

Adroddiad Arolygu o Bractis Deintyddol Cyffredinol (Lle Rhoddwyd Rhybudd)

My Dentist, Canolfan Ddeintyddol
Smiles, Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm
Taf Morgannwg

Dyddiad yr arolygiad: 11 Mawrth 2025

Dyddiad cyhoeddi: 11 Mehefin 2025



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](http://www.agic.org.uk) 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 a wnawn. 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	13
	• Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth	18
4.	Y camau nesaf	21
	Atodiad A - Crynodeb o bryderon a ddatryswyd yn ystod yr arolygiad	22
	Atodiad B- Cynllun gwella ar unwaith.....	24
	Atodiad C - Cynllun gwella.....	25

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 My Dentist, Canolfan Ddeintyddol Smiles, Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf Morgannwg ar 11 Mawrth 2025.

Roedd ein tîm ar gyfer yr arolygiad yn cynnwys un o arolygwyr gofal iechyd AGIC ac adolygydd cymheiriaid deintyddol.

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

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

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

2. Crynodeb o'r arolygiad

Ansawdd Profiad y Claf

Crynodeb cyffredinol:

Gwnaethom nodi bod y staff yn My Dentist, Canolfan Ddeintyddol Smiles yn ymrwymedig i roi profiad cadarnhaol i'w cleifion.

Gwelsom fod y staff yn trin y cleifion mewn modd cwrtais, cyfeillgar a phroffesiynol. Roedd amrywiaeth dda o wybodaeth yn cael ei darparu i gleifion am y gwasanaeth a'r triniaethau a ddarperir.

Dywedodd pob un o'r cleifion a gwblhaodd holiadur AGIC fod y gwasanaeth a ddarperir yn 'dda iawn'.

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

- Sicrhau bod preifatrwydd y cleifion yn y dderbynfa a'r ardal aros yn cael ei gynnal
- Sicrhau bod manylion cyswllt ar gyfer triniaeth y tu allan i oriau i'w gweld y tu allan i'r practis
- Darparu rhagor o wybodaeth i hybu iechyd y cleifion.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Amgylchedd dymunol mewn cyflwr da
- Roedd addasiadau wedi'u gwneud er mwyn helpu pobl sy'n defnyddio cadair olwyn a chleifion ag anawsterau symudedd
- Roedd gwybodaeth ddefnyddiol ar gael yn glir i gleifion
- Roedd y gwasanaeth yn annog adborth gan gleifion, ac yn gweithredu arno.

Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

Crynodeb cyffredinol:

Gwelsom fod y practis yn cael ei gynnal a'i gadw'n dda a'i fod yn drefnus. Roedd y deintyddfeydd yn cynnwys digon o gyfarpar ac yn addas at y diben.

Roedd y staff yn dilyn gweithdrefnau clir i sicrhau bod offer deintyddol yn cael ei ddihalogi a'i sterileiddio. Roedd ystafell ar wahân yn cael ei defnyddio i ddihalogi, ac roeddem o'r farn bod hyn yn arfer dda.

Gwelsom fod cofnodion y cleifion yn fanwl ac yn gyson.

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

- Mae angen adnewyddu rhai ardaloedd o'r safle
- Rhaid gosod arwyddion clir ar gyfer y gwasanaethau yn y safle a rennir
- Sicrhau bod cyfarpar yn cael ei gludo i'r ystafell ddihalogi ac oddi yno yn ddiogel.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Roedd y practis yn lân, yn cynnwys digon o gyfarpar, ac yn addas at y diben
- Roedd y cyfarpar clinigol yn ddiogel ac yn cael ei gynnal a'i gadw'n briodol
- Roedd mesurau priodol ar waith i sicrhau arferion rheoli heintiau o safon uchel
- Roedd polisïau a gweithdrefnau ar waith i helpu i sicrhau gofal diogel ac effeithiol.

Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

Crynodeb cyffredinol:

Gwelsom fod arweinyddiaeth dda a llinellau atebolrwydd clir ar waith yn My Dentist, Canolfan Ddeintyddol Smiles. Roedd rheolwr gweithredol y practis yn dangos ymrwymiad i ddarparu gofal o safon uchel.

Roedd cofnodion y staff yn cael eu cynnal yn dda, a gwelsom dystiolaeth bod y staff wedi cwblhau'r hyfforddiant diweddaraf yn unol â'r gofynion rheoliadol. Gwelsom dystiolaeth hefyd o gyfarfodydd staff rheolaidd a phrosesau rheoli perfformiad.

Roedd amrywiaeth gynhwysfawr o bolisïau a gweithdrefnau ar waith. Roedd y rhain yn cael eu hadolygu a'u diweddarau'n rheolaidd.

Roedd y practis yn gwneud defnydd da o systemau electronig er mwyn helpu i reoli a gwella'r gwasanaeth.

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

- Defnyddio adnoddau gwella ansawdd i nodi gwelliannau i'r gwasanaeth

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Rheoli'r practis yn effeithiol, gyda chymorth gan y grŵp corfforaethol ehangach
- Roedd systemau ar waith i sicrhau bod polisïau a gweithdrefnau yn cael eu hadolygu'n rheolaidd

- Systemau a chofnodion cadarn ar gyfer recriwtio a chyflogi staff.

3. Yr hyn a nodwyd gennym

Ansawdd Profiad y Claf

Adborth gan gleifion

Ar y cyfan, cafwyd ymateb cadarnhaol gan y cleifion a gwblhaodd holiadur AGIC. Roedd y rhai a fynegodd eu barn yn fodlon ar eu triniaeth glinigol ac yn teimlo eu bod wedi cael eu trin ag urddas a pharch. Roedd pob un o'r ymatebwyr yn teimlo ei bod hi'n hawdd cael apwyntiad pan oedd ei angen arnynt. Fodd bynnag, nid oedd pedwar o'r saith ymatebydd yn gwybod sut i gael triniaeth y tu allan i oriau pe bai ganddynt broblem frys. Ar y cyfan, roedd cleifion o'r farn bod y practis yn lân iawn a bod y gwasanaeth a gawsant yn dda iawn.

