

Adroddiad Arolygu o Bractis Deintyddol Cyffredinol (Lle Rhoddwyd Rhybudd)

The Courtyard Dental Care, Bwrdd
Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro

Dyddiad yr arolygiad: 06 Awst 2024

Dyddiad cyhoeddi: 06 Tachwedd 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 ddiduedd, 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	21
4.	Y camau nesaf	25
	Atodiad A - Crynodeb o bryderon a ddatryswyd yn ystod yr arolygiad	26
	Atodiad B - Cynllun gwella ar unwaith	27
	Atodiad C - Cynllun gwella	28

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 The Courtyard Dental Care, Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro ar 06 Awst 2024.

Roedd ein tîm ar gyfer yr arolygiad yn cynnwys dau Arolygydd 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. Cafwyd cyfanswm o 15 o ymatebion gan gleifion yn y lleoliad hwn. Nid atebodd rhai o'r ymatebwyr bob cwestiwn, gan olygu nad oedd 15 o ymatebion ar gyfer pob cwestiwn. Gwnaethom hefyd siarad â'r staff a oedd yn gweithio yn y gwasanaeth yn ystod ein harolygiad. 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 deintyddol. Gwelsom fod y staff yn gyfeillgar ac yn gwrtais a'u bod yn trin y cleifion ag urddas a pharch.

Ychydig o wybodaeth am ofal iechyd oedd ar gael yn y practis, ond dywedodd y cleifion eu bod yn cael digon o wybodaeth i ddeall yr opsiynau triniaeth sydd ar gael a risgiau a manteision cysylltiedig y driniaeth. Ychydig iawn o wybodaeth oedd ar gael yn Gymraeg.

Dywedwyd wrthym fod cleifion y GIG yn aros tua chwe wythnos rhwng pob apwyntiad ar gyfer triniaeth. Roedd slotiau apwyntiadau ar gael yn y bore a'r prynhawn er mwyn bodloni gofynion triniaeth frys.

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.

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.

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'r ffenestri'n cael eu gorchuddio
- Roedd y cleifion yn cael cynnig y cyfle i gael triniaeth yn Gymraeg
- Roedd y staff yn gwisgo bathodynnew gweledol i ddangos eu bod yn siarad Cymraeg
- Roedd egwylliau cinio wedi'u strwythuro i sicrhau bod aelod o'r staff ar gael i ateb y ffôn bob amser
- Roedd lifft wedi cael ei osod er mwyn i gleifion â phroblemau symudedd gyrraedd yr ardaloedd trin i fyny'r grisiau.

Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

Crynodeb cyffredinol:

Gwelsom fod y practis deintyddol mewn cyflwr da, yn lân ac yn ddaclus ac wedi'i addurno i safon uchel.

Ar y cyfan, gwelsom fod trefniadau addas ar waith yn y practis i ddarparu gofal diogel ac effeithiol i'r cleifion a bod y staff yn deall eu rolau a'u cyfrifoldebau yn glir.

Roedd ardal ddihalogi benodedig a systemau addas ar waith ar gyfer glanhau offer deintyddol aml dro a chludo offer yn ddiogel o amgylch y practis. Fodd bynnag, nid oedd cyfarpar cofnodi ar gyfer cofnodlyfrau un awtoclaf a baddon uwchsain ar gael.

Gwelsom gydymffurfiaeth dda mewn perthynas â defnyddio peiriannau pelydr-X yn y practis, ac roedd ffeil drefnus yn dangos bod trefniadau diogel ar waith ar gyfer defnyddio, cynnal a phrofi'r cyfarpar.

Roedd polisïau a gweithdrefnau diogelu priodol ar waith ac roedd arweinydd diogelu wedi'i benodi. Roedd pob aelod o'r staff wedi cwblhau'r hyfforddiant diogelu diweddaraf.

Ystyriwyd bod y cofnodion deintyddol a welsom o ansawdd da a nodwyd rhai pwyntiau i'w gwella.

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

- Mynd i'r afael â'r argymhellion a godwyd yn yr asesiad risg tân
- Rhoi system ar waith i sicrhau bod y staff yn cwblhau'r hyfforddiant ymwybyddiaeth o ddiogelwch tân diweddaraf
- Gosod dyfais gofnodi ar yr awtoclaf dim sugno neu osod cyfarpar newydd
- Sicrhau bod y cyfarpar brys yn cael ei wirio a gosod eitemau sydd ar goll a'r eitemau hynny y mae eu dyddiad defnyddio wedi mynd heibio.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Ardaloedd glân a chyfforddus i'r staff a'r cleifion
- Roedd yr archwiliadau diogelwch nwy a thrydan wedi'u cwblhau'n ddiweddar
- Roedd gweithdrefnau anafiadau nodwydd ar gael yn hawdd ym mhob deintyddfa
- Roedd pob aelod o'r staff wedi cwblhau'r hyfforddiant diogelu ac roedd prosesau priodol ar waith.

Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

Crynodeb cyffredinol:

Roedd y tîm rheoli yn ymddangos ei fod ar gael yn hawdd i'r staff, a gwelsom linellau adrodd clir ar gyfer y staff. Er bod nifer o feysydd yr oedd angen eu gwella, roeddem o'r farn bod y practis yn cael ei redeg yn effeithiol.

Gwelsom fod amrywiaeth dda o bolisiâu a gweithdrefnau cyfredol ar waith. Roedd proses adolygu a rheoli fersiynau briodol ar waith ar eu cyfer ac roeddent wedi'u llofnodi gan y staff i gadarnhau eu bod wedi eu darllen a'u deall.

Roedd cydymffurfiaeth staff â'r holl hyfforddiant gorfodol a'r holl rwymedigaethau proffesiynol yn dda ar y cyfan, ond gwnaethom nodi rhai meysydd i'w gwella.

Gwelsom fod trefniadau priodol ar waith ar gyfer recriwtio staff. Fodd bynnag, roedd angen dogfennu'r broses sefydlu ar gyfer cyflogeion newydd yn llawn a'u llofnodi.

Roedd gan y practis bolisi sicrhau ansawdd ar waith a gwelsom dystiolaeth fod canlyniadau archwiliadau clinigol yn cael eu trafod ymysg y staff.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Cydymffurfiaeth dda â rhwymedigaethau proffesiynol
- Roedd hysbysfwrdd 'dywedoch chi, gwnaethom ni' i'w weld yn ardal aros y cleifion
- 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 15 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 wedi bod yn glaf yma ers 25 mlynedd ac rwyf bob amser yn fodlon iawn ar fy nhriniaeth. Mae'r deintydd bob amser yn esbonio pethau'n glir ac yn rhoi sicrwydd i mi. Mae'r practis bob amser yn lân iawn. Mae'r nyrsys a staff y dderbynfa yn gyfeillgar ac yn barod i helpu.”

