

Adroddiad Arolygu o Bractis Deintyddol Cyffredinol (Lle Rhoddwyd Rhybudd)

Crown Cottage Dental Care, Bwrdd
Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan

Dyddiad yr arolygiad: 24 Medi 2024

Dyddiad cyhoeddi: 30 Rhagfyr 2024



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

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 ddiuedd, 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	14
	• Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth	22
4.	Y camau nesaf	26
	Atodiad A - Crynodeb o bryderon a ddatryswyd yn ystod yr arolygiad	27
	Atodiad B - Cynllun gwella ar unwaith	28
	Atodiad C - Cynllun gwella.....	29

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 lle rhoddwyd rhybudd o Crown Cottage Dental Care, Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan ar 24 Medi 2024.

Roedd ein tîm ar gyfer yr arolygiad yn cynnwys un o Arolygwyr Gofal Iechyd AGIC ac Adolygydd Cymheiriaid Deintyddol.

Yn ystod yr arolygiad, gwnaethom wahodd y cleifion neu eu gofalwyr i gwblhau holiadur er mwyn dweud wrthym am eu profiad o ddefnyddio'r gwasanaeth. Gwnaethom hefyd wahodd y staff i gwblhau holiadur er mwyn rhoi eu barn i ni ar weithio i'r gwasanaeth. Cwblhawyd cyfanswm o 10 holiadur gan gleifion neu eu gofalwyr a chwblhawyd 10 gan aelodau o'r staff. Mae'r adborth a rhai o'r sylwadau a gafwyd yn ymddangos yn yr adroddiad.

Lle bo dyfyniadau yn y cyhoeddiad hwn, mae'n bosibl eu bod wedi cael eu cyfieithu o'u hiaith wreiddiol.

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

2. Crynodeb o'r arolygiad

Ansawdd Profiad y Claf

Crynodeb cyffredinol:

Cafwyd adborth cadarnhaol gan gleifion am y gofal a'r gwasanaeth a ddarperir gan y practis. Gwelsom fod y staff yn gyfeillgar ac yn gwrtais a'u bod yn trin y cleifion â chwrteisi a pharch.

Dim ond gwybodaeth gofal iechyd gyfyngedig oedd ar gael yn yr ardaloedd i gleifion, ond dywedodd y rhan fwyaf o'r cleifion eu bod yn cael digon o wybodaeth i ddeall yr opsiynau triniaeth sydd ar gael a'r risgiau a'r manteision cysylltiedig.

Dywedwyd wrthym fod cleifion yn aros tua phythefnos rhwng pob apwyntiad ar gyfer triniaeth. Gellid trefnu apwyntiadau dros y ffôn, drwy e-bost neu wyneb yn wyneb, ond nid oedd system ar gyfer trefnu apwyntiadau ar-lein a threfniadau arbennig cyfyngedig a oedd ar gael i gleifion y GIG.

Roedd polisi cydraddoldeb ac amrywiaeth cyfredol ar waith, a dywedodd pob un o'r cleifion nad oeddent wedi wynebu unrhyw wahaniaethu wrth ddefnyddio'r gwasanaethau. Roedd cyfleusterau'r practis yn addas i bobl sy'n defnyddio cadair olwyn, ond roedd y ramp ger y fynedfa yn anodd i rai defnyddwyr.

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

- Sicrhau bod gwybodaeth ar gael yn y Gymraeg ac mewn fformatau eraill sy'n ystyried pobl ag anawsterau darllen
- Rhoi gwasanaeth cyfieithu priodol ar waith i gleifion y mae angen iddynt gyfathrebu mewn ieithoedd eraill
- Diwygio'r datganiad o ddiben a'r daflen wybodaeth i gleifion i gyfleu'r sefyllfa o ran mynediad yn fwy cywir i bobl sy'n defnyddio cadair olwyn a phobl sy'n defnyddio cadair wthio.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Roedd urddas y cleifion yn cael ei gynnal gan fod drysau'r deintyddfeydd yn cael eu cau a bod bleinds ar y ffenestri
- Roedd pob aelod o'r staff wedi llofnodi polisi cyfrinachedd cyfredol
- Dywedodd y cleifion eu bod yn ei chael hi'n hawdd cael apwyntiad pan oedd ei angen arnynt.

Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

Crynodeb cyffredinol:

Ar y cyfan, nodwyd gennym fod trefniadau addas ar waith yn y practis i ddarparu gofal diogel ac effeithiol i gleifion. Roedd y staff yn glir o ran eu rolau a'u cyfrifoldebau.

Roedd polisiau rheoli heintiau ar waith ond roedd angen ailorchuddio rhai o'r seddi er mwyn gallu eu glanhau'n effeithiol.

Roedd ardal ddihalogi benodedig â systemau addas ar gyfer glanhau offer deintyddol aml dro a chludo offer yn ddiogel o amgylch y practis.

Roedd gweithdrefnau diogelu priodol ar waith ac roedd arweinydd diogelu wedi'i benodi. Fodd bynnag, roedd angen i ddau aelod o'r staff gwblhau'r hyfforddiant diogelu diweddaraf.

Roedd y cofnodion deintyddol a welsom o ansawdd da ond dylid cofnodi dewis iaith y cleifion yn gyson.

Materion lle mae angen sicrwydd ar unwaith:

- Roedd angen cynnal profion ar gynhwysydd gwasgedd un o'r awtoclafau.

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

- Datblygu polisi cynnal a chadw'r adeilad er mwyn sicrhau bod y safle yn parhau'n addas at y diben
- Dylai arbenigwr diogelwch tân gynnal asesiad risg tân a dylid rhoi unrhyw argymhellion a godir ar waith
- Dylai'r staff gwblhau hyfforddiant ar silindrau ocsigen
- Rhoi system ar waith i wirio a chofnodi tymereddau'r oergell
- Cynnal archwiliad clinigol cyfredol o archwiliadau pelydr-X.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Ardaloedd glân a chyfforddus i'r staff a'r cleifion
- Roedd gweithdrefnau anafiadau nodwydd ar gael yn hawdd ym mhob deintyddfa
- Roedd trefniadau addas ar gyfer didoli a storio gwastraff clinigol ac roedd contract priodol ar waith i'w waredu'n ddiogel.

Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

Crynodeb cyffredinol:

Roedd gan y practis strwythur rheoli clir ac roedd y rheolwyr yn hawdd i'r staff fynd atynt. Roedd cyfarfodydd rheolaidd yn cael eu cynnal ac roedd gwybodaeth yn cael ei rhannu'n rheolaidd er mwyn sicrhau bod y staff yn meddu ar y wybodaeth ddiweddaraf.

Gwelsom fod amrywiaeth dda o bolisiau a gweithdrefnau cyfredol ar waith, ond roedd y broses ar gyfer rheoli fersiynau a'r broses i'r staff gydnabod y polisiau yn anghyson.

Roedd trefniadau priodol ar gyfer recriwtio a sefydlu staff ac roedd disgrifiadau swydd a chontractau cyflogaeth priodol ar waith.

Roedd gan y practis bolisi sicrhau ansawdd ar waith a gwelsom dystiolaeth fod canlyniadau archwiliadau clinigol yn cael eu trafod â'r staff. Fodd bynnag, nid oedd sawl un o'r archwiliadau yn gyfredol ac roedd angen eu cwblhau eto.

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

- Dylai pob aelod o'r staff fod yn destun gwiriad manylach gan y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd (DBS) a gaiff ei adnewyddu bob tair blynedd er mwyn helpu i sicrhau bod y staff yn parhau'n addas i weithio yn y practis
- Ystyried dull mwy rhagweithiol o gasglu adborth gan gleifion
- Rhoi gwybod i'r cleifion am y newidiadau a wnaed o ganlyniad i'w hadborth.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Cydymffurfiaeth dda â rhwymedigaethau proffesiynol gydag ymwadiadau blynyddol i gadarnhau unrhyw newidiadau a allai effeithio ar statws DBS y staff
- Ffeil gwynion wedi'i dogfennu'n dda
- Roedd polisi Dyletswydd Gonestrwydd addas ar waith ac roedd pob aelod o'r staff wedi cwblhau hyfforddiant ar y pwnc
- Roedd polisi diogelwch data cyfredol ar waith er mwyn sicrhau bod gwybodaeth am gleifion yn cael ei thrin a'i storio'n briodol.

3. Yr hyn a nodwyd gennym

Ansawdd Profiad y Claf

Adborth gan Gleifion

Roedd yr ymatebion a gafwyd i holiadur AGIC yn gadarnhaol ar y cyfan. Dywedodd pob un o'r 10 o ymatebwyr fod y gwasanaeth yn 'dda iawn'.

Roedd rhai o'r sylwadau a gafwyd gan y cleifion yn yr holiaduron yn cynnwys y canlynol:

“Rwyf bob amser wedi cael triniaeth wych gan y staff a'r deintydd.”

“Mae'r costau yn uchel ond mae'r gwasanaeth yn iawn.”

Yn Canolbwyntio ar yr Unigolyn

Hybu Iechyd

Roedd gan y practis ddatganiad o ddiben a thaflen wybodaeth i gleifion, yn unol â Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017. Roedd y ddwy ddogfen yn cynnwys gwybodaeth ddefnyddiol am y gwasanaethau a gynigir yn y practis. Roedd gwybodaeth am y taliadau ar gyfer triniaethau'r GIG a thriniaethau preifat wedi'i harddangos yn glir i'r cleifion ei gweld. Roedd y wybodaeth hon hefyd ar gael ar wefan y practis.

