

Adroddiad Arolygu o Bractis Deintyddol Cyffredinol

Dunes Dental Care, Port Talbot

Bwrdd Iechyd Prifysgol Bae Abertawe

Dyddiad yr arolygiad: 21 Tachwedd 2022

Dyddiad cyhoeddi: 21 Chwefror 2023



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

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

Yn ysgrifenedig:

Rheolwr Cyfathrebu
Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru
Llywodraeth Cymru
Parc Busnes Rhyd-y-car
Merthyr Tudful
CF48 1UZ

Neu

Ffôn: 0300 062 8163
E-bost: AGIC@llyw.cymru
Gwefan: www.agic.org.uk

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. 2. Crynodeb o'r arolygiad	6
3. 3. Yr hyn a nodwyd gennym	9
• Ansawdd Profiad y Claf	9
• Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol	13
• Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth	18
4. 4. Y camau nesaf	20
5. Atodiad A - Crynodeb o bryderon a ddatryswyd yn ystod yr arolygiad	21
6. Atodiad B - Cynllun gwella ar unwaith	22
7. Atodiad C - Cynllun gwella.....	23

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 Dunes Dental Care, Port Talbot, Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf Morgannwg ar 21 Tachwedd 2022.

Roedd ein tîm ar gyfer yr arolygiad yn cynnwys dau o Arolygwyr Gofal Iechyd AGIC ac adolygydd cymheiriaid deintyddol.

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

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

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

2. Crynodeb o'r arolygiad

Ansawdd Profiad y Claf

Crynodeb cyffredinol:

Gwelsom fod Dunes Dental Care yn ymrwymedig i roi profiad cadarnhaol i'w gleifion. Nododd pob un o'r cleifion a gwblhaodd holiadur AGIC fod y gwasanaeth a ddarperir gan y practis deintyddol yn dda iawn neu'n dda.

Gwelsom y staff yn cyfarch cleifion mewn ffordd gwrtais a chyfeillgar wyneb yn wyneb a thros y ffôn.

Nodwyd gennym fod systemau a phrosesau ar waith i sicrhau bod y cleifion yn cael eu trin ag urddas a phroffesiynoldeb.

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

- Sicrhau y gwneir cynnig rhagweithiol ar gyfer y Gymraeg i'r cleifion a all fod am gyfathrebu yn Gymraeg
- Defnyddio'r wybodaeth o adborth gan gleifion i grynhoi themâu ac i lunio bwrdd gwybodaeth 'dywedo' chi, gwnaethom ni.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Amgylchedd croesawgar, modern a glân
- Roedd cleifion yn cael profiad cadarnhaol yn y lleoliad hwn yn seiliedig ar adborth a sylwadau

Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

Crynodeb cyffredinol:

Ar y cyfan, roedd y practis yn fodern ac yn lân, mewn cyflwr da ac yn cynnwys cyfarpar addas i ddarparu'r gwasanaethau a'r triniaethau yr oedd wedi'i gofrestru i'w darparu. Roedd pob ardal yn lân ac nid oedd unrhyw beryglon amlwg.

Roedd y mesurau atal a rheini heintiau yn dda, ac roedd gan y practis gyfarpar diogelu personol digonol ar waith.

Gwnaethom argymhell y dylid diweddarau'r asesiadau risg mewn perthynas â diogelwch tân ac amgylchedd y practis.

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

- Cwblhau asesiad risg tân ac asesiad risg amgylcheddol wedi'u diweddarau er mwyn gwneud yn siŵr bod yr adeilad yn parhau'n ddiogel
- Datblygu polisi a phroses archwilio clinigol a'u rhoi ar waith
- Cael geirdaon ar gyfer pob aelod o staff newydd.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Roedd y cyfarpar yn y practis mewn cyflwr da ac yn cael ei gynnal a'i gadw'n unol â chanllawiau'r gwneuthurwyr
- Roedd gan y practis weithdrefnau diogel a phriodol ar waith i ymdrin ag argyfyngau meddygol.

Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

Crynodeb cyffredinol:

Gwelsom grŵp o staff a oedd yn cydweithio'n dda ac yn ymrwymedig i ddarparu gofal o safon uchel i'w cleifion.

Roedd cyfleoedd hyfforddiant priodol ar gael i'r staff er mwyn iddynt gyflawni eu rhwymedigaethau proffesiynol. Gwelsom fod yr hyfforddiant yn gyfredol a bod tystysgrifau yn cael eu cadw i ddangos hyn.

Gwelsom dystiolaeth o gyfarfodydd tîm rheolaidd, ac roedd cofnodion o'r cyfarfodydd hynny. Roedd arfarniadau yn cael eu cynnal unwaith y flwyddyn ac roedd y staff yn cael eu hannog i ymgymryd â hyfforddiant perthnasol pellach i ddatblygu eu gyrfa.

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

- Adolygu'r holl ddogfennaeth polisi a phroses er mwyn sicrhau bod newidiadau diweddar o ran staff yn cael eu hadlewyrchu'n gywir. |

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Roedd aelodau'r tîm yn cydweithio'n dda ac yn cefnogi ei gilydd er mwyn sicrhau bod eu cleifion yn cael gofal o safon uchel. |

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

3. Yr hyn a nodwyd gennym

Ansawdd Profiad y Claf

Adborth gan Gleifion

Cyn ein harolygiad, gwahoddwyd y practis i ddosbarthu holiaduron AGIC i'r cleifion er mwyn cael eu barn ar y gwasanaeth a ddarperir yn y practis. Cawsom gyfanswm o 30 o holiaduron wedi'u cwblhau.