“Mae staff y dderbynfa, y nyrsys, y deintyddion a phob aelod o'r staff yn 10/10. Cefais fy nghyfarch â gwên a ffarweliwyd â mi â gwên.”

“Maent yn barod i helpu a bob amser yn mynd yr ail filltir i drefnu apwyntiad cyn gynted â phosibl.”

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. Gwelsom fod fersiynau Cymraeg o'r daflen wybodaeth i gleifion ar gael yn hawdd.

Roedd gwybodaeth am gostau triniaethau preifat a thriniaethau'r GIG wedi'i harddangos. 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. Fodd bynnag, gwelsom nad oedd llawer o wybodaeth am ofal iechyd ar gael yn y dderbynfa na'r ardaloedd aros ac roeddem o'r farn bod lle i ddarparu rhagor o wybodaeth am fwyta'n iach, er enghraifft.

Roedd enwau aelodau presennol y tîm deintyddol, a'u rhifau cofrestru â'r Cyngor Deintyddol Cyffredinol, wedi'u harddangos. Roedd pob un o'r ymatebwyr a atebodd y cwestiwn yn cytuno 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.

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 y staff yn gyfeillgar ac yn gwrtais a'u bod yn trin y cleifion â charedigrwydd a pharch. Roedd drysau'r deintyddfeydd ar gau pan oedd cleifion yn cael eu gweld gan y deintyddion ac roedd haen ddi-draidd a bleinds wedi'u gosod ar ffenestri'r deintyddfeydd ar y llawr gwaelod er mwyn sicrhau preifatrwydd ac urddas y cleifion. 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 a'i ddeall.

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 yr ystafell hon yn brysur ar adegau amrywiol drwy gydol y dydd. Roedd derbynfa ac ardal aros arall ar gael i gleifion preifat ar y llawr cyntaf. Dywedwyd wrthym y byddai trafodaethau cyfrinachol â chleifion a galwadau ffôn yn cael eu cynnal mewn deintyddfa wag neu yn y dderbynfa ar y llawr cyntaf yn ystod cyfnodau tawel.

Nid oedd egwyddorion ymarfer moesegol y Cyngor Deintyddol Cyffredinol i'w gweld mewn ardal lle y gallai'r cleifion eu gweld yn hawdd. Gwnaethom godi hyn gyda rheolwr y practis, a unionodd y mater yn ystod yr arolygiad.

Gofal wedi'i deilwra at yr unigolyn

Roedd pob un o'r ymatebwyr a gwblhaodd holiadur AGIC i gleifion yn cytuno eu bod wedi cael digon o wybodaeth i ddeall yr opsiynau triniaeth a oedd ar gael, bod y staff wedi esbonio'r hyn yr oeddent yn ei wneud drwy'r 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 pob un o'r ymatebwyr eu bod wedi cael digon o wybodaeth i ddeall risgiau a manteision yr opsiynau triniaeth a'u bod wedi cael eu cynnwys cymaint ag yr oeddent am gael eu cynnwys yn y penderfyniadau am eu triniaeth.

Dywedodd y rhan fwyaf o'r ymatebwyr (14/15) eu bod wedi cael gwybod y prisiau yn glir cyn iddynt gael triniaeth. Nododd yr ymatebydd arall nad oedd y cwestiwn yn berthnasol yn ei achos ef.

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

“Cynhaliwyd fy nhriniaethau diweddaraf gan (deintydd a'r cynorthwyydd) a oedd yn sylwgar, yn llawn tosturi a chydymdeimladol ac yn barod iawn i helpu.”

“Mae fy neintydd yn wybodus iawn, yn gyfeillgar, yn barod i helpu ac yn rhoi tawelwch meddwl i mi. Mae'r derbynnydd yn gwrtais, yn gyfeillgar ac yn barod i helpu.”

Amserol

Gofal Amserol

Dywedwyd wrthym y byddai staff y dderbynfa yn rhoi gwybod i gleifion pe bai oedi cyn iddynt gael eu gweld yn ystod amser eu hapwyntiad.

Ar hyn o bryd, mae'r practis yn trefnu apwyntiadau dros y ffôn, neu wyneb yn wyneb yn y dderbynfa. Nid oedd cyfleuster trefnu apwyntiad ar-lein ar gael i gleifion yn y practis. Dywedwyd wrthym fod cleifion y GIG yn aros tua chwe wythnos rhwng pob apwyntiad ar gyfer triniaeth yn dibynnu ar ddifrifoldeb a natur y driniaeth, lle y byddai cleifion preifat yn aros rhwng pythefnos a thair wythnos.

Dywedwyd wrthym y byddai'r practis yn ceisio gweld pob galwad frys o fewn 24 awr. Byddai staff y dderbynfa yn asesu ac yn blaenoriaethu'r difrifoldeb, gan geisio eglurder gan ddeintydd lle roedd unrhyw amheuan. Roedd slotiau brys ar gael yn y bore a'r prynhawn er mwyn bodloni'r ceisiadau hyn.

Roedd y practis wedi strwythuro egwylliau cinio'r staff er mwyn sicrhau bod rhywun ar gael i ateb galwadau ffôn drwy gydol y diwrnod gwaith, a dywedwyd wrthym hefyd y byddai triniaethau'n cael eu cynnal yn ystod amser cinio yn ystod cyfnodau prysur.

Dywedodd pob un o'r ymatebwyr ei bod hi'n 'hawdd iawn' neu'n 'eithaf hawdd' cael apwyntiad pan oedd angen un arnynt. Dywedodd pob ymatebwr a oedd o'r farn bod y cwestiwn yn berthnasol eu bod wedi cael digon o arweiniad ar yr hyn i'w wneud ac â phwy y dylid cysylltu os bydd haint neu argyfwng (13/15).

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 adeilad. Roedd gwybodaeth gyswllt y tu allan i

oriau hefyd ar gael ar wasanaeth peiriant ateb y practis ac yn y daflen wybodaeth i gleifion. Er gwaethaf hyn, dywedodd tri o'r ymatebwyr a gwblhaodd holiadur AGIC na fyddent yn gwybod sut i gael gafael ar y gwasanaeth deintyddol y tu allan i oriau pe byddai ganddynt 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 sut i gael gafael ar y gwasanaeth deintyddol y tu allan i oriau.