Yn canolbwyntio ar yr unigolyn

Hybu iechyd a gwybodaeth i gleifion

Gwelsom amrywiaeth o daflenni a phosteri yn ardal y dderbynfa, gan gynnwys gwybodaeth am roi'r gorau i smygu. Gwnaethom gynghori y dylid arddangos rhagor o wybodaeth hybu iechyd, fel gwybodaeth am fwyta'n iach a lleihau cymeriant alcohol.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod gwybodaeth sy'n hybu iechyd y geg ac iechyd cyffredinol ar gael i'r cleifion.

Roedd copïau o'r daflen wybodaeth i gleifion ar gael ar gais. Gwnaethom argymhell y dylai copïau o'r wybodaeth hon fod ar gael yn haws i'r cleifion. Ymdriniwyd â hyn yn ystod yr arolygiad a chafodd copïau o'r daflen eu hargraffu a'u rhoi yn ardal y dderbynfa.

Roedd arwyddion 'dim smygu' yn cael eu harddangos yn glir, a oedd yn dangos bod y practis yn cydymffurfio â'r ddeddfwriaeth ynglŷn â mangreoedd di-fwg.

Dywedodd pawb a ymatebodd i holiadur AGIC a fynegodd farn fod y staff wedi esbonio iechyd y geg yn glir a'u bod wedi cael cyfarwyddiadau ôl-ofal ar sut i gynnal iechyd y geg da.

Gofal urddasol a pharchus

Roedd drysau'r ddeintyddfa yn cael eu cadw ar gau yn ystod triniaethau ac roedd bleinds wedi'u gosod ar y ffenestri allanol yn yr ardaloedd clinigol er mwyn hybu preifatrwydd y cleifion.

Roedd ffenestr fawr yn ardal y dderbynfa a'r ardal aros a oedd yn edrych allan i'r stryd. Roedd y bleinds ar y ffenestr hon wedi'u difrodi ac nid oedd yn bosibl eu cau. Roedd angen mynd i'r afael â hyn er mwyn sicrhau preifatrwydd y cleifion.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau na ellir edrych i mewn drwy'r ffenestr yn y dderbynfa, er mwyn sicrhau bod preifatrwydd y cleifion yn cael ei gynnal.

Roedd prisiau triniaethau i'w gweld yn glir i gleifion ar bosteri yn y dderbynfa. Gwelwyd tystysgrif Yswiriant Atebolrwydd Cyflogwr gyfredol hefyd.

Roedd naw egwyddor cod safonau'r Cyngor Deintyddol Cyffredinol wedi'u harddangos ar bosteri yn yr ardal aros.

Roedd enwau'r staff clinigol a'u rhifau cofrestru â'r Cyngor Deintyddol Cyffredinol wedi'u harddangos y tu allan i'r practis ac ar gael ar wefan y practis.

Gellid mynd â chleifion sy'n dymuno cael trafodaeth gyfrinachol i swyddfa rheolwr y practis neu ddeintyddfa sydd ar gael.

Roedd pawb a ymatebodd i holiadur AGIC yn cytuno bod y staff yn eu trin ag urddas a pharch.

Gofal wedi'i deilwra at yr unigolyn

Gwnaethom edrych ar sampl o gofnodion naw claf, a gadarnhaodd fod gwybodaeth adnabod a hanes meddygol priodol yn cael eu cofnodi.

Dywedodd pawb a ymatebodd i holiadur AGIC a fynegodd farn fod y staff wedi rhoi digon o wybodaeth iddynt i ddeall pa opsiynau triniaeth oedd ar gael, ynghyd â'u risgiau a'u manteision.

Amserol

Gofal amserol

Dywedodd y staff wrthym y byddai'r nyrsys fel arfer yn rhoi gwybod i staff y dderbynfa am unrhyw oedi. Byddai'r cleifion wedyn yn cael gwybod am yr oedi ar lafar ac yn cael cynnig yr opsiwn i aildrefnu'r apwyntiad pe bai angen iddynt wneud hynny.

Roedd oriau agor y practis wedi'u harddangos yn glir y tu allan i'r practis, yn y daflen wybodaeth i gleifion ac ar wefan y practis.

Dywedodd y staff wrthym fod gwybodaeth am sut i gael triniaeth y tu allan i oriau wedi'i harddangos yn y ffenestr flaen yn y gorffennol, ond nad oedd y wybodaeth hon i'w gweld pan fo'r practis ar gau am fod y caead metel yn cael ei gau.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod gwybodaeth am sut i gael triniaeth y tu allan i oriau yn cael ei harddangos y tu allan i'r practis.

Dywedodd y staff wrthym fod amser ar gyfer apwyntiadau brys wedi'i gynnwys fel rhan o'r amserlen ddyddiol a bod apwyntiadau brys yn cael eu blaenoriaethu, yn seiliedig ar symptomau ac anghenion clinigol cleifion.

Dywedodd pob un o'r rhai a gwblhaodd holiadur AGIC ei bod naill ai'n 'hawdd iawn' neu'n 'eithaf hawdd' cael apwyntiad pan oedd ei angen arnynt.

Teg

Cyfathrebu ac iaith

Roedd gwasanaethau cyfieithu dros y ffôn ar gael i'r staff pe bai eu hangen ar gyfer cleifion nad ydynt yn siarad Saesneg.

Roedd amrywiaeth o wybodaeth ar gael yn Gymraeg ac roedd poster ar gael a oedd yn nodi bod y practis yn croesawu'r defnydd o Gymraeg. Roedd un aelod o'r staff yn siarad Cymraeg yn rhugl ac roedd aelodau eraill o'r staff yn deall Cymraeg syml.

Hawliau a chydaddoldeb

Roedd polisïau a gweithdrefnau ar waith yn y practis i sicrhau bod cydraddoldeb ac amrywiaeth yn cael eu hyrwyddo ymhlith y cleifion a'r staff. Roedd y rhain yn gynhwysfawr ac yn cynnwys cyfeiriadau at ddeddfwriaeth briodol a nodweddion gwarchodedig.

