

**Ysbyty Annibynnol Llanarth Court
Rhaglan
Brynbuga
NP15 2YD**

Adroddiad Arolygu 2010-2011

Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru

Tŷ Bevan
Parc Busnes Caerffili
Ffordd Fan
CAERFFILI
CF83 3ED

Ffôn: 029 2092 8850
Ffacs: 029 2092 8877

www.hiw.org.uk



ISBN 978 0 7504 6223 5
© Hawlfraint y Goron 2011
WAG10-12329

Dyddiad yr Ymweliad:	Rheolwr Arolygu:
28 a 29 Medi 2010	Mr John Powell gyda dau reolwr arolygu cynorthwyol, dau adolygwr AGIC ac un adolygwr y Ddeddf Iechyd Meddwl.

Cyflwyniad

Mae'n rhaid i ddarparwyr gofal iechyd annibynnol yng Nghymru fod wedi eu cofrestru gydag Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC). Mae AGIC yn gweithredu fel y rheoleiddiwr gwasanaethau gofal iechyd yng Nghymru ar ran Gweinidogion Cymru, sydd yn rhinwedd Deddf Llywodraeth Cymru 2006, wedi eu dynodi fel yr awdurdod cofrestru.

Er mwyn cofrestru, mae'n rhaid iddynt ddangos eu bod yn cydymffurfio â Deddf Safonau Gofal 2000 a'r rheoliadau cysylltiedig. Mae AGIC yn rhoi cydymffurfiad darparwyr ar brawf trwy asesu pob asiantaeth a sefydliad cofrestredig yn erbyn cyfres o *Safonau Gofynnol Cenedlaethol*, a gyhoeddwyd gan Lywodraeth Cynulliad Cymru ac sy'n gosod y safonau gofynnol ar gyfer gwahanol fathau o wasanaethau gofal iechyd annibynnol. Mae mwy o wybodaeth am y safonau a'r rheoliadau ar gael ar ein gwefan yn: www.hiw.org.uk

Mae'n rhaid i ddarllenwyr fod yn ymwybodol mai bwriad yr adroddiad hwn yw adlewyrchu canfyddiadau'r digwyddiad arolygu. Ni ddylai darllenwyr gymryd yn ganiataol y bydd amgylchiadau'r gwasanaeth yr un fath bob amser.

Cefndir a phrif ganfyddiadau

Cynhaliwyd arolygiad dirybudd o Ysbyty Llanarth Court ar 28 a 29 Medi 2010 gan Reolwr Arolygu, dau reolwr arolygu cynorthwyol, dau adolygwr ac un adolygwr y Ddeddf Iechyd Meddwl. Cofrestrwyd yr ysbyty am y tro cyntaf ym mis Rhagfyr 1992 ac mae wedi ei gofrestru ar hyn o bryd ar gyfer cant a phedwar ar ddeg (114) o gleifion ac un (1) gwely ar gyfer argyfwng mewn saith ward ac un byngalo adsefydlu. Mae pedair o'r wardiau'n cynnig gwasanaeth diogelwch canolig ac mae'r tair ward arall yn cynnig gwasanaeth diogelwch isel. Mae'r byngalo yn cynnig gwasanaeth adsefydlu a cham i lawr i bedair o fenywod. Roedd yr holl welyau wedi eu cofrestru i dderbyn cleifion a

gedwir dan Ddeddf Iechyd Meddwl 1983. Mae manylion ychwanegol am y gwahanol gategoriâu derbyn ar gyfer pob un o'r wardiau wedi eu rhestru yn adran amodau cofrestru yr adroddiad hwn. Partnerships in Care Limited yw darparwr cofrestredig yr ysbyty.

Fel rhan o'r broses arolygu, cyflwynodd y darparwr cofrestredig ffurflen hunanasesu wedi ei llenwi, yn ogystal ag amrywiaeth eang o ddogfennau ategol i ddangos sut yr oeddent yn bodloni'r Safonau Gofynnol Cenedlaethol ar gyfer Gwasanaethau Gofal Iechyd Preifat a Gwirfoddol. Roedd yr arolygiad yn canolbwyntio ar ddadansoddi amrywiaeth o ddogfennau, gan gynnwys archwilio cofnodion cleifion a thrafod gyda'r rheolwr cofrestredig, y cyfarwyddwr nyrsio, ac amrywiaeth o aelodau staff a gyflogir yn yr ysbyty. Cyfwelwyd nifer o gleifion hefyd, ac mae adborth a gafwyd gan y cleifion a'r staff wedi ei gynnwys yn yr adroddiad hwn.

Rhodddwyd ystyriaeth i nifer o feysydd allweddol yn ystod y broses arolygu, gan gynnwys asesiadau risg, cadw cleifion ar wahân, rheoli ymddygiad cythryblus, cwynion, priodoldeb y cleifion a oedd yn derbyn llety, arlwy, yr amgylchedd gofal, staffio a phrosesau mewnol ar gyfer monitro ansawdd a llywodraethu.

O ran prif ganfyddiadau'r arolygiad, roedd y darparwr cofrestredig wedi sefydlu:

- Datganiad o Ddiben cynhwysfawr iawn a oedd yn rhoi manylion yr ystod o wasanaethau sydd ar gael yn yr ysbyty, gan gynnwys y triniaethau a'r gwasanaethau a ddarperir. Roedd Canllaw i Gleifion ar gael hefyd.
- Roedd dogfennau gofal cynhwysfawr ac asesiadau risg yn cael eu cwblhau fel mater o drefn ar gyfer pob claf, ac archwiliwyd sampl ar hap o ddogfennau cleifion yn ystod yr ymweliad hwn. Gwelwyd bod pob aelod o'r tîm amlddisgyblaethol yn defnyddio un gyfres o nodiadau. Fodd bynnag, gwelwyd nifer o achlysuron pan nad oedd y staff wedi rhoi dyddiad nac wedi llofnodi nodiadau yng nghofnodion dyddiol cleifion. Yn ogystal, roedd rhai cynlluniau gofal yn dangos bod y cleifion yn cymryd rhan yn y broses gynllunio, ond nid oedd yr holl gynlluniau a archwiliwyd yn cynnwys llofnod y claf a phob aelod o'r tîm amlddisgyblaethol. Gwelwyd tystiolaeth sylweddol bod anghenion corfforol y

cleifion yn cael eu hasesu, gan gynnwys cofrestru gyda deintydd a oedd yn darparu gwasanaeth gofal dannedd y GIG. Roedd y cynlluniau gofal wedi eu paratoi'n eglur ac wedi eu cysylltu â'r asesiadau risg, a gwelwyd tystiolaeth hefyd bod y cynlluniau yn cael eu gwerthuso'n rheolaidd bob mis neu bryd bynnag yr oedd rhywbeth yn newid. Fodd bynnag, nid oedd yr adran ynglŷn â sicrhau bod cleifion unigol yn cyflawni eu hamcanion, atal a rheoli risgiau personol a diogelwch personol, wedi ei gwblhau ar gyfer yr holl gleifion ar Ward Osbern. Mae'n hanfodol fod yr adran hon yn cael ei chwblhau ar gyfer yr holl gleifion er mwyn eu grymuso a sicrhau eu bod yn cymryd rhan yn eu gofal. Nid oedd unrhyw dystiolaeth yng nghofnodion y cleifion ychwaith i gadarnhau bod y polisi ymweld wedi ei egluro i'r holl gleifion a'u teuluoedd. Roedd dogfennau ar gael i gefnogi unrhyw gynllunio ar gyfer achosion lle y rhagwelwyd y byddai cleifion yn cael eu rhyddhau, ac roedd y rhain yn cynnwys nodiadau cyfarfodydd y tîm amlddisgyblaethol.