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

"Roedd yr amgylchedd yn groesawgar iawn"

"Mae pob aelod o'r staff yn broffesiynol iawn ac yn hynod garedig"

"Rwyf wrth fy modd â'r staff hyfryd yn y practis hwn"

"Roeddent yn gwneud i mi deimlo'n hyderus iawn - gwasanaeth gwyb"

Gofynnwyd i'r cleifion yn yr holiaduron sut y gallai'r lleoliad wella'r gwasanaeth y mae'n ei ddarparu. Ymhlith y sylwadau a gafwyd gan y cleifion roedd y canlynol:

"Mae angen mwy o ddeintyddion a chynllun deintyddol"

Cadw'n Iach

Diogelu a Gwella Iechyd

Gwelsom y newidiadau a wnaed i amgylchedd y practis mewn ymateb i COVID-19. Roedd offer darparu hylif diheintio alcohol wedi cael eu gosod mewn lleoliadau strategol ym mhob rhan o'r practis ac roedd aelodau o'r staff yn gwisgo masgiau wyneb.

Dywedodd y staff wrthym eu bod yn parhau i gofnodi ymatebion y cleifion i'r cwestiynau sgrinio COVID-19 a chlywsom y staff yn cadarnhau'r manylion hyn pan oedd cleifion yn cyrraedd y practis.

Gwelsom bosteri ar gyfer cleifion ar sut i wella eu hiechyd deintyddol. Roedd y wybodaeth hon yn Saesneg.

Gwelsom arwydd 'Dim Smygu' yn y practis a oedd yn cadarnhau bod y practis yn cydymffurfio â'r ddeddfwriaeth mangreoedd di-fwg.

Nodwyd mewn chwech o'r naw cofnod deintyddol y gwnaethom eu hadolygu fod cyngor ar iechyd a hylendid y geg wedi'i roi i'r cleifion. Dywedodd 28 o'r cleifion a gwblhaodd holiadur fod y tîm deintyddol wedi sôn wrthynt sut i gadw eu ceg a'u dannedd yn iach.

Gofal ag urddas

Cyfathrebu'n effeithiol

Gwelsom aelodau o'r staff yn trin eu cleifion mewn ffordd urddasol a pharchus wyneb yn wyneb a dros y ffôn. Roedd y staff yn gyfeillgar, roedd y drysau wedi cau pan oedd y ddeintyddfa yn cael ei defnyddio a chawsom sicrwydd bod urddas y cleifion yn cael ei gynnal.

Gwelsom fod yr ystafell aros yn fawr a bod yr amseroedd aros yn fyr. Roedd sgysiau â chleifion a galwadau ffôn cyfrinachol yn cael eu cynnal mewn swyddfa unigol yn y practis i ddiogelu cyfrinachedd y claf.

Nododd pob un o'r cleifion a atebodd yr holiadur fod staff y practis yn eu trin ag urddas a pharch. Nododd pob un o'r cleifion hefyd fod y tîm deintyddol wedi eu helpu i ddeall yr holl opsiynau a oedd ar gael pan oedd angen triniaeth arnynt. Dywedodd cyfanswm o 29 o gleifion fod pethau bob amser yn cael eu hegluro iddynt yn ystod eu hapwyntiad mewn ffordd y gallent ei deall.

Gwelwyd bod y naw egwyddor, fel y'u nodwyd gan y Cyngor Deintyddol Cyffredinol, yn cael eu harddangos yn yr ystafell aros. Mae'r naw egwyddor yn gymwys i bob aelod o'r tîm deintyddol ac maent yn nodi'r hyn y dylai cleifion ei ddisgwyl gan weithiwr deintyddol proffesiynol.

Gwelsom boster yn cael ei arddangos a oedd yn cynnwys manylion gwasanaeth cyfieithu dros y ffôn i gleifion nad ydynt yn siarad Saesneg fel iaith gyntaf. Roedd y poster hwn yn cynnwys lluniau o faneri er mwyn sicrhau bod modd i'r cleifion gyfathrebu'n effeithiol â'r staff.

Dywedwyd wrthym nad oedd aelodau o staff y practis yn siarad Cymraeg ac nad oedd y cleifion yn cael cynnig y cyfle i gyfathrebu yn Gymraeg fel mater o drefn. Cadarnhawyd hyn gan yr adborth a gafwyd yn yr holiaduron i gleifion. Nododd pedwar o'r ymatebwyr mai Cymraeg oedd eu dewis iaith. Dywedodd un claf ei fod

wedi cael y cynnig i siarad Cymraeg drwy gydol taith y claf a dywedodd un arall nad oeddent wedi cael y cynnig hwn.

Gwybodaeth i gleifion

Gwnaethom edrych ar daflen wybodaeth i gleifion a oedd yn cynnwys yr holl wybodaeth sy'n ofynnol gan Reoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017. Dim ond yn Saesneg roedd y wybodaeth hon ar gael.

Roedd y wybodaeth ynghylch costau triniaethau deintyddol yn cael ei harddangos yn yr ystafell aros ynghyd â'r fersiynau Cymraeg a Saesneg o'r tystysgrifau cofrestru AGIC.

Gofal amserol

Mynediad amserol

Gwelsom mai amseroedd aros byr oedd ar gyfer apwyntiadau i gleifion yn y practis a dywedwyd wrthym fod apwyntiadau fel arfer yn rhedeg ar amser. Dywedwyd wrthym y byddai'r derbynnydd yn sôn wrth y cleifion am amseroedd aros ac unrhyw resymau dros oedi. Roedd modd trefnu apwyntiadau dros y ffôn neu wyneb yn wyneb ac roedd opsiwn i'r cleifion e-bostio'r practis.

Gallai'r cleifion gael apwyntiadau brys amserol wyneb yn wyneb o fewn 48 awr yn dilyn galwad brysennu blaenoriaeth dros y ffôn.