Dywedwyd wrthym y byddai'r cleifion yn cael cyngor hybu iechyd perthnasol wrth gael eu gweld gan y deintyddion a'r gweithwyr gofal deintyddol proffesiynol eraill a oedd yn gweithio yn y practis. Roedd gwybodaeth arall i gleifion yn cael ei chadw mewn ffolder yn swyddfa rheolwr y practis. Fodd bynnag, prin oedd y wybodaeth gofal iechyd a oedd ar gael yn yr ardaloedd aros i gleifion. Gwnaethom awgrymu y dylai gwybodaeth am roi'r gorau i smygu, canser y geg a bwyta'n iach fod ar gael yn haws.

Cadarnhaodd pawb a ymatebodd i holiadur AGIC bod y staff wedi esbonio iechyd y geg iddynt mewn ffordd y gallent ei deall ac roeddent yn cytuno bod y staff wedi rhoi cyfarwyddiadau ôl-ofal iddynt ar sut i gynnal iechyd y geg da.

Roedd enwau aelodau presennol y tîm deintyddol, a'u rhifau cofrestru â'r Cyngor Deintyddol Cyffredinol, wedi'u harddangos. Gwelsom arwyddion yn rhoi gwybod i

gleifion ac ymwelwyr â'r practis nad oedd smygu yn cael ei ganiatáu ar y safle, yn unol â'r ddeddfwriaeth gyfredol.

Gofal Urddasol a Pharchus

Gwelsom fod polisi preifatrwydd ac urddas cleifion ar waith yn y practis a oedd yn helpu i sicrhau bod hawliau'r cleifion a oedd yn cael gofal yn y practis i breifatrwydd, urddas a pharch yn cael eu cydnabod. Gwelsom fod y staff yn gyfeillgar ac yn gwrtais a'u bod yn trin y cleifion â chwarteisi a pharch. Roedd drysau'r deintyddfeydd yn cael eu cau pan oedd y deintyddion yn trin y cleifion ac roedd bleinds wedi'u gosod ar ffenestri'r deintyddfeydd er mwyn sicrhau bod preifatrwydd ac urddas y cleifion yn cael eu cynnal. Roedd polisi cyfrinachedd cyfredol ar waith yr oedd pob aelod o'r staff wedi'i lofnodi a'i ddyddio i nodi eu bod wedi ei ddarllen.

Roedd pob un o'r ymatebwyr a gwblhaodd holiadur AGIC i gleifion yn teimlo eu bod wedi cael eu trin ag urddas a pharch yn y practis.

Roedd desg y dderbynfa a'r ardal aros i gleifion yn yr un ystafell. Gwnaethom nodi fod presenoldeb cleifion yn gyson drwy gydol y dydd a'i fod yn cael ei reoli'n dda. Roedd ardal aros ychwanegol ar y llawr cyntaf. Dywedwyd wrthym y byddai'r swyddfa'r ar y llawr cyntaf yn cael ei defnyddio i gynnal sgysiau a galwadau ffôn cyfrinachol â chleifion.

Roedd egwyddorion moesegol craidd y Cyngor Deintyddol Cyffredinol yn cael eu harddangos lle gallai'r cleifion eu gweld yn hawdd.

Gofal wedi'i deilwra at yr unigolyn

Cadarnhaodd pob un o'r ymatebwyr a gwblhaodd holiadur cleifion AGIC eu bod wedi cymryd cymaint o ran ag yr oeddent am ei chymryd yn y penderfyniadau am eu triniaeth. Roedd pob un ohonynt yn cytuno bod y staff wedi esbonio beth roeddent yn ei wneud drwy gydol yr apwyntiad a bod y staff wedi ateb eu cwestiynau. Cadarnhaodd pob un o'r ymatebwyr fod y staff wedi gwirio eu hanes meddygol cyn rhoi triniaeth.

Dywedodd y rhan fwyaf o'r ymatebwyr (9/10) bod digon o wybodaeth i ddeall pa opsiynau triniaeth oedd ar gael a'u bod wedi cael digon o wybodaeth i ddeall y risgiau a'r manteision a oedd yn gysylltiedig â'r driniaeth. Dywedodd yr un ymatebwyr fod y costau wedi cael eu hegluro iddynt cyn iddynt gael triniaeth. Dywedodd yr ymatebydd arall nad oedd y cwestiwn yn berthnasol iddo.

Amserol

Gofal Amserol

Dywedwyd wrthym y byddai staff y dderbynfa yn rhoi gwybod i'r cleifion pe bai oedi yn effeithio ar amser eu hapwyntiad.

Roedd y practis yn trefnu apwyntiadau dros y ffôn, drwy e-bost neu wyneb yn wyneb yn y dderbynfa. Nid oedd unrhyw gyfleuster trefnu apwyntiad ar-lein ar gael i'r cleifion. Dywedwyd wrthym nad oedd unrhyw drefniadau arbennig, fel oriau estynedig neu amseroedd apwyntiadau wedi'u cadw ar gyfer cleifion y GIG a oedd yn gweithio oriau gwaith arferol yn ystod y dydd. Fodd bynnag, roedd cleifion preifat yn gallu cael eu gweld gyda'r nos ar nos Lun. Dywedwyd wrthym fod cleifion yn aros tua phythefnos rhwng pob apwyntiad triniaeth yn dibynnu ar ddifrifoldeb a natur y driniaeth.

Byddai angen i gleifion yr oedd angen apwyntiadau brys arnynt ffonio erbyn 10:30am yn ystod yr wythnos os yn bosibl. Dywedwyd wrthym y byddai staff y dderbynfa yn brysbennu ac yn blaenoriaethu apwyntiadau yn ôl difrifoldeb y sefyllfa, gan ofyn am gyngor gan ddeintydd lle y bo angen. Roedd slotiau brys ar gael er mwyn ymateb i'r ceisiadau hyn, ond roedd yn ymddangos eu bod ar gael ar hap yn y rhaglen ddeintyddol ac nad oeddent yn cael eu trefnu fel mater o drefn.

Roedd oriau agor a rhif ffôn cyswllt y tu allan i oriau'r practis wedi'u harddangos yn glir a gellid eu gweld o'r tu allan i'r fynedfa hefyd. Roedd y wybodaeth hon hefyd ar gael ar wefan y practis ac ar y gwasanaeth peiriant ateb.

Dywedodd pob un o'r ymatebwyr ei bod hi'n 'hawdd iawn' neu'n 'eithaf hawdd' cael apwyntiad pan oedd angen un arnynt. Dywedodd wyth ymatebydd eu bod wedi cael digon o arweiniad ar beth i'w wneud a phwy y dylid cysylltu ag ef yn achos haint neu argyfwng. Fodd bynnag, roedd un ymatebydd yn anghytuno, a dywedodd y claf arall nad oedd y cwestiwn yn berthnasol iddo. Yn yr un modd, dywedodd un ymatebydd a gwblhaodd holiadur AGIC na fyddai'n gwybod sut i gael gafael ar y gwasanaeth deintyddol y tu allan i oriau pe byddai ganddo broblem ddeintyddol frys.

Rydym yn argymhell y dylai'r rheolwr cofrestredig fyfyrrio ar y materion a godwyd yn yr adborth hwn er mwyn sicrhau bod cleifion yn ymwybodol o'r canlynol:

- sut i gael gafael ar y gwasanaeth deintyddol y tu allan i oriau
- beth i'w wneud a phwy y dylid cysylltu ag ef yn achos haint neu argyfwng.

Teg

Cyfathrebu ac Iaith

Gwelsom fod gwybodaeth orfodol yn cael ei harddangos yn y practis, a bod rhywfaint ohoni ar gael yn Gymraeg, gan gynnwys posteri a hysbysiadau gan y GIG.

Fodd bynnag, nid oedd unrhyw daflenni ar gael mewn fformatau amgen, fel taflenni hawdd eu deall neu ffont bras, a oedd yn ystyried anghenion cleifion ag anawsterau darllen.

Mae'n ofynnol i'r rheolwr cofrestredig roi manylion i AGIC am sut y bydd y practis yn darparu gwybodaeth mewn fformatau eraill sydd o fudd i gleifion ag anawsterau darllen.

Dywedwyd wrthym mai dim ond un aelod o staff y practis oedd yn siarad Cymraeg ar hyn o bryd, ond nad oedd yn gwisgo bathodyn 'laith Gwaith' gweledol er mwyn dangos i'r cleifion ei fod yn siarad Cymraeg. At hynny, ni welsom unrhyw arwyddion a oedd yn rhoi gwybod i'r cleifion am hyn. Er i ni gael gwybod nad oedd y 'Cynnig Rhagweithiol' ar gyfer cael gofal yn y Gymraeg yn cael ei ddarparu i'r cleifion, cadarnhaodd un ymatebydd a gwblhaodd holiadur cleifion AGIC ei fod wedi cael cynnig triniaeth drwy gyfrwng y Gymraeg. Nid ymatebodd gweddill yr ymatebwyr y cwestiwn.

Mae'n ofynnol i'r rheolwr cofrestredig roi manylion i AGIC am y camau a gymerwyd i wella'r ffordd y caiff y 'Cynnig Rhagweithiol' ei roi ar waith.

