu manylion y camau a gymerwyd i gefnogi'r rheolwr cofrestredig i dreulio digon o amser yn y sefydliad er mwyn sicrhau ei fod yn cael ei reoli'n effeithiol. Ymdriniwyd â'r mater hwn o dan broses diffyg cydymffurfio a gorfodi AGIC a chyfeirir ato yn Atodiad B i'r adroddiad hwn.

Roedd unigolyn cyfrifol, a oedd yn gyfrifol am oruchwylio'r ffordd yr oedd y gwasanaeth yn cael ei reoli, hefyd wedi cael ei enwebu gan y darparwr cofrestredig fel sy'n ofynnol gan y Rheoliadau.

Nododd pob aelod o'r staff a gwblhaodd holiadur staff AGIC sylwadau cadarnhaol am ei reolwr llinell a'r uwch-reolwyr yn y sefydliad. Roedd pob aelod o'r staff a gwblhaodd holiadur yn cytuno bod ei reolwr uniongyrchol yn annog gwaith tîm, y gellid dibynnu arno i'w helpu gyda thasg anodd yn y gwaith, ei fod yn rhoi adborth

clir, ei fod yn gofyn am farn y staff cyn gwneud penderfyniadau sy'n effeithio ar eu gwaith, a'i fod yn gefnogol.

Dywedodd pob aelod o'r staff a gwblhaodd holiadur staff AGIC wrthym ei fod yn gwybod pwy oedd yr uwch-reolwyr a'u bod yn weladwy. At hynny, roedd pob aelod o'r staff a gwblhaodd holiadur yn cytuno bod cyfathrebu effeithiol rhwng yr uwch-reolwyr a'r staff, bod yr uwch-reolwyr yn ceisio cynnwys y staff mewn penderfyniadau pwysig, a'u bod yn gweithredu ar adborth gan staff. Dywedodd pob aelod o'r staff a gwblhaodd holiadur wrthym hefyd ei fod yn teimlo bod yr uwch-reolwyr wedi ymrwymo i ofal cleifion.

Roedd y gwasanaeth wedi llunio datganiad o ddiben a chanllaw i gleifion fel sy'n ofynnol gan y Rheoliadau.

Roedd y datganiad o ddiben yn cynnwys y wybodaeth sy'n ofynnol gan y Rheoliadau a gwelsom ei fod wedi cael ei adolygu'n rheolaidd. Fodd bynnag, cyfeiriwyd at 'Arolygiaeth Ysbytai Cymru' yn hytrach nag 'Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru' yn y ddogfen.

Roedd angen i'r canllaw i gleifion gael ei ddiwygio i gynnwys y wybodaeth ganlynol:

- Y dull talu a swm y taliadau gan gleifion ar gyfer pob agwedd ar eu triniaeth
- Ffurflen gontract safonol ar gyfer darparu gwasanaethau a chyfleusterau
- Crynodeb o safbwyntiau cleifion ac eraill a gafwyd drwy'r trefniadau monitro ansawdd (lle roeddent ar gael)
- Manylion cyswllt AGIC
- Copi o'r adroddiad arolygu diweddaraf gan AGIC neu wybodaeth am sut y gellid cael gafael arno (lle roedd ar gael).

Yn ychwanegol at yr uchod, nid oedd y rhif ffôn cyswllt yn y canllaw i gleifion yn gyson â'r rhif yn y datganiad o ddiben. Hefyd, nid oedd y ddolen we i wefan Gwasanaethau Eirioli Cymru yn y datganiad o ddiben na'r canllaw i gleifion yn gweithio.

Cadarnhaodd canfyddiadau ein harolygiad fod yr unigolyn cyfrifol yn goruchwyllo'r ffordd yr oedd y sefydliad yn cael ei reoli a'r ffordd roedd yn gweithredu. Fodd bynnag, dywedwyd wrthym nad oedd adroddiadau ar y ffordd roedd y gwasanaeth yn gweithredu yn cael eu paratoi'n unol â gofynion Rheoliad 28.

Dywedodd y rheolwr cofrestredig fod cyfarfodydd llywodraethu ansawdd yn cael eu cynnal bob chwe mis. Cawsom gopi o gofnodion y cyfarfod a gynhaliwyd ym mis Tachwedd 2022. Gwelsom fod uwch-aelodau o staff a oedd yn gweithio ar draws y sefydliad ehangach yn bresennol yn y cyfarfodydd hyn, a bod amrywiaeth o bynciau a oedd yn berthnasol i'r gwasanaeth a ddarparwyd yn cael eu trafod.

Gwelsom y cytunwyd ar gamau gweithredu yn dilyn gwaith archwilio ac yn dilyn y cyfarfodydd llywodraethu ansawdd. Er bod unigolion wedi'u nodi'n gyfrifol am roi'r camau hyn ar waith, nid oedd amserlenni ar gyfer eu cwblhau wedi'u cofnodi. Fodd bynnag, o ystyried canfyddiadau'r arolygiad, mae angen i'r personau cofrestredig ystyried a oes angen cryfhau'r trefniadau ar gyfer monitro cynnydd mewn perthynas â chynlluniau gwella.