Dywedodd y staff wrthym fod enwau a rhagenwau a ffefrir yn cael eu nodi yng nghofnodion y cleifion, er mwyn sicrhau bod cleifion trawsryweddol yn cael eu trin â pharch.

Gwelsom fod darpariaeth wedi'i gwneud ar gyfer pobl sy'n defnyddio cadair olwyn a chleifion ag anawsterau symudedd. Roedd rampiau y gellid eu symud a handlenni cydio ar gael i helpu'r bobl i fynd i mewn i'r adeilad ac roedd dwy ddeintyddfa ar y llawr gwaelod. Nid oedd y toiled yn hygyrch i gadeiriau olwyn, ond roedd handlen gydio ar gael.

Roedd addasiadau amrywiol wedi cael eu gwneud yn ardal y dderbynfa i helpu'r cleifion, gan gynnwys adran is i'r ddesg ar gyfer pobl sy'n defnyddio cadair olwyn,

cadeiriau gydag ochrau i helpu cleifion ag anawsterau symudedd, dolen sain i helpu cleifion ag anawsterau clywed a chwyddwydr i helpu'r rhai â nam ar y golwg.

Nid oedd y practis wedi cynnal archwiliad penodol o fynediad i bobl anabl a gwnaethom argymhell y dylid gwneud hyn er mwyn nodi unrhyw risgiau posibl neu welliannau.

Dylai'r rheolwr cofrestredig sicrhau y caiff archwiliad mynediad i bobl anabl ei gynnal.

Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

Diogel

Rheoli risg

Ar y cyfan, gwelsom fod y safle yn lân ac nad oedd unrhyw beryglon sylweddol. Fodd bynnag, roedd yr eiddo yn adeilad hŷn ac roedd angen rhoi sylw i ardaloedd o'r safle, gan gynnwys y canlynol:

- Ailbaentio'r ardaloedd lle roedd y gwaith paent wedi'i ddifrodi
- Trwsio gorchudd draen rhydd ger yr allanfa yng nghefn yr adeilad
- Rheoli tyfiant y planhigion yng nghefn yr adeilad er mwyn osgoi difrod strwythurol
- Mynd i'r afael ag unrhyw ardaloedd lle roedd lleithder
- Sicrhau bod yr ardaloedd ar gyfer storio mesuryddion cyfleustodau, unedau amsugno a chwasgyddion yn cael eu cadw'n ddiogel a heb beryglon.

Dywedodd y staff wrthym fod disgwyl i raglen o waith adnewyddu gael ei rhoi ar waith ym mis Ebrill 2025.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig gynnal adolygiad o'r safle a sicrhau bod yr ardaloedd y mae angen eu hadnewyddu yn cael eu nodi ac yr ymdrinnir â nhw.

Gwnaethom nodi bod y safle yn cael ei ddefnyddio fel practis deintyddol ac ystafelloedd ymgynghori meddygol. Dywedodd y staff wrthym fod y gweithgareddau ar wahân, ond bod mynediad a rennir i rai ardaloedd. Gwnaethom nodi y gallai staff y practis meddygol gael mynediad i ardal lle roedd cofnodion deintyddol cleifion yn cael eu cadw mewn cwpwrdd dan glo. Gwelsom hefyd nad oedd drws un o'r ystafelloedd ymgynghori ar glo, gan olygu y gallai cleifion y practis deintyddol fynd i mewn i'r ystafell heb oruchwyliaeth.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod mesurau priodol yn cael eu rhoi ar waith i sicrhau bod y gweithgareddau yn cael eu cadw ar wahân a bod gwybodaeth am gleifion yn cael ei chadw'n ddiogel yn yr adeilad.

Gwnaethom gynghori y dylid sicrhau bod yr ardal yng nghefn yr adeilad yn cael ei chadw'n ddiogel er mwyn osgoi niwed i bersonau heb awdurdod, neu niwed a achosir ganddynt. Roedd y rhain yn cynnwys storfa'r cywasgydd a'r bin gwastraff cardbord.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau y caiff storfa'r cywasgydd a'r holl finiau gwastraff yng nghefn y practis eu cadw dan glo ac yn ddiogel.

Roedd polisi lechyd a Diogelwch priodol ar waith yn y practis, wedi'i ategu gan amrywiaeth gynhwysfawr o asesiadau risg. Roedd trefniadau priodol ar waith ar gyfer trin sylweddau y mae'r rheoliadau Rheoli Sylweddau Peryglus i lechyd (COSHH) yn berthnasol iddynt. Fodd bynnag, oherwydd y nifer sylweddol o ddogfennau COSHH a oedd yn cael eu cadw, gwnaethom argymhell y dylid eu hadolygu a sicrhau eu bod yn benodol ar gyfer ardaloedd neu rolau a gweithgareddau, er mwyn ei gwneud yn haws i'r staff ddod o hyd i wybodaeth.

Dylai'r rheolwr cofrestredig adolygu a rhoi trefn ar y ddogfennaeth COSHH er mwyn sicrhau bod y staff yn gallu cael gafael ar wybodaeth yn hawdd.

Roedd deunyddiau COSHH yn cael eu storio mewn cwpwrdd â chlo, ond gwelsom nad oedd y clo yn gweithio'n effeithiol ac y gallai personau heb awdurdod agor drysau'r cwpwrdd.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau y caiff deunyddiau COSHH eu storio'n ddiogel.

Gwelsom dystiolaeth bod profion cyfredol wedi cael eu cynnal ar offer cludadwy (PAT) ac offer nwy, a bod adroddiad cyfredol wedi'i gwblhau ar gyflwr y gosodiadau trydanol. Gwnaethom nodi bod mynediad i gwpwrdd a oedd yn cynnwys y mesuryddion cyfleustodau a'r falfiau ynysu nwy wedi'i rwystro ac nad oedd y labeli adnabod yn ddigonol. Ymdriniwyd â'r mater hwn yn ystod yr arolygiad drwy glirio'r ardal a gosod arwyddion priodol. Roedd un o'r ddau foeler nwy yn yr adeilad wedi'i leoli yn un o'r deintyddfeydd. Gwnaethom argymhell y dylid ystyried gosod synwryddion carbon monocsid.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig gynnal asesiad risg o'r boeler nwy sydd yn un o'r deintyddfeydd ac ystyried a oes angen gosod synwryddion carbon monocsid.