Dywedwyd wrthym y byddai gwasanaeth cyfieithu awtomatig ar-lein yn cael ei gynnig i gleifion yr oedd angen iddynt siarad mewn iaith arall os oedd angen. Fodd bynnag, nid yw'r gwasanaeth hwn bob amser yn defnyddio'r termau a'r ymadroddion meddygol cywir ac mae risg sylweddol y bydd cleifion yn cael diagnosis anghywir o ganlyniad i gyfieithiadau anghywir. Mae'r gwasanaeth ar-lein hefyd yn defnyddio ymwadiad sy'n nodi na ddylai defnyddwyr ddibynnu ar y gwasanaeth at ddibenion meddygol. Gwnaethom drafod yr angen i ddefnyddio gwasanaeth cyfieithu priodol er mwyn diogelu'r cleifion, y staff a'r practis rhag unrhyw gamddealltwriaeth.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig roi gwasanaeth cyfieithu priodol ar waith ar gyfer cleifion y mae angen iddynt gyfathrebu mewn ieithoedd eraill.

Roedd system dolen sain ar gael er mwyn helpu cleifion ag amhariad ar eu clyw. Dywedwyd wrthym y gellid trefnu apwyntiadau wyneb yn wyneb yn y dderbynfa neu dros y ffôn, a oedd yn sicrhau y gallai cleifion heb fynediad at ddyfeisiau digidol drefnu triniaeth.

Hawliau a Chydraddoldeb

Gwelsom fod gofal a thriniaethau deintyddol yn cael eu darparu yn y practis mewn modd a oedd yn cydnabod anghenion a hawliau'r cleifion.

Gwelsom fod polisi cydraddoldeb ac amrywiaeth a pholisiau bwlio ac aflonyddu addas ar waith yn y practis. Gwelsom gopi o ddatganiad cydraddoldeb ac amrywiaeth y practis a oedd wedi'i gynnwys yn nisgrifiadau swydd y cyflogeion. Gwelsom fod trefniadau addas ar waith i sicrhau bod hawliau cleifion trawsryweddol yn cael eu cynnal. Gwnaethom nodi bod hyfforddiant ar y pynciau hyn wedi cael ei gyflwyno i'r staff i'w gwblhau fel rhan o'u Datblygiad Proffesiynol Parhaus.

Dyweddodd pob un o'r ymatebwyr a gwblhaodd holiadur AGIC wrthym nad oeddent wedi profi gwahaniaethu wrth gael gafael ar y gwasanaethau a ddarperir gan y practis.

Roedd dau ddeintyddfa ac ystafell pelydr-X ar y llawr gwaelod ac roedd llawr gwastad drwy'r adeilad. Roedd y dderbynfa a'r ardal aros yn ddigon mawr i allu symud o gwmpas mewn cadair olwyn ac roedd desg isel i bobl sy'n defnyddio cadair olwyn. Gwelsom fod drysau addas i gadair olwyn yn y practis a thoiled hygyrch i gleifion a oedd yn cynnwys digon o gyfarpar ac wedi'i addurno i safon dda. Gwelsom fod ramp ar gael i fynd i mewn i'r practis, ond roedd angen troi cornel cyfyng ar oleddf i'r chwith wrth ddod o gyfeiriad Heol Casnewydd. Ymddengys y byddai hyn yn achosi rhwystr i bobl sy'n defnyddio cadair olwyn ac i gleifion â chadeiriau gwthio o bosibl. Dywedwyd wrthym fod cleifion wedi codi'r mater hwn â staff y dderbynfa ar sawl achlysur. Gwelsom nad oedd hyn wedi'i adlewyrchu yn y datganiad o ddiben na'r daflen wybodaeth i gleifion, ond roedd y ddwy ddogfen yn nodi y gellid darparu cymorth pe bai angen.

Dyweddodd y rhan fwyaf o'r ymatebwyr (7/10) a gwblhaodd holiadur AGIC i gleifion wrthym eu bod o'r farn bod yr adeilad yn hygyrch. Dywedodd un ymatebydd bod yr adeilad yn rhannol hygyrch, nid oedd un ymatebydd yn siŵr, ac roedd ymatebydd arall yn anghytuno gan ddweud:

“Nid wyf yn gallu mynd i fyfyr grisiau gyda'r pram.”

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig ddiwygio'r datganiad o ddiben a'r daflen wybodaeth i gleifion er mwyn cyfleu'r sefyllfa o ran mynediad yn fwy cywir ar gyfer pobl sy'n defnyddio cadair olwyn a phobl sy'n defnyddio cadair wthio.

Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

Diogel

Rheoli Risg

Gwelsom fod y practis yn lân ac yn gyfforddus a'i fod wedi'i ddodrefnu i safon dda. Roedd digon o seddi yn yr ardaloedd i gleifion, ac nid oedd unrhyw beryglon nac annibendod yno. Roedd y deintyddfeydd wedi'u lleoli ar y llawr gwaelod a'r llawr cyntaf, roedd digon o olau ac roeddent yn drefnus iawn. Dywedwyd wrthym nad oedd y pumed deintyddfa yn cael ei defnyddio ar hyn o bryd.

Yn allanol, roedd yr adeilad yn ymddangos fel petai mewn cyflwr da ac yn cael ei gynnal a'i gadw'n dda. Fodd bynnag, nid oedd unrhyw bolisi addas ar waith ar gyfer cynnal a chadw'r adeilad er mwyn sicrhau bod y sefyllfa honno yn parhau.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig ddatblygu polisi ar gyfer cynnal a chadw'r adeilad er mwyn sicrhau bod y safle yn parhau'n addas at y diben.

Gwelsom fod yr holl gofnodion diogelwch nwy blynyddol a'r holl Brofion Offer Cludadwy wedi cael eu cwblhau a'u bod yn gyfredol. Roedd yr arolygiad bob pum mlynedd o'r gwifrau wrthi'n cael ei gynnal ar adeg yr arolygiad ac roedd disgwyl iddo gael ei gwblhau'n ddiweddarach yn yr wythnos. Gwelsom dystiolaeth yn cadarnhau fod hynny wedi'i drefnu.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig roi copi o'r arolygiad bob pum mlynedd o'r gwifrau i AGIC ar ôl iddo gael ei gwblhau.

Roedd polisi parhad busnes priodol ar waith, ynghyd â manylion cyswllt a'r gweithdrefnau i'w dilyn pe na fyddai'n bosibl darparu'r amrywiaeth lawn o wasanaethau oherwydd argyfwng. Roedd poster iechyd a diogelwch a thystysgrif yswiriant atebolrwydd cyflogwr wedi'u harddangos i'r staff eu gweld. Roedd trefniadau ar waith i'r staff newid ac roedd loceri ar gael iddynt storio eu heiddo personol.

Gwnaethom arolygu'r trefniadau diogelwch tân a gwelsom dystiolaeth bod profion wythnosol yn cael eu cynnal ar y cyfarpar canfod tân a bod ymarferion blynyddol yn cael eu cynnal o'r drefn ar gyfer gwagio'r adeilad os bydd tân. Roedd y diffoddwyr tân wedi'u lleoli'n addas ym mhob rhan o'r practis a gwelsom eu bod wedi cael eu gwasanaethu o fewn y flwyddyn ddiwethaf. Er nad oedd unrhyw rwystrau ger yr allanfeydd tân, nid oedd llawer o arwyddion yn dangos y llwybrau ar gyfer gwagio'r adeilad. Codwyd hyn gyda'r tîm uwch-reolwyr, a archebodd arwyddion newydd yn ystod yr arolygiad.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig arddangos arwyddion priodol i ddangos y llwybrau ar gyfer gwagio'r adeilad pe bai tân a rhoi tystiolaeth i AGIC pan fydd yr arwyddion hynny wedi cael eu gosod.

Er i ni weld tystiolaeth i ddangos bod asesiadau risg diogelwch tân mewnol yn cael eu cynnal bob chwarter, amserlenni elfennol oedd y dogfennau hyn ac nid oeddent yn ddigon eang nac yn cynnwys digon o fanylion. Wrth ystyried yr arwyddion ar gyfer gwagio'r adeilad, ni chafodd AGIC sicrwydd fod y broses yn ddigon cadarn i sicrhau bod asesiad risg diogelwch tân priodol ar waith. Gwnaethom godi hyn gyda'r tîm uwch-reolwyr, a drefnodd bod asesiad risg tân yn cael ei gynnal.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod asesiad risg diogelwch tân priodol yn cael ei gynnal gan arbenigwr diogelwch tân â chymwysterau addas a'i fod yn rhoi copi o'r asesiad i AGIC ar ôl ei gwblhau.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau y caiff unrhyw argymhellion a godir yn yr asesiad risg tân eu rhoi ar waith yn addas er mwyn sicrhau diogelwch y staff a'r cleifion.

Wrth edrych ar gofnodion hyfforddiant y staff, gwelsom fod hyfforddiant ymwybyddiaeth o ddiogelwch tân un aelod o'r staff wedi dod i ben yn ddiweddar. Aeth yr aelod hwn o staff ati i gwblhau'r hyfforddiant priodol yn fuan ar ôl yr arolygiad ac anfonwyd copi o'r dystysgrif at AGIC.

Roedd pob aelod o'r staff a gwblhaodd holiadur AGIC o'r farn bod yr amgylchedd yn briodol i sicrhau bod y cleifion yn cael y gofal sydd ei angen arnynt.

Atal a Rheoli Heintiau a Dihalogi

Roedd polisïau a gweithdrefnau cyfredol ar waith mewn perthynas ag atal a rheoli heintiau a dihalogi, ac roedd arweinydd rheoli heintiau dynodedig wedi cael ei benodi. Roedd amserlenni glanhau ar waith i gefnogi arferion glanhau effeithiol.