- Roedd ystod eang o bolisiau a gweithdrefnau ar gael gyda'r dyddiad llunio ac adolygu wedi eu nodi arnynt, ond nid oedd dogfennau ar gael i gadarnhau pa un a oedd pob aelod o'r staff wedi llofnodi i ddatgan eu bod wedi darllen a deall y polisiau ai peidio.
- Roedd rhaglen hyfforddiant staff wedi ei sefydlu ac roedd yn cynnwys ystod o bynciau statudol, megis atal tân, rheoli heintiau a chodi a chario. Roedd yr hyfforddiant arall a ddilynwyd yn cynnwys amddiffyn oedolion a thechnegau dadebru. Nyrs oedd yr arweinydd penodedig ar gyfer rhaeadru gwybodaeth a chynnal hyfforddiant ar reoli anhwylderau personoliaeth ar gyfer y staff nyrsio. Er bod yr aelod staff penodedig wedi cael hyfforddiant, nid oedd y broses o raeadru gwybodaeth a darparu hyfforddiant ar gyfer y staff wedi cychwyn, gwaetha'r modd. Roedd yn siomedig nodi nad oedd hyn wedi cychwyn, o ystyried pwysigrwydd yr hyfforddiant hwn, a'r ffaith fod hyn wedi ei nodi yn ystod yr arolygiad blaenorol. Fodd bynnag, roedd gan y seicolegydd sgiliau arbenigol mewn deall a rheoli anhwylderau personoliaeth a deall a rheoli bwlio. Roedd hyfforddiant yn cael ei ddatblygu ar arferion gwrthwahananiaethu mewn gofal uniongyrchol ar gyfer cleifion, ond nid oedd wedi cychwyn.

- O ran gweithgareddau, roedd cyfleusterau cynhwysfawr ar gael yn yr ysbyty, gan gynnwys adran therapi cerddoriaeth, a man crefftau â digonedd o adnoddau a oedd yn cynnwys adran grochenwaith, gardd ac adran gwaith coed. Roedd gwasanaethau addysgol ar gael i rai cleifion hefyd. Fodd bynnag, roedd yn ymddangos bod y mwyafrif helaeth o'r gweithgareddau yn cael eu cynnal gan *"gydgysylltwyr gweithgareddau"*, a gwaetha'r modd, roeddent yn cael eu defnyddio i gynorthwyo ar y wardiau ar adegau, pe byddai prinder staff. Roedd nifer o'r cleifion y siaradwyd â hwy yn feirniadol o'r diffyg gweithgareddau a'r ffaith fod sesiynau a oedd wedi eu cynllunio yn cael eu canslo oherwydd prinder staff. Yn anffodus, nodwyd problemau ynglŷn â gweithgareddau yn yr adroddiad arolygu blaenorol. Mae'n hanfodol fod y maes hwn yn cael ei fonitro'n ofalus, er mwyn sicrhau y cynigir amrywiaeth o weithgareddau i'r cleifion a sdichrau nad yw'r rhain yn cael eu canslo'n rheolaidd. Yn ogystal, nid oedd unrhyw raglenni gweithgareddau unigol wedi eu llunio ar gyfer y cleifion ar Ward Treowen.
- Roedd proses gwyno gynhwysfawr wedi ei sefydlu ond bu oedi sylweddol o ran ymdrin â chwynion cleifion, oherwydd nifer y cwynion a'r ffaith fod rheolwr cwynion wedi bod yn absennol yn y gorffennol. Roedd rheolwr cwynion newydd wedi dechrau yn ei swydd, a dechreuwyd cynnal cyfarfodydd rheolaidd rhwng y rheolwr a rheolwr nyrsys clinigol er mwyn mynd i'r afael â'r mater hwn.
- Edrychwyd ar nifer o adroddiadau archwilio gan gynnwys arolwg bodlonrwydd cleifion cynhwysfawr iawn a oedd yn cynnwys dadansoddiad o'r canlyniadau, ac adran ar y camau yr oedd angen eu cymryd o ganlyniad i rai o'r ymatebion a dderbyniwyd.
- Gwneir y sylwadau canlynol ynglŷn â'r amgylchedd gofal:

Teilo a Threowen – Roedd y ddwy ward diogelwch isel hyn yn darparu amgylchedd eang a braf, ag ystafelloedd penodol i hwyluso gweithgareddau hamdden a chymdeithasol. Fodd bynnag, roedd y paneli ar gyfer gweld trwy ddrysau'r ystafelloedd gwely ar Ward Teilo yn cael eu gadael ar agor. Mae hyn yn amlwg yn broblem o ran urddas a phreifatrwydd, ac mae'n rhaid asesu'r modd y defnyddir y paneli gweld hyn.

Roedd **Byngalo Woodlands** yn darparu amgylchedd braf iawn. Roedd wedi ei ddodrefnu a'i addurno'n hyfryd, ac roedd yn amlwg fod y cleifion yn ei werthfawrogi.

Roedd Ward **Deri** yn ward diogelwch isel a oedd wedi ei hadnewyddu a'i hailgofrestru yn 2009; roedd y ward hon hefyd yn darparu amgylchedd braf a therapiwtig.

Roedd Ward **Awen** yn darparu llety diogelwch canolig i fenywod. Mae'n amlwg fod angen adolygu amgylchedd y ward hon, er mwyn sicrhau ei bod yn gallu diwallu anghenion canfyddedig y categori eang iawn o gleifion sy'n derbyn llety yma. Yn ogystal, mae angen ailaddurno ac adnewyddu rhai rhannau o'r ward hon.

Roedd Ward **Iddon** yn darparu llety diogelwch canolig ac roedd angen ei hadnewyddu a'i hailaddurno'n llwyr, gan gynnwys y lolfeydd a'r ystafelloedd ymolchi. Nid oedd digon o le ar gael ar y ward hon i gynnal gweithgareddau a gweithredu rhaglen ofal therapiwtig, ystyrlon. Roedd hefyd yn achos pryder i'r cleifion y siaradwyd â hwy nad oedd eu hystafelloedd gwely wedi eu hawyru'n ddigonol. Dywedwyd wrth y tîm arolygu y bwriedir adnewyddu'r ward hon yn 2011.

Roedd Ward **Osbern** yn darparu llety diogelwch canolig ac roedd wedi ei hadnewyddu'n helaeth. Roedd yn darparu amgylchedd gofal llawer gwell o ganlyniad, ac roedd yr adborth gan y cleifion a'r staff ar y gwaith adnewyddu yn gadarnhaol iawn. Mae gan y ward ei hystafell fwyta ei hun, a phedwar man hamdden ar wahân ar y llawr gwaelod.

Ward diogelwch canolig yw Ward **Howell**, ac mae hon hefyd angen ei hailaddurno a'i hadnewyddu'n llwyr.