Roedd tystysgrifau cofrestru AGIC yn cael eu harddangos mewn man amlwg yn y sefydliad fel sy'n ofynnol gan Ddeddf Safonau Gofal 2000.

Delio â phryderon a rheoli digwyddiadau

Gwelsom fod trefniadau addas ar waith yn y gwasanaeth i reoli cwynion a phryderon a godwyd gan gleifion.

Roedd crynodeb o'r weithdrefn gwyno wedi'i nodi yn y canllaw i gleifion ac roedd copi o'r weithdrefn wedi'i chynnwys yn y pecyn gwybodaeth ysgrifenedig. Roedd manylion cyswllt AGIC wedi'u cynnwys yn y weithdrefn ysgrifenedig a dywedwyd wrthym y byddai cleifion hefyd yn cael manylion cyswllt sefydliadau eraill y gallent gysylltu â nhw am help a chyngor.

Roedd pob un o'r cleifion (4/4) a atebodd y cwestiwn yn holiadur cleifion AGIC yn cytuno eu bod wedi cael gwybodaeth am sut y byddai'r lleoliad yn datrys unrhyw bryderon neu gwynion ar ôl eu triniaeth.

Roedd pob aelod o'r staff a gwblhaodd holiadur staff AGIC yn cytuno y byddai'r sefydliad yn ymateb i bryderon a godwyd gan gleifion.

Gwelsom fod cofnodion o gwynion yn cael eu cadw yng nghofnodion gofal unigol cleifion, a dywedwyd wrthym fod cwynion hefyd yn cael eu trafod yng nghyfarfodydd y rheolwyr. Fodd bynnag, dylai'r personau cofrestredig ystyried cadw crynodeb cyffredinol o gwynion neu bryderon a gafwyd hefyd, fel bod modd nodi unrhyw themâu a thueddiadau yn hawdd fel rhan o broses monitro ansawdd gyffredinol y gwasanaeth.

Dywedodd pob aelod o'r staff a gwblhaodd holiadur staff AGIC wrthym pe bai'n poeni am ymarfer clinigol anniogel, y byddai'n gwybod sut i roi gwybod amdano, y byddai'n teimlo'n ddiogel wrth godi pryderon, a'i fod yn hyderus y byddai'r sefydliad yn mynd i'r afael â'r pryderon hynny.

Gwelsom fod angen gwella'r ffordd y caiff digwyddiadau eu rheoli. Dywedwyd wrthym fod staff yn cofnodi digwyddiadau drwy'r system electronig a ddefnyddiwyd gan y gwasanaeth. Roedd y system yn dangos lle roedd statws digwyddiad 'yn mynd rhagddo, 'i'w adolygu' neu lle roedd y digwyddiad 'wedi'i gau'. Dywedwyd wrthym na

fyddai digwyddiadau'n cael eu hadolygu tan y byddai'r statws wedi newid i 'i'w adolygu'.

Gwnaethom nodi tri digwyddiad a oedd ar agor. Cadarnhaodd y rheolwr cofrestredig y dylai un o'r digwyddiadau fod wedi cael ei adolygu yn llawer cynt. Dywedwyd wrthym nad oedd dim ar y system i ysgogi adolygiad o'r digwyddiadau hynny yr oedd eu statws yn dal i ymddangos fel 'yn mynd rhagddo' am gyfnod estynedig o amser. Roedd hyn yn golygu efallai na fyddai digwyddiadau'n cael eu hadolygu mewn modd amserol i nodi gwersi a ddysgwyd ac i roi'r camau gofynnol ar waith i liniaru risgiau i ddiogelwch a llesiant cleifion yn y dyfodol.

Nodwyd ei bod yn ofynnol i'r personau cofrestredig weithredu ar unwaith mewn perthynas â'r system ar gyfer rheoli digwyddiadau. Ymdriniwyd â'r mater hwn o dan broses diffyg cydymffurfio a gorfodi AGIC a chyfeirir ato yn Atodiad B i'r adroddiad hwn.

Roedd pob aelod o'r staff a gwblhaodd holiadur staff AGIC yn cytuno bod y sefydliad yn annog y staff i roi gwybod am gamgymeriadau, camgymeriadau a fu bron â digwydd neu ddigwyddiadau, a bod y sefydliad yn cymryd camau i sicrhau nad ydynt yn digwydd eto. At hynny, roedd pob aelod o'r staff a gwblhaodd holiadur yn cytuno bod y sefydliad yn trin y staff sy'n gysylltiedig â chamgymeriadau, camgymeriadau a fu bron â digwydd neu ddigwyddiadau, ac y rhoddir adborth iddynt am y newidiadau a wnaed mewn ymateb i'r rhain.

Cynllunio'r gweithlu, hyfforddiant a datblygiad sefydliadol

Roedd y gwasanaeth yn cyflogi amrywiaeth i ddiwallu anghenion cleifion, gan gynnwys rheolwr cofrestredig, rheolwr yr uned, meddyg ymgynghorol, nyrs gofrestrredig, cwrselwyr, gweithwyr allweddol a gweithwyr adfer gyda'r nos. Yn ychwanegol at hynny, roedd y sefydliad yn cyflogi dau gogydd a swyddog cadw tŷ.