Gwelsom fod yr ystafell aros a'r deintyddfeydd yn lân, ond roedd y seddau yn yr ardal aros wedi'u gorchuddio â ffabrig â marciau dŵr arno. Gwelsom hefyd fod deunydd seddau chwe nyrs wedi treulio. Gallai'r ddau fater effeithio ar brosesau atal a rheoli heintiau effeithiol.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig newid deunydd y seddau yn yr ardaloedd aros i gleifion ac ar gadeiriau'r nyrsys er mwyn sicrhau bod modd dilyn gweithdrefnau atal a rheoli heintiau effeithiol.

Roedd cyfleusterau golchi a sychu dwylo addas ar gael ym mhob deintyddfa, yr ystafell ddihalogi ac yn y toiledau. Roedd cyfarpar diogelu personol (PPE) ar gael yn hwylus i'r staff ei ddefnyddio. Er nad oedd chwistrellau Safety Plus yn cael eu defnyddio, gwelsom fod asesiad risg addas ar waith er mwyn helpu i liniaru unrhyw risgiau cysylltiedig. Roedd cymorth iechyd galwedigaethol ar gael i'r staff ac roedd siartiau llif nodwyddau yn cael eu harddangos ym mhob deintyddfa a oedd yn nodi'r gweithdrefnau i'w dilyn pe byddai rhywun yn cael anaf o ganlyniad i offer miniog.

Roedd pob un o'r ymatebwyr a gwblhaodd holiadur AGIC o'r farn bod y practis yn lân, a bod mesurau atal a rheoli heintiau yn cael eu dilyn.

Roedd ystafell ddihalogi ddynodedig yn y practis a disgrifiwyd system addas ar gyfer cludo offer yn ddiogel rhwng yr ystafell ddihalogi a'r deintyddfeydd. Dangoswyd trefniadau priodol ar gyfer glanhau a dihalogi offer amldro.

Gwelsom fod cylchredau'r awtoclafau wedi cael eu lawrlwytho a'u storio'n briodol. Gwelsom fod gwiriadau dyddiol yn cael eu cynnal ar yr awtoclaf a'r baddon uwchsain. Fodd bynnag, nid oedd y cynllun archwilio ysgrifenedig ar gyfer cynnal profion ar gynwysyddion gwasgedd yr awtoclaf ar gael. Gwnaethom godi hyn gyda'r tîm uwch-reolwyr, a drefnodd ar unwaith i beiriannydd ymweld â'r practis i gynnal prawf ar y cynwysyddion gwasgedd.

Ymdriniwyd â'n pryder mewn perthynas â'r mater hwn yn ystod yr arolygiad. Ceir rhagor o wybodaeth am y materion a nodwyd gennym, a'r camau a gymerwyd gan y gwasanaeth, yn [Atodiad A](#).

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod profion yn cael eu cynnal ar y cynwysyddion gwasgedd a rhoi copi o'r cynllun archwilio ysgrifenedig i AGIC ar ôl ei gwblhau.

Gwelsom dystiolaeth fod archwiliadau rheoli heintiau wedi cael eu cwblhau yn unol â Memorandwm Technegol Iechyd Cymru (WHTM) 01-05, ond roedd hi'n bryd cynnal archwiliad newydd.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig drefnu bod archwiliad rheoli heintiau yn cael ei gynnal yn unol â WHTM 01-05 a rhoi tystiolaeth i AGIC ar ôl ei gwblhau.

Gwnaethom gadarnhau bod pob aelod o'r staff sy'n gweithio yn y practis wedi cwblhau hyfforddiant ar atal a rheoli heintiau, a gwelsom dystiolaeth o hyn yn y sampl o ffeiliau'r staff a welsom.

Roedd trefniadau addas ar waith i ddiolli a storio'r gwastraff clinigol a oedd yn cael ei gynhyrchu gan y practis cyn ei gasglu. Roedd contract ar waith i waredu gwastraff o'r practis yn ddiogel.

Gwnaethom edrych ar y trefniadau a oedd ar waith mewn perthynas â thrin sylweddau y mae'r rheoliadau Rheoli Sylweddau Peryglus i lechyd (COSHH) yn berthnasol iddynt. Gwelsom fod deunyddiau glanhau yn cael eu storio mewn cwpwrdd uchel yn yr ardal aros ar y llawr cyntaf. Er bod y cwpwrdd hwn wedi'i osod yn uchel ac nad oedd yn hawdd ei gyrraedd, nid oedd wedi'i gloi ac nid oedd labeli addas i ddangos ei fod yn cynnwys sylweddau peryglus.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod y storfa COSHH yn cael ei chloi bob amser pan nad yw'n cael ei defnyddio a bod labeli addas i ddangos ei bod yn cynnwys sylweddau peryglus.

Rheoli Meddyginiaethau

Gwelsom fod polisi cyfredol ar waith yn y practis ar gyfer rheoli meddyginiaethau, a bod unrhyw feddyginiaethau a fyddai'n cael eu rhoi yn cael eu cofnodi yn nodiadau'r cleifion. Roedd prosesau addas ar waith ar gyfer archebu cyffuriau, ymdrin â nhw a'u gwaredu. Fodd bynnag, nid oedd unrhyw system ar gyfer gwirio tymereddau'r oergell ac nid oedd thermometr wedi cael ei osod.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig roi system ar waith i wirio a chofnodi tymereddau'r oergell bob dydd a rhoi tystiolaeth i AGIC ar ôl ei rhoi ar waith.

Roedd polisi cyfredol ar waith ar gyfer ymateb i argyfwng meddygol yn y practis, y gallai'r cleifion ei weld ar gais. Gwnaethom archwilio'r cyfarpar a'r meddyginiaethau a fyddai'n cael eu defnyddio mewn argyfwng yn y practis a gwelsom fod yr holl eitemau ar gael a bod y dyddiadau arnynt yn gyfredol. Gwelsom fod system addas ar waith ar gyfer gwirio stociau a nodi pryd y byddai angen cael meddyginiaethau newydd.

Gwnaethom edrych ar gofnodion y staff a gwelsom fod pob aelod o'r staff a oedd yn gweithio yn y practis wedi cwblhau hyfforddiant adfywio yn ystod y flwyddyn ddiwethaf. Fodd bynnag, gwelsom nad oedd rhai aelodau o'r staff wedi cwblhau hyfforddiant ar gyfer defnyddio silindrau ocsigen yn ddiogel.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod pob aelod perthnasol o staff yn cwblhau hyfforddiant ar silindrau ocsigen a rhoi tystiolaeth i AGIC pan fyddant wedi'i gwblhau.

Roedd y pecyn cymorth cyntaf ar gael ac yn drefnus yr olwg. Roedd y practis wedi penodi dau swyddog cymorth cyntaf a oedd wedi cwblhau hyfforddiant er mwyn sicrhau bod un ohonynt ar gael pan fo'r llall ar wyliau neu'n sâl.

Rheoli Dyfeisiau a Chyfarpar Meddygol

Gwelsom fod cyfarpar addas ar gael yn y deintyddfeydd i ddarparu triniaeth a gofal deintyddol. Roedd y cyfarpar yn amlwg yn lân ac mewn cyflwr da, ac roedd cadeiriau deintyddol newydd wedi cael eu gosod yn yr ystafelloedd trin yn ddiweddar.

Gwnaethom archwilio'r trefniadau cynnal a chadw ar gyfer y cywasgydd a gwelsom ei fod wedi cael ei wasanaethu'n briodol, a bod yr archwiliad nesaf wedi'i drefnu ar gyfer yr wythnos ganlynol. Anfonwyd adroddiad gwasanaethu boddhaol at AGIC yn fuan ar ôl ei gwblhau.

Gwelsom fod y ddogfennaeth ofynnol ar gael i ddangos bod trefniadau diogel ar waith ar gyfer defnyddio'r cyfarpar pelydr-X. Fodd bynnag, gwnaethom nodi y gellid diwygio a symleiddio'r protocolau a'r gweithdrefnau er mwyn sicrhau eu bod yn haws i'r staff eu defnyddio.

Gwelsom fod rhaglen sicrhau ansawdd ar waith mewn perthynas â phelydrau-X a oedd yn cynnwys achosion o gysylltiad damweiniol a lefelau dosau a nodwyd bod archwiliadau radiograffeg wedi'u cynnal. Fodd bynnag, nid oedd yr archwiliad radiograffeg diweddaraf yn gyfredol a nodwyd gennym fod angen cynnal yr archwiliadau hyn yn fwy rheolaidd.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig gynnal archwiliad clinigol o belydrau-X. Rydym yn argymhell y canlynol cynnal archwiliad o'r cyfarpar pelydr-X bob chwe mis yn unol â chanllawiau'r Gyfadran Ymarfer Deintyddol Cyffredinol (y DU).

Roedd gan y practis restr gyfredol o gyfarpar radiograffeg. Roedd tystiolaeth i ddangos bod y cyfarpar yn cael ei wasanaethu'n rheolaidd a bod y gwaith cynnal a chadw a'r profion gofynnol wedi cael eu cynnal. Gwelsom fod asesiad risg ymbelydredd cyfredol ar waith ac roedd rheolau lleol ar gael i'r staff eu defnyddio.