Gwnaethom edrych ar ddogfennau yn ymwneud â diogelwch tân a gwelsom fod asesiad risg tân priodol ar waith. Roedd cofnodion a oedd yn dangos bod y cyfarpar diogelwch tân wedi cael ei wirio a'i wasanaethu'n rheolaidd. Roedd arwyddion clir ar gyfer y llwybrau dianc, a gwelsom dystiolaeth bod ymarferion tân wedi cael eu cynnal. Roedd y diffoddwyr tân wedi cael eu gwirio a'u gwasanaethu'n rheolaidd. Roedd pob diffoddwr tân, heblaw'r diffoddwr tân ger y drws ffrynt, yn cael ei storio'n gywir ac wedi'i osod yn sOWNd mewn safle penodol.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod pob diffoddwr tân yn cael ei osod yn sOWNd mewn safle penodol.

Roedd gan y practis Gynllun Parhad Busnes cyfredol, a oedd yn cynnwys manylion cyswllt a rhifau ffôn mewn argyfwng mewn adrannau amrywiol. Dywedodd y staff

wrthym mai'r arfer fyddai hysbysu tîm canolog y grŵp corfforaethol i arwain unrhyw gamau gweithredu gofynnol. Gwnaethom argymhell y dylid coladu'r rhifau cyswllt mewn argyfwng sydd wedi'u cynnwys yn y Cynllun Parhad Busnes er mwyn i'r staff allu cael gafael arnynt yn hawdd mewn argyfwng.

Dylai'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod y trefniadau parhad busnes yn cynnwys rhestr wedi'i choladu o rifau cyswllt mewn argyfwng.

Roedd cyfleusterau newid a loceri ar gyfer storio eitemau personol ar gael i'r staff. Gwnaethom nodi bod cegin y staff yn cynnwys peiriant golchi dillad. Cadarnhaodd rheolwr y practis nad oedd y peiriant hwn yn cael ei ddefnyddio i olchi gwisgoedd nac unrhyw ddeunyddiau eraill yn y practis.

Roedd y toiled rhywedd cymysg i gleifion yn lân yr olwg, ac roedd yn cynnwys cyfleusterau golchi a sychu dwylo addas ac uned gwaredu eitemau mislif.

Atal a rheoli heintiau a dihalogi

Roedd trefniadau ar waith i sicrhau bod arferion rheoli heintiau o safon dda ar waith. Roedd y rhain yn cynnwys polisïau a gweithdrefnau priodol, arweinydd rheoli heintiau dynodedig a threfniadau glanhau effeithiol.

Roedd ystafell ddynodedig yn y practis ar gyfer dihalogi a sterileiddio offer deintyddol, yn unol ag argymhellion Memorandwm Technegol Iechyd Cymru WHTM 01-05. Gwelsom fod y gweithdrefnau ar gyfer prosesu, dihalogi a sterileiddio yn briodol ac wedi'u deall yn dda. Roedd gwiriadau priodol yn cael eu cynnal o'r cyfarpar ac yn cael eu cofnodi.

Gwnaethom nodi bod yn rhaid defnyddio grisiau serth i gludo offer rhwng y deintyddfeydd a'r ystafell ddihalogi ac nad oedd bob amser yn bosibl i'r staff a oedd yn cario'r bocsys cadarn a ddefnyddir i gludo'r offer ddefnyddio'r canllaw. Gallai hyn gynyddu'r risg o anaf pe bai aelod o'r staff yn llithro, yn baglu neu'n cwmpo.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig adolygu'r trefniadau ar gyfer cludo offer rhwng y deintyddfeydd a'r ystafell ddihalogi a lleihau'r risg i'r staff lle y bo'n bosibl.

Dywedodd pawb a ymatebodd i holiadur AGIC fod y practis yn lân iawn a bod mesurau atal a rheoli heintiau amlwg ar waith.

Rheoli meddyginiaethau

Gwnaethom edrych ar y trefniadau ar gyfer rheoli meddyginiaethau a gwaredu gwastraff ac roeddem o'r farn eu bod yn briodol.

Gwnaethom archwilio'r trefniadau a oedd ar waith a'r cyfarpar a oedd ar gael i ddelio ag argyfyngau meddygol. Roeddem o'r farn bod y rhain yn foddhaol, bod y cyfarpar yn gyfredol a bod gwiriadau rheolaidd yn cael eu cynnal. Yn yr un modd, roedd pecynnau cymorth cyntaf ar gael ac yn cael eu gwirio'n rheolaidd.

Gwnaethom edrych ar gofnodion hyfforddiant y staff a gwelsom dystiolaeth bod y staff wedi cwblhau'r hyfforddiant diweddaraf ar adfywio cardiopwlmonaidd (CPR), a bod dau aelod o'r staff wedi cael hyfforddiant i fod yn swyddogion cymorth cyntaf.

Diogelu plant ac oedolion

Roedd polisïau a gweithdrefnau diogelu cyfredol ar waith a oedd ar gael i bob aelod o'r staff ac yn cyfeirio at Weithdrefnau Diogelu Cymru. Roedd polisi ar gyfer cleifion nad oedd rhywun wedi dod â nhw i'w hapwyntiad ('was not brought') ar waith ac roedd siartiau llif ar gael i'r staff gyfeirio atynt yn gyflym.

Roedd rheolwr y practis hefyd yn arweinydd diogelu ac roedd wedi cwblhau hyfforddiant hyd at lefel 3, ac rydym o'r farn bod hyn yn arfer da. At hynny, roedd arweinydd diogelu arall a oedd wedi cwblhau hyfforddiant hyd at lefel dau er mwyn sicrhau bod arweinydd diogelu ar gael bob amser, ac roedd aelod arall o'r staff wedi cwblhau hyfforddiant ar ddiogelu plant hyd at lefel tri.