Roedd pob aelod o'r staff a gwblhaodd holiadur staff AGIC yn cytuno bod digon o staff yn gweithio yn y sefydliad fel bod modd i bawb wneud eu gwaith yn briodol. At hynny, roeddent yn cytuno bod eu patrwm gwaith yn rhoi cydbwysedd da iddynt rhwng gwaith a bywyd. Roedd pob un ohonynt yn ymwybodol o'r cymorth lechyd Galwedigaethol sydd ar gael.

Roedd pob aelod o'r staff a gwblhaodd holiadur staff AGIC yn cytuno bod y sefydliad yn cymryd camau cadarnhaol i fynd i'r afael â materion iechyd a llesiant, a bod y staff yn cael cynnig cymorth llawn wrth ddelio â sefyllfaoedd heriol.

Ar ddiwrnod ein harolygiad, roedd nifer y staff a oedd gweithio yn y sefydliad yn ymddangos yn addas i ddiwallu anghenion y cleifion a oedd yn bresennol. Fodd bynnag, nid oedd nyrs gofrestrredig ar ddyletswydd. Dywedwyd wrthym fod swydd

nyrs gofrestrdig lawn amser wedi dod yn wag yr wythnos cyn yr arolygiad. Dywedwyd wrthym hefyd fod y swydd wedi cael ei hysbysebu a bod y broses recriwtio yn mynd rhagddi.

Er y disgrifiwyd trefniadau wrth gefn i hybu llesiant a diogelwch y cleifion yn y sefydliad, nid oedd hyn yn cynnwys bylchau o ganlyniad i brinder staff yn cael eu llenwi gan nyrs gofrestrdig gymwys addas. Roedd hyn yn golygu y byddai wedi bod 3-4 diwrnod bob wythnos lle na fyddai nyrs gofrestrdig ar ddyletswydd i gydlynu gofal meddygol cleifion, a allai gael effaith andwyol ar eu hiechyd a'u llesiant. Nid oedd hyn ychwaith yn gyson â'r trefniadau staff a oedd wedi'u disgrifio yn natganiad o ddiben y sefydliad.

Nodwyd ei bod yn ofynnol i'r personau cofrestrdig weithredu ar unwaith mewn perthynas â'r diffyg nyrs gofrestrdig. Ymdriniwyd â'r mater hwn o dan broses diffyg cydymffurfio a gorfodi AGIC a chyfeirir ato yn Atodiad B i'r adroddiad hwn.

Gwnaethom edrych ar ffeiliau tri aelod o staff a oedd yn gweithio yn y sefydliad ar adeg ein harolygiad. Roedd ffeiliau staff yn cael eu cadw'n electronig. Mewn dau o'r ffeiliau, gwelsom dystiolaeth bod yr aelod o'r staff wedi cwblhau hyfforddiant ar amrywiaeth o bynciau sy'n berthnasol i'r rôl. Fodd bynnag, nid oedd manylion yr hyfforddiant wedi'u cofnodi mewn rhannau eraill o ffeil yr aelod o'r staff. Roedd hyn yn golygu na allem gael sicrwydd bod yr aelod o'r staff wedi cwblhau'r hyfforddiant gofynnol er mwyn iddo gyflawni ei rôl yn y sefydliad.

Dywedodd pob aelod o'r staff a gwblhaodd holiadur staff AGIC wrthym ei fod yn teimlo ei fod wedi cael yr hyfforddiant priodol i gyflawni ei rôl. Hefyd, dywedodd pob aelod o'r staff a gwblhaodd holiadur wrthym ei fod yn teimlo bod ei hyfforddiant wedi ei helpu i wneud ei waith yn fwy effeithiol, i fodloni'r gofynion proffesiynol diweddaraf ac i gynnig gwell profiad i gleifion.

At hynny, nid oedd yr un o'r ffeiliau yn cynnwys dystiolaeth bod yr aelod o'r staff wedi cael ei oruchwyllo na'i arfarnu. Roedd hyn yn golygu na allem fod yn sicr bod yr aelodau hyn o'r staff yn cael cymorth priodol i gyflawni eu rolau. Roedd hefyd yn golygu na allem fod yn sicr eu bod yn cael cyfleoedd i gael adborth ar eu gwaith a'u perfformiad ac i nodi eu hanghenion o ran hyfforddiant a datblygiad. Roedd hyn wedi'i nodi gan y rheolwr cofrestrdig a disgrifiwyd camau i fynd i'r afael â'r mater.

Dywedodd pob aelod o'r staff a gwblhaodd holiadur staff AGIC ei fod wedi cael arfarniad o'i waith yn ystod y 12 mis diwethaf, a lle roedd anghenion wedi'u nodi o ran hyfforddiant, dysgu neu ddatblygiad, bod ei reolwr wedi helpu i ddiwallu'r anghenion hyn.