Yn dilyn arolygiad y llynedd, cyflwynwyd cynllun gweithredu ar gyfer y rhaglen adnewyddu. Mae'n galonogol iawn nodi bod Ward Osbern wedi ei hadnewyddu a bod Ward Iddon am gael ei hadnewyddu yn 2011. Fodd bynnag, roedd cyflwr annerbyniol Ward Howell yn achos pryder mawr i'r tîm arolygu. Mae angen rhoi blaenoriaeth i adnewyddu'r ward hon hefyd. O ganlyniad, mae angen cyflwyno cynllun gweithredu wedi ei ddiweddarau ar gyfer y gwaith adnewyddu parhaus.

Roedd man ymweld addas i blant wedi ei gomisiynu a'i ddatblygu, ac roedd hwn yn darparu amgylchedd priodol i blant ymweld. Fodd bynnag, o ystyried lleoliad a mynedfa bresennol y cyfleuster hwn, mae angen darparu mynedfa ar wahân, er mwyn gallu bod yn fwy hyblyg ynglŷn â pha bryd y ceir defnyddio'r cyfleuster.

O ran canfyddiadau eraill yr arolygiad, roedd yr adborth gan y cleifion yn gadarnhaol iawn ar y cyfan ynglŷn ag agwedd y grŵp staff, yr ymadweithio rhyngddynt a'r cymorth a roddir ganddynt. Roedd yn parhau i ymddangos nad oedd digon o seicolegwyr ar gael ar gyfer rhai wardiau, ond dywedwyd wrth y tîm arolygu y byddai hyn yn cael sylw trwy benodi seicolegydd newydd a fyddai'n dechrau yn ei swydd ym mis Rhagfyr 2010. Roedd Clinigau Meddyg Teulu yn parhau i gael eu darparu yn yr ysbyty, er mwyn rhoi sylw i anghenion corfforol cleifion, ac roedd hwn yn wasanaeth cadarnhaol iawn.

Mae ymgysylltiad comisiynwyr a Chydgysylltwyr y Dull Rhaglen Ofal yn parhau i fod yn broblem, ac mae angen ei wella. Roedd eu presenoldeb mewn rhai o'r cyfarfodydd hyn yn achlysurol ar y gorau, ond nid oeddent yn bresennol o gwbl yn achos llawer o gleifion. Roedd y cynllun gweithredu a gyflwynwyd gan y darparwr cofrestredig mewn ymateb i'r adroddiad arolygu dyddiedig 2009-2010 yn nodi y byddai AGIC yn derbyn copi o'r adroddiad ar ymchwilio i bresenoldeb yng nghyfarfodydd y Dull Rhaglen Ofal, ond ni dderbyniwyd adroddiad, gwaetha'r modd. O ganlyniad, mae'n anodd asesu pa un a yw'r maes hwn wedi gwella.

O ran rheoli meddyginiaeth, edrychwyd ar y prosesau ar gyfer archebu, cadw, defnyddio a chael gwared ar feddyginiaeth ar Ward Teilo. Roedd ystod o bolisiâu a gweithdrefnau cynhwysfawr ar gael ynglŷn â rheoli meddyginiaeth. Roedd cyflenwad mawr o feddyginiaeth yn cael ei gadw ar gyfer claf, ond nid oedd y feddyginiaeth hon yn cael ei rhagnodi ar gyfer y claf hwn mwyach. Roedd oergell ar gael i gadw meddyginiaethau, ond nid oedd y tymheredd yn cael ei gofnodi fel mater o drefn. Yn ogystal, roedd peiriant sugno ar gael i'w ddefnyddio, ond nid oedd y darn ceg wedi ei orchuddio, ac o ganlyniad, roedd wedi ei halogi â llwch a baw. Archwiliwyd sampl ar hap o siartiau rhagnodi, a nodwyd bod nifer sylweddol o "fylchau" yn y cofnod rhoi

meddyginiaeth ac nad oedd rhesymau yn cael eu cofnodi dros beidio â rhoi meddyginiaeth. Gwelwyd hefyd bod y dyddiad ar gyfer defnyddio rhai poteli sbesimen gwaed wedi mynd heibio.

Roedd ystod o bolisiâu a gweithdrefnau adnoddau dynol ar gael, ac roedd yn rhaid i aelodau staff newydd ddilyn proses o hyfforddiant sefydlu ar ôl cael eu penodi, a oedd yn dangos eu bod yn bodloni fframwaith cymhwysedd. Y “nyrs ddatblygu” oedd yn monitro a sicrhau ansawdd y broses hon.

Roedd yn amlwg iawn yn ystod diwrnod cyntaf yr arolygiad nad oedd nifer o gleifion ar Ward Awen wedi eu lleoli'n briodol, bellach, ac nad oeddent yn gwella. Roedd y sefyllfa hon yn achosi cryn ofid i nifer o gleifion y siaradwyd â hwy yn ystod yr ymweliad. Lluniodd y darparwr cofrestredig gynllun gweithredu mewn ymateb i'r sefyllfa, ac fe'i cyflwynodd i'r tîm arolygu ar ddechrau ail ddiwrnod yr arolygiad. Roedd y cynllun hwn yn rhoi sylw priodol i rai o'r materion, ond ni roddwyd sylw o hyd i'r mater ehangach o ba mor briodol yw hi i rai cleifion fod ar y ward hon. Roedd angen adolygu'r holl gleifion a oedd yno ar y pryd, ac mae'n rhaid diffinio'r meini prawf derbyn yn fwy eglur, er mwyn sicrhau bod grwpiau cleifion cydnaws yn derbyn llety. Yn ogystal, fel y nodwyd yn flaenorol yn yr adroddiad hwn, mae angen cynnal adolygiad o'r amgylchedd gofal, er mwyn sicrhau bod yr amgylchedd ffisegol yn parhau i fod yn briodol ar gyfer diwallu anghenion y cleifion.

O ran risgiau, roedd nifer o asesiadau risg ynglŷn â manau clymu wedi eu cynnal, a chatau priodol wedi eu cofnodi.

Roedd y gwasanaeth arlwygo i gleifion yn darparu tri phryd bwyd y dydd a swper brechdanau, gan ddefnyddio bwydlen a oedd yn cael ei newid bob deuddeng wythnos. Roedd yn amlwg fod dewis ac amrywiaeth ar gael, ac y darperid ar gyfer anghenion dietegol penodol, ond dywedodd cleifion a gyfwelwyd fod diffyg dewis o ran diet llysiuol, a bod canran helaeth o'u protein yn dod o gaws. Roedd ffrwythau a diodydd poeth ar gael pe gofynnid amdanynt. Roedd Pwyllgor Arlwygo i Gleifion wedi ei sefydlu,

ac roedd yn cyfarfod bob dau fis. Roedd agenda wedi ei sefydlu ar gyfer y cyfarfodydd hyn, ac roedd cofnodion ar gael. Roedd barn y cleifion am y gwasanaeth arlwygo yn parhau i amrywio'n fawr, o 'bodlon' i 'llwyr anfodlon'.

Hoffai'r Rheolwr Arolygu ddiolch i'r cleifion, y rheolwr cofrestredig, y cyfarwyddwr nyrsio a'r staff sy'n gweithio yn yr ysbyty am eu hamser a'u cydweithrediad yn ystod yr ymweliad arolygu dirybudd.