Dywedwyd wrthym fod y staff yn rhoi cyngor ar lafar i'r cleifion mewn perthynas â risgiau a manteision pelydrau-X ac roedd hyn wedi'i gofnodi yn nodiadau'r cleifion. Gwelsom fod gwerthusiadau clinigol, cyfiawnhad a gradd ansawdd ar gyfer pob archwiliad pelydr-X wedi'u nodi yng nghofnodion y cleifion. Dywedwyd wrthym nad oedd gofawyr yn cael cefnogi cleifion yn ystod archwiliad radiograffeg. Fodd bynnag, gwelsom nad oedd unrhyw ganllawiau mewn perthynas â gofawyr a chysurwyr ym mholisi diogelu rhag ymbelydredd y practis.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig adolygu polisi diogelu rhag ymbelydredd y practis er mwyn sicrhau bod y trefniadau ar gyfer gofalwyr a chysurwyr wedi'u dogfennu'n briodol.

Roedd pob aelod o'r staff a oedd yn defnyddio'r cyfarpar pelydr-X wedi cwblhau'r hyfforddiant priodol , a gwelsom dystiolaeth i gadarnhau hyn yn y sampl o ffeiliau'r staff a welsom.

Nododd pob aelod o'r staff a gwblhaodd holiadur AGIC fod y cyfleusterau yn briodol iddynt allu cyflawni eu rôl.

Diogelu Plant ac Oedolion

Roedd gan y practis bolisi ysgrifenedig addas ar waith mewn perthynas â diogelu. Roedd y polisi hwn yn seiliedig ar fersiwn gyfredol Gweithdrefnau Diogelu Cymru Gyfan ac roedd yn cynnwys manylion cyswllt y tîm diogelu lleol perthnasol. Gwelsom fod siartiau llif y gellir cyfeirio atynt yn gyflym ar gael pe bai mater diogelu yn codi.

Roedd y practis wedi penodi arweinydd diogelu a fyddai'n rhoi arweiniad a chymorth yn ôl yr angen. Gallai'r staff hefyd gysylltu â thimau iechyd galwedigaethol y bwrdd iechyd am gymorth ychwanegol hefyd. Roedd y rhan fwyaf o'r staff wedi cael hyfforddiant diogelu i lefel briodol, yn ddeallus am y pwnc yn ôl pob golwg ac yn gwybod â phwy i gysylltu pe bai pryder. Fodd bynnag, gwelsom fod angen diweddarau hyfforddiant diogelu plant un aelod o'r staff, a bod angen i aelod arall o'r staff gwblhau hyfforddiant hyd at lefel uwch ar gyfer oedolion a phlant.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod pob aelod o'r staff yn cwblhau'r hyfforddiant diogelu diweddaraf hyd at y lefel briodol.

Effeithiol

Gofal Effeithiol

Gwelsom fod digon o staff wedi'u hyfforddi'n addas ar gael yn y practis i ddarparu gofal diogel ac effeithiol i gleifion. Gwelsom fod y staff yn glir ynghylch eu rolau a'u cyfrifoldebau yn y practis a bod canllawiau rheoleiddiol a statudol yn cael eu dilyn.

Gwelsom dystiolaeth fod y practis yn gofyn am gyngor proffesiynol perthnasol ar gyfer aelodau o staff pan fo angen. Fodd bynnag, ni welsom unrhyw dystiolaeth bod y practis yn defnyddio'r rhestrau gwirio a argymhellir er mwyn helpu i leihau'r risg o dynnu'r dant anghywir.

Rydym yn argymhell y dylai'r rheolwr cofrestredig roi rhestrau gwirio cydnabyddedig ar waith er mwyn atal achosion o dynnu'r dannedd anghywir.

Roedd pob aelod o'r staff a gwblhaodd holiadur AGIC yn cytuno mai gofal cleifion yw prif flaenoriaeth y practis. Hefyd, dywedodd pob aelod o'r staff y byddent yn fodlon ar safon y gofal a ddarperir yn y practis pe byddai angen gofal deintyddol ar ffrind neu berthynas.

Cofnodion Cleifion

Roedd system addas ar waith er mwyn helpu i sicrhau bod cofnodion y cleifion yn cael eu storio'n ddiogel. Roedd polisi cydsynio priodol ar waith yn ogystal â phrosesau i sicrhau bod hawliau cleifion nad oedd ganddynt alluedd yn cael eu cynnal. Dywedwyd wrthym fod y cofnodion yn cael eu cadw am y cyfnod priodol o amser yn unol â'r rheoliadau.

Gwnaethom edrych ar gofnodion gofal deintyddol deg claf. Roeddem o'r farn fod cofnodion y cleifion yn glir ac yn cael eu cadw i safon dda ar y cyfan. Roedd yr holl gofnodion y gwnaethom edrych arnynt yn cynnwys dynodyddion cleifion addas a chofnod o'r hanes meddygol cychwynnol a'r hanes meddygol diweddaraf wedi'i lofnodi. Roedd cyngor ar iechyd y geg, deiet a rhoi'r gorau i smygu wedi'i gofnodi lle y bo'n briodol.

Gwelsom dystiolaeth fod y cofnodion ar gyfer siartiau sylfaenol llawn, archwiliadau o feinweoedd meddal a phrofion sgrinio am ganser y geg yn cynnwys y manylion cywir o ran yr hyn a ddigwyddodd. Er ein bod wedi nodi un cofnod lle na chofnodwyd yr atgyfeiriad at hylenydd y practis yn llawn, gwnaethom drafod hyn â'r uwch-reolwyr ac o ystyried ansawdd y cofnodion eraill, cawsom sicrwydd mai eithriad oedd y mater hwn.

Gwelsom nad oedd dewis iaith y claf wedi cael ei gofnodi'n gyson ym mhob un o'r cofnodion y gwnaethom edrych arnynt. Gallai hyn atal gofal cleifion effeithiol wedi'i deilwra at yr unigolyn.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau y caiff dewis iaith cleifion a'r camau a gymerwyd i fynd i'r afael ag unrhyw anghenion ieithyddol eu cofnodi yng nghofnodion cleifion.

Effeithlon

Effeithlon

Dywedwyd wrthym fod trefniadau ar waith i sicrhau bod y practis yn gweithredu mewn ffordd effeithlon a oedd yn cynnal safon y gofal. Gwelsom fod y cyfleusterau a'r safle yn briodol ar gyfer y gwasanaethau a oedd yn cael eu darparu a bod

sesiynau clinigol yn cael eu defnyddio'n effeithlon a bod y practis yn gweithredu rhestr byr rybudd er mwyn defnyddio unrhyw apwyntiadau wedi'u canslo.

Pan fo atgyfeiriadau canser brys yn cael eu gwneud, mae'r practis yn cysylltu â'r cleifion i fonitro eu cynnydd ac yn olrhain atgyfeiriadau lle na chysylltwyd â nhw mewn modd amserol. Gwnaethom drafod opsiynau ar gyfer datblygu'r broses i'w gwneud yn fwy cadarn er mwyn atal atgyfeiriadau rhag cael eu methu.

Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

Arweinyddiaeth

Llywodraethu ac Arweinyddiaeth

Mae'r practis yn rhan o bartneriaeth ac wedi'i leoli yng Nghaerffili. Rheolwr y practis, ynghyd â'r prif ddeintyddion oedd yn rheoli gweithrediad y practis o ddydd i ddydd. Roeddem o'r farn bod y trefniadau llywodraethu a'r arweinyddiaeth yn effeithiol o ystyried maint y gwasanaeth, a bod strwythur rheoli clir. Roedd aelodau'r tîm rheoli yn ymddangos yn gyfeillgar a gwelsom ei bod yn hawdd i'r staff fynd atynt yn ystod ein harolygiad.

Disgrifiwyd trefniadau addas ar gyfer rhannu gwybodaeth berthnasol â thîm y practis, gan gynnwys cyfarfodydd practis cyfan rheolaidd, sgrymiau wythnosol a gosod gwybodaeth ar hysbysfwrdd y staff. Gwelsom fod cofnodion yn cael eu cadw o'r cyfarfodydd ffurfiol a bod rheolwr y practis yn rhoi'r wybodaeth ddiweddaraf i'r staff nad oeddent yn gallu bod yn bresennol am faterion sy'n gysylltiedig â'r gwaith drwy gynnal sgysiau un i un. Gwnaethom drafod opsiynau ar gyfer rhannu'r cofnodion â'r staff nad oeddent yn bresennol.

Roedd amrywiaeth o bolisiau cyfredol ar gael i'r staff i'w helpu i ymgymryd â'u rolau. Roedd mynegai o bolisiau trefnus iawn ar gael. Fodd bynnag, nid oedd y broses ar gyfer nodi rhifau fersiynau a chofnodi dyddiadau adolygu yn gyson. Yn yr un modd, roedd rhai polisiau wedi cael eu llofnodi gan y staff i gadarnhau eu bod wedi darllen a deall y cynnwys, ond nid oedd polisiau eraill wedi'u llofnodi.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau'r canlynol:

- Bod pob aelod o'r staff wedi darllen a deall polisiau perthnasol y practis i sicrhau cydymffurfiaeth â phrosesau'r practis
- Bod pob polisi yn cynnwys hanes fersiynau, dyddiadau adolygu a'r person sy'n gyfrifol am adolygu'r weithdrefn
- Rhoi tystiolaeth i AGIC pan fyddant wedi gwneud hynny.

Y Gweithlu

Gweithlu Medrus a Galluog

Yn ogystal â'r tîm rheoli, roedd tîm y practis yn cynnwys dau ddeintydd cyswllt, dau hyleneidd, chwe nyrs ddeintyddol a derbynnydd. Gwelsom fod cymysgedd sgiliau a nifer y staff yn ddigonol ar gyfer y gwasanaethau deintyddol a ddarperir.

Disgrifiwyd gwiriadau priodol mewn perthynas â hyleneidd locwm a oedd yn cael ei ddefnyddio o bryd i'w gilydd.