Teg

Cyfathrebu ac iaith

Er bod gwybodaeth ysgrifenedig i'w gweld yn y practis, ychydig iawn o wybodaeth a oedd ar gael yn Gymraeg. Gwelsom hefyd nad oedd taflenni gwybodaeth ar gael mewn fformatau amgen, fel hawdd eu deall neu ffont mawr, 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 yn Gymraeg ac mewn fformatau eraill sydd o fudd i gleifion ag anawsterau darllen.

Dywedwyd wrthym fod dau aelod o staff y practis yn siarad Cymraeg ar hyn o bryd a'u bod yn ymwybodol o'r 'Cynnig Rhagweithiol' o ran darparu gofal yn Gymraeg. Gwelsom fod y staff yn gwisgo bathodynnew 'Iaith Gwaith' gweledol er mwyn dangos i gleifion eu bod yn siarad Cymraeg. Gwnaethom argymhell y dylid arddangos arwyddion ychwanegol yn y dderbynfa i roi gwybod i gleifion am y gwasanaeth hwn.

Byddai gwasanaeth cyfieithu addas yn cael ei gynnig i'r cleifion yr oedd angen iddynt siarad mewn iaith arall os oedd angen. Roedd gwasanaeth peiriant ateb y practis yn Saesneg yn unig. Efallai yr hoffai'r practis ystyried rhoi gwasanaeth peiriant ateb dwyieithog ar waith.

Nododd un ymatebydd a gwblhaodd holiadur AGIC mai'r Gymraeg oedd ei ddewis iaith, a chadarnhaodd ei fod wedi cael cynnig y cyfle i siarad Cymraeg yn ystod ei driniaeth.

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 priodol a chyfredol ar waith yn y practis. Roedd polisi bwlio ac aflonyddu ar waith hefyd a oedd yn cynnwys gweithdrefnau addas ar gyfer codi cwynion. Yn ystod ein harolygiad, gwelsom y staff yn ymdrin â chleifion mewn modd cwrtais a phroffesiynol ac yn trin pob unigolyn â pharch.

Dywedodd pob un o'r ymatebwyr a atebodd y cwestiwn (14/15) wrthym nad oeddent wedi profi gwahaniaethu wrth gael gafael ar y gwasanaethau a ddarperir gan y practis. Ni wnaeth yr ymatebydd arall ateb y cwestiwn.

Gwelsom fod mynediad dros ramp i fynd i mewn i brif fynedfa'r practis. Gwelsom ddeintyddfeydd ynghyd â derbynfa a thoiled hygyrch i gleifion ar y llawr gwaelod, gyda llawr gwastad ym mhob rhan o'r practis. Gwelsom fod y thoiled hygyrch i gleifion yn lân, yn cynnwys digon o gyfarpar ac wedi'i addurno i safon briodol. Roedd y cleifion preifat yn cael eu cyfeirio at yr ardal aros a'r deintyddfeydd a oedd wedi'u lleoli ar y llawr cyntaf. Roedd lifft wedi cael ei osod er mwyn helpu'r cleifion preifat â phroblemau symudedd i gyrraedd yr ardaloedd hyn. Gwelsom gofnodion y gwasanaeth a oedd yn dangos ei fod yn cael ei gynnal a'i gadw'n effeithiol.

Gwelsom fod trefniadau addas ar waith i sicrhau bod hawliau cleifion trawsryweddol yn cael eu cynnal.

Dywedodd y rhan fwyaf o'r ymatebwyr a gwblhaodd holiadur cleifion AGIC wrthym eu bod o'r farn bod yr adeilad yn hygyrch. Nid oedd dau ymatebydd yn siŵr.

Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

Diogel

Rheoli Risg

Gwelsom fod y practis yn lân ac yn gyfforddus a bod yr ystafelloedd trin a oedd wedi'u lleoli ar lawr gwaelod a llawr cyntaf y practis yn olau ac yn fawr. Roedd y practis wedi cael ei addurno a'i ddodrefnu i safon dda. Roedd yr ardaloedd i gleifion yn lân yr olwg, ac nid oedd unrhyw beryglon nac annibendod yno.

Y tu allan, roedd yr adeilad yn ymddangos fel petai mewn cyflwr cadarn a gwelsom fod polisi cynnal a chadw'r adeilad addas ar waith i sicrhau bod hyn yn cael ei gynnal. Gwelsom fod y cofnodion diogelwch nwy blynyddol, yr arolygiad bob pum mlynedd o'r gwifrau a'r Profion Dyfeisiau Cludadwy wedi cael eu cwblhau'n ddiweddar.

Roedd polisi parhad busnes addas ar waith, ynghyd â rhifau cyswllt perthnasol a'r gweithdrefnau i'w dilyn pe na fyddai'n bosibl darparu'r amrywiaeth lawn o wasanaethau yn sgil digwyddiadau brys. Roedd poster iechyd a diogelwch cymeradwy wedi'i arddangos yn glir i'r staff ei weld ac roedd yswiriant atebolrwydd cyflogwr ac yswiriant atebolrwydd cyhoeddus cyfredol ar waith. Roedd trefniadau ar waith i'r staff newid a storio eu heiddo personol. Fodd bynnag, gwnaethom nodi nad oedd bleinds wedi cael eu gosod ar y ffenestr yn yr ystafell newid. Er bod yr ystafell hon wedi'i lleoli ar y llawr cyntaf ac na allai unrhyw un weld i mewn yn uniongyrchol o'r tu allan, efallai yr hoffai rheolwr y practis ystyried gosod bleinds er mwyn gwella preifatrwydd staff.

Gwnaethom arolygu'r trefniadau ar ddiogelwch tân a gwelsom fod wardeiniaid tân wedi cael eu penodi a bod driliau diogelwch tân yn cael eu cynnal yn rheolaidd. Roedd nifer o ddiffoddwyr tân wedi'u lleoli ym mhob rhan o'r practis a gwelsom eu bod wedi cael eu gwasanaethu o fewn y flwyddyn ddiwethaf. Nid oedd unrhyw rwystrau ger yr allanfeydd tân ac roedd y goleuadau brys yn cael eu profi'n rheolaidd. Er bod arwyddion ar gyfer yr allanfeydd tân, roeddem o'r farn y byddai'r practis yn elwa ar gael arwydd allanfa dân ychwanegol ger y deintyddfeydd ar y llawr cyntaf. Codwyd hyn gyda'r uwch-dîm rheoli, a archebodd arwydd yn ystod yr arolygiad.