Gwelsom dystiolaeth bod hyfforddiant efelychu wedi cael ei gynnal i wirio ymwybyddiaeth y staff o weithdrefnau, ac rydym o'r farn bod hyn yn arfer da.

Rheoli dyfeisiau a chyfarpar meddygol

Gwnaethom nodi bod y cyfarpar clinigol yn y practis yn ddiogel, mewn cyflwr da ac yn addas at y diben. Gwelsom gofnodion gwasanaethu priodol ar gyfer cyfarpar, gan gynnwys y cywasgydd.

Roedd ffeil diogelu rhag ymbelydredd wedi'i chwblhau'n dda yn y practis, ac roedd stocrestr o gyfarpar pelydr-X, cofnodion cynnal a chadw a rheolau lleol ar waith. Gwnaethom edrych ar gofnodion hyfforddiant y staff a gwelsom fod aelodau perthnasol o'r staff wedi cwblhau'r hyfforddiant diweddaraf ar y Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Cysylltiad Meddygol). Nid oedd gwybodaeth am fanteision a risgiau dod i gysylltiad â phelydr-X ar gael yn hwylus i'r cleifion. Fodd bynnag, ymdriniwyd â hyn yn ystod yr arolygiad a chafodd poster ei arddangos mewn lle amlwg.

Gwnaethom argymhell y dylid cynnal archwiliad o'r defnydd o ymbelydredd Ïoneiddio at ddibenion gwella ansawdd.

Dylai'r rheolwr cofrestredig sicrhau y caiff archwiliad ymbelydredd ìoneiddio priodol ei gynnal.

Effeithiol

Gofal effeithiol

Gwelsom fod trefniadau diogel ar waith yn y practis ar gyfer derbyn cleifion, eu hasesu, rhoi diagnosis iddynt a'u trin. Roedd y clinigwyr yn cael cymorth da gan y grŵp corfforaethol a gwelsom dystiolaeth o ganllawiau a chynghor proffesiynol yn cael eu dilyn.

Roedd y practis yn defnyddio rhestrau gwirio'r Safonau Diogelwch Lleol ar gyfer Triniaethau Mewnwithiol er mwyn lleihau'r risg o dynnu'r dant anghywir.

Cofnodion cleifion

Roedd cofnodion y cleifion yn cael eu cadw'n electronig ac yn unol â pholisi Rheoli Cofnodion priodol.

Gwnaethom edrych ar sampl o gofnodion naw claf a gwelsom fod gwybodaeth glinigol wedi'i chofnodi mewn ffordd dda iawn a chyson ar y cyfan, gan gynnwys cofnod o ddewis iaith y claf. Gwelsom nad oedd opsiynau triniaeth wedi cael eu cofnodi mewn rhai achosion.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod cofnodion y cleifion yn cynnwys cofnod cyson o'r opsiynau triniaeth.

Effeithlon

Effeithlon

Roedd y safle a'r cyfleusterau yn briodol ar gyfer y gwasanaethau a ddarperir. Dywedodd y staff wrthym fod y cleifion yr oedd angen gofal brys arnynt yn cael eu blaenoriaethu lle bo modd.

Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

Adborth gan staff

Cafwyd ymatebion cadarnhaol gan y staff a ymatebodd i holiadur AGIC. Roedd y staff yn teimlo bod hyfforddiant a chyfleusterau priodol ar gael iddynt a bod niferoedd priodol o staff i ddarparu gofal priodol i'r cleifion. Roedd pob ymatebydd yn cytuno mai gofal cleifion oedd prif flaenoriaeth y practis ac y byddai'n argymhell y practis fel lle da i weithio ac ar gyfer unrhyw ffrindiau neu berthnasau pe bai angen gofal deintyddol arnynt.

Arweinyddiaeth

Llywodraethu ac arweinyddiaeth

Roedd strwythurau rheoli clir ar waith ac roedd y practis yn gweithredu o dan gyfarwyddyd rheolwr gweithredol y practis, wedi'i gefnogi gan grŵp corfforaethol. Gwelsom ymrwymiad clir i ddarparu gwasanaeth o safon uchel a dull gweithredu cadarnhaol ar gyfer gwneud gwelliannau.

Gwelsom dystiolaeth bod cyfarfodydd tîm yn cael eu cynnal bob mis, a bod cofnodion yn cael eu dosbarthu er mwyn sicrhau bod pob aelod o'r staff yn cael y wybodaeth ddiweddaraf. Dywedwyd wrthym fod y staff yn cael cyfarfodydd un i un ac arfarniadau rheolaidd a gwelsom dystiolaeth o hyn.

Gwelsom fod amrywiaeth gynhwysfawr o bolisiâu a gweithdrefnau ar waith a'u bod yn cael eu hadolygu'n rheolaidd. Roedd y staff wedi llofnodi a dyddio'r polisiâu i ddangos eu bod wedi eu darllen a'u deall.

Y Gweithlu

Gweithlu medrus a galluog

Roedd trefniadau priodol ar waith ar gyfer cyflogi staff. Gwelsom bolisiâu a gweithdrefnau, a oedd yn rhoi manylion am y broses recriwtio a'r gwiriadau a gynhelir ar ddarpar gyflogaion. Roedd rhai o'r gwiriadau cyn cyflogi yn cael eu cynnal gan y practis a rhai gan y grŵp corfforaethol.

Roedd rhestrau gwirio yn cael eu defnyddio, a oedd yn cynnwys prawf adnabod, yr hawl i weithio, cymwysterau a brechiadau. Gwelsom hefyd fod gwiriadau priodol wedi'u cynnal gan y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd.

Dywedwyd wrthym nad oedd staff asiantaeth yn cael eu defnyddio. Pe bai angen staff cyflenwi, byddai staff o bractisau eraill y grŵp corfforaethol yn cael eu

defnyddio. Roedd hyn yn sicrhau bod y gwiriadau a'r hyfforddiant priodol wedi'u cynnal a'u cwblhau.