Roedd polisi recriwtio ar waith yn y practis a oedd yn cynnwys manylion y broses, gan gynnwys cynigion amodol sy'n destun gwiriadau cyn cyflogi boddhaol.

Dywedwyd wrthym fod rheolwr y practis yn monitro gofynion cofrestru'r Cyngor Deintyddol Cyffredinol.

Gwelsom dystiolaeth bod proses sefydlu addas ar gyfer rhoi gwybodaeth i aelodau newydd o staff y practis a'u hasesu. Roedd uwch-aelod o'r tîm yn dogfennu ac yn llofnodi'r dystiolaeth hon ac roedd y broses yn helpu i sicrhau bod aelodau newydd o staff yn deall eu rolau a'u bod yn ymwybodol o bolisiâu a gweithdrefnau'r practis.

Roedd ffeiliau pob aelod o'r staff a welsom yn cynnwys disgrifiadau swydd a chontractau cyflogaeth. Roedd dystiolaeth bod gwybodaeth am imiwneiddiadau a thystysgrifau'r Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd (DBS) ar gael. Er bod y staff wedi llofnodi ymwadiadau blynyddol i gadarnhau a fu unrhyw newid o ran eu statws DBS, gwelsom fod angen adnewyddu tystysgrifau DBS sawl aelod o'r staff gan fod dros dair blynedd wedi mynd heibio.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod gwiriadau manylach gan y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd (DBS) yn cael eu cynnal bob tair blynedd ar gyfer pob aelod o staff er mwyn helpu i sicrhau eu bod yn addas i weithio yn y practis o hyd a rhoi dystiolaeth i AGIC ar ôl iddynt gael eu cwblhau.

Gwelsom dystiolaeth fod arfarniadau staff blynyddol yn cael eu cynnal a bod y staff wedi cael hyfforddiant ar amrywiaeth o bynciau sy'n berthnasol i'w rolau. Yn gyffredinol, roedd cydymffurfiaeth dda â hyfforddiant staff gorfodol ac roedd yn cael ei monitro gan reolwr y practis. Roedd polisi chwythu'r chwiban ar waith yn y practis er mwyn i staff godi pryderon am y gwasanaethau a'r gofal a ddarperir.

Roedd pob un o'r 10 aelod o staff a ymatebodd i holiadur AGIC o'r farn eu bod wedi cael hyfforddiant priodol i gyflawni eu rôl. Cadarnhaodd naw aelod o'r staff hefyd eu bod wedi cael arfarniad, neu adolygiad blynyddol yn ystod y 12 mis diwethaf, ac nid atebodd yr aelod arall o'r staff y cwestiwn hwn.

Diwylliant

Ymgysylltu â Phobl, Adborth a Dysgu

Cafodd trefniadau eu disgrifio ar gyfer casglu adborth gan gleifion am eu profiadau o ofal yn y practis. Roedd y trefniadau hyn yn cynnwys adolygiadau ar-lein gan gleifion ac ar y cyfryngau cymdeithasol. Roedd blwch awgrymiadau yn y dderbynfa a oedd yn galluogi cleifion nad oedd ganddynt ddyfeisiau digidol i adael adborth. Dywedwyd wrthym nad oedd llawer o adborth i'w ddadansoddi hyd yma. Efallai yr

hoffai'r practis ystyried dull mwy rhagweithiol o gasglu adborth gan gleifion drwy arolygon rheolaidd i gleifion a holiaduron ar ôl cael triniaeth. Dylai'r practis hefyd roi gwybod i'r cleifion sut y mae wedi dysgu a gwella o ganlyniad i'r adborth hwn.

Gwelsom fod gweithdrefn gwyno ysgrifenedig yn cael ei harddangos yn Gymraeg ac yn Saesneg er mwyn rheoli cwynion am ofal deintyddol yn y practis. Roedd y weithdrefn hon yn cynnwys enw'r person sy'n gyfrifol am ymdrin â chwynion a'r amserlenni ar gyfer cydnabod a datrys cwynion. Roedd gwybodaeth Gweithio i Wella y GIG yn cael ei harddangos hefyd. Gwnaethom edrych ar sawl un o'r cwynion yng nghofnodlyfr cwynion y practis a gwelsom fod y broses wedi'i chofnodi'n drylwyr. Ni nodwyd unrhyw dueddiadau cyffredinol o'r cofnodion a welsom.

Roedd gan y practis bolisi Dyletswydd Gonestrwydd cyfredol ar waith, a oedd yn rhoi arweiniad clir ac yn nodi cyfrifoldebau'r staff. Roedd pob aelod o'r staff wedi llofnodi'r polisi hwn i ddangos eu bod wedi ei ddarllen. Gwelsom hefyd fod pob aelod o'r staff wedi cael hyfforddiant ar y pwnc hwn. Ni fu'n ofynnol i'r practis weithredu proses y Ddyletswydd Gonestrwydd gan nad oedd unrhyw ddigwyddiadau wedi codi.

Roedd pob aelod o'r staff a ymatebodd i holiadur AGIC yn cytuno eu bod yn ymwybodol o'r Ddyletswydd Gonestrwydd a'u rôl o ran cyrraedd y safon hon, ac yn eu deall. Roedd pob aelod o'r staff hefyd yn cytuno bod y practis yn eu hannog i godi pryderon pan fydd rhywbeth wedi mynd o'i le.

Gwybodaeth

Llywodraethu Gwybodaeth a Thechnoleg Ddigidol

Roedd polisi diogelwch gwybodaeth cyfredol ar waith yn y practis a oedd yn helpu i sicrhau bod gwybodaeth gyfrinachol am gleifion yn cael ei thrin a'i storio'n briodol.

Byddai digwyddiadau o bwys a gwybodaeth am ddiogelwch cleifion yn cael eu cofnodi ar system gyfrifiadurol y practis a'u trafod mewn cyfarfodydd tîm i sicrhau bod y staff yn cael gwybod am unrhyw wersi a ddysgwyd ar y cyd. Dywedwyd wrthym nad oedd unrhyw ddigwyddiadau o'r fath wedi codi hyd yma.

Dysgu, Gwella ac Ymchwil

Gweithgareddau Gwella Ansawdd

Roedd gan y practis bolisi sicrhau ansawdd ar waith fel rhan o weithgareddau gwella ansawdd y practis. Gwelsom dystiolaeth bod nifer o archwiliadau clinigol wedi cael eu cynnal, gan gynnwys archwiliadau dihalogi, rhoi'r gorau i smygu,

rhagnodi gwrthfotigau ac archwiliadau gwastraff. Fodd bynnag, roedd angen diweddarau'r rhan fwyaf o'r archwiliadau a welsom.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig drefnu rhaglen ar gyfer diweddarau'r archwiliadau clinigol a rhoi'r canlyniadau i AGIC ar ôl iddynt gael eu cwblhau.

Gwelsom fod y practis yn defnyddio adnoddau datblygu tîm priodol, gan gynnwys adnoddau arfer da Cymdeithas Ddeintyddol Prydain a'i fod yn ystyried adnoddau eraill fel rhan o'i raglen gwella ansawdd ehangach.

Dull Systemau Cyfan

Gweithio mewn Partneriaeth a Datblygu

Dywedwyd wrthym fod y practis yn cymryd rhan mewn cyfarfodydd adolygu cymheiriaid rheolaidd gyda phractisau eraill i rannu syniadau ac arferion gorau. Dywedwyd wrthym fod gan y practis gysylltiadau da â'r bwrdd iechyd lleol a disgrifiwyd trefniadau addas ar gyfer ymgysylltu â gwasanaethau eraill, fel gwasanaethau diogelu, ymarferwyr cyffredinol a fferyllfeydd. Roedd hyn yn helpu i ddarparu gofal iechyd cydlynus gwell er mwyn hybu llesiant cleifion a'r gymuned ehangach.

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
<p>Nid oedd y cynllun archwilio ysgrifenedig ar gyfer cynnal profion ar gynwysyddion gwasgedd yr awtoclaf ar gael.</p>	<p>Ni allem gadarnhau bod y cyfarpar yn cael ei gynnal a'i gadw'n briodol i sicrhau bod y broses ddihalogi yn cael ei chyflawni'n gywir.</p>	<p>Gwnaethom godi'r mater hwn ar unwaith gyda'r uwch-aelodau o staff.</p>	<p>Trefnwyd ar unwaith i beiriannydd ymweld â'r practis i gynnal y prawf ar y cynwysyddion gwasgedd.</p>

Atodiad B - Cynllun gwella ar unwaith

Gwasanaeth: Crown Cottage Dental Care

Dyddiad yr arolygiad: 24 Medi 2024

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

Risg/canfyddiad/mater	Yr hyn sydd angen ei wella	Safon / Rheoliad	Camau gweithredu gan y gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Ni nodwyd unrhyw welliannau yr oedd angen eu gwneud ar unwaith yn ystod yr arolygiad hwn.					

Atodiad C - Cynllun gwella

Gwasanaeth: Crown Cottage Dental Care

Dyddiad yr arolygiad: 24 Medi 2024

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.