Dywedwyd wrthym fod pob aelod newydd o staff yn cael hyfforddiant sefydlu ar gyfer ei rôl. Cawsom gopi o'r rhestr wirio ar gyfer sefydlu, a dywedwyd wrthym nad oedd cofnod o hyfforddiant sefydlu unigolyn yn cael ei gadw. Roedd hyn yn golygu na allem fod yn sicr bod aelodau newydd o staff wedi cwblhau hyfforddiant sefydlu addas ar gyfer ei rôl.

Arferion recriwtio a chyflogi'r gweithlu

Dywedwyd wrthym fod y broses o recriwtio staff yn cael ei chydlynu ym mhrif swyddfa'r darparwr cofrestredig.

O fewn y sampl o ffeiliau staff y gwnaethom edrych arnynt, nid oedd yr un ohonynt yn cynnwys yr holl wybodaeth neu ddogfennaeth sy'n ofynnol gan y Rheoliadau.

Roedd yr hepgoriadau yn golygu na allai AGIC fod yn sicr bod y staff yn 'addas' o weithio yn y sefydliad, a allai beri risg o niwed i oedolion agored i niwed.

Nodwyd ei bod yn ofynnol i'r personau cofrestredig weithredu ar unwaith o ran y wybodaeth neu'r ddogfennaeth y mae angen iddi fod ar gael mewn perthynas â'r staff sy'n gweithio yn y sefydliad. Ymdriniwyd â'r mater hwn o dan broses diffyg cydymffurfio a gorfodi AGIC a chyfeirir ato yn Atodiad B i'r adroddiad hwn.

Hefyd, nid oedd yn glir pwy oedd yn gyfrifol am gynnal gwiriadau dilynol i gadarnhau bod gweithwyr gofal proffesiynol yn meddu ar gofrestriad cyfredol gyda'u corff rheoleiddio perthnasol, fel y Cyngor Nyrsio a Bydwreigiaeth ar gyfer nyrsys cofrestredig. Roedd hyn yn golygu na allem fod yn sicr bod system addas ar waith i sicrhau bod gweithwyr gofal iechyd proffesiynol yn meddu ar gofrestriad cyfredol i ymarfer, a allai beri risg o niwed i gleifion.

4. Y camau nesaf

Lle rydym wedi nodi gwelliannau a phryderon uniongyrchol yn ystod ein harolygiad y mae'n ofynnol i'r gwasanaeth gymryd camau yn eu cylch, nodir y rhain yn y ffyrdd canlynol yn 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 rydym yn gofyn i'r gwasanaeth gwblhau cynllun gwella ar unwaith yn dweud 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 gofyn i'r gwasanaeth gwblhau cynllun gwella sy'n dweud wrthym am y camau y mae'n eu cymryd i fynd i'r afael â'r meysydd hyn.

Dylai'r cynlluniau gwella wneud y canlynol:

- Nodi'n glir sut yr ymdrinnir â'r canfyddiadau a nodwyd
- 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 ymdrinnir â'r canfyddiadau a nodwyd yn ddigonol
- Sicrhau bod y dystiolaeth ofynnol yn erbyn y camau a nodwyd yn cael ei rhoi i AGIC o fewn tri mis i'r arolygiad.

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.

Atodiad A - Crynodeb o bryderon a ddatryswyd yn ystod yr arolygiad

Mae'r tabl isod yn crynhoi'r pryderon a gafodd eu nodi a'u 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 gwnaeth AGIC uwchgyfeirio'r pryder	Sut cafodd y pryder ei ddatrys
Roedd gwresogyddion trydan yn cael eu defnyddio ac roedd y ceblau'n rhedeg ar hyd y llawr.	Roedd hyn yn creu perygl baglu posibl i gleifion, staff ac ymwelwyr.	Cyfeiriodd AGIC y mater hwn at y rheolwr cofrestredig.	Cadarnhaodd y rheolwr cofrestredig y byddai camau'n cael eu cymryd i leihau'r perygl baglu posibl o ganlyniad i'r ceblau.

Atodiad B - Cynllun gwella ar unwaith

Gwasanaeth: PCP Caerdydd, Caerdydd

Dyddiad yr arolygiad: 14 Chwefror 2023

Mae'r tabl isod yn cynnwys unrhyw bryderon uniongyrchol am ddiogelwch cleifion a nodwyd yn ystod yr arolygiad lle rydym yn gofyn i'r gwasanaeth gwblhau cynllun gwella ar unwaith yn dweud wrthym am y camau brys y mae'n eu cymryd.