Er i ni gael sicrwydd bod asesiad risg diogelwch tân wedi cael ei gynnal, ni fu modd i ni ddilysu ei ddyddiad na'i addasrwydd o ran strwythur presennol y practis gan na allem ddod o hyd i gopi ohono yn ystod yr arolygiad. Gwnaethom godi hyn gyda'r uwch-dîm rheoli, a drefnodd bod asesiad risg tân newydd yn cael ei gynnal.

Cyflwynwyd copi o'r adroddiad hwn yn fuan ar ôl yr arolygiad. Gwnaethom nodi bod nifer o argymhellion wedi'u codi yn yr adroddiad.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau y caiff yr argymhellion a godwyd yn yr asesiad risg tân eu datrys yn addas er mwyn sicrhau diogelwch y staff a'r cleifion.

Nododd ein hadolygiad o gofnodion hyfforddi'r staff fod angen hyfforddiant ymwybyddiaeth o ddiogelwch tân ar sawl aelod o'r staff. Eto, codwyd hyn gyda'r uwch-dîm rheoli, a drefnodd i'r aelodau perthnasol o staff gwblhau'r hyfforddiant angenrheidiol. Cafodd copïau o'u cofnodion a oedd wedi'u cwblhau eu darparu i AGIC yn fuan ar ôl yr arolygiad.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig roi system effeithio ar waith i sicrhau bod y staff yn cwblhau'r hyfforddiant ymwybyddiaeth o ddiogelwch tân diweddaraf mewn modd amserol.

Ymdriniwyd â'n pryderon mewn perthynas â'r materion hyn 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](#).

Atal a Rheoli Heintiau a Dihalogi

Gwelsom fod polisïau a gweithdrefnau cyfredol ar waith mewn perthynas ag atal a rheoli heintiau a dihalogi, a bod swyddog rheoli heintiau arweiniol dynodedig wedi cael ei benodi. Gwelsom fod amserlenni glanhau cynhwysfawr ar waith i gefnogi arferion glanhau effeithiol.

Roedd y deintyddfeydd yn lân yr olwg ac roeddent wedi'u dodrefnu mewn ffordd a oedd yn golygu y gellid eu glanhau'n effeithiol. Roedd cyfleusterau golchi a sychu dwylo addas ar gael ym mhob deintyddfa, yr ardal ddihalogi ac yn y toiledau. Roedd cyfarpar diogelu personol (PPE) ar gael yn hwylus i'r staff ei ddefnyddio. Gwelsom fod cymorth galwedigaethol addas ar gael i'r staff a nodwyd gennym fod gweithdrefnau i'w dilyn os bydd anafiadau offer miniog ar gael yn hawdd ym mhob deintyddfa.

Dywedodd pob un o'r ymatebwyr a gwblhaodd holiadur AGIC fod y practis yn lân, yn eu barn nhw, ac roeddent yn teimlo bod mesurau atal a rheoli heintiau yn amlwg.

Roedd ystafell ddihalogi benodol yn y practis gyda system briodol ar waith er mwyn cludo'r offer a oedd wedi'u defnyddio'n ddiogel rhwng yr ystafell ddihalogi a'r deintyddfeydd. Dangoswyd trefniadau priodol ar gyfer glanhau a dihalogi offer aml dro. Gwelsom fod profion cyfnodol wedi'u cynnal ar y cyfarpar dihalogi ac

roedd tystiolaeth i ddangos bod gwaith cynnal a chadw yn mynd rhagddo yn rheolaidd. Roedd gan y practis dri awtoclaf. Fodd bynnag, nodwyd gennym nad oedd gan un o'r awtoclafau ddyfais gofnodi er mwyn cofnodi pob cylchred, ond bod sribedi Amser, Stêm a Thymheredd (TST) yn cael eu defnyddio i liniaru'r mater hwn. Gwnaethom argymhell na ddylai'r rheolwr cofrestredig ddefnyddio'r awtoclaf hwn nes y caiff cofnodwr neu argraffydd eu gosod. Cadarnhaodd y staff yn ystod yr arolygiad na fyddent yn defnyddio'r awtoclaf hwn tra bod ymholiadau yn cael eu gwneud i ôl-ffitio'r ddyfais gofnodi.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig naill ai osod dyfais gofnodi ar yr awtoclaf sugno neu osod cyfarpar newydd.

Dywedwyd wrthym fod cylchred y ddau awtoclaf arall yn cael ei lawrlwytho bob mis. Gwnaethom argymhell y byddai lawrlwytho'r cylchredau hyn yn wythnosol yn fwy addas. Gwnaethom nodi hefyd nad oedd unrhyw gofnodlyfrau ar gael er bod y profion gofynnol yn cael eu cynnal ar y baddonau uwchsain. Gwnaethom drafod y materion hyn â'r uwch-dîm rheoli, a luniodd gofnodlyfr yn ystod yr arolygiad.

Gwelsom fod archwiliadau rheoli heintiau blynyddol yn cael eu cynnal. Dywedwyd wrthym fod y practis wedi gwneud cais i ymgymryd ag archwiliad arall yn unol â Memorandwm Technegol Iechyd Cymru 01-05.

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 storio a gwaredu gwastraff clinigol.

Rheoli Meddyginiaethau

Gwelsom fod polisi cyfredol ar waith ar gyfer rheoli meddyginiaethau yn y practis. Nodwyd gennym nad oedd unrhyw feddyginiaethau'n cael eu storio yn y practis, heblaw cyffuriau brys. Roedd proses addas ar waith ar gyfer cael gwared â chyffuriau brys yr oedd y dyddiad arnynt wedi mynd heibio. Gwelsom fod unrhyw feddyginiaethau a oedd yn cael eu rhoi yn cael eu cofnodi yn nodiadau'r cleifion.

Cawsom wybod y byddai digwyddiadau niweidiol mewn perthynas â meddyginiaethau yn cael eu cofnodi gan staff y practis gan ddefnyddio'r cynllun Cerdyn Melyn.

Gwelsom fod polisi ysgrifenedig cyfredol ar waith ar gyfer ymateb i argyfwng meddygol yn y practis. Dywedwyd wrthym y gallai cleifion wneud cais amdano.