Risg/canfyddiad/mater	Yr hyn sydd angen ei wella	Safon / Rheoliad	Camau gweithredu gan y gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
<p>Roedd un claf a gwblhaodd yr holiadur cleifion yn anghytuno ei fod wedi cael canllawiau digonol ar yr hyn y dylai ei wneud a phwy y dylai gysylltu ag ef yn achos haint neu argyfwng.</p> <p>Yn yr un modd, dywedodd un ymatebydd na fyddai'n gwybod sut i gael gafael ar y gwasanaeth deintyddol y tu allan i oriau pe bai</p>	<p>Rydym yn argymhell y dylai'r rheolwr cofrestredig fyfyrion ar y materion a godwyd yn yr adborth hwn er mwyn sicrhau bod cleifion yn ymwybodol o'r canlynol:</p> <ul style="list-style-type: none"> • beth i'w wneud a phwy y dylid cysylltu ag ef yn achos haint neu argyfwng • sut i gael gafael ar y gwasanaeth deintyddol y tu allan i oriau. 	Safon Ansawdd - Amserol	Caiff gwybodaeth am y gwasanaeth brys a'r gwasanaeth y tu allan i oriau ei harddangos ar yr hysbysfyrddau yn y ddwy ardal aros ac yn ffenestr y cyntedd i'w darllen o'r tu allan ar hyn o bryd. Fodd bynnag, fe wna i gynyddu maint y ffont er mwyn sicrhau ei fod yn haws i'w ddarllen ac yn denu'r llygad yn well. Ar wefan y practis, gellir gweld gwybodaeth am y gwasanaeth brys drwy glicio ar y tab 'contact us'	Joanna Lewis	Wedi'i gwblhau

ganddo problem ddeintyddol frys.			a'r tab 'emergencies'. Yn yr un modd, fe wna i geisio sicrhau bod y wybodaeth hon yn gliriach drwy osod tab 'emergencies' ar ei ben ei hun.		
Nid oedd unrhyw daflenni gwybodaeth ar gael mewn fformatau amgen, fel taflenni hawdd eu deall neu ffont bras.	Mae'n ofynnol i'r rheolwr cofrestredig roi manylion i AGIC am sut y bydd y practis yn darparu gwybodaeth mewn fformatau eraill sydd o fudd i gleifion ag anawsterau darllen.	Safon Ansawdd - Teg	Rydym wedi prynu taflenni gan Sefydliad Iechyd y Geg.	Joanna Lewis	Wedi'i gwblhau
Dywedwyd wrthym nad oedd aelod o'r staff a oedd yn siarad Cymraeg yn gwisgo bathodyn gweledol er mwyn dangos i'r cleifion ei fod yn siarad Cymraeg. At hynny, ni welsom unrhyw arwyddion a oedd yn rhoi gwybod i'r cleifion am hyn. Dywedwyd wrthym	Mae'n ofynnol i'r rheolwr cofrestredig roi manylion i AGIC am y camau a gymerwyd i wella'r ffordd y caiff y 'Cynnig Rhagweithiol' ei roi ar waith.	Rheoliad 13(1)(a)	Mae arwyddion i'w gweld yn y ddwy ardal aros sy'n nodi y dylai cleifion sydd am gael gohebiaeth yn eu dewis iaith roi gwybod i ni. Mae staff y dderbynfa bellach yn ymwybodol y dylent ofyn i'r cleifion beth yw eu dewis iaith a gwneud nodyn ohono yn eu ffeil. Yn anffodus, mae'r aelod o	Joanna Lewis	Wedi'i gwblhau

nad oedd y practis yn darparu'r 'Cynnig Rhagweithiol' i'r cleifion er mwyn cael gofal yn Gymraeg.			staff a oedd yn siarad Cymraeg bellach wedi gadael y practis. Fel arall, gallwn ddefnyddio'r llinell iaith er mwyn cael cymorth.		
Nid oedd gwasanaeth cyfieithu priodol ar gael yn y practis.	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig roi gwasanaeth cyfieithu priodol ar waith ar gyfer cleifion y mae angen iddynt gyfathrebu mewn ieithoedd eraill.	Rheoliad 13(1)(a)	Byddwn yn ymdrechu i ddefnyddio'r llinell iaith ar gyfer cleifion nad ydynt yn gallu cyfathrebu yn Saesneg. Byddwn yn cysylltu â'r BILL am arweiniad.	Joanna Lewis	1 mis
Roedd y ramp i gyrraedd y practis yn golygu bod angen mynd i fyny llwybr serth a throi cornel cyfyng i'r chwith, a oedd yn rhwystr i bobl sy'n defnyddio cadair olwyn ac o bosibl i bobl sy'n defnyddio cadair wthio. Roedd cleifion wedi codi'r mater hwn â staff y	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig ddiwygio'r datganiad o ddiben a'r daflen wybodaeth i gleifion er mwyn cyfleu'r sefyllfa o ran mynediad yn fwy cywir ar gyfer pobl sy'n defnyddio cadair olwyn a phobl sy'n defnyddio cadair wthio.	Rheoliad 6(1) Atodlen 2(6)	Rydym wedi codi'r mater hwn gyda Chyngor Caerffili yn y gorffennol. Yn anffodus, ar hyn o bryd, ni all helpu i ddatrys y broblem oherwydd cynllun y gyffordd/ffordd (does dim llawer o le oherwydd y tro tynn). Caiff y Datganiad o Ddiben a'r Daflen Wybodaeth i	Joanna Lewis	Wedi'i gwblhau

<p>dderbynfa ar sawl achlysur.</p> <p>Dyweddodd un ymatebydd bod yr adeilad yn rhannol hygrych, nid oedd un ymatebydd yn siŵr, ac roedd ymatebydd arall yn anghytuno gan ddweud:</p> <p>“Nid wyf yn gallu mynd i fyny'r grisiau gyda'r pram.”</p>			<p>Gleifion eu diwygio i adlewyrchu'r cyfyngiad hygrychedd hwn.</p>		
<p>Nid oedd polisi addas ar waith ar gyfer cynnal a chadw'r adeilad</p>	<p>Rhaid i'r rheolwr cofrestredig ddatblygu polisi ar gyfer cynnal a chadw'r adeilad er mwyn sicrhau bod y safle yn parhau'n addas at y diben.</p>	<p>Rheoliad 8(1)(c)</p>	<p>Mae polisi bellach ar waith ar gyfer cynnal a chadw'r adeilad.</p>	<p>Joanna Lewis</p>	<p>Wedi'i gwblhau</p>
<p>Roedd yr arolygiad bob pum mlynedd o'r gwifrau wrthi'n cael ei gynnal ar adeg yr arolygiad, ond nid oedd wedi'i gwblhau.</p>	<p>Rhaid i'r rheolwr cofrestredig roi copi o'r arolygiad bob pum mlynedd o'r gwifrau i AGIC ar ôl iddo gael ei gwblhau.</p>	<p>Rheoliad 22(2)(a)</p>	<p>Darparwyd yr arolygiad i AGIC</p>	<p>Joanna Lewis</p>	<p>Wedi'i gwblhau</p>

<p>Nid oedd llawer o arwyddion i ddangos y llwybrau ar gyfer gwagio'r adeilad.</p>	<p>Rhaid i'r rheolwr cofrestredig arddangos arwyddion priodol i ddangos y llwybrau ar gyfer gwagio'r adeilad pe bai tân a rhoi tystiolaeth i AGIC pan fydd yr arwyddion hynny wedi cael eu gosod.</p>	<p>Rheoliad 22(4)(b)</p>	<p>Rydym wedi cael yr arwyddion ac wedi'u harddangos yn unol â'r cyfarwyddiadau gan y swyddog a gynhaliodd yr Aseiad Risg Tân</p>	<p>Joanna Lewis</p>	<p>Wedi'i gwblhau</p>
<p>Gwelsom aseiad risg tân mewnol a oedd yn cynnwys amserlen elfennol nad oedd yn ddigon eang nac yn cynnwys digon o fanylion.</p>	<p>Rhaid i'r rheolwr cofrestredig wneud y canlynol:</p> <ul style="list-style-type: none"> • sicrhau bod aseiad risg diogelwch tân priodol yn cael ei gynnal gan arbenigwr diogelwch tân sy'n meddu ar y cymwysterau addas a rhoi copi o'r aseiad i AGIC ar ôl ei gwblhau • sicrhau y caiff unrhyw argymhellion a godir yn yr aseiad 	<p>Rheoliad 22(4)(a) ac (f)</p>	<p>Mae Aseiad Risg Tân wedi cael ei gynnal ar yr adeilad gan gwmni allanol cymwys. Rydym yn aros am y dystysgrif.</p>	<p>Joanna Lewis</p>	<p>1 mis - Yn aros am yr adroddiad gan y cwmni</p>

	risg tân eu rhoi ar waith yn addas er mwyn sicrhau diogelwch y staff a'r cleifion.				
Roedd y seddau yn yr ardal aros wedi'u gorchuddio â ffabrig â marciau dŵr arno. Gwelsom hefyd fod deunydd seddau chwe nyrs wedi treulio.	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig newid deunydd y seddau yn yr ardaloedd aros i gleifion ac ar gadeiriau'r nyrsys er mwyn sicrhau bod modd dilyn gweithdrefnau atal a rheoli heintiau effeithiol.	Rheoliad 13(6)(b)(iii)	Rydym wrthi'n edrych am seddau amgen addas ar gyfer y ddwy ardal aros a chadeiriau i'r nyrsys.	Joanna Lewis	6 mis ar gyfer seddau'r ystafelloedd aros 1 mis ar gyfer cadeiriau'r nyrsys
Nid oedd y cynllun archwilio ysgrifenedig ar gyfer cynnal profion ar gynwysyddion gwasgedd yr awtoclaf ar gael.	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod profion yn cael eu cynnal ar y cynwysyddion gwasgedd a rhoi copi o'r cynllun archwilio ysgrifenedig i AGIC ar ôl ei gwblhau.	Rheoliad 13(2)(a)	Mae'r profion bellach wedi'u cwblhau. Anfonwyd y dystysgrif at AGIC.	Joanna Lewis	Wedi'i gwblhau