Dywedodd cyfanswm o 18 o'r 30 o gleifion a atebodd y cwestiwn hwn yn yr holiadur i gleifion wrthym ei bod yn "hawdd iawn" trefnu apwyntiad pan fydd ei angen arnynt. Er bod saith claf wedi dweud wrthym ei bod yn 'gymharol hawdd', dywedodd pump wrthym 'nad oedd yn hawdd iawn.'

Nododd pob un o'r 30 o gleifion a atebodd eu bod yn gwybod sut i gael gafael ar y gwasanaeth deintyddol 'y tu allan i oriau' pe bai ganddynt broblem ddeintyddol frys. Gwelsom fod gwybodaeth y tu allan i oriau ar gael i'r cleifion mewn amrywiaeth o leoedd, gan gynnwys yn y daflen wybodaeth i gleifion ac ar wefan y practis.

Gofal unigol

Cynllunio gofal i hybu annibyniaeth

Gwnaethom edrych ar naw cofnod cleifion a gwelsom fod tystiolaeth i ddangos bod y broses cynllunio triniaeth yn cael ei chynnal a bod opsiynau ar gyfer y cleifion hynny.

Cadarnhaodd pob un o'r 30 o gleifion a gwblhaodd holiadur fod y deintydd wedi holi am eu hanes meddygol cyn ymgymryd ag unrhyw driniaeth. Er nad oedd gan bedwar o'r naw cofnod cleifion a welsom nodiadau am hanes meddygol diweddar y cleifion.

Hawliau pobl

Gwelsom fod gan y practis bolisi cydraddoldeb, amrywiaeth a hawliau dynol ar waith wedi'i ddyddio Gorffennaf 2022, a oedd yn cyfeirio at Ddeddf Cydraddoldeb 2010. Roedd y polisi yn cydnabod yr angen i ddarparu gwasanaethau a thriniaeth i bob claf ni waeth beth fo'u nodweddion gwarchodedig. Rhoddodd y staff enghreifftiau o sut maent yn trin pob claf ag urddas a pharch. Defnyddiodd y staff deintyddol flwch gwybodaeth dros dro ar system nodiadau'r claf er mwyn sicrhau bod cleifion sydd ag unrhyw anghenion ychwanegol yn cael eu cefnogi.

Nododd yr holl gleifion a gwblhaodd holiadur nad ydynt wedi profi gwahaniaethu wrth gael gafael ar y gwasanaeth iechyd hwn nac wrth ei ddefnyddio. Yn ogystal â hyn, dywedodd 26 o'r 28 a atebodd y rhan hon o'r holiadur wrthym eu bod yn teimlo bod posibl iddynt gael gafael ar y gofal iechyd cywir ar yr amser cywir ac nad ydynt wedi profi gwahaniaethu wrth ddefnyddio'r practis hwn. Fodd bynnag, dywedodd dau nad oeddent yn teimlo y gallant wneud hynny.

Roedd y practis deintyddol yn gweithredu ei wasanaethau ar y llawr gwaelod. Roedd y mynediad i'r adeilad a'r deintyddfeydd yn addas ar gyfer unrhyw un a oedd yn defnyddio cyfarpar i'w helpu i symud o gwmpas. Nodwyd gennym nad oedd canllawiau yn y toiled i bobl anabl ar gyfer unrhyw un sydd â phroblemau symudedd.

Gwranddo a dysgu o adborth

Roedd blwch adborth / awgrymiadau ar gael yn yr ardal aros. Gwnaeth y practis hefyd argymhell i'r cleifion roi adborth ar adnodd adolygiadau Google. Roedd yr adolygiadau ar Google yn cael eu monitro ac roedd rheolwr y practis yn ymateb iddynt. Dywedwyd wrthym y byddai unrhyw adborth yn cael ei drafod yn y cyfarfodydd tîm. Gwnaethom argymhell, yn ogystal â chynnal trafodaethau, y dylid cynnal dadansoddiad ffurfiol o'r adborth a rhannu unrhyw weithredoedd yn sgil yr adborth â'r staff a'r cleifion. Bydd hyn yn helpu'r practis i ddangos y meysydd sy'n gweithio'n dda a'r meysydd sydd angen eu gwella, o bosibl.

Roedd y weithdrefn gwyno ar gyfer cleifion preifat a chleifion y GIG yn cael ei harddangos ar yr hysbysfwrdd yn yr ardal aros, ac roedd y wybodaeth wedi'i chynnwys yn y daflen wybodaeth i gleifion. Gwelsom fod gan y practis systemau ar waith i sicrhau yr ymdriniwyd â chwynion a'u bod yn cael eu cofnodi'n briodol.

Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

Gofal diogel

Rheoli risg a hybu iechyd a diogelwch

Roedd yr adeilad wedi'i adnewyddu i safon uchel a modern. Gwelsom ei fod yn cael ei gynnal a'i gadw'n dda, y tu mewn a'r tu allan. Roedd pob rhan o'r practis i'w gweld yn lân a thacclus ac yn rhydd o beryglon amlwg. Roedd arwyddion clir i ddangos lle roedd yr ystafelloedd. Roedd y deintyddfeydd a'r ystafell ddihalogi mewn cyflwr da. Roedd yr holl gyfarpar angenrheidiol ym mhob ystafell i gynnal y triniaethau a'r gwasanaethau a gynigir gan y practis.