Gwnaethom edrych ar sampl o gofnodion saith aelod o'r staff a gwelsom dystiolaeth eu bod wedi'u cofrestru â'r Cyngor Deintyddol Cyffredinol, bod ganddynt yswiriant indemniad proffesiynol a'u bod wedi'u brechu'n briodol rhag Hepatitis B.

Roedd cydymffurfiaeth dda iawn â'r gofynion o ran hyfforddiant gorfodol ac roedd y systemau a oedd yn cael eu defnyddio yn effeithiol.

Diwylliant

Ymgysylltu â phobl, adborth a dysgu

Roedd ymdrechion penodol yn cael eu gwneud i gasglu adborth gan gleifion, drwy ofyn iddynt adael adolygiadau ar-lein. Gwelsom fod ffurflenni papur hefyd ar gael yn yr ardal aros, y gellid eu cyflwyno gan ddefnyddio blwch awgrymiadau.

Roedd poster 'dywedo chi, gwnaethom ni' yn yr ardal aros, yn dangos y camau gweithredu a oedd wedi cael eu cymryd o ganlyniad i adborth.

Roedd gweithdrefn gwyno gynhwysfawr ar waith, ac roedd posteri ar gael yn Gymraeg ac yn Saesneg yn amlinellu'r broses i'r cleifion. Roedd y weithdrefn yn cynnwys amserlenni priodol ar gyfer ymateb a sut i uwchgyfeirio'r mater pe bai angen. Gwnaethom argymhell y dylai copïau o'r weithdrefn fod ar gael yn hawdd i'r cleifion. Ymdriniwyd â hyn yn ystod yr arolygiad a chafodd copïau o'r weithdrefn eu rhoi wrth ddesg y dderbynfa.

Dywedodd y staff wrthym fod mân gwynion ar lafar yn cael eu nodi yng nghofnodion y cleifion, a bod cwynion ffurfiol yn cael eu cofnodi gan ddefnyddio systemau electronig. Roedd cwynion yn cael eu hadolygu'n rheolaidd, a dywedodd y staff wrthym fod unrhyw faterion neu dueddiadau yn cael eu nodi. Roedd unrhyw gamau a gymerwyd a gwersi a ddysgwyd o gwynion yn cael eu rhannu mewn cyfarfodydd staff fel arfer. At hynny, roedd tîm o fewn y grŵp corfforaethol yn adolygu cwynion yn rheolaidd ac yn rhoi cymorth.

Gwybodaeth

Llywodraethu gwybodaeth a thechnoleg ddigidol

Roedd y practis yn defnyddio systemau electronig i reoli cofnodion y cleifion, polisïau a gweithdrefnau a chofnodion hyfforddiant y staff.

Dysgu, gwella ac ymchwil

Gweithgareddau gwella ansawdd

Gwelsom dystiolaeth bod amrywiaeth o archwiliadau yn cael eu cynnal. Roedd y rhain yn cynnwys archwiliadau iechyd a diogelwch, rhagnodi gwrthfotigau, clinigol, atgyfeiriadau a rhoi'r gorau i smygu. Roedd archwiliadau rheoli heintiau rheolaidd hefyd yn cael eu cynnal yn unol â Memorandwm Technegol Iechyd Cymru 01-05.

Dywedodd y staff wrthym nad oedd y practis yn defnyddio adnoddau hyfforddiant ar gyfer gwella ansawdd a gwnaethom argymhell y dylid ystyried defnyddio'r adnoddau hyn.

Dylai'r rheolwr cofrestredig adolygu'r defnydd o adnoddau hyfforddiant ar gyfer gwella ansawdd.

Dull systemau cyfan

Gweithio mewn partneriaeth a datblygu

Dywedodd y staff wrthym mai dros y ffôn neu drwy e-bost y byddent fel arfer yn rhyngweithio â phartneriaid system, neu drwy ddefnyddio systemau ar-lein fel y system ar gyfer atgyfeirio cleifion.

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
Dim ond ar gais yr oedd copïau o'r daflen wybodaeth i gleifion ar gael.	Nid oedd gwybodaeth am y gwasanaeth a thriniaethau ar gael yn hawdd i'r cleifion.	Gwnaethom argymhell i reolwr y practis y dylai copïau o'r wybodaeth hon fod ar gael yn haws i'r cleifion.	Ymdriniwyd â hyn yn ystod yr arolygiad a chafodd copïau o'r daflen eu hargraffu a'u rhoi yn ardal y dderbynfa.
Roedd mynediad i gwpwrdd a oedd yn cynnwys y mesuryddion cyfleustodau a'r falfiau ynysu nwy wedi'i rwystro ac nid oedd y labeli adnabod yn ddigonol.	Roedd hyn yn cynyddu'r risg na ellid diffodd y gwasanaethau nwy yn hawdd mewn argyfwng.	Cafodd hyn ei drafod â rheolwr y practis.	Ymdriniwyd â'r mater hwn yn ystod yr arolygiad drwy glirio'r ardal a gosod arwyddion priodol.
Nid oedd gwybodaeth am fanteision a risgiau dod i gysylltiad â phelydr-X ar gael yn hwylus i'r cleifion.	Nid oedd gwybodaeth briodol am eu triniaeth ar gael i'r cleifion.	Cafodd hyn ei drafod â rheolwr y practis.	Ymdriniwyd â hyn yn ystod yr arolygiad a chafodd poster ei arddangos mewn lle amlwg.