Llwyddiannau a chydymffurfiad

Nodwyd saith gofyniad rheoliadol yn yr adroddiad arolygu blaenorol. Derbyniwyd cynllun gweithredu, ac roedd pump o'r gofynion wedi derbyn sylw. Roedd y ddau ofyniad nad oeddent wedi derbyn sylw yn ymwneud â'r ffaith fod nifer sylweddol o'r staff heb gael hyfforddiant ar anhwylderau personoliaeth ac ymddygiad hunan-niweidio, a'r ffaith fod angen gwella ymgysylltiad comisiynwyr a chydgysylltwyr y Dull Rhaglen Ofal. O ran yr ail ofyniad, roedd y cynllun gweithredu a gyflwynwyd gan y darparwr cofrestredig mewn ymateb i'r adroddiad arolygu dyddiedig 2009-2010 yn nodi y byddai AGIC yn derbyn copi o'r adroddiad ar ymchwilio i bresenoldeb yng nghyfarfodydd y Dull Rhaglen Ofal. Nid oedd unrhyw adroddiad wedi ei dderbyn, gwaetha'r modd, ac o ganlyniad mae'n anodd asesu pa un a yw'r maes hwn wedi gwella.

O ran yr hyn a gyflawnwyd, roedd yn amlwg iawn fod proses gynhwysfawr iawn ar gyfer archwilio a llywodraethu clinigol ar waith yn yr ysbyty. Yn ogystal, roedd y darparwr cofrestredig wedi llunio cynllun gweithredu i fynd i'r afael â'r pryderon sylweddol a godwyd gan y tîm arolygu ynglŷn â Ward Awen. Mae'n hanfodol cynnal adolygiad trwyadl o'r ward hon yn ddi-oed ac anfon copi ohono i AGIC.

Mathau o Gofrestriad

Caiff y cofrestriad hwn ei gymeradwyo yn unol â'r math o wasanaeth a ddarperir.

Mae'r adroddiad hwn ar gyfer y math canlynol o wasanaeth:

Disgrifiad
Ysbyty annibynnol â gwelyau dros nos sy'n darparu triniaeth feddygol ar gyfer salwch meddwl ac anabledd dysgu (gan gynnwys cleifion a gedwir yn gaeth dan Ddeddf Iechyd Meddwl 1983)

Amodau cofrestru

Mae'r cofrestriad hwn yn amodol ar y canlynol. Archwilir cydymffurfriad ar gyfer pob amod. Disgrifir y dyfarniad fel Cydymffurfio, Ddim yn Cydymffurfio neu Sicrwydd Annigonol.

Rhif yr amod	Amod y Cofrestriad	Dyfarniad
1.	<p>Ni chaiff nifer y cleifion ar unrhyw un adeg fod yn fwy na 114 (cant a phedwar ar ddeg) ac 1 (un) gwely ar gyfer argyfwng fel y nodir isod:</p> <p>a) Ward Awen. Gwasanaeth diogelwch canolig ar gyfer uchafswm o 16 (un ar bymtheg) o fenywod rhwng 18 a 65 mlwydd oed a gedwir yn gaeth dan y Ddeddf Iechyd Meddwl, ac sydd wedi cael diagnosis o fod yn dioddef o salwch meddwl a / neu anhwylder personoliaeth y gellir ei drin, neu gyfuniad o'r ddau hyn.</p> <p>b) Ward Howell. Gwasanaeth diogelwch canolig i ddarparu asesiad a thriniaeth ar gyfer uchafswm o 17 (dau ar bymtheg) o ddynion 18 mlwydd oed a hŷn sydd wedi eu cadw'n gaeth dan y Ddeddf Iechyd Meddwl, ac sydd wedi cael diagnosis o fod yn dioddef o anhwylder meddwl.</p> <p>c) Ward Iddon. Gwasanaeth diogelwch canolig i ddarparu asesiad a thriniaeth ar gyfer uchafswm o 17 (dau ar bymtheg) o ddynion 18 mlwydd oed a hŷn sydd wedi eu cadw'n gaeth dan y Ddeddf Iechyd Meddwl, ac sydd wedi cael diagnosis o fod yn dioddef o anhwylder meddwl.</p>	Sicrwydd Annigonol - nid o ran niferoedd ond o ran categorïau gofal y cleifion sy'n derbyn llety ar Ward Awen:

Rhif yr amod	Amod y Cofrestrriad	Dyfarniad
	<p>ch) Ward Osbern. Gwasanaeth diogelwch canolig i ddarparu asesiad, adolygiad a thriniaeth ar gyfer uchafswm o 11 (un ar ddeg) o ddynion rhwng 18 a 65 mlwydd oed sydd wedi eu cadw'n gaeth dan y Ddeddf Iechyd Meddwl, ac sydd wedi cael diagnosis o fod yn dioddef o anabledd dysgu, o fod ar y ffin hyd at anabledd canolradd, ac sydd ag anghenion iechyd meddwl.</p> <p>d) Ward Teilo. Gwasanaeth diogelwch isel i ddarparu gwasanaeth adsefydlu ar gyfer uchafswm o 20 (ugain) o ddynion 18 mlwydd oed a hŷn y gellid eu cadw'n gaeth dan y Ddeddf Iechyd Meddwl ac sydd angen adsefydlu oherwydd anhwylder meddwl.</p> <p>dd) Ward Treowen. Gwasanaeth diogelwch isel i ddarparu gwasanaeth adsefydlu ar gyfer uchafswm o 19 (pedwar ar bymtheg) o ddynion 18 mlwydd oed a hŷn y gellid eu cadw'n gaeth dan y Ddeddf Iechyd Meddwl ac sydd angen adsefydlu oherwydd anhwylder meddwl. Mae hyn yn cynnwys 1 (un) gwely sydd i'w gadw ar gael i roi llety i glaf o Ysbyty Annibynnol Aderyn, Penperlleni, ger Pont-y-pŵl, Sir Fynwy NP4 0AH rhag ofn i glaf fod ag angen triniaeth a gofal dwys brys yn ystod ei adsefydlu oherwydd iddo ef neu hi gael ail bwl o'i anhwylder meddwl.</p> <p>e) Byngalo Woodlands. Gwasanaeth agored i ddarparu gwasanaeth adsefydlu ar gyfer uchafswm o 4 (pedair) o fenywod rhwng 18 a 65 mlwydd oed y gellid eu cadw'n gaeth dan y Ddeddf Iechyd Meddwl ac a oedd wedi eu derbyn i Ward Awen yn flaenorol.</p> <p>f) Ward Deri. Gwasanaeth diogelwch isel i ddarparu asesiad ar gyfer uchafswm o 11 (un ar ddeg) o ddynion 18 mlwydd oed a hŷn sydd wedi eu cadw'n gaeth dan Ddeddf Iechyd Meddwl 1983. Bydd y cleifion wedi cael diagnosis o fod yn dioddef o anhwylder meddwl neu bydd amheuaeth o hynny.</p>	
2.	<p>Rhaid i'r Rheolwr Cofrestredig sicrhau bod uwch nyrs gofrestredig, sydd â chymwysterau a phrofiad priodol – Rhan 1 (Iechyd Meddwl) Cofrestr y Cyngor Nyrsio a Bydwreigiaeth - wedi ei phenodi i swydd y rheolwr / clinigwr / nyrs arweiniol. Rhaid i'r unigolyn hwn fod wedi ei leoli yn Ysbyty Llanarth Court, gyda disgrifiad swydd sy'n benodol ar gyfer rhedeg y sefydliad.</p>	Yn cydymffurfio

Rhif yr amod	Amod y Cofrestrriad	Dyfarniad
3.	Bydd niferoedd a sgiliau'r gweithwyr proffesiynol ym maes gofal iechyd, a'r staff cymorth a benodir i bob uned, yn adlewyrchu nifer ac anghenion y cleifion ymhob uned. Bydd lefelau staffio gofynnol y sefydliad yn cael eu darparu fel y nodir yn Natganiad o Ddiben y sefydliad, dyddiedig Rhagfyr 2009.	Yn cydymffurfio

Y camau gofynnol pan fo amod yn cael ei ddyfarnu fel bod naill ai ddim yn cydymffurfio neu pan nad oes sicrwydd digonol ar gyfer gwneud y dyfarniad hwnnw.