Gwnaethom edrych ar asesiad risg y practis; roedd y ddogfen hon yn nodi amrywiaeth o risgiau a chamau lliniaru. Nodwyd gennym nad oedd rhai o'r risgiau o ran yr amgylchedd / adeilad wedi cael eu cynnwys ynddi. Gwnaethom argymhell y dylid adolygu dogfen asesu risg y practis a'i chwblhau i gynnwys asesiad risg amgylcheddol / iechyd a diogelwch llawn o'r safle gyda'r camau gweithredu a'r amserlenni a gafodd eu cofnodi a'u hadolygu er mwyn sicrhau bod cyn lleied o risg â phosibl i'r staff a'r cleifion.

Gwelsom dystiolaeth bod pob aelod o'r staff wedi cwblhau hyfforddiant tân ym mis Hydref 2022. Gwnaethom nodi bod yr asesiad risg tân ar gyfer yr adeilad wedi cael ei gwblhau ym mis Ebrill 2019 a bod angen ei ddiweddarau. Cynhaliodd darparwr allanol yr asesiad risg. Dywedwyd wrthym fod rheolwr y practis yn aros am gadarnhad gan y darparwr i ail gynnal yr asesiad risg tân ar fyrder er mwyn sicrhau bod amgylchedd y practis yn parhau'n ddiogel i'r staff a'r cleifion. Roedd yr holl offer diffodd tân ym mhob rhan o'r practis wedi cael eu gwasanaethu yn 2022. Roedd arwyddion allanfa dân yn cael eu harddangos yn glir a defnyddiwyd cofnodlyfr tân i gofnodi ymarferion tân.

Gwelsom fod poster iechyd a diogelwch yn cael ei arddangos ac roedd un aelod o'r staff wedi cael hyfforddiant cymorth cyntaf.

Defnyddiwyd ystafell y staff fel ardal newid ac roedd toiled ar gael i'r staff ac i'r cyhoedd.

Fel sy'n ofynnol o dan y rheoliadau, gwelsom fod gan y practis bolisi a chynllun parhad busnes ar waith. Fodd bynnag, nid oedd yn hawdd cael gafael ar y manylion cyswllt mewn argyfwng ond cywirwyd hyn ar y diwrnod. Roedd manylion cyswllt brys i'w gweld ar hysbysfwrdd y staff er mwyn iddynt allu cael gafael arnynt ar unwaith.

Atal a rheoli heintiau

Gwelsom fod gan y practis bolisi atal a rheoli heintiau ar waith a oedd yn cynnwys yr holl feysydd sy'n ofynnol o dan y rheoliadau.

Roedd trefniadau priodol i sicrhau bod dulliau rheoli heintiau o safon uchel ar waith. Gwnaethom edrych ar yr amserlenni glanhau a oedd ar waith ac a oedd yn cael eu dilyn. Roedd aelod penodol o'r staff yn gweithredu fel arweinydd rheoli heintiau. Gwelsom fod cyfarpar diogelu personol ar gael a'i fod yn cael ei ddefnyddio. Roedd yr amgylchedd mewn cyflwr da er mwyn sicrhau bod pob ardal yn cael ei lanhau'n effeithiol.

Gwelsom fod yr ystafell ddihalogi ddynodedig yn addas at y diben. Gwelsom fod y cofnodlyfrau ar gyfer gwirio'r cyfarpar sterileiddio yn cael eu cwblhau. Cafodd archwiliad diweddaraf Memorandwm Technegol Iechyd Cymru (WHTM) 01-05 ei gwblhau ym mis Hydref 2022.

Roedd tystysgrifau i ddangos fod pob aelod o'r staff clinigol wedi cwblhau hyfforddiant rheoli heintiau.

Gwelsom nad oedd ffeiliau a byriau deintyddol wedi'u rhoi mewn bag cyn eu defnyddio ac er mwyn lleihau'r risg o haint gwnaethom argymhell y dylid rhoi'r rhain mewn bagiau, gan nodi'r dyddiad ac yna eu selio. Dywedwyd wrthym fod y broses hon yn cael ei diweddarau a'i rhoi ar waith ar unwaith.

Roedd trefniadau priodol ar waith ar gyfer ymdrin â gwastraff a'i waredu. Roedd contract ar waith gyda chwmni rheoli gwastraff proffesiynol ar gyfer trosglwyddo a gwaredu gwastraff (clinigol) peryglus yn ddiogel. Storiwyd gwastraff clinigol yn ddiogel ac ar wahân i wastraff nad yw'n beryglus.

Nodwyd gennym fod trefniadau priodol ar waith ar gyfer ymdrin â sylweddau a oedd yn destun Rheoli Sylweddau Peryglus i Iechyd.

Roedd gan y practis drefniadau priodol ar waith gyda'r gwasanaeth iechyd galwedigaethol lleol i ddelio ag unrhyw anafiadau wedi'u hachosi gan gyfarpar miniog. Nodwyd gennym fod ffurflen asesiad risg Cymdeithas Ddeintyddol Prydain wedi'i diweddarau tra roeddem ar y safle er mwyn rhoi'r arferion da wedi'u diweddarau mewn perthynas ag anafiadau wedi'u hachosi gan gyfarpar miniog ar waith ar unwaith.

Rheoli meddyginiaethau

Roedd gan y practis drefniadau priodol ar waith i ymdrin ag argyfyngau. Roedd polisi argyfyngau meddygol ar waith a oedd yn cynnwys rhoi meddyginiaethau, ymdrin â meddyginiaethau a'u dosbarthu i gleifion. Roedd cyfarpar dadebru hefyd ar gael. Gwelsom fod y cyffuriau brys yn cael eu storio mewn man lle roedd yn hawdd i'r staff gael gafael arnynt.

Roedd hyfforddiant dadebru cardio-anadlol pob aelod o'r staff yn gyfredol.