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon/ Rheoliad	Camau gweithredu gan y gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
<p>Rhaid i'r personau cofrestredig roi manylion i AGIC am y camau a gymerwyd i wneud y canlynol:</p> <ul style="list-style-type: none">adolygu a diweddarau (lle y bo angen) yr asesiadau risg ysgrifenedig i nodi ac asesu risgiau gwirioneddol neu bosibl yn ymwneud â'r amgylchedd neu bwyntiau clymu yn y sefydliad.lliniaru unrhyw risgiau a nodwyd i iechyd, lles a diogelwch cleifion, staff ac ymwelwyr.	Rheoliad 19(1)(b)	Wrth symud ymlaen, bob tro y caiff asesiadau risg eu hadolygu neu eu newid, byddant yn cael eu hadolygu a bydd unrhyw newidiadau yn cael eu cofnodi ar y system, a fydd yn creu dyddiad adolygu yn awtomatig, a bydd unrhyw newidiadau a wnaed yn cael eu hamlygu yn y ddogfen. Ceir hefyd gyfleuster i greu neges atgoffa ar gyfer y dyddiad adolygu nesaf, a anfonir at y person sydd wedi newid y ddogfen a'r uwch-dîm rheoli, gan greu haen arall o ddiogelwch sy'n sicrhau y caiff asesiadau risg eu hadolygu a'u diweddarau mewn modd amserol ac yn unol â Rheoliad 19	Suzanne Griffiths Darren King	Cwblhau newidiadau i'r broses a diweddarau'r asesiadau risg ar y system erbyn 1/3/23

<p>Rhaid i'r personau cofrestredig roi manylion i AGIC am y camau a gymerwyd i sicrhau bod nyrs gofrestrdig sy'n meddu ar hyfforddiant a chymwysterau addas ar ddyletswydd, yn unol â'r datganiad o ddiben, i gydlynu gofal meddygol y cleifion.</p>	<p>Rheoliad 15(1)</p>	<p>Roedd proses recriwtio eisoes ar waith ar gyfer ail nyrs gofrestrdig, gyda chyfweliadau'n cael eu cynnal yr wythnos hon a'r wythnos nesaf. Roedd yn anffodus nad oedd gennym nyrs [hepgorwyd] ar ddiwrnod yr arolygiad, ond nid oedd claf wedi'i dderbyn i'r sefydliad ers [hepgorwyd]. Yn y cyfamser, rydym yn defnyddio nyrsys asiantaeth ar unrhyw ddiwrnodau pan nad oes nyrs ar y safle os oes trefniadau wedi'u gwneud i dderbyn claf. Os nad oes nyrs ar y safle, i gynnal yr asesiad a phroses dderbyn ddiogel, yna ni fyddwn yn derbyn cleifion.</p>	<p>Deborah Griffiths/Perry Clayman</p>	<p>Dylid sicrhau bod nyrs llawn amser mewn swydd o fewn mis, gan ddefnyddio nyrsys asiantaeth yn y cyfamser fel y bo angen wrth dderbyn cleifion, hyd nes y bydd nyrs mewn swydd</p>
<p>Rhaid i'r darparwr cofrestredig roi manylion i AGIC am y camau a gymerwyd i gefnogi'r rheolwr cofrestredig i dreulio digon o amser yn y sefydliad i sicrhau ei fod yn cael ei reoli'n effeithiol.</p> <p>(Os bwriedir i'r rheolwr cofrestredig reoli'r ddau</p>	<p>Rheoliad 12(3)</p>	<p>Llythyr a lanlwythwyd gan y rheolwr cofrestredig i Objective Connect</p> <p><i>The Registered Provider can confirm that the Registered Manager of PCP Cardiff will be on-site in Cardiff for 3 days per week. The RM is currently and will continue to be always available and on-call. Whilst the RM is not present at PCP Cardiff, the day-to-day running of the service will be done by the Deputy Manager, DK, who is vastly experienced in Management and addiction</i></p>		<p>22/2/23</p>

<p>sefydliad, rhaid i AGIC gael cadarnhad ysgrifenedig o'r amser y bydd yn ei dreulio yn PCP Caerdydd, y trefniadau ar gyfer cysylltu â'r rheolwr cofrestredig a'r trefniadau ar gyfer rheoli PCP o ddydd i ddydd pan na fydd y rheolwr ar y safle.)</p>		<p><i>treatment. DK is being mentored by the current RM and has enrolled on a Health and Social Care Diploma, Level 5 - the longer-term intention is that DK will take over from DG as RM once he is qualified. DK plans to apply to register with HIW and Social Car Wales to support DG as the second registered person on site until such times as he ready to take over complete responsibility</i></p>		
<p>Rhaid i'r personau cofrestredig roi manylion i AGIC am y camau a gymerwyd i sicrhau y caiff digwyddiadau eu hadolygu mewn modd amserol gan y rheolwr cofrestredig neu unigolyn addas arall a enwebwyd.</p>	<p>Rheoliad 19(2)(c)</p>	<p>Rydym bellach wedi newid y modd y caiff digwyddiadau eu cofnodi ar y system fel bod y digwyddiad yn cael ei gyfeirio at y rheolwr cofrestredig ar y diwrnod y caiff y digwyddiad ei gofnodi gan yr aelod o'r staff, ac rydym wedi newid y fformat er mwyn iddi fod yn ofynnol i'r rheolwr cofrestredig ymchwilio i'r camau lliniaru a gymerwyd er mwyn iddo gael darlun uniongyrchol o'r sefyllfa, a nodi'r canlyniadau a'r gwersi a ddysgwyd. Mae hyn eisoes ar waith</p>	<p>James Peacock</p>	<p>Cwblhawyd 17/02/23</p>