Gwnaethom archwilio'r cyfarpar a'r meddyginiaethau a fyddai'n cael eu defnyddio mewn argyfwng yn y practis. Gwelwyd bod meddyginiaethau yn cael eu storio'n ddiogel ac yn unol â chyfarwyddiadau'r gweithgynhyrchwr. Roedd system addas ar waith ar gyfer gwirio stociau a nodi pryd y byddai angen cael meddyginiaethau newydd. Gwelsom gofnodion hefyd fod gwiriadau wedi'u cwblhau, a'u bod yn cadarnhau bod pob meddyginiaeth o fewn ei dyddiad defnyddio. Fodd bynnag, nodwyd gennym fod llwybr anadlu oroffaryngaidd maint sero a rhai o'r pum maint o orchuddion wyneb clir a argymhellwyd fel rhan o gyfarpar brys ar goll, ac nad oedd posibl nodi dyddiad defnyddio ar y gorchuddion wyneb eraill. Gwelsom hefyd nad oedd dyddiad defnyddio ar gyfer bagiau chwyddo oedolion a phlant. Codwyd y materion hyn gyda'r uwch-dîm rheoli, a archebodd yr eitemau coll yn ystod yr arolygiad.

Ymdriniwyd â'n pryderon yn hyn o beth ar adeg 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 wneud y canlynol:

- Cael gafael ar eitemau brys nad oeddent yn cynnwys dyddiad defnyddio er mwyn sicrhau y gellid defnyddio cyfarpar yn effeithiol mewn argyfwng
- Sicrhau bod y broses o gynnal gwiriadau rheolaidd yn cynnwys gwneud yn siŵr bod y cyfarpar brys gofynnol bob amser ar gael, a darparu tystiolaeth bod hyn wedi'i gwblhau i AGIC.

Nodwyd gennym fod y rhan fwyaf o'r staff a oedd yn gweithio yn y practis wedi cwblhau hyfforddiant adfywio yn ystod y flwyddyn ddiwethaf. Fodd bynnag, ni welsom unrhyw dystiolaeth fod y nyrs ddihalogi wedi cwblhau'r hyfforddiant hwn.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod pob aelod o'r staff yn cwblhau hyfforddiant adfywio a rhoi tystiolaeth i AGIC pan fydd 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 a welsom yn lân ac mewn cyflwr da yn ôl pob golwg.

Gwelsom fod y ddogfennaeth ofynnol ar gael i ddangos bod trefniadau diogel ar waith ar gyfer defnyddio'r cyfarpar pelydr-X. 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.

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 gennym fod sawl archwiliad radiograffig wedi'i gynnal yn ddiweddar.

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. Nid oedd gofalmwr yn cael rhoi cymorth i'r cleifion yn ystod archwiliad radiograffig yn unol â pholisi diogelu rhag ymbelydredd y practis.

Gwnaethom gadarnhau bod pob aelod o'r staff a oedd yn ymwneud â'r defnydd o belydrau-X wedi cwblhau'r hyfforddiant perthnasol, a gwelsom dystiolaeth o hyn yn y sampl o ffeiliau'r staff a welsom. Dywedwyd wrthym y byddai nyrsys asiantaeth yn ymgymryd â sesiwn sefydlu er mwyn sicrhau eu bod yn cael hyfforddiant ar brosesau a chyfarpar y practis, a bod y practis yn gofyn am yr un nyrsys gan yr asiantaeth.

Diogelu Plant ac Oedolion

Gwelsom fod polisi a gweithdrefnau ysgrifenedig addas ar waith mewn perthynas â diogelu. Roedd y rhain yn seiliedig ar y Gweithdrefnau Diogelu Cymru Gyfan cyfredol ac roeddent yn cynnwys manylion cyswllt y tîm diogelu lleol perthnasol. Roedd y practis wedi penodi swyddog diogelu arweiniol.

Roedd y staff wedi cwblhau'r hyfforddiant diogelu diweddaraf i lefel briodol, yn ddeallus am y pwnc yn ôl pob golwg ac yn gwybod â phwy i gysylltu pe bai pryder. Dywedwyd wrthym fod y wybodaeth ddiweddaraf am faterion diogelu yn cael ei rhannu â'r staff mewn cyfarfodydd tîm ac ar grŵp WhatsApp y practis.

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. Roedd cyngor proffesiynol perthnasol i'r staff ar gael drwy berchennog y practis, a oedd hefyd yn gweithredu fel hyfforddwr deintyddol sylfaenol.

Roedd y practis yn defnyddio'r rhestrau gwirio a argymhellir er mwyn lleihau'r risg o dynnu'r dant anghywir. Gwelwyd bod y rhain ar gael ym mhob deintyddfa.

Cofnodion Cleifion

Gwelsom fod system addas ar waith er mwyn helpu i sicrhau bod cofnodion cleifion yn cael eu rheoli a'u storio'n ddiogel. Roedd polisi cydsynio priodol ar waith a oedd yn sicrhau bod hawliau'r 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 Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017.

Gwnaethom edrych ar gofnodion gofal deintyddol deg claf. Roedd yr holl gofnodion y gwnaethom edrych arnynt yn cynnwys dynodyddion cleifion addas a'r rheswm dros yr apwyntiad. Roedd yr holl gofnodion y gwnaethom edrych arnynt yn cynnwys hanes deintyddol blaenorol y claf, a chofnod o'r cyngor ar hylendid y geg, deiet a rhoi'r gorau i smygu a roddwyd.

Gwelsom dystiolaeth fod siartiau sylfaenol llawn, archwiliadau o feinweoedd meddal, cynlluniau ac opsiynau triniaeth ac Archwiliad Periodontol Sylfaenol wedi'u nodi'n briodol. Roedd yr holl gofnodion yn dangos bod y cyfnod adalw yn cydymffurfio â chanllawiau'r Sefydliad Cenedlaethol dros Ragoriaeth mewn lechyd a Gofal (NICE).

Fodd bynnag, gwnaethom nodi rhai hepgoriadau yn y cofnodion. Er bod y rhan fwyaf o'r cofnodion yn dangos bod y staff wedi gofyn am gydsyniad ar sail gwybodaeth y cleifion ac wedi'i gofnodi, nid oedd un o'r cofnodion yn cynnwys y wybodaeth hon. Gwelsom hefyd nad oedd prosesau sgrinio canser y geg wedi'u cofnodi yn y rhan fwyaf o gofnodion y cleifion y gwnaethom edrych arnynt.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig roi manylion i AGIC am y camau a gymerwyd i fynd i'r afael â'n canfyddiadau mewn perthynas â chyflawnder cofnodion y cleifion.