Roedd systemau ar waith i ddangos y cynhelir gwiriadau ar gyffuriau brys yn unol â'r canllawiau cenedlaethol. Nodwyd gennym fod y cyffuriau a'r cyfarpar brys oll yn gyfredol. Gwelsom fod bocs cymorth cyntaf ar gael ac roedd dyddiad defnyddio'r holl eitemau ynddo yn gyfredol ac yn cael eu gwirio gan y staff.

Nodwyd gennym fod padiau presgripsiwn yn cael eu cadw'n ddiogel.

Diogelu plant a diogelu oedolion sy'n wynebu risg

Roedd polisiâu a gweithdrefnau ar waith i hyrwyddo a diogelu lles a diogelwch plant ac oedolion sy'n agored i niwed neu sy'n wynebu risg. Roedd y polisiâu wedi cael eu hadolygu'n ddiweddar ac roeddent yn cynnwys manylion cyswllt ar gyfer y tîm diogelu lleol. Gwelsom siartiau llif ar hysbysfwrdd y staff a oedd yn hysbysu'r staff am y camau gweithredu i'w cymryd pe bai mater diogelu yn codi. Rheolwr y practis oedd yr arweinydd diogelu ac roedd yn gallu trafod y polisiâu a'r gweithdrefnau â ni. Roedd staff yn ymwybodol o'r polisi diogelu a'r gweithdrefnau perthnasol a nodwyd ganddynt y byddai unrhyw bryderon yn cael eu cyflwyno i'r arweinydd diogelu. Roedd Gweithdrefnau Diogelu Cymru i'w gweld yn ystafell y staff a dywedwyd wrthym fod gan bob aelod o'r staff ap Diogelu Cymru ar eu ffonau symudol.

Gwelsom fod pob aelod o'r staff wedi cael hyfforddiant ar ddiogelu plant ac oedolion o fewn y flwyddyn ddiwethaf.

Disgrifiodd rheolwr y practis y gwiriadau cyn cyflogaeth a oedd yn cael eu cynnal ar gyfer unrhyw aelodau newydd o'r staff. Roedd hyn yn cynnwys cadarnhau geirdaon a gwneud gwiriadau'r gwasanaeth datgelu a gwahardd. Cadarnhawyd gennym fod gan bob aelod perthnasol o'r staff wiriad dilys gan y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd. Pan wnaethom archwilio, gwelsom fod geirdaon rheolwr y practis ar goll.

Cadarnhawyd gennym fod pob aelod o'r staff clinigol wedi'u cofrestru â'r Cyngor Deintyddol Cyffredinol.

Dyfeisiau, offer a systemau diagnostig meddygol

Gwelsom fod cyfarpar priodol yn y deintyddfa er mwyn sicrhau diogelwch y cleifion a'r tîm deintyddol. Dywedwyd wrthym fod y staff wedi'u hyfforddi'n ddigonol i ddefnyddio'r cyfarpar. Ystyriwyd bod y cyfarpar clinigol yn ddiogel ac yn cael ei

gynnal a'i gadw'n briodol. Roedd digon o offer deintyddol ac roeddent mewn cyflwr da.

Roedd yr holl gyfarpar pelydr-X mewn cyflwr da. Roedd trefniadau ar waith i helpu'r staff i ddefnyddio'r cyfarpar pelydr-X yn ddiogel ac roedd archwiliadau sicrhau ansawdd delweddu o belydrau-X yn cael eu cwblhau'n rheolaidd. Roedd trefniadau diogel ar waith mewn perthynas â'r amgylchedd, gwaith cynnal a chadw a phrofi cyfarpar pelydr-X a gwelsom dystiolaeth bod pob aelod o'r staff clinigol wedi cael yr hyfforddiant diweddaraf ar ymbelydredd ìoneiddio.

Gwnaethom edrych ar ddogfennaeth mewn perthynas â rheolau a gweithdrefnau lleol. Nid oedd y dogfennau hyn wedi cael eu diweddarau i gynnwys manylion aelodau newydd o staff. Diweddarwyd y wybodaeth hon ar ddiwrnod yr arolygiad.

Gofal effeithiol

Gofal diogel a chlinigol effeithiol

Roedd trefniadau ar waith i dderbyn cleifion, eu hasesu, rhoi diagnosis iddynt a'u trin. Roedd y trefniadau hyn wedi'u dogfennu yn natganiad o ddiben a thaflen wybodaeth i gleifion y practis, yn unol â Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017. Gwelsom dystiolaeth y byddai'r staff yn cael arweiniad a chynghor proffesiynol ac yn eu dilyn lle bo angen ac y byddent yn defnyddio'r arweiniad a'r cynghor hwn i ddiweddarau polisïau'r practis.

Gwella ansawdd, ymchwil ac arloesi

Gwelsom rywfaint o dystiolaeth o archwiliadau clinigol, gan gynnwys archwiliadau cofnodion y cleifion ac archwiliadau pelydr-X. Ni rannwyd unrhyw adroddiadau archwilio cryno na chynlluniau gwella a gafodd eu cofnodi ac nid oedd polisi ar waith mewn perthynas ag archwiliadau clinigol.

Llywodraethu gwybodaeth a thechnoleg cyfathrebu

Roedd polisi diogelu data a pholisi preifatrwydd ar waith yn y practis. Gwelsom fod cofnodion y cleifion yn cael eu storio'n electronig ac yn ddiogel yn unol â'r Gofynion Cyffredinol ar Ddiogelu Data.

Cadw cofnodion

Gwnaethom adolygu naw set o gofnodion cleifion a daethom i'r casgliad eu bod yn glir ac yn cynnwys y rhan fwyaf o'r wybodaeth ofynnol.