<p>Rhaid i'r personau cofrestredig roi manylion i AGIC am y camau a gymerwyd i sicrhau y caiff meddyginiaethau a ddefnyddir yn y sefydliad eu rheoli mewn modd diogel ac effeithiol.</p>	<p>Rheoliad 15(5)</p>	<p>Mae'r system ar gyfer cofnodi digwyddiadau wedi'i newid fel y gall y rheolwr cofrestredig nodi problem yn llawer cyflymach. Caiff stociau meddyginiaeth eu cyfrif yn ddyddiol erbyn hyn er mwyn nodi unrhyw faterion mewn modd amserol. Mae hyfforddiant KIPU parhaus yn cael ei gyflwyno i bob aelod o'r staff sy'n rhoi meddyginiaeth. Caiff cymwyseddau meddyginiaeth eu cynnal bob blwyddyn, neu'n amlach os nodir bod angen hyfforddiant ac adolygiad ar aelod o'r staff.</p> <p>Gofynnir i'r staff gofnodi meddyginiaeth yn ôl y gofyn (PRN) yn nodiadau'r cleifion yn ogystal ag ar y system. Bydd hyn yn sicrhau, os bydd gwall yn y cofnod ar y system, y gallwn olrhain a yw'r feddyginiaeth wedi'i rhoi drwy edrych ar nodiadau'r claf, gan fod archwiliadau meddyginiaeth yn dangos mai gwallau o ran meddyginiaethau dros y cownter sy'n peri'r pryder mwyaf ac sy'n codi amlaf yn ôl pob golwg yn yr achosion dan sylw.</p> <p>Mae camera eisoes wedi'i osod yn yr ystafell meddyginiaethau a chaiff y drws ei gloi. Cedwir y meddyginiaethau mewn tri chabinet ar wahân sydd ag allweddi</p>	<p>Deborah Griffiths + Darren King</p>	<p>Cwblhawyd 20/2/23.</p> <p>Parhaus</p>
--	-----------------------	--	--	--

		<p>ar wahân, a gedwir yn y tri blwch allwedd.</p> <p>Caiff archwiliadau meddyginiaeth eu cynnal yn fisol, a'u hadolygu gan y rheolwr cofrestredig a rheolwr yr uned, a chaiff unrhyw bryderon neu themâu eu trafod yng nghyfarfodydd yr uwch-dîm rheoli a chyfarfodydd staff.</p> <p>Caiff y system hon hefyd ei harchwilio yn yr archwiliad Sicrwydd Ansawdd chwarterol.</p> <p>Hysbyswyd pob aelod o'r staff bod yn rhaid i wiriadau tymheredd gael eu cynnal yn ddyddiol yn unol â'r rheoliadau mewn perthynas â rheoli meddyginiaethau yn ddiogel, a cheir clipfwrdd ar y wal gyda siartiau tymheredd i'w llenwi'n ddyddiol, a archwilir fel rhan o'r archwiliad meddyginiaethau.</p> <p>Yn ystod cyfarfodydd staff wythnosol, caiff unrhyw anghysondebau o ran meddyginiaeth eu trafod â'r tîm a cheisir eu datrys, a chaiff unrhyw wersi a ddysgwyd a newidiadau y mae angen eu gwneud eu rhannu ag eraill yn ystod y broses ddyddiol o drosglwyddo rhwng sifftiau.</p>		
--	--	---	--	--

		[Hepgorwyd] ar y tri achlysur cyfrif meddyginiaethau diwethaf nodwyd y nifer cywir o feddyginiaeth stoc a meddyginiaeth dros y cownter ar y safle.		
<p>Rhaid i'r personau cofrestredig roi manylion i AGIC am y camau a gymerwyd i sicrhau bod y wybodaeth a'r ddogfennaeth sy'n ofynnol gan y Rheoliadau mewn perthynas â'r staff hynny sy'n gweithio yn y sefydliad, neu ar ei ran, ar gael i'w harchwilio.</p> <p>At hynny, rhaid i AGIC gael manylion am y camau a gymerwyd i sicrhau y bydd y wybodaeth a'r ddogfennaeth sy'n ofynnol gan y Rheoliadau mewn perthynas â'r staff sy'n gweithio yn y sefydliad, neu ar ei ran, ar gael yn y dyfodol.</p>	Rheoliad 21(1), 2(c) ac Atodlen 2	<p>Mae'r rheolwr cofrestredig wedi mynd i'r afael â phob maes yn y ffeiliau staff yr edrychwyd arnynt ac wedi casglu'r wybodaeth a oedd ar goll, sydd bellach wedi'i lanlwytho i'r ffeiliau dan sylw. Mae ffeil pob aelod o'r staff bellach yn cynnwys llun o'r aelod o'r staff. Cynhaliwyd archwiliad ffeiliau staff ac mae unrhyw wybodaeth a oedd ar goll yn cael ei chasglu a'i lanlwytho.</p> <p>Mae'r uwch-dîm rheoli wedi trafod gweithdrefn newydd ar gyfer sicrhau y caiff ffeiliau recriwtio eu cwblhau a'u harchwilio cyn i'r aelod o staff ddechrau gweithio ar y safle, ac mae wedi cytuno arni. Y rheolwr cofrestredig sy'n gyfrifol am gasglu'r holl ddogfennau sy'n ofynnol gan y rheoliadau cyn i'r aelod o staff gael ei gynnwys ar y rota i ddechrau gweithio ar y safle.</p>	Suzanne Griffiths	Cwblhawyd rhywfaint o'r gwaith hwn ar 20/2/23 a bydd y gwaith o sicrhau y caiff ffeiliau eu cwblhau cyn y gellir dechrau cyflogaeth yn cael ei wneud yn barhaus