Roedd gweithdrefn gwyno gynhwysfawr ar waith, ac roedd posterï ar gael yn Gymraeg ac yn Saesneg yn amlinellu'r broses i'r cleifion. Fodd bynnag, dylai copïau o'r weithdrefn fod ar gael yn hawdd i'r cleifion.	Dylai gwybodaeth am sut i wneud cwyn fod ar gael yn hawdd i'r cleifion.	Cafodd hyn ei drafod â rheolwr y practis.	Ymdriniwyd â hyn yn ystod yr arolygiad a chafodd copïau o'r weithdrefn eu rhoi wrth ddesg y dderbynfa.
---	---	---	--

Atodiad B- Cynllun gwella ar unwaith

Gwasanaeth: My Dentist, Canolfan Ddeintyddol Smiles

Dyddiad yr arolygiad: 11 Mawrth 2025

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

Risg/canfyddiad/mater	Yr hyn sydd angen ei wella	Safon / Rheoliad	Camau gweithredu gan y gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
1. Ni nodwyd unrhyw faterion yr oedd angen sicrwydd ar unwaith yn eu cylch nac unrhyw faterion yn ymwneud â diffyg cydymffurfio					

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): Dd/G

Swydd: Dd/G

Dyddiad: Dd/G

Atodiad C - Cynllun gwella

Gwasanaeth: My Dentist, Canolfan Ddeintyddol Smiles

Dyddiad yr arolygiad: 11 Mawrth 2025

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
1.	Nid oedd llawer o wybodaeth i hybu iechyd y geg ac iechyd cyffredinol ar gael i'r cleifion.	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod gwybodaeth sy'n hybu iechyd y geg ac iechyd cyffredinol ar gael i'r cleifion.	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal 2023 - Gwybodaeth.	Roedd detholiad amrywiol o daflenni gwybodaeth am yr opsiynau o ran triniaethau ar gael ar ddiwrnod yr arolygiad.	Rheolwr y Practis	Wedi'i gwblhau
2.	Roedd ffenestr fawr yn ardal y dderbynfa a'r ardal aros a oedd yn edrych allan i'r stryd. Roedd y bleinds ar y ffenestr hon wedi'u difrodi ac nid oedd yn bosibl eu cau. Felly, nid oedd yn bosibl sicrhau	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau na ellir edrych i mewn drwy'r ffenestr yn y dderbynfa, er mwyn sicrhau bod preifatrwydd y cleifion yn cael ei gynnal.	Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017, Rheoliad 15 (1)	Rydym wedi rhoi gwybod i'r adran cyfleustodau fewnol am y gwaith sydd ei angen i drwsio'r bleinds yn y dderbynfa a'r ardal aros ac rydym yn aros iddynt gael eu trwsio.	Rheolwr y Practis	14/05/2025

	preifatrwydd y cleifion.					
3.	Nid oedd gwybodaeth am sut i gael triniaeth y tu allan i oriau ar gael y tu allan i'r practis.	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod gwybodaeth am sut i gael triniaeth y tu allan i oriau yn cael ei harddangos y tu allan i'r practis.	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal 2023 - Amserol.	Gan fod caead rholio ar ddrws yr adeilad, rydym wedi gwneud trefniadau i osod plac ar ochr allanol y caead rholio.	Rheolwr y Practis	01/05/2025
4.	Nid oedd y practis wedi cynnal archwiliad penodol o fynediad i bobl anabl er mwyn nodi unrhyw risgiau posibl neu welliannau.	Dylai'r rheolwr cofrestredig sicrhau y caiff archwiliad mynediad i bobl anabl ei gynnal.	Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017, Rheoliad 15(2)	Cynhaliwyd asesiad risg Iechyd a Diogelwch newydd ar 05/03/2025 a chynhaliwyd Archwiliad Mynediad i Bobl Anabl ei gynnal fel rhan o'r asesiad hwnnw	Rheolwr y Practis	Wedi'i gwblhau
5.	Roedd angen rhoi sylw i ardaloedd o'r adeilad er mwyn lliniaru'r peryglon posibl.	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig gynnal adolygiad o'r safle a sicrhau bod yr ardaloedd y mae angen eu hadnewyddu yn cael eu nodi ac yr ymdrinnir â nhw.	Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017, Rheoliad 22(2)	Mae gwaith adnewyddu yn mynd rhagddo yn y practis.	Rheolwr y Practis	14/05/2025
6.	Roedd y safle yn cael ei ddefnyddio fel	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod	Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat	Caiff cais ei wneud i'r trydydd parti yn gofyn	Rheolwr y Practis	14/06/2025

	practis deintyddol ac ystafelloedd ymgynghori meddygol. Dywedodd y staff wrthym fod y gweithgareddau ar wahân, ond bod mynediad a rennir i rai ardaloedd.	mesurau priodol yn cael eu rhoi ar waith i sicrhau bod y gweithgareddau yn cael eu cadw ar wahân a bod gwybodaeth am gleifion yn cael ei chadw'n ddiogel yn yr adeilad.	(Cymru) 2017, Rheoliad 15 (1)	am i glo gael ei osod ar ddrws yr ystafelloedd ymgynghori ynghyd ag arwydd Preifat - Dim Mynediad. Caiff cais ychwanegol ei wneud i sicrhau bod holl gypyrddau ffeilio cofnodion cleifion y trydydd parti yn cael eu cloi bob amser.		
7.	Dylid sicrhau bod yr ardal yng nghefn yr adeilad yn cael ei chadw'n ddiogel er mwyn osgoi niwed i bersonau heb awdurdod, neu niwed a achosir gan y personau hyn.	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau y caiff storfa'r cywasgydd a'r holl finiau gwastraff yng nghefn y practis eu cadw dan glo ac yn ddiogel.	Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017, Rheoliad 22(2)	Rydym wedi cyfathrebu â phob aelod o'r staff i sicrhau bod drws y cywasgydd yn cael ei gadw ar glo yn ystod y dydd. Nodwyd bod y biniau gwastraff clinigol ar glo ar ddiwrnod yr arolygiad.	Rheolwr y Practis	Wedi'i gwblhau
8.	Dylid adolygu'r nifer sylweddol o ddogfennau COSHH a sicrhau eu bod yn benodol ar gyfer ardaloedd neu rolau a	Dylai'r rheolwr cofrestredig adolygu a rhoi trefn ar y ddogfennaeth COSHH er mwyn sicrhau bod y staff yn gallu cael gafael ar wybodaeth yn hawdd.	Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017, Rheoliad 22(2)	Roedd ffolder COSHH ganolog ar gael ar ddiwrnod yr arolygiad yn unol â pholisi cwmni MyDentist. Roedd ffolder COSHH	Rheolwr y Practis	Wedi'i gwblhau