Fodd bynnag, gwelsom rai meysydd sydd angen eu gwella. Ym mhob un o'r naw set o gofnodion cleifion nid oedd cofnod bod y staff wedi holi'r cleifion am eu dewis iaith. Gwelsom nad oedd cynghor ar hybu iechyd, gan gynnwys cynghor ar roi'r gorau i smygu, hylendid y geg a'r defnydd o alcohol yn cael ei gofnodi ar gofnodion cleifion

yn rheolaidd. Argymhellwn y dylid parhau i archwilio ac asesu prosesau cadw cofnodion er mwyn nodi themâu cyffredin a meysydd i'w gwella.

Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

Llywodraethu, Arweinyddiaeth ac Atebolrwydd

Y darparwr cofrestredig oedd â'r cyfrifoldeb cyffredinol dros reoli'r practis. Roedd yn cael ei gefnogi gan brif ddeintydd clinigol a deintydd dros dro, ac roedd deintydd newydd ar fin dechrau yn y practis. Roedd tair nyrs ddeintyddol, gyda dwy ohonynt yn gymwysedig ac un yn cael hyfforddiant. Roedd y rheolwr cofrestredig newydd wedi bod yn ei rôl ers pedwar mis ac wedi dechrau'r broses gofrestru gydag AGIC. Gwelsom fod gofal deintyddol preifat yn cael ei ddarparu yn unol â'r amodau cofrestru.

Gwelsom fod y tîm o staff yn cydweithio'n dda â'i gilydd ac roedd y gydberthynas rhyngddynt a'r ffordd roeddent yn rhyngweithio â'i gilydd a'r cleifion ar ddiwrnod yr arolygiad yn dystiolaeth o hyn. Edrychwyd ar y datganiad o ddiben a'r daflen wybodaeth i gleifion a oedd yn cynnwys yr holl feysydd sy'n ofynnol gan Reoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017.

Roedd amrywiaeth o bolisiau a gweithdrefnau ar waith yn y practis. Roedd y rhain yn cael eu hadolygu'n rheolaidd ac roeddent yn benodol i'r practis. Gwelsom fod y staff yn llofnodi ac yn dyddio'r polisiau er mwyn dangos pa bolisiau a ddarllenwyd gan y staff. Nodwyd gennym fod rhai o'r polisiau yn cyfeirio at y rheolwr cofrestredig diwethaf nad oedd bellach yn ei rôl. Gwnaethom argymhell y dylid adolygu'r holl bolisiau er mwyn sicrhau bod enw cywir y rheolwr cofrestredig presennol, a'i fanylion cyswllt wedi'u cynnwys.

Y rheolwr cofrestredig oedd yn bennaf cyfrifol am wneud yn siŵr y caiff unrhyw hysbysiadau, gan gynnwys unrhyw hysbysiadau i AGIC, eu cyflwyno os bydd unrhyw anafiadau difrifol. Byddai hyn yn cael ei gwblhau ar y cyd â'r unigolyn cyfrifol.

Gwelsom fod cyfarfodydd tîm yn cael eu cynnal a bod cofnodion yn cael eu cofnodi a'u cadw mewn ffolder er mwyn i unrhyw aelod o'r staff na allai fynychu eu darllen. Dywedodd y staff wrthym fod cofnodion yn cael eu rhannu ag unrhyw un na all fynychu cyfarfod tîm.

Y Gweithlu

Dywedwyd wrthym am y broses a ddefnyddir i recriwtio aelodau newydd o staff ac roedd polisiau ar waith i gefnogi'r broses o gyflogi a sefydlu staff. Defnyddiwyd staff asiantaeth yn y practis a chafodd y broses o gael cymhwysedd aelod o staff asiantaeth, ei brofiad, hyfforddiant a'i wiriadau DBS ei hesbonio.

Cedwir ffeiliau staff a oedd yn cynnwys tystiolaeth o'u cofrestriad â'r Cyngor Deintyddol Cyffredinol, eu contract cyflogaeth, eu statws imiwnedd o ran Hepatitis B, eu gwiriad gan y DBS a'u hyswariant indemniad proffesiynol.

Gwelsom dystiolaeth bod tystysgrifau hyfforddiant yn cael eu cadw ar gyfer pob aelod o'r staff a'u bod wedi mynychu hyfforddiant ar amrywiaeth o bynciau a oedd yn berthnasol i'w rolau er mwyn helpu i fodloni eu gofynion datblygiad proffesiynol parhaus (DPP).

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 huwchgysfeirio 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
Ni nodwyd unrhyw bryderon uniongyrchol			

Atodiad B - Cynllun gwella ar unwaith

Gwasanaeth: Dunes Dental Care, Port Talbot

Dyddiad yr arolygiad: 21 Tachwedd 2022

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.

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon/ Rheoliad	Camau gweithredu gan y gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Nid oedd unrhyw faterion yr oedd angen sicrwydd ar unwaith yn eu cylch				

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

Cynrychiolydd y gwasanaeth:

Enw (priflythrennau):

Teitl swydd:

Dyddiad:

Atodiad C - Cynllun gwella

Gwasanaeth: Dunes Dental Care, Port Talbot

Dyddiad yr arolygiad: 21 Tachwedd 2022

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

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon/ Rheoliad	Camau gweithredu gan y gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod cynnig rhagweithiol ar gyfer y Gymraeg ar gael i sicrhau bod y cleifion hynny sydd am gyfathrebu drwy gyfrwng y Gymraeg yn gallu gwneud hynny. Rhaid i hyn gynnwys cyfieithu'r daflen wybodaeth i gleifion.	Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017 (PDR 2017), rheoliad 13 (1) ac 13 (9) (a). Safon 4.2 Gwybodaeth i Gleifion, Rheoleiddio.	Pob aelod o'r staff i gael eu hysbysu, yn anffurfiol ar lafar ac yn ffurfiol yn ystod Cyfarfod nesaf y Practis, ein bod angen cynnig ein gwasanaethau yn Gymraeg. Ail-hysbysu'r staff am y llinell iaith ac y gellir ei defnyddio ar gyfer y Gymraeg. Taflen wybodaeth y practis i gael ei chyfieithu gan y cyfarwyddwr sy'n siarad Cymraeg a'i bod ar gael yn yr ystafell aros.	Y Rheolwr Cofrestredig - Sarah-Jane Morgan	Taflen y Practis erbyn 31/01/2023. Cyfarfod nesaf y Practis 27/01/2023

		Caiff y Daflen Wybodaeth i Gleifion yn Gymraeg ei chyflwyno fel tystiolaeth erbyn 31/01/2023		
Rhaid i'r rheolwr cofrestredig gwblhau archwiliad o'r cofnodion cleifion, crynhoi canfyddiadau a rhannu'r hyn y mae wedi'i ddysgu a chynlluniau gwella â'r tîm clinigol. Dylai'r archwiliad gynnwys dewis iaith claf, ei hanes meddygol, hanes cymdeithasol, cyngor ar ddeiet a hylendid y geg.	PDR 2017, rheoliad 20	Y rheolwr cofrestredig i gwblhau archwiliad ar gardiau cofnodion ar gyfer pob un o'r clinigwyr yn y practis. Dylai'r archwiliad fod yn gynhwysfawr a dylid crynhoi'r holl ganfyddiadau a'u trafod â'r clinigydd. Dylai cynnal archwiliadau fod yn gyfle i ddysgu a gallant gael eu cwblhau gan naill ai, Y rheolwr cofrestredig Y Nyrs Arwain Clinigydd arall i gynnal adolygiad cymheiriaid. Bydd y rheolwr cofrestredig yn sicrhau bod yr holl adborth yn briodol ac y caiff cynlluniau	Y Rheolwr Cofrestredig - Sarah-Jane Morgan	Dylid cwblhau'r holl archwiliadau o gardiau cofnodion ar gyfer pob clinigydd erbyn diwedd mis Chwefror.

		gwella eu rhoi ar waith pan fo angen. Bydd tystiolaeth o hyn yn cynnwys copi o gofnod yr archwiliad wedi'i gwblhau a chrynodeb wedi'i lofnodi gan y clinigydd. Byddant yn cael eu cyflwyno erbyn 28/02/2023.		
Rhaid i'r rheolwr cofrestredig gyflwyno arddangosfa 'dywedoch chi, gwnaethom ni' mewn ardal sy'n hygyrch i'r cleifion er mwyn annog awgrymiadau gan gleifion i wella'r practis ymhellach.	PDR 2017, rheoliad 16 (1)(a) a (2)(b)(ii) (d)(ii) Safon 6.3 Gwrando a dysgu o adborth	Y rheolwr cofrestredig i ddod o hyd i ardal briodol i lunio arddangosfa 'dywedoch chi, gwnaethom ni' a'i rhoi ar waith. Bydd hyn o fewn ardal lle y gall y cleifion ei gweld. Mae'r rheolwr cofrestredig yn awyddus i'r arddangosfa gael ei gosod ar y sgrin arddangos yn yr ystafell aros. Y rheolwr cofrestredig i wrando ar adborth gan y cleifion a dysgu ohono a chreu cyflwyniad a all gael ei ddangos i'r cleifion.	Y Rheolwr Cofrestredig - Sarah-Jane Morgan	I'w roi ar waith erbyn 28/02/2023 a pharhau i ychwanegu ato a'i gynnal wrth i'r practis ddysgu pethau newydd ac wrth i adborth newydd gyrraedd y practis.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod asesiad risg amgylcheddol / iechyd a diogelwch llawn ynghyd ag asesiad risg tân yn cael eu cwblhau a'u diweddarau'n rheolaidd pan gaiff camau gweithredu eu cwblhau.	PDR 2017, rheoliad 22 Safon 2.1 Rheoli Risg a Hybu Iechyd a Diogelwch	Mae'r rheolwr cofrestredig wedi cysylltu â chwmni allanol ar gyfer cynnal yr asesiad risg tân. Bwriedir i hyn gael ei gynnal yn y practis yng nghanol mis Chwefror a byddant yn mynychu'r practis er mwyn cynnal asesiadau a gwaith gwasanaethu rheolaidd yn y dyfodol. Y rheolwr cofrestredig i gynnal asesiad o'r amgylchedd / asesiad lechyd a Diogelwch llawn ar yr un pryd â'r asesiad tân. Bydd tystiolaeth o hyn yn cynnwys yr asesiadau risg wedi'u cwblhau ac unrhyw gynlluniau gweithredu sy'n deillio o'r asesiadau hyn.	Y Rheolwr Cofrestredig - Sarah-Jane Morgan, gyda chymorth y cwmni allanol.	I'w gwblhau yng nghanol mis Chwefror a'i gynnal yn y dyfodol.
Dylai'r rheolwr cofrestredig adolygu hygyrchedd yr ystafell ymolchi ar y llawr gwaelod a gosod canllawiau er mwyn sicrhau y gall cleifion sydd â	Safon 2.1 Rheoli Risg a Hybu Iechyd a Diogelwch	Y rheolwr cofrestredig i wneud asesiad risg o hygyrchedd yr ystafell ymolchi yn yr ystafell aros ar y llawr gwaelod. Cysylltu â chontractwyr adeiladu er mwyn	Y Rheolwr Cofrestredig - Sarah-Jane Morgan	Yr Asesiad Risg i'w gwblhau erbyn 31/01/2023 Bydd y gwaith yn cael ei gynnal cyn gynted â