Yn ogystal, gwelsom nad oedd dewis iaith y claf wedi'i gofnodi'n gyson yn y cofnodion y gwnaethom edrych arnynt, ac nid oedd unrhyw dystiolaeth i ddangos bod unrhyw gamau wedi'u cymryd i fynd i'r afael ag unrhyw anghenion ieithyddol. 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, a bod therapyddion a hylenwyr yn cael eu cyflogi yn y practis.

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.

Gwelsom fod y cyfleusterau a'r safle yn briodol ar gyfer y gwasanaethau a ddarperir a bod sesiynau clinigol yn cael eu defnyddio'n effeithlon, gyda gofal deintyddol brys yn cael ei gynnal gan ddefnyddio slotiau brys dyddiol dynodedig fel rhan o'r rhaglen ddeintyddol. Roedd y practis hefyd yn gweithredu rhestr byr rybudd er mwyn defnyddio unrhyw apwyntiadau a oedd wedi cael eu canslo.

Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

Arweinyddiaeth

Llywodraethu ac Arweinyddiaeth

Mae'r practis yn rhan o bartneriaeth ac wedi'i leoli yng Nghaerdydd. Rheolwr y practis, ynghyd â'r ddau brif ddeintydd a'r prif nyrsys oedd yn rheoli gweithrediadau dyddiol y practis. Ystyriwyd fod trefniadau llywodraethu ac arweinyddiaeth effeithiol mewn perthynas â maint y gwasanaeth, a disgrifiwyd llinellau adrodd clir.

Disgrifiwyd trefniadau addas ar gyfer rhannu gwybodaeth berthnasol â thîm o staff y practis, gan gynnwys cyfarfodydd staff rheolaidd a grwpiau staff ar WhatsApp. Gwelsom fod cofnodion yn cael eu cymryd o gyfarfodydd ffurfiol a'u bod ar gael i aelodau o staff a oedd yn absennol er mwyn sicrhau eu bod yn cael y wybodaeth ddiweddaraf am faterion sy'n gysylltiedig â gwaith.

Roedd amrywiaeth o bolisiau ysgrifenedig ar gael i'r staff i'w helpu i ymgymryd â'u rolau ac roedd y staff wedi adolygu a llofnodi pob un ohonynt i gadarnhau eu bod wedi eu darllen a'u deall. Roedd y practis yn cynnal cofrestr drefnus iawn o bolisiau er mwyn helpu i reoli dyddiadau adolygu a rheoli fersiynau yn effeithiol.

Y Gweithlu

Gweithlu Medrus a Galluog

Yn ogystal â'r tîm rheoli, roedd tîm y practis yn cynnwys tri deintydd cyswllt, tri hylenydd, dau therapydd, dwy nyrs ddeintyddol, dwy nyrs dan hyfforddiant, nyrs ddihalogi a dau dderbynnydd. Gwelsom fod cymysgedd sgiliau a nifer y staff yn ddigonol ar gyfer y gwasanaethau deintyddol a ddarperir. Dywedwyd wrthym fod y practis yn defnyddio staff asiantaeth o bryd i'w gilydd ac yn gofyn am yr un nyrsys bob tro.

Roedd polisi recriwtio ar waith yn y practis a oedd yn cynnwys manylion am y broses, gan gynnwys cynigion amodol yn unol â chydymffurfiaeth foddhaol â'r rhwymedigaethau proffesiynol. Dywedwyd wrthym fod gofynion cofrestru'r Cyngor Deintyddol Cyffredinol yn cael eu monitro gan uwch-aelodau o'r staff. Gwelsom fod aelodau'r uwch-dîm rheoli yn agored a bod y staff yn gallu mynd atynt yn hawdd a gwnaethom ymgysylltu â nhw yn rheolaidd yn ystod ein harolygiad. Roedd polisi chwythu'r chwiban ar waith yn y practis.

Disgrifiwyd proses sefydlu addas ar gyfer aelodau newydd o staff y practis er mwyn helpu i sicrhau eu bod yn deall eu rolau a'u bod yn ymwybodol o bolisiâu a gweithdrefnau'r practis. Fodd bynnag, nid oedd y broses hon wedi'i dogfennu'n llawn ac ni welsom unrhyw dystiolaeth bod aelodau newydd o staff yn cael eu hasesu a'u cymeradwyo'n briodol.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau y caiff y broses sefydlu ei chofnodi'n briodol a'i chymeradwyo ar ôl i'r staff ei chwblhau.

Gwnaethom edrych ar ffeiliau staff sy'n gweithio yn y practis. Roedd dystiolaeth bod y staff yn cael eu brechu a bod gwiriadau'r Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd (DBS) wedi'u cynnal. Roedd yr holl ffeiliau yn cynnwys disgrifiadau swydd, contractau cyflogaeth a geirdaon ysgrifenedig ar gyfer y cyflogeion.

Gwelsom fod y staff a gyflogir gan y practis wedi cael arfarniadau gwaith blynyddol yn ddiweddar a'u bod wedi cael hyfforddiant ar amrywiaeth o bynciau sy'n berthnasol i'w rolau yn y practis. Roedd cydymffurfiaeth dda â hyfforddiant staff gorfodol ar y cyfan ac roedd modd ymgymryd â'r hyfforddiant hwn drwy wasanaeth ar-lein. Roedd hyfforddiant yn cael ei fonitro gan reolwr y practis. Roedd llawlyfr staff ar gael er mwyn i bob aelod o'r staff gyfeirio ato.

Diwylliant

Ymgysylltu â Phobl, Adborth a Dysgu

Cafodd y trefniadau eu disgrifio ar gyfer ceisio adborth gan y cleifion am eu profiadau o ddefnyddio'r practis. Roedd y rhain yn cynnwys arolygon boddhad ac adolygiadau ar-lein. Roedd blwch awgrymiadau yn y dderbynfa a oedd yn galluogi'r cleifion heb dechnoleg ddigidol i adael adborth. Gwelsom fod hysbysiad 'Dywedoch chi, gwnaethom ni' yn cael ei arddangos yn yr ardal aros i roi'r wybodaeth ddiweddaraf i'r cleifion am newidiadau a wnaed o ganlyniad i'w hadborth.

Gwelsom fod gweithdrefn gwyno ysgrifenedig ar waith er mwyn rheoli cwynion am y gofal deintyddol a ddarperir yn y practis. Roedd y weithdrefn hon yn cynnwys enw'r unigolyn sy'n gyfrifol am ymdrin â chwynion a'r amserlenni ar gyfer eu cydnabod a'u datrys. Roedd copi cryno i'w weld yn Gymraeg ac yn Saesneg. Cafodd gwybodaeth am Weithio i Wella ei harddangos yn ystod yr arolygiad yn unol â'n cais.