Rhaid i'r adran ganlynol gael ei chwblhau gan gynrychiolydd y gwasanaeth sydd â'r cyfrifoldeb ac atebolrwydd cyffredinol dros sicrhau bod y cynllun gwella yn cael ei roi ar waith.

Cynrychiolydd y gwasanaeth:

Enw (priflythrennau): DJ Griffiths

Teitl swydd: Rheolwr Cofrestredig

Dyddiad: 22/02/23

Atodiad C - Cynllun gwella

Gwasanaeth: PCP Caerdydd, Caerdydd

Dyddiad yr arolygiad: 14 Chwefror 2023

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 dweud wrthym am y camau y mae'n eu cymryd i fynd i'r afael â'r meysydd hyn.

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon/ Rheoliad	Camau gweithredu gan y gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Rhaid i'r personau cofrestredig roi diweddariad i AGIC am y camau a gymerwyd mewn perthynas â'r staeniau dŵr yn ystafell cawod en-suite yr ystafell wely ar y llawr gwaelod.	Rheoliad 26(2)(b)	Cwblhawyd y gwaith addurno	Darren King	Cwblhawyd. Mae lluniau wedi'u cynnwys
Rhaid i'r personau cofrestredig roi manylion i AGIC am y camau a gymerwyd i fynd i'r afael â'r argymhellion a nodwyd yn y tystysgrifau arolygu ar gyfer y cyfarpar diogelwch tân dyddiedig 09/02/23 a'r cyfarpar diffodd tân dyddiedig 17/02/23.	Rheoliad 26 (4)(a)	Mae dyfynbrisiau ar gyfer y gwaith wedi'u casglu a'u hanfon at yr unigolyn cyfrifol er mwyn iddo gymeradwyo'r gwaith, a fydd yn cael ei gwblhau cyn gynted â phosibl.	Darren King	O fewn 2 fis

<p>Rhaid i'r personau cofrestredig roi manylion i AGIC am y camau a gymerwyd i gynnwys amserlenni ar gyfer cwblhau mewn cynlluniau gweithredu sy'n deillio o waith archwilio.</p>	<p>Rheoliad 19 (1)(a), (b)</p>	<p>Caiff y rhain eu trafod bob dydd Llun yng nghyfarfod yr uwch-dîm rheoli ac maent bellach yn cael eu hychwanegu at gofrestr risgiau fewnol a'u trafod wedyn ag uwch-aelod o'r staff yn y cyfarfod ar fore dydd Mawrth er mwyn eu ar waith</p>	<p>Suzanne Griffiths</p>	<p>Yn wythnosol, bob dydd Llun a dydd Mawrth</p> <p>Mae cofrestr risgiau newydd wedi'i chynnwys yn y ddogfennaeth</p>
<p>Rhaid i'r personau cofrestredig roi manylion i AGIC am y camau a gymerwyd i gryfhau'r trefniadau ar gyfer monitro cynnydd cynlluniau gwella.</p>	<p>Rheoliad 19 (1)(a), (b)</p>	<p>Mae'r gofrestr risgiau bellach yn cael ei thrafod yn wythnosol yn y cyfarfodydd ar ddydd Llun a dydd Mawrth a'i diweddarau. Bydd y cynllun gwella hefyd yn cael ei fonitro yn ystod cyfarfod yr uwch-dîm arwain.</p>	<p>Suzanne Griffiths Perry Clayman</p>	<p>Yn barhaus, bob dydd Llun</p>
<p>Rhaid i'r personau cofrestredig roi manylion i AGIC am y camau a gymerwyd i ddiwygio'r datganiad o ddiben a'r canllaw i gleifion er mwyn sicrhau bod y rhif ffôn cyswllt yn gywir yn y ddwy ddogfen, bod y ddolen we i Wasanaethau Eirioli Cymru yn gywir a bod y cyfeiriad at</p>	<p>Rheoliad 8(a)</p>	<p>Mae'r rhifau ffôn wedi'u cywiro yn y ddwy ddogfen, felly hefyd y cyfeiriadau at wasanaethau eirioli ac Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru yn y datganiad o ddiben.</p>	<p>Suzanne Griffiths</p>	<p>Cwblhawyd. Mae'r dogfennau wedi'u cynnwys</p>