phroblemau symudedd ei defnyddio.		iddynt osod canllawiau priodol i'r cleifion. Bydd y dystiolaeth a gwblheir erbyn 31/01/2023 yn cynnwys yr asesiad risg cychwynnol		phosib wedi'r asesiad, gan anelu at ddiwedd mis Chwefror.
Rhaid i'r rheolwr cofrestredig ddatblygu polisi a phroses archwilio clinigol a'u rhoi ar waith. Dylai hyn gynnwys adroddiad cryno a fydd ar gael wedi i bob archwiliad gael ei gynnal ac yn cael ei rannu.	PDR 2017, rheoliad 20	Mae'r rheolwr cofrestredig wedi llunio polisi ar yr archwiliadau a'r prosesau clinigol ac wedi eu rhoi ar waith. Mae'r polisi hwn yn cynnwys; pa mor aml y mae angen cynnal archwiliad clinigol, pa archwiliadau clinigol sydd eu hangen a'r hyn a ddylai gael eu cynnwys ym mhob archwiliad. Ychwanegwyd adroddiad cryno a all gael ei ddefnyddio ar ôl pob archwiliad a'i rannu â'r clinigydd. Mae llofnod y clinigydd a'r rheolwr cofrestredig sy'n ofynnol hefyd wedi'i gynnwys.	Y Rheolwr Cofrestredig - Sarah-Jane Morgan	Wedi'i gwblhau a'i roi ar waith ar adeg llunio'r ddogfen hon. I'w lofnodi gan bob aelod o'r practis erbyn diwedd mis Ionawr. Rhannu'r adroddiad cryno wedi pob archwiliad yn y dyfodol.
Rhaid i'r rheolwr cofrestredig roi'r weithred o storio ffeiliau a byriau	Safon 2.1 Rheoli Risg a Hybu	Mae'r rheolwr cofrestredig wedi siarad â'r holl staff yn anffurfiol	Y Rheolwr Cofrestredig - Sarah-Jane Morgan i	Wedi siarad â'r holl staff yn anffurfiol

deintyddol yn ddiogel ar waith drwy eu selio'n briodol mewn bagiau.	lechyd Diogelwch	a	wyneb yn wyneb a bydd yn siarad â nhw yn ffurfiol yn ystod cyfarfod nesaf y practis er mwyn gwneud yn siŵr bod pob aelod o'r staff yn ymwybodol y dylid selio ffeiliau a byriau deintyddol mewn bagiau priodol. Mae'r rheolwr cofrestredig wedi darparu deunyddiau digonol er mwyn storio ffeiliau a byriau deintyddol yn ddiogel. Y rheolwr cofrestredig i barhau i gwblhau gwiriadau clinigol dyddiol/wythnosol o'r ddwy ddeintyddfa a'r ystafell ddihalogi er mwyn sicrhau bod y broses hon yn cael ei chwblhau gan bob aelod o staff y tîm clinigol.	drafod â'r staff ac i fonitro / cynnal y weithdrefn hon. Staff clinigol i sicrhau eu bod yn dilyn y weithdrefn gywir ac yn storio ffeiliau a byriau deintyddol mewn bagiau priodol sydd wedi'u selio.	mewn perthynas â'r weithdrefn sy'n ofynnol yn y dyfodol. Roedd ffeiliau a byriau deintyddol yn cael eu rhoi mewn bagiau o ddiwrnod yr arolygiad yn dilyn adborth o'r ymweliad. Y rheolwr cofrestredig i barhau i fonitro a chynnal y weithdrefn yn y dyfodol.
Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod geirdaon yn cael eu cadw ar gyfer pob aelod newydd o staff.	PDR 2017, rheoliad 7 (1) Y Gweithlu		Bydd y rheolwr cofrestredig yn sicrhau bod geirdaon yn cael eu cadw ar ffeiliau'r staff ar gyfer pob aelod newydd yn ystod y broses recriwtio.	Y Rheolwr Cofrestredig - Sarah-Jane Morgan	I'w roi ar waith o hyn ymlaen, a'i gynnal yn y dyfodol, gan ddechrau gyda'r aelod newydd nesaf a fydd yn cael ei recriwtio.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig adolygu a diweddarau'r holl ddogfennaeth polisi a phroses er mwyn sicrhau bod newidiadau diweddar o ran staff yn cael eu hadlewyrchu'n gywir.	PDR 2017, rheoliad 20	Bydd y rheolwr cofrestredig yn adolygu'r holl bolisiau er mwyn sicrhau bod y newidiadau o ran staff yn cael eu hadlewyrchu'n gywir. Parhau i ddiweddarau polisiau pan fydd newid priodol o ran y staff. Dylai'r polisiau gael eu hadolygu a'u llofnodi'n briodol wrth i unigolion gael eu recriwtio.	Y Rheolwr Cofrestredig - Sarah-Jane Morgan i adolygu'r holl bolisiau. Pob aelod o staff i ddarllen a llofnodi polisiau sydd wedi'u diweddarau a'r holl staff newydd i'w llofnodi wrth gael eu recriwtio.	Adolygu'r holl bolisiau erbyn diwedd mis Ionawr er mwyn sicrhau bod yr enwau cywir arnynt. Aelodau newydd o staff i'w hadolygu a'u llofnodi wrth gael eu recriwtio ac yn ystod eu hwythnos gyntaf.
--	-----------------------	--	---	---

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

Cynrychiolydd y gwasanaeth

Enw (priflythrennau): Sarah-Jane Morgan

Swydd: Rheolwr y Practis

Dyddiad: 17/01/2023