Roedd y trefniadau ar gyfer ymdrin â chwynion wedi'u cynnwys yn y daflen wybodaeth i gleifion. Fodd bynnag, gwelsom nad oedd yn cyfeirio at AGIC fel opsiwn ar gyfer gwneud cwyn. Gwnaethom godi hyn gyda rheolwr y practis, a ddiwygiodd y daflen wybodaeth i gleifion yn ystod yr arolygiad.

Dywedodd pob un o'r ymatebwyr a atebodd y cwestiwn (12/15) wrthym eu bod wedi cael gwybodaeth am sut y byddai'r practis yn datrys unrhyw bryderon neu gwynion ar ôl triniaeth.

Gwnaethom edrych ar nifer o'r cwynion a gwelsom fod y broses wedi'i dilyn drwyddi draw. Ni nodwyd unrhyw dueddiadau cyffredinol o'r cofnodion a welsom.

Gwelsom fod polisi ar waith yn y practis mewn perthynas â'r Ddyletswydd Gonestrwydd, 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. Hyd heddiw, ni fu'n ofynnol i'r practis weithredu'r broses Dyletswydd Gonestrwydd gan nad oedd unrhyw ddigwyddiadau wedi codi.

Gwybodaeth

Llywodraethu Gwybodaeth a Thechnoleg Ddigidol

Byddai digwyddiadau o bwys a gwybodaeth am ddiogelwch cleifion yn cael eu cofnodi ar system TG y practis a'u trafod mewn cyfarfodydd tîm. Dywedwyd wrthym nad oedd unrhyw ddigwyddiadau o'r fath wedi cymryd lle hyd yma.

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

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 o sawl archwiliad clinigol, gan gynnwys archwiliadau ar roi'r gorau i smygu, radiograffig, archwiliadau o gofnodion gwrthficrobaidd a chofnodion cleifion, y cafodd eu canlyniadau eu defnyddio i gyfrannu at drafodaethau'r staff. Gwnaethom argymhell y dylai'r uwch-dîm rheoli ystyried adolygiadau ar iechyd a diogelwch a mynediad i bob anabl fel rhan o'i raglen archwilio sydd i ddod.

Dywedwyd wrthym fod y practis yn cymryd rhan mewn cyfarfodydd adolygu cymheiriaid gyda phractisau lleol eraill. Gwelsom fod y practis yn defnyddio cyfarpar gwella ansawdd a datblygu tîm priodol, gan gynnwys cyfarpar arfer da Cymdeithas Ddeintyddol Prydain a Matrics Aeddfedrwydd ar gyfer Deintyddiaeth.

Dull Systemau Cyfan

Gweithio mewn Partneriaeth a Datblygu

Dywedodd yr uwch-dîm rheoli wrthym eu bod yn defnyddio metrigau'r GIG fel rhan o'r cyfarfodydd clinigol misol â'r staff.

Mae'r practis yn rhan o grŵp clwstwr gofal iechyd lleol sy'n cyfarfod bob chwarter. Disgrifiwyd y trefniadau addas sydd ar waith er mwyn i'r practis 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 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 ddaethom o hyd i gopi o'r asesiad risg diogelwch tân yn ystod yr arolygiad.	Gallai'r staff a'r cleifion wynebu risg gan nad yw'r peryglon tân wedi cael eu nodi na'u lliniaru o bosibl.	Gwnaethom godi'r mater hwn ar unwaith gyda'r uwch-aelodau o'r staff.	Trefnwyd asesiad risg tân newydd ar adeg yr arolygiad a chafodd ei gwblhau yn fuan wedyn.
Gwnaethom nodi bod angen i sawl aelod o'r staff gwblhau hyfforddiant ymwybyddiaeth o ddiogelwch tân.	Gallai'r staff a'r cleifion wynebu risg pe bai tân.	Gwnaethom godi'r mater hwn ar unwaith gyda'r uwch-aelodau o'r staff.	Gwnaed trefniadau yn ystod yr arolygiad i'r staff gwblhau'r hyfforddiant. Darparwyd tystysgrifau i AGIC yn fuan ar ôl yr arolygiad.
Roedd llwybr anadlu oroffaryngeaidd maint 0 a sawl maint o'r masgiau wyneb clir a oedd yn rhan o'r cyfarpar brys ar goll.	Gallai'r staff a'r cleifion wynebu risg mewn achos o argyfwng.	Gwnaethom godi'r mater hwn ar unwaith gyda'r uwch-aelodau o'r staff.	Archebwyd y masgiau newydd yn ystod yr arolygiad.

Atodiad B - Cynllun gwella ar unwaith

Gwasanaeth: The Courtyard Dental Care

Dyddiad yr arolygiad: 06 Awst 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 uniongyrchol 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: The Courtyard Dental Care

Dyddiad yr arolygiad: 06 Awst 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
Dywedodd tri o'r ymatebwyr a gwblhaodd holiadur AGIC na fyddent yn gwybod sut i gael gafael ar y gwasanaeth deintyddol y tu allan i oriau pe byddai ganddynt broblem ddeintyddol frys.	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 sut i gael gafael ar y gwasanaeth deintyddol y tu allan i oriau.	Safon Ansawdd - Amserol	Arolygu cleifion er mwyn deall pam nad oedd 3/15 yn gwybod sut i gael gofal brys y Tu Allan i Oriau. Ymchwilio i'r defnydd o sgrin deledu yn yr ystafell aros ar gyfer arddangos gwybodaeth am ofal iechyd.	AM	I'w gwblhau erbyn 31 Rhagfyr 2024
Nid oedd unrhyw daflenni gwybodaeth ar gael mewn fformatau eraill, fel hawdd eu deall neu ffont mawr, a oedd yn ystyried anghenion	Mae'n ofynnol i'r rheolwr cofrestredig roi manylion i AGIC am sut y bydd y practis yn darparu gwybodaeth yn Gymraeg ac mewn fformatau eraill sydd	Safon Ansawdd - Teg	Creu taflenni a phosteri wedi'u lamineiddio yn Gymraeg ac yn Saesneg sy'n cynnwys dolenni i adnoddau amrywiol er mwyn i'r cleifion gael gwybodaeth am ofal	AM	I'w gwblhau erbyn 31 Ionawr 2025