	gweithgareddau, er mwyn ei gwneud yn haws i'r staff ddod o hyd i wybodaeth.			ar wahân hefyd ar gael ar gyfer cynhyrchion y glanhawr er mwyn iddo gael gafael arni yn hawdd. Mae'r holl asesiadau COSHH ac MSDS ar gael ar fewnrwyd y cwmni sydd ar gael ym mhob deintyddfa ac yn ardal y dderbynfa.		
9.	Roedd deunyddiau COSHH yn cael eu storio mewn cwpwrdd â chlo, ond gwelsom nad oedd y clo yn gweithio'n effeithiol ac y gallai personau heb awdurdod agor drysau'r cwpwrdd.	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau y caiff deunyddiau COSHH eu storio'n ddiogel.	Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017, Rheoliad 22(2)	Mae cais wedi'i gyflwyno i adran cyfleustodau'r cwmni i osod clo newydd.	Rheolwr y Practis	08/05/2025
10.	Roedd un o'r ddau foeler nwy yn yr adeilad wedi'i leoli yn un o'r deintyddfeydd.	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig gynnal asesiad risg o'r boeler nwy sydd yn un o'r deintyddfeydd ac ystyried a oes angen gosod synwryddion carbon monocsid.	Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017, Rheoliad 22(2)	Mae cais wedi'i wneud i adran lechyd a Diogelwch y cwmni i gadarnhau a oes angen gosod synwryddion carbon monocsid.	Rheolwr y Practis	08/05/2025

11.	Roedd pob diffoddwr tân, heblaw'r diffoddwr tân ger y drws ffrynt, yn cael ei storio'n gywir ac wedi'i osod yn sownd mewn safle penodol.	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod pob diffoddwr tân yn cael ei osod yn sownd mewn safle penodol.	Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017, Rheoliad 22(4)	Mae'r mater hwn wedi'i uwchgyfeirio i adran lechyd a Diogelwch y cwmni.	Rheolwr y Practis	08/05/2025
12.	Gwnaethom argymhell y dylid coladu'r rhifau cyswllt mewn argyfwng sydd wedi'u cynnwys yn y Cynllun Parhad Busnes er mwyn i'r staff allu cael gfael arnynt yn hawdd mewn argyfwng.	Dylai'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod y trefniadau parhad busnes yn cynnwys rhestr wedi'i choladu o rifau cyswllt mewn argyfwng.	Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017, Rheoliad 8(1)(o)	Mae'r holl rifau cyswllt mewn argyfwng wedi'u cynnwys yn y Cynllun Parhad Busnes cyfredol. Ar gyfer digwyddiadau nad ydynt yn rhai brys, mae proses ar waith yn y practis i gysylltu ag adran cyfleustodau fewnol y cwmni i drefnu bod contractwr yn ymweld â'r safle. Ar gyfer manylion cyswllt mewn argyfwng y cleifion, caiff yr holl wybodaeth ei chasglu a'i chofnodi yn hanes meddygol y claf.	Rheolwr y Practis	Wedi'i gwblhau

13.	Roedd yn rhaid defnyddio grisiau serth i gludo offer rhwng y deintyddfeydd a'r ystafell ddihalogi ac nid oedd bob amser yn bosibl i'r staff ddefnyddio'r canllaw. Gallai hyn gynyddu'r risg o anaf pe bai aelod o'r staff yn llithro, yn baglu neu'n cwmpo.	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig adolygu'r trefniadau ar gyfer cludo offer rhwng y deintyddfeydd a'r ystafell ddihalogi a lleihau'r risg i'r staff lle y bo'n bosibl.	Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017, Rheoliad 22	Bydd y tîm lechyd a Diogelwch a'r tîm Cydymffurfiaeth yn cynnal adolygiad llawn o'r broses ar gyfer cludo offer er mwyn nodi a ellir gwneud unrhyw welliannau.	Yr adran Cydymffurfiaeth a'r adran lechyd a Diogelwch	08/05/2025
14.	Dylid cynnal archwiliad o'r defnydd o ymbelydredd ïoneiddio at ddibenion gwella ansawdd.	Dylai'r rheolwr cofrestredig sicrhau y caiff archwiliad ymbelydredd ïoneiddio priodol ei gynnal.	Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017, Rheoliad 16(1)	Roedd archwiliad radiograffau ar gyfer pob clinigydd ynghyd â chynllun gweithredu wedi'i lofnodi ar gael ar ddiwrnod yr arolygiad. Cafodd yr holl archwiliadau eu cwblhau ym mis Hydref 2024.	Rheolwr y Practis	Wedi'i gwblhau
15.	Gwelsom nad oedd opsiynau triniaeth wedi cael eu cofnodi	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod cofnodion y cleifion yn	Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat	Bydd y Cynghorydd Datblygu Clinigol yn ymweld â'r practis ar	Rheolwr y Practis a'r Cynghorydd	Parhaus

	yng nghofnodion rhai o'r cleifion.	cynnwys cofnod cyson o'r opsiynau triniaeth.	(Cymru) 2017, Rheoliad 20(1)	01/05/2025 i drafod y broses o gofnodi opsiynau triniaeth yn nodiadau clinigol y cleifion. Caiff y broses hon ei hadolygu er mwyn nodi gwelliannau wrth gynnal yr archwiliad nesaf o gardiau cofnodion.	Datblygu Clinigol	
16.	Dywedodd y staff wrthym nad oedd y practis yn defnyddio adnoddau hyfforddiant ar gyfer gwella ansawdd a gwnaethom argymhell y dylid ystyried defnyddio'r adnoddau hyn.	Dylai'r rheolwr cofrestredig adolygu'r defnydd o adnoddau hyfforddiant gwella ansawdd.	Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017, Rheoliad 16	Mae'r practis wrthi'n cynnal archwiliadau gwrthficrobaidd Addysg a Gwella lechyd Cymru, a chaiff hyfforddiant pellach ei drafod a'i ystyried yn ystod cyfarfod nesaf y practis.	Rheolwr y Practis	08/05/2025

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): Natalie Watson

Teitl swydd: Rheolwr y Practis

Dyddiad: **8 Ebrill 2025**