'Arolygiaeth Ysbytai Cymru' yn y datganiad o ddiben wedi'i gywiro i 'Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru'.				
Rhaid i'r personau cofrestredig roi manylion i AGIC am y camau a gymerwyd i ddiwygio'r canllaw i gleifion er mwyn sicrhau ei fod yn cynnwys y wybodaeth sy'n ofynnol gan y Rheoliadau.	Rheoliad 7(1)	Mae'r holl wybodaeth bellach wedi'i chynnwys ac mae'r canllaw i gleifion bellach yn bodloni'r rheoliadau.	Suzanne Griffiths	Cwblhawyd. Mae'r dogfennau wedi'u cynnwys
Rhaid i'r personau cofrestredig roi manylion i AGIC am y camau a gymerwyd i lunio adroddiadau yn unol â Rheoliad 28.	Rheoliad 28(4)(c)	Bydd yr unigolyn cyfrifol yn ymweld â'r safle ym mis Mawrth a mis Medi, lle bydd yn siarad â'r staff ac yn cerdded o amgylch y safle er mwyn cael dealltwriaeth dda o'r ffordd y mae'r gwasanaeth yn gweithredu a pha welliannau y gellid eu gwneud. Bydd yn llunio adroddiad i'w anfon at y rheolwr cofrestredig a fydd, yn ei dro, yn ei gyflwyno i AGIC os gofynnir iddo wneud hynny.	Perry Clayman	Caiff adroddiad ei lunio ar ôl ymweliad nesaf yr unigolyn cyfrifol ym mis Medi
Rhaid i'r personau cofrestredig roi manylion i AGIC am y camau a	Rheoliad 20(2)(a)	Mae rhaglen sefydlu newydd ar waith ac mae'n rhaid i bob aelod	Suzanne Griffiths	Yn barhaus, pan gaiff staff eu recriwtio

<p>gymerwyd i ddangos bod staff wedi cwblhau hyfforddiant priodol sy'n angenrheidiol er mwyn iddynt gyflawni eu rôl.</p>		<p>o'r staff gwblhau hyfforddiant gorfodol a gaiff ei archwilio gan yr uwch-dîm rheoli. Bydd y rheolwr cofrestredig yn cysylltu â chyrff rheoleiddio i gadarnhau ardystiad a chofrestriad staff</p>		
<p>Rhaid i'r personau cofrestredig roi manylion i AGIC am y camau a gymerwyd i ddangos bod y staff wedi cael:</p> <ul style="list-style-type: none"> • rhaglen sefydlu briodol • sesiynau goruchwylio rheolaidd • arfarniad blynyddol 	<p>Rheoliad 20(2)(a)</p>	<p>Mae pob aelod o'r staff bellach wedi cael arfarniad blynyddol, y mae cofnod ohono wedi'i gadw ar ei ffeil ddigidol unigol. Mae'r uwch-dîm rheoli wedi nodi sesiynau goruchwylio chwarterol yn y dyddiadur ac mae'n gyfrifol am archwilio'r broses a sicrhau y caiff y sesiynau eu cynnal; Mae proses sefydlu newydd wedi'i datblygu ar gyfer pob aelod newydd o staff, sydd wedi'i chymeradwyo gan y rheolwr cofrestredig/rheolwr yr uned.</p>	<p>Suzanne Griffiths Darren King</p>	<p>Cwblhawyd yr holl arfarniadau ym mis Mawrth 2023 a chaiff y sesiynau goruchwylio nesaf eu cynnal ym mis Mehefin 2023</p>
<p>Rhaid i'r personau cofrestredig roi manylion i AGIC am y camau a gymerwyd i ddangos bod gwiriadau cychwynnol a dilynol wedi'u cynnal i gadarnhau bod</p>	<p>Rheoliad 21(2)(d) Atodlen 2</p>	<p>Bydd y rheolwr cofrestredig yn cadarnhau'r cofrestriad gyda'r corff rheoleiddio, ac mae hyn bellach yn rhan o'r rhestr wirio recriwtio newydd, a</p>	<p>Suzanne Griffiths James Peacock</p>	<p>Yn barhaus, pan gaiff aelod newydd o staff ei recriwtio. Mae copi</p>

gweithwyr gofal iechyd yn meddu ar gofrestrriad cyfredol gyda'u corff rheoleiddio perthnasol.	Rheoliad 23(3) Atodlen 3, Rhan II	gymeradwyir gan y rheolwr cofrestredig ac aelod o'r uwch-dîm rheoli cyn y gall aelod o staff ddechrau		o'r rhestr wirio recriwtio wedi'i chynnwys
---	--------------------------------------	---	--	--

Rhaid i'r adran ganlynol gael ei chwblhau gan gynrychiolydd y gwasanaeth sydd â'r cyfrifoldeb ac atebolrwydd cyffredinol dros sicrhau bod y cynllun gwella yn cael ei roi ar waith.

Cynrychiolydd y gwasanaeth

Enw (priflythrennau): Deborah-Jane Griffiths

Teitl swydd: Rheolwr Cofrestredig

Dyddiad: 18/04/2023