<p>Gwelsom dystiolaeth fod archwiliadau rheoli heintiau wedi cael eu cwblhau yn unol â Memorandwm Technegol Iechyd Cymru (WHTM) 01-05, ond roedd hi'n bryd cynnal archwiliad newydd.</p>	<p>Rhaid i'r rheolwr cofrestredig drefnu bod archwiliad rheoli heintiau yn cael ei gynnal yn unol â WHTM 01-05 a rhoi tystiolaeth i AGIC ar ôl ei gwblhau.</p>	<p>Rheoliad 13(6)(ii) ac 16(1)(a)</p>	<p>Mae archwiliad yn mynd rhagddo. Byddwn yn anfon y dystiolaeth at AGIC ar ôl cwblhau'r archwiliad.</p>	<p>Lauren Thomas</p>	<p>1 mis</p>
<p>Gwelsom fod deunyddiau glanhau yn cael eu storio mewn cwpwrdd uchel nad oedd wedi'i gloi ac nad oedd labeli i ddangos ei fod yn cynnwys sylweddau peryglus.</p>	<p>Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod y storfa COSHH yn cael ei chloi bob amser pan nad yw'n cael ei defnyddio a bod labeli addas i ddangos ei bod yn cynnwys sylweddau peryglus.</p>	<p>Rheoliad 22(2)(a)</p>	<p>Mae arwydd rhybudd sylweddau peryglus i'w weld yn glir. Mae clo wedi cael ei osod ar ddrws y cwpwrdd.</p>	<p>Joanna Lewis</p>	<p>Wedi'i gwblhau</p>
<p>Nid oedd unrhyw system ar gyfer gwirio tymereddau'r oergell ac nid oedd thermomedr wedi cael ei osod.</p>	<p>Rhaid i'r rheolwr cofrestredig roi system ar waith i wirio a chofnodi tymereddau'r oergell bob dydd a rhoi tystiolaeth i AGIC ar ôl ei rhoi ar waith.</p>	<p>Rheoliad 13(4)(a)</p>	<p>Ar waith ar hyn o bryd. Rhoi tystiolaeth o hyn i AGIC.</p>	<p>Joanna Lewis</p>	<p>Wedi'i gwblhau</p>

<p>Gwelsom nad oedd rhai aelodau o'r staff wedi cwblhau hyfforddiant ar ddefnyddio silindrau ocsigen yn ddiogel.</p>	<p>Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod pob aelod perthnasol o staff yn cwblhau hyfforddiant ar silindrau ocsigen a rhoi tystiolaeth i AGIC pan fyddant wedi'i gwblhau.</p>	<p>Rheoliad 13(2)(b)</p>	<p>Rydym yn chwilio am hyfforddiant perthnasol. Rhoi tystysgrifau i AGIC ar ôl i'r aelodau o'r staff gwblhau'r hyfforddiant.</p>	<p>Joanna Lewis</p>	<p>2 wythnos</p>
<p>Nid oedd yr archwiliad radiograffeg diweddaraf yn gyfredol a nodwyd gennym fod angen cynnal yr archwiliadau hyn yn fwy rheolaidd.</p>	<p>Rhaid i'r rheolwr cofrestredig gynnal archwiliad clinigol o belydrau-X. Rydym yn argymhell y dylid cynnal archwiliad o'r cyfarpar pelydr-X bob chwe mis yn unol â chanllawiau'r Gyfadran Ymarfer Deintyddol Cyffredinol (y DU).</p>	<p>Rheoliad 16(1)(a)</p>	<p>Bydd y practis yn cynnal archwiliadau o'r cyfarpar pelydr-X yn fwy rheolaidd. Mae'r practis yn ystyried defnyddio I-Comply i gael cymorth</p>	<p>Lauren Thomas</p>	<p>3 mis</p>
<p>Gwelsom nad oedd unrhyw ganllawiau mewn perthynas â gofalwyr a chysurwyr ym mholisi</p>	<p>Rhaid i'r rheolwr cofrestredig adolygu polisi diogelu rhag ymbelydredd y practis er mwyn sicrhau bod y trefniadau ar gyfer</p>	<p>Rheoliad 8(1)(e)</p>	<p>Bydd y practis yn cynnwys gofalwyr a chysurwyr ym mholisi diogelu rhag ymbelydredd y practis.</p>	<p>Joanna Lewis</p>	<p>Wedi'i gwblhau</p>

diogelu rhag ymbelydredd y practis.	gofalwyr a chysurwyr wedi'u dogfennu'n briodol.				
Gwelsom fod angen diweddarau hyfforddiant diogelu plant un aelod o'r staff, a bod angen i aelod arall o'r staff gwblhau hyfforddiant hyd at lefel uwch ar gyfer oedolion a phlant.	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod pob aelod o'r staff yn cwblhau'r hyfforddiant diogelu diweddaraf hyd at y lefel briodol.	Rheoliad 14(1)(b)	Mae'r hyfforddiant gofynnol wedi'i drefnu.	Joanna Lewis	1 mis
Ni welsom unrhyw dystiolaeth bod y practis yn defnyddio'r rhestrau gwirio a argymhellir er mwyn helpu i leihau'r risg o dynnu'r dant anghywir.	Rydym yn argymhell y dylai'r rheolwr cofrestredig roi rhestrau gwirio cydnabyddedig ar waith er mwyn atal achosion o dynnu'r dannedd anghywir.	Rheoliad 13(1)(b)	Mae Safonau Diogelwch Lleol ar gyfer Triniaethau Mewnwithiol bellach ar waith	Joanna Lewis	Wedi'i gwblhau
Nid oedd dewis iaith y cleifion yn cael ei gofnodi'n gyson. Gallai hyn atal gofal cleifion effeithiol wedi'i deilwra at yr unigolyn.	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau y caiff dewis iaith cleifion a'r camau a gymerwyd i fynd i'r afael ag unrhyw anghenion ieithyddol eu cofnodi yng nghofnodion cleifion.	Rheoliad 13(1)(a)	Mae'r clinigwyr a staff y dderbynfa bellach yn gofyn i'r cleifion beth yw eu dewis iaith ac yn ei gofnodi yn nodiadau'r cleifion.	Joanna Lewis	Wedi'i gwblhau ac yn barhaus

<p>Nid oedd y broses ar gyfer nodi rhifau fersiynau a chofnodi dyddiadau adolygu yn gyson. Yn yr un modd, nid oedd rhai o'r polisiâu wedi cael eu llofnodi gan y staff i gadarnhau eu bod wedi darllen a deall y cynnwys.</p>	<p>Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau'r canlynol:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bod pob aelod o'r staff wedi darllen a deall polisiâu perthnasol y practis i sicrhau cydymffurfiaeth â phrosesau'r practis • Bod pob polisi yn cynnwys hanes fersiynau, dyddiadau adolygu a'r person sy'n gyfrifol am adolygu'r weithdrefn • Rhoi tystiolaeth i AGIC pan fyddant wedi gwneud hynny. 	<p>Rheoliad 8</p>	<p>Mae pob aelod o'r staff bellach wedi llofnodi i gadarnhau eu bod wedi darllen a deall y cynnwys. Mae dyddiadau adolygu a gweithdrefn adolygu ar waith ar hyn o bryd. Mae AGIC wedi cael gwybod.</p>	<p>Joanna Lewis</p>	<p>Wedi'i gwblhau ac yn barhaus</p>
<p>Gwelsom fod angen adnewyddu tystysgrifau DBS sawl aelod o'r staff</p>	<p>Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod gwiriadau manylach gan y Gwasanaeth Datgelu a</p>	<p>Rheoliad 18(1)(a)</p>	<p>Yn mynd rhagddo, byddwn yn rhoi gwybod i AGIC unwaith bydd y practis</p>	<p>Joanna Lewis</p>	<p>3 mis</p>

<p>gan fod dros dair blynedd wedi mynd heibio.</p>	<p>Gwahardd (DBS) yn cael eu cynnal bob tair blynedd ar gyfer pob aelod o staff er mwyn helpu i sicrhau eu bod yn addas i weithio yn y practis o hyd a rhoi tystiolaeth i AGIC ar ôl iddynt gael eu cwblhau.</p>		<p>wedi cael tystysgrifau'r DBS.</p>		
<p>Gwelsom dystiolaeth bod nifer o archwiliadau clinigol wedi cael eu cynnal, gan gynnwys archwiliadau dihalogi, rhoi'r gorau i smygu, rhagnodi gwrthfotigau ac archwiliadau gwastraff. Fodd bynnag, roedd angen diweddarau'r rhan fwyaf o'r archwiliadau a welsom.</p>	<p>Rhaid i'r rheolwr cofrestredig drefnu rhaglen ar gyfer diweddarau'r archwiliadau clinigol a rhoi'r canlyniadau i AGIC ar ôl iddynt gael eu cwblhau.</p>	<p>Rheoliad 16(1)(a)</p>	<p>Caiff yr archwiliadau eu diweddarau. Byddwn yn rhoi'r canlyniadau i AGIC maes o law</p>	<p>Lauren Thomas</p>	<p>Yn aros am y canlyniadau gan Addysg a Gwella Iechyd Cymru - camau gweithredu parhaus</p>

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): Joanna Lewis

Teitl swydd:

Rheolwr y Practis

Dyddiad:

04/11/2024