Rhif yr amod	Canfyddiadau a chamau gofynnol	Amserlen
1.	<p>Canfyddiadau:</p> <p>Roedd y Rheolwr Arolygu a'r Adolygwyr yn pryderu am y gymysgedd o gleifion ar Ward Awen.</p> <p>Camau gofynnol:</p> <p>Mae'n ofynnol i'r unigolyn cofrestredig gynnal adolygiad o'r cleifion sy'n derbyn llety ar Ward Awen, er mwyn sicrhau eu bod wedi eu lleoli'n briodol a'u bod yn perthyn i'r categori cofrestru.</p>	O fewn 3 mis i ddyddiad yr adroddiad hwn.

Asesiadau

Mae Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru yn arolygu safleoedd yn uniongyrchol er mwyn asesu safonau. Os ydym yn nodi meysydd lle nad yw'r darparwr yn bodloni'r safonau gofynnol neu ddim yn cydymffurfio â'r rheoliadau, neu os nad oes gennym dystiolaeth ddigonol i ddangos bod y safon ofynnol o berfformiad yn cael ei chyflawni, hysbysir y person cofrestredig am hyn trwy'r adroddiad arolygu hwn. Efallai hefyd y bydd achlysuron pan nodir diffygion mwy difrifol neu sydd angen sylw ar frys, ac efallai y bydd y person cofrestredig wedi ei hysbysu trwy lythyr hefyd o ganfyddiadau a chamau i'w cymryd, ond bydd y materion hynny hefyd yn cael eu cynnwys yn yr adroddiad arolygu hwn. Mae Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru yn penderfynu ar amllder ac angen ar gyfer arolygu sefydliad, ar sail gwybodaeth a dderbyniwyd gan y darparwr ac amdano/amdani, ers cynnal yr arolygiad diwethaf. Cyn cynnal arolygiad, bydd Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru

yn ystyried y wybodaeth sydd ganddi am berson cofrestredig. Gallai hyn gynnwys hunanasesiad yn erbyn y safonau, canfyddiadau'r adroddiad arolygu blaenorol ac unrhyw gynllun gweithredu a gyflwynwyd, adroddiadau o ymweliadau darparwr, y Datganiad o Ddiben ar gyfer y sefydliad neu'r asiantaeth, ac unrhyw wybodaeth am gwynion neu bryderon am y person cofrestredig a'r gwasanaethau.

Rydym yn defnyddio pedwar datganiad ar gyfer canlyniad wrth asesu pob safon:

Safon wedi ei bodloni	Dim diffygion: cyflawni'r safonau gofynnol o berfformiad
Safon bron wedi ei bodloni	Mân ddiffygion: dim diffygion sylweddol, ac mae'n ymddangos y gellir cyflawni'r safonau gofynnol o berfformiad heb weithgaredd ychwanegol helaeth
Safon heb ei bodloni	Diffygion sylweddol: mae angen camau sylweddol er mwyn cyflawni'r safonau gofynnol o berfformiad
Safon heb ei harolygu	Mae hyn naill ai oherwydd nad oedd y safon yn berthnasol, neu, yn dilyn asesiad o'r wybodaeth a dderbyniwyd oddi wrth ac am y sefydliad neu'r asiantaeth, ni nodwyd unrhyw risgiau ac o ganlyniad penderfynwyd nad oedd angen archwilio'r safon ymhellach yn ystod yr arolygiad hwn.

Asesiadau a Gofynion

Mae'r asesiadau wedi eu gosod mewn grwpiau dan y penawdau canlynol, ac mae pob safon yn dangos ei rhif cyfeirnod.

- Safonau craidd
- Safonau sy'n benodol i'r gwasanaeth

Talfyriadau Safonau:

C = Safonau craidd

A = Safonau aciwt

MH = Safonau iechyd meddwl

H = Safonau hosbis

MC = Safonau mamolaeth

TP = Safonau terfynu beichiogrwydd

P = Safonau technegau a thechnoleg ragnodedig

PD = Safonau meddygon preifat

Os nad yw'r person cofrestredig wedi bodloni unrhyw un o'r safonau isod yn llwyr, ar ddiwedd yr adroddiad, rydym wedi nodi ein canfyddiadau a'r camau y mae'n rhaid i'r person cofrestredig eu cymryd er mwyn cydymffurfio a'r rheoliad penodol. Gallai peidio â chydymffurfio â rheoliad fod yn drosedd. Rhaid i ddarllenwyr fod yn ymwybodol mai bwriad yr adroddiad yw adlewyrchu canfyddiadau'r arolygydd yn ystod digwyddiad arolygu penodol. Ni ddylai darllenwyr gymryd yn ganiataol y bydd y gwasanaeth yr un fath bob amser; weithiau mae gwasanaethau yn gwella ac weithiau'n dirywio.

Safonau craidd

Rhif	Pwnc y Safon	Asesiad
C1	Mae cleifion yn cael gwybodaeth eglur a chywir am eu triniaeth	Safon wedi'i bodloni
C2	Mae'r driniaeth a'r gofal y mae'r claf yn eu derbyn yn rhoi'r claf yn gyntaf	Safon bron wedi'i bodloni
C3	Mae'r driniaeth a ddarperir ar gyfer cleifion yn unol â chanllawiau clinigol perthnasol	Safon heb ei harolygu
C4	Sicrheir cleifion fod ansawdd triniaeth a gofal yn cael ei fonitro	Safon wedi'i bodloni
C5	Ymdrinnir yn briodol ac yn sensitif â gofal terfynol a marwolaeth cleifion	Safon wedi'i bodloni
C6	Mae'r sefydliad yn ceisio barn cleifion, ac yn ei defnyddio i gyfrannu at y ddarpariaeth o driniaeth a gofal, ac ar gyfer darparu gleifion	Safon wedi'i bodloni
C7	Mae polisïau a gweithdrefnau priodol wedi eu sefydlu i helpu i sicrhau ansawdd y gofal a'r gwasanaethau	Safon bron wedi'i bodloni
C8	Sicrheir cleifion fod y sefydliad neu'r asiantaeth yn cael ei redeg gan berson/sefydliad addas, a bod llinell atebolrwydd eglur ar gyfer darparu gwasanaethau	Safon wedi'i bodloni
C9	Mae cleifion yn derbyn gofal gan aelodau o staff sy'n briodol o ran modd eu recriwtio, eu hyfforddiant a'u cymwysterau	Safon wedi'i bodloni
C10	Mae cleifion yn derbyn gofal gan nyrsys cofrestredig priodol sy'n meddu ar y medrau, y wybodaeth a'r arbenigedd perthnasol ar gyfer darparu gofal i gleifion yn ddiogel ac yn effeithiol	Safon wedi'i bodloni
C11	Mae cleifion yn derbyn triniaeth gan ymarferwyr sy'n briodol o ran modd eu recriwtio, eu hyfforddiant a'u cymwysterau	Safon yn amherthnasol