cleifion ag anawsterau darllen.	o fudd i gleifion ag anawsterau darllen.		iechyd, gan gynnwys bwyta'n iach a rhoi'r gorau i smygu mewn fformat hawdd ei ddeall. Mae taflen wybodaeth y practis eisoes ar gael yn Gymraeg.		
Gwelsom fod asesiad risg tân wedi cael ei gwblhau a oedd wedi nodi nifer o faterion yr oedd angen mynd i'r afael â nhw.	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau y caiff yr argymhellion a godwyd yn yr asesiad risg tân eu datrys yn addas, a'u cofnodi felly, er mwyn sicrhau diogelwch y staff a'r cleifion.	Rheoliad 22(4)(a) a (f)	Rydym wedi trefnu bod contractwyr, gan gynnwys y cwmni diogelwch tân a'r saer coed, yn dod i'r practis i fynd i'r afael â'r materion a godwyd yn yr adroddiad ar ddiogelwch tân.	ER a KP	I'w gwblhau erbyn 31 Rhagfyr 2024
Roedd angen i sawl aelod o'r staff gwblhau hyfforddiant ar ymwybyddiaeth o ddiogelwch tân.	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig roi system effeithio ar waith i sicrhau bod y staff yn cwblhau'r hyfforddiant ar ymwybyddiaeth o ddiogelwch tân diweddaraf mewn modd amserol.	Rheoliad 22(4)(c)	Mae hyfforddiant diogelwch tân blynyddol wedi cael ei ychwanegu at y cofnodlyfr hyfforddiant blynyddol ar gyfer pob cyflogai.	AM a SD	Cwblhawyd 7 Hydref 2024

Gwelsom nad oedd un o'r tri awtoclafau yn cynnwys dyfais gofnodi er mwyn cofnodi pob cylchred.	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig naill ai osod dyfais gofnodi ar yr awtoclaf sugno neu osod cyfarpar newydd.	Rheoliad 13(3)(b) a (c)	Mae cofnodydd data wedi cael ei ychwanegu at y trydydd awtoclaf gan gontractwr a chaiff y data eu lawrlwytho'n wythnosol.	AM	Cwblhawyd 6 Medi 2024
Nodwyd gennym fod llwybr anadlu oroffaryngaidd maint sero a rhai o'r pum maint o orchuddion wyneb clir a argymhellwyd fel rhan o gyfarpar brys ar goll. Hefyd, gwelsom nad oedd rhai o'r gorchuddion wyneb clir na'r bagiau chwyddo ar gyfer oedolion a phlant yn cynnwys dyddiadau defnyddio fel rhan o gyfarpar brys.	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig wneud y canlynol: - Cael gafael ar eitemau brys nad oeddent yn cynnwys dyddiad defnyddio er mwyn sicrhau y gellid defnyddio cyfarpar yn effeithiol mewn argyfwng. - Sicrhau bod y broses o gynnal gwiriadau rheolaidd yn cynnwys gwneud yn siŵr bod y cyfarpar brys gofynnol bob amser ar gael, a	Rheoliad 13(2)(a)	Archebwyd set newydd o orchuddion wyneb maint 0-4 ar ddiwrnod yr arolygiad ac ychwanegwyd eitemau eraill at y cofnodlyfr wythnosol ar gyfer dyddiadau defnyddio a ddaw i ben ar gyfer y cyfarpar brys.	ER	Cwblhawyd 13 Awst 2024

	darparu tystiolaeth bod hyn wedi'i gwblhau i AGIC.				
Roedd angen i un aelod o'r staff gwblhau hyfforddiant adfywio.	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod pob aelod o'r staff yn cwblhau hyfforddiant adfywio a rhoi tystiolaeth i AGIC pan fydd wedi'i gwblhau.	Rheoliad 31(3)(a)	Roedd hyfforddiant wyneb yn wyneb eisoes wedi cael ei drefnu ar gyfer un aelod o'r staff sy'n gweithio un diwrnod yr wythnos ac sy'n newydd i'r ardal yn fuan ar ôl yr arolygiad ar y cwrs cyntaf a oedd ar gael.	AM	Cwblhawyd 29 Awst 2024
Gwnaethom nodi rhai hepgoriadau yn y cofnodion, gan gynnwys y canlynol: • un enghraifft lle nad oedd cydsyniad gwybodus claf wedi cael ei gofnodi • nid oedd prosesau sgrinio canser y geg wedi'u cofnodi	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig roi manylion i AGIC am y camau a gymerwyd i fynd i'r afael â'n canfyddiadau mewn perthynas â chyflawnder cofnodion y cleifion.	Rheoliad 20(1)(a)(i) a (ii)	Rydym wedi cyngori pob clinigydd i ychwanegu'r geiriau 'sgrinio canser y geg' at eu nodiadau presennol ar archwiliadau meinweoedd meddal yn y dyfodol ac y dylid dogfennu'r broses gydsynio'n llawn. Bydd archwiliadau'n cael eu cynnal ar y broses o gadw nodiadau yn rheolaidd a chaiff y canfyddiadau eu trafod â'r tîm.	ER a KP	I'w gwblhau erbyn 31 Rhagfyr 2024

yn y rhan fwyaf o gofnodion cleifion y gwnaethom edrych arnynt.					
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)	Bydd unrhyw glinigwyr nad oedd eisoes yn gofyn i'r cleifion am eu dewis iaith yn cael eu hatgoffa i wneud hynny ac i'w ychwanegu at y nodiadau yn y dyfodol. Caiff hyn ei wirio mewn archwiliadau o'r broses cadw cofnodion yn rheolaidd.	ER	Cwblhawyd 7 Hydref 2024
Nid oedd y broses sefydlu wedi'i dogfennu'n llawn ac ni welsom unrhyw dystiolaeth bod aelodau newydd o staff yn cael eu hasesu a'u cymeradwyo'n briodol.	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau y caiff y broses sefydlu ei chofnodi'n briodol a'i chymeradwyo ar ôl i'r staff ei chwblhau.	Rheoliad 17(3)(a)	Caiff y broses sefydlu ei dogfennu'n llawn gan ddefnyddio templed y Gymdeithas Ddeintyddol Breifat. Bydd pob aelod newydd o staff yn cael hyfforddiant a amlinellir yn y ddogfen yn y dyfodol, eu cymeradwyo'n briodol a bydd y broses yn cael ei dyddio.	AM a SD	Cwblhawyd 7 Hydref 2024

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): Emyr Roberts, Katy Palmer-Morgan

Teitl swydd: Prif Ddeintyddion a Rheolwyr

Dyddiad: 08/10/24