Rhif	Pwnc y Safon	Asesiad
C12	Mae cleifion yn derbyn triniaeth gan weithwyr gofal iechyd proffesiynol sy'n cydymffurfio â'u codau ymarfer proffesiynol	Safon heb ei harolygu
C13	Nid yw cleifion a gweithwyr wedi eu heintio gan firysau a gludir yn y gwaed	Safon wedi'i bodloni
C14	Amddiffynnir plant sy'n derbyn triniaeth yn effeithiol rhag cael eu cam-drin	Safon yn amherthnasol
C15	Amddiffynnir oedolion sy'n derbyn gofal yn effeithiol rhag cael eu cam-drin	Safon wedi'i bodloni
C16	Mae proses gwyno effeithiol ar gael i gleifion	Safon bron wedi'i bodloni
C17	Mae cleifion yn cael gwybodaeth briodol am sut i wneud cwyn	Safon wedi'i bodloni
C18	Mae'n ddyletswydd ar aelodau'r staff a phersonél i fynegi pryderon ynglŷn ag arferion amheus neu wael	Safon wedi'i bodloni
C19	Mae cleifion yn derbyn triniaeth mewn safle sy'n ddiogel ac yn briodol ar gyfer y driniaeth honno. Pan dderbynnir plant neu pan eu bod yn mynychu ar gyfer triniaeth, mae'r amgylchedd yn addas ar eu cyfer	Safon heb ei bodloni ar gyfer Wardiau Iddon, Howell ac Awen Safon wedi'i bodloni ar gyfer y wardiau eraill
C20	Mae cleifion yn derbyn triniaeth gan ddefnyddio offer a chyflenwadau sy'n ddiogel ac mewn cyflwr da	Safon heb ei harolygu
C21	Mae cleifion yn derbyn gwasanaethau arlwyyo priodol	Safon bron wedi'i bodloni
C22	Sicrheir cleifion, aelodau o staff ac unrhyw un sy'n ymweld â'r safle cofrestredig fod pob risg sy'n gysylltiedig â'r safle, triniaethau a gwasanaethau yn cael eu nodi, eu hasesu a'u rheoli'n briodol	Safon wedi'i bodloni
C23	Mae'r mesurau iechyd a diogelwch priodol wedi eu sefydlu	Safon heb ei harolygu
C24	Mae camau wedi eu sefydlu ar gyfer sicrhau bod meddyginiaeth yn cael ei rheoli'n ddiogel a'i thrafod yn briodol	Safon wedi'i bodloni
C25	Mae meddyginiaeth, rhwymynnau a nwyon meddygol yn cael eu trafod mewn modd saff a diogel	Safon bron wedi'i bodloni
C26	Cedwir, rhoddir a gwaredir cyffuriau rheoledig yn briodol	Safon heb ei harolygu
C27	Mae'r risg i gleifion, aelodau'r staff ac ymwelwyr o gael heintiau a drosglwyddir yn yr ysbyty yn cael ei lleihau cymaint â phosibl	Safon bron wedi'i bodloni
C28	Nid yw cleifion yn derbyn triniaeth â dyfeisiau meddygol sydd wedi eu halogi	Safon wedi'i bodloni
C29	Mae cleifion yn cael eu dadebru'n briodol ac yn effeithiol	Safon wedi'i bodloni
C30	Mae contractau yn sicrhau bod cleifion yn derbyn nwyddau a gwasanaethau o ansawdd priodol	Safon heb ei harolygu

Rhif	Pwnc y Safon	Asesiad
C31	Mae cofnodion yn cael eu creu, eu cynnal a'u cadw i safonau sy'n sicrhau cydymffurfiad cyfreithiol a rheoliadol yn ogystal ag argymhellion arfer proffesiynol	Safon wedi'i bodloni
C32	Sicrheir cleifion fod cofnodion iechyd yn cael eu cwblhau'n briodol	Safon bron wedi'i bodloni
C33	Sicrheir cleifion fod yr holl wybodaeth yn cael ei rheoli yn y corff rheoledig mewn modd sy'n sicrhau cyfrinachedd cleifion	Safon wedi'i bodloni
C34	Mae unrhyw ymchwil a gynhelir yn y sefydliad/asiantaeth yn cael ei chynnal â chaniatâd ac awdurdodiad priodol unrhyw gleifion dan sylw, yn unol â'r canllawiau cyhoeddedig ar gynnal prosiectau ymchwil.	Safon yn amherthnasol

Safonau sy'n benodol ar gyfer y gwasanaeth – mae'r rhain yn benodol ar gyfer y math o sefydliad a arolygir

Rhif	Safonau Ysbytai Iechyd Meddwl	Asesiad
M1	Gweithio'n unol â Fframwaith Gwasanaeth Cenedlaethol Iechyd Meddwl	Safon heb ei harolygu
M2	Cyfathrebu rhwng aelodau staff	Safon wedi'i bodloni
M3	Cyfrinachedd Cleifion	Safon wedi'i bodloni
M4	Archwiliad Clinigol	Safon bron wedi'i bodloni
M5	Nifer Aelodau'r Staff a Chymysgedd Sgiliau	Safon bron wedi'i bodloni
M6	Hyfforddiant Staff	Safon bron wedi'i bodloni
M7	Asesu a Rheoli Risgiau	Safon bron wedi'i bodloni
M8	Atal hunanladdiad	Safon bron wedi'i bodloni
M9	Gweithdrefnau Dadebru	Safon wedi'i bodloni
M10	Cyfrifoldeb am wasanaethau fferyllol	Safon wedi'i bodloni
M11	Dull y Rhaglen Ofal/Rheoli Gofal	Safon wedi'i bodloni
M12	Derbyn ac asesu	Safon heb ei harolygu
M13	Dull y rhaglen ofal: cynllunio ac adolygu gofal	Safon wedi'i bodloni
M14	Gwybodaeth i gleifion am eu triniaeth	Safon bron wedi'i bodloni
M15	Cleifion ag Anableddau Datblygiadol	Safon wedi'i bodloni

Rhif	Safonau Ysbytai Iechyd Meddwl	Asesiad
M16	Therapi Electro-Ddirdynol (ECT)	Safon yn amherthnasol
M17	Rhoi Meddyginiaeth	Safon wedi'i bodloni
M18	Hunanfeddyginiaethu	Safon wedi'i bodloni
M19	Triniaethau ar gyfer Dibyniaeth	Safon heb ei harolygu
M20	Trosglwyddo Cleifion	Safon heb ei harolygu
M21	Rhyddhau Cleifion	Safon heb ei harolygu
M22	Cofnodion cleifion	Safon wedi'i bodloni
M23	Grymuso	Safon wedi'i bodloni
M24	Trefniadau ymweld	Safon bron wedi'i bodloni
M25	Gweithio gyda Gofalwyr ac Aelodau o'r Teulu	Safon wedi'i bodloni
M26	Arferion Gwrthwahananiaethol	Safon wedi'i bodloni
M27	Ansawdd Bywyd ar gyfer Cleifion	Safon bron wedi'i bodloni
M28	Arian Cleifion	Safon heb ei harolygu
M29	Cyfyngiadau a Diogelwch ar gyfer Cleifion	Safon wedi'i bodloni
M30	Lefelau arsylwi	Safon wedi'i bodloni
M31	Rheoli ymddygiad cynhyrfus	Safon wedi'i bodloni
M32	Rheoli digwyddiadau difrifol/niweidiol	Safon wedi'i bodloni
M33	Marwolaeth annisgwyl claf	Safon wedi'i bodloni
M34	Cleifion yn dianc	Safon wedi'i bodloni
M35	Ataliad cleifion ac atal yn gorfforol	Safon wedi'i bodloni
M41	Sefydliadau lle y darperir triniaethau ar gyfer unigolion sydd dan gadwad – Gwybodaeth ar gyfer y Staff	Safon wedi'i bodloni
M42	Hawliau Cleifion dan y Ddeddf Iechyd Meddwl	Safon wedi'i bodloni
M43	Neilltuo Cleifion	Safon wedi'i bodloni
M44	Absenoldeb â Chaniatâd dan Adran 17	Safon wedi'i bodloni

Rhif	Safonau Ysbytai Iechyd Meddwl	Asesiad
M45	Absenoldeb heb Ganiatâd dan Adran 18	Safon wedi'i bodloni
M46	Rhyddhau Cleifion dan Gadwad	Safon wedi'i bodloni
M47	Hyfforddi'r Staff ynglŷn â'r Ddeddf Iechyd Meddwl	Safon wedi'i bodloni

Atodlenni gwybodaeth

Mae'r atodlenni gwybodaeth yn nodi manylion y wybodaeth y mae'n rhaid i'r person cofrestredig ei darparu, ei chadw neu ei chofnodi, o ran cofnodion penodol.

Rhaglen	Manylion	Asesiad
1	Y wybodaeth sydd i'w chynnwys yn y Datganiad o Ddiben	Bodlonwyd
2	Mae angen gwybodaeth am unigolion sydd eisiau rhedeg, rheoli, neu weithio mewn sefydliad	Bodlonwyd
3 (Rhan I)	Y cyfnod y mae'n rhaid cadw cofnodion meddygol	Bodlonwyd
3 (Rhan II)	Cofnodion y mae'n rhaid eu cadw ar gyfer eu harchwilio	Bodlonwyd
4 (Rhan I)	Y manylion y mae'n rhaid eu cofnodi o ran cleifion sy'n derbyn gwasanaethau obstetreg	Amherthnasol
4 (Rhan II)	Y manylion y mae'n rhaid eu cofnodi o ran plentyn a anwyd mewn ysbyty annibynnol	Amherthnasol

Gofynion

Mae'r gofynion isod yn mynd i'r afael ag unrhyw ddiffyg cydymffurfiaid â Rheoliadau Gofal Iechyd Preifat a Gwirfoddol (Cymru) 2002 a ganfuwyd o ganlyniad i asesu'r safonau a nodir yn y golofn ar y llaw chwith a gwybodaeth arall yr ydym wedi ei derbyn gan y darparwr ac amdano/amdani. Cyfrifoldeb y 'person cofrestredig' yw'r gofynion, a allai fod, fel y nodir yn y ddeddfwriaeth, naill ai'r darparwr cofrestredig neu'r rheolwr cofrestredig ar gyfer y sefydliad neu'r asiantaeth. Bydd Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru yn gofyn i'r person cofrestredig ddarparu 'cynllun gweithredu' i gadarnhau sut y maent yn bwriadu gweithredu'r camau gofynnol, a byddant, os bydd angen, yn cymryd camau gorfodi er mwyn sicrhau cydymffurfiaid â'r rheoliad a nodir.

Safon	Rheoliad	Gofyniad	Amserlen
C2	15 (4) (a)	<p>Canfyddiadau</p> <p>Nid oedd y staff yn ymwybodol o unrhyw bolisi a gweithdrefn ar y defnydd o'r paneli gweld ar ddrysau ystafelloedd gwely cleifion. O ganlyniad, roedd y rhain yn cael eu gadael ar agor.</p> <p>Camau Gofynnol</p> <p>Rhaid i'r person cofrestredig sicrhau bod unrhyw bolisi neu weithdrefn sy'n ymwneud â'r defnydd o'r paneli gweld ar ddrysau ystafelloedd gwely cleifion yn amddiffyn eu preifatrwydd a'u hurddas. Yn ogystal, mae'n rhaid sicrhau bod y staff yn ymwybodol o'r polisi / gweithdrefn.</p>	<p>Rhaid anfon copi o'r polisi a'r weithdrefn, yn ogystal â chadarnhad fod y staff wedi eu darllen a'u bod yn ymwybodol ohonynt, i AGIC o fewn 28 diwrnod i ddyddiad derbyn yr adroddiad hwn.</p>
C16	22 (2)	<p>Canfyddiadau</p> <p>Roedd proses gwyno gynhwysfawr wedi ei sefydlu, ond bu oedi sylweddol o ran ymdrin â chwynion cleifion oherwydd nifer y cwynion ac absenoldeb rheolwr cwynion.</p> <p>Camau Gofynnol</p> <p>Rhaid i'r person cofrestredig sicrhau yr ymdrinnir â phob cwyn yn unol â'r amserlenni a nodir yn y weithdrefn gwyno.</p>	<p>Rhaid i AGIC gael cadarnhad, o fewn 28 diwrnod i ddyddiad derbyn yr adroddiad hwn, fod pob cwyn nad ymdriniwyd â hi wedi derbyn sylw.</p>
C19	24 (2) (a) a (b)	<p>Canfyddiadau</p> <p>Mae'n ofynnol adnewyddu ac ailaddurno Wardiau Iddon a Howell yn llwyr.</p> <p>Yn ogystal, roedd angen adnewyddu rhai rhannau o Ward Awen, ac mae angen cynnal adolygiad o'r amgylchedd yn ddi-oed, er mwyn sicrhau y gellir diwallu anghenion grŵp cleifion amryfal.</p> <p>Camau Gofynnol</p> <p>Mae'n ofynnol i'r person cofrestredig gyflwyno cynllun gweithredu manwl ag amserlenni penodol ar gyfer mynd i'r</p>	<p>O fewn 2 fis i ddyddiad derbyn yr adroddiad hwn.</p>

Safon	Rheoliad	Gofyniad	Amserlen
		afael â'r gwaith adnewyddu (gan gynnwys y cyfleusterau cawod) yn Wardiau Iddon, Howell ac Awen.	
C21	14 (7) (c)	<p>Canfyddiadau</p> <p>Dywedodd nifer o gleifion a gyfwelwyd nad oedd fawr o ddewis ar gael o ran diet llysieuol, a bod canran helaeth o'u protein yn dod o gaws.</p> <p>Camau Gofynnol</p> <p>Mae'n ofynnol i'r person cofrestredig sicrhau bod bwydlen llysieuol amrywiol ar gael, a'i bod yn briodol i anghenion y cleifion.</p>	O fewn 28 diwrnod i ddyddiad derbyn yr adroddiad hwn.
C25	14 (5)	<p>Canfyddiadau</p> <p>Roedd cyflenwad mawr o feddyginiaeth yn cael ei gadw ar gyfer claf, ond nid oedd y feddyginiaeth hon yn cael ei rhagnodi i'r claf mwyach. Roedd oergell ar gael i gadw meddyginiaethau, ond nid oedd y tymheredd yn cael ei gofnodi fel mater o drefn. Yn ogystal, archwiliwyd sampl ar hap o siartiau rhagnodi, a nodwyd bod nifer sylweddol o "fylchau" yn y cofnod rhoi meddyginiaeth ac nad oedd rhesymau wedi eu cofnodi dros beidio â rhoi meddyginiaeth.</p> <p>Camau Gofynnol</p> <p>Mae'n ofynnol i'r person cofrestredig sicrhau na chedwir meddyginiaeth nad yw'n cael ei rhagnodi mwyach ar gyfer cleifion. Yn ogystal, mae'n rhaid i'r unigolyn sy'n monitro tymheredd yr oergell gadw cofnod a'i lofnodi bob dydd, ac mae'n rhaid cofnodi pob achos o roi a pheidio â rhoi meddyginiaeth.</p>	Yn ddi-oed a pharhaus
C27	24 (2) (c)	<p>Canfyddiadau</p> <p>Roedd peiriant sugno ar gael i'w ddefnyddio, ond nid oedd y darn ceg wedi ei orchuddio, ac roedd wedi ei halogi â llwch a baw.</p>	Yn ddi-oed a pharhaus

Safon	Rheoliad	Gofyniad	Amserlen
		<p>Camau Gofynnol</p> <p>Mae'n ofynnol i'r person cofrestredig sicrhau y cedwir pob rhan o'r sefydliad yn lân, a'u bod yn bodloni'r safonau priodol o ran hylendid.</p>	
M4	15 (1)	<p>Canfyddiadau</p> <p>Mae'n rhaid gwella ymgysylltiad comisiynwyr a chydgyssylltwyr y Dull Rhaglen Ofal.</p> <p>Camau Gofynnol</p> <p>Mae'n ofynnol i'r person cofrestredig sicrhau bod proses gadarn wedi ei sefydlu ar gyfer gwella lefel bresennol ymgysylltiad y comisiynwyr a chydgyssylltwyr y Dull Rhaglen Ofal.</p> <p>Er mwyn monitro'r maes hwn, mae'n ofynnol i'r darparwr cofrestredig lunio adroddiad ystadegol o bresenoldeb yn y cyfarfodydd Dull Rhaglen Ofal.</p>	Rhaid i AGIC dderbyn copi o'r adroddiad CPA o fewn 28 diwrnod i ddyddiad derbyn yr adroddiad hwn.
M5, M6 ac M8	18 (2) (b)	<p>Canfyddiadau</p> <p>Roedd nifer sylweddol o'r staff nad oeddent wedi derbyn hyfforddiant ynglŷn ag anhwylderau personoliaeth, ymddygiad hunan-niweidio ac arferion gwrthwahanïaethu.</p> <p>Camau Gofynnol</p> <p>Mae'n ofynnol i'r person cofrestredig sicrhau bod gan y staff y cymwysterau, y sgiliau a'r profiad i wneud eu gwaith.</p>	O fewn 28 diwrnod i ddyddiad derbyn yr adroddiad hwn.
	24 (2) (b)	<p>Canfyddiadau</p> <p>Mae man ymweld addas ar gyfer plant wedi ei gomisiynu a'i ddatblygu, ac roedd hyn yn darparu amgylchedd priodol i blant ymweld. Fodd bynnag, o ystyried lleoliad a mynedfa bresennol y cyfleuster hwn, mae angen darparu mynedfa ar wahân, er mwyn bod yn fwy hyblyg ynglŷn â pha bryd y ceir defnyddio'r cyfleuster.</p>	O fewn 3 mis i ddyddiad derbyn yr adroddiad hwn.

Safon	Rheoliad	Gofyniad	Amserlen
		Camau Gofynnol Mae'n ofynnol i'r person cofrestredig ddarparu mynedfa ar wahân i'r man hwn, er mwyn bod yn fwy hyblyg ynglŷn â pha bryd y ceir defnyddio'r cyfleuster.	

Argymhellion

Gallai argymhellion ymwneud ag agweddau ar y safonau neu â'r canllawiau cenedlaethol. Maent wedi eu nodi er mwyn i'r personau cofrestredig eu hystyried ond nid ydynt yn cael eu gorfodi yn gyffredinol.

Safon	Argymhelliad
C2 ac M7	Dylid cofnodi bod y gofal a roddir i gleifion wedi ei egluro'n llawn iddynt, gan gynnwys unrhyw risgiau neu sgileffeithiau posibl.
C7	Dylai'r holl staff ddarllen y polisiau a'r gweithdrefnau sy'n berthnasol i'w maes gwaith a llofnodi datganiad i gadarnhau hynny.
C32	Gwelwyd bod pob aelod o'r tîm amlasiantaethol yn ysgrifennu mewn un gyfres o nodiadau, ond roedd nifer o achlysuron pan nad oedd staff wedi rhoi dyddiad nac wedi llofnodi'r nodiadau yng nghofnodion dyddiol y cleifion.
M14	Dylai tystiolaeth fod ar gael i ddangos bod y drefn o roi meddyginiaeth a'r sgileffeithiau a'r risgiau hysbys wedi eu hegluro i'r cleifion.
M24	Dylai'r polisi ynglŷn ag ymweld â'r ysbyty gael ei egluro'n llawn i'r holl gleifion ac ymwelwyr.
M27	Dylid llunio rhaglenni gweithgareddau unigol ar gyfer pob claf.

Mae Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru yn bodoli i hybu gwelliannau mewn iechyd a gofal iechyd. Mae'n ddyletswydd statudol arnom i asesu perfformiad sefydliadau gofal iechyd, dyfarnu graddfeydd perfformiad blynyddol ar gyfer y GIG a chydgyssylltu adolygiadau o ofal iechyd gan eraill. Wrth wneud hyn, ein nod yw lleihau'r baich rheoleiddio ar sefydliadau gofal iechyd a chydgyssylltu'r asesiadau o ofal iechyd a ddarperir gan y GIG a'r sector annibynnol (preifat a gwirfoddol).

Ceir atgynhyrchu'r ddogfen hon yn rhad ac am ddim mewn unrhyw fformat neu gyfrwng, ond nid ar gyfer ail werthu masnachol. Cewch atgynhyrchu'r Adroddiad hwn yn ei gyfanrwydd. Ni cheir ei atgynhyrchu'n rhannol nac ar ffurf gryno ac ni cheir dyfynnu ohono heb ganiatâd ysgrifenedig Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru. Mae'r caniatâd hwn yn amodol ar atgynhyrchu'r deunydd yn fanwl gywir, ac ar beidio â'i ddefnyddio mewn modd dirmygus neu gyd-destun camarweiniol. Dylid cydnabod y deunydd fel © 2011 Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru a nodi teitl y ddogfen dan sylw. Dylid cyflwyno cais am atgynhyrchu yn ysgrifenedig at: Y Prif Weithredwr, Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru, Parc Busnes Caerffili, Caerffili, CF83 3ED