

Adroddiad Arolygu Gofal Iechyd Annibynnol (Lle Rhoddwyd Rhybudd) The Langley Spa, Cyffordd Llandudno

Dyddiad yr arolygiad: 27 Mawrth 2025

Dyddiad cyhoeddi: 27 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](#) 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:

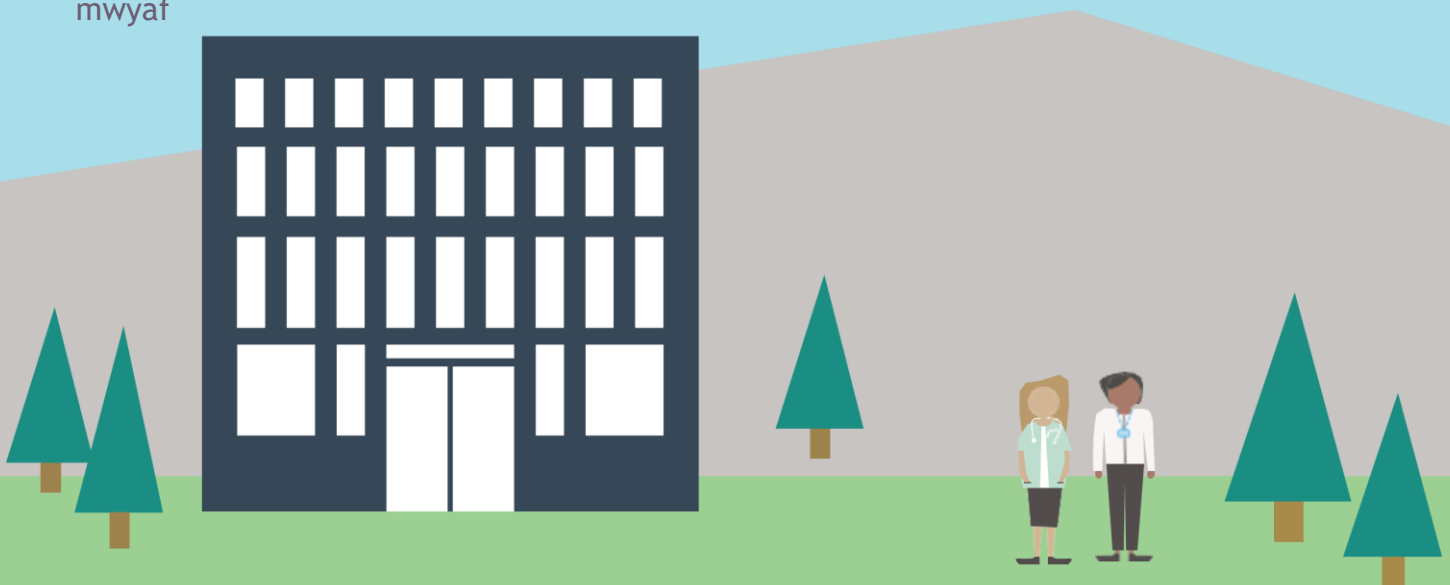
- Annibynnol - rydym yn ddiduedd, yn penderfynu pa waith rydym yn ei wneud a lle rydym yn ei wneud
- Gwrthrychol - rydym yn rhesymol ac yn deg ac yn gweithredu ar sail tystiolaeth
- Pendant - rydym yn gwneud dyfarniadau clir ac yn cymryd camau i wella safonau gwael ac amlygu'r arferion da rydym yn dod 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	10
	• Ansawdd Profiad y Claf	10
	• Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol	13
	• Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth	17
4.	Y camau nesaf	19
	Atodiad A - Crynodeb o bryderon a ddatryswyd yn ystod yr arolygiad	20
	Atodiad B- Cynllun gwella ar unwaith	21
	Atodiad C - Cynllun gwella	24

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 Langley Spa, Cyffordd Llandudno ar 27 Mawrth 2025. Yn ystod yr ymweliad safle, nododd AGIC achosion o dorri rheoliadau a meysydd a oedd yn peri pryder a allai beri risg uniongyrchol i ddiogelwch y cleifion. Penderfynodd AGIC fod The Langley Spa yn Wasanaeth sy'n Peri Pryder a chafodd cofrestriad y clinig ei atal ar unwaith. Cyflwynodd AGIC hysbysiad diffyg cydymffurfio i'r clinig ar 31 Mawrth 2025 a darperir manylion yr achosion o ddiffyg cydymffurfio a nodwyd yn Atodiad B. Cafodd yr holl faterion hyn eu datrys gan y lleoliad o fewn yr amserlenni disgwyledig a diddymwyd yr hysbysiad atal dros dro.

Cynhaliwyd yr arolygiad gan un o arolygwyr gofal iechyd AGIC.

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. Cwblhawyd cyfanswm o bum holiadur. 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:

Nodwyd gennym fod The Langley Spa yn ymrwymedig i ddarparu profiad cadarnhaol i'r cleifion mewn amgylchedd dymunol gyda gweithredwyr laser cyfeillgar a phroffesiynol.

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

Roedd yr holl gofnodion cleifion a archwiliwyd gennym yn dangos y gofynnwyd am gydsyniad a bod prawf croen yn cael ei gynnal cyn dechrau triniaeth.

Gwelsom y gofynnwyd am adborth yn awtomatig ar ôl triniaeth drwy system trefnu apwyntiadau ar-lein y clinig, a nodwyd bod adolygiadau ar-lein yn cael eu monitro ac yr ymatebwyd iddynt mewn modd amserol.

Nododd pob claf a gwblhaodd holiadur AGIC fod y gwasanaeth a ddarperir gan y clinig yn dda iawn.

Fodd bynnag, nodwyd gennym nad oedd y datganiad o ddiben na'r canllaw i gleifion wedi cael eu hadolygu na'u diweddarau fel sy'n ofynnol gan y rheoliadau.

Materion lle mae angen sicrwydd ar unwaith:

- Adolygu a diweddarau'r datganiad o ddiben
- Adolygu a diweddarau'r canllaw i gleifion.

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

- Datblygu a rhoi cofrestr triniaethau ar waith
- Pob aelod o'r staff i gwblhau hyfforddiant cydraddoldeb ac amrywiaeth.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Safle cyfforddus wedi'i addurno i safon uchel
- Proses ymgynghori wedi'i dogfennu'n llawn a'i chofnodi yn nodiadau'r cleifion
- Roedd adolygiadau ar-lein yn cael eu monitro'n weithredol ac roedd y clinig yn gwneud ymdrech i ymateb i bob un mewn modd amserol.

Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

Crynodeb cyffredinol:

Roedd y clinig mewn cyflwr da ac yn cynnwys cyfarpar addas. Roedd pob ardal yn lân ac nid oedd unrhyw beryglon amlwg.

Roedd y rheolwr cofrestredig yn wybodus iawn, yn broffesiynol ac yn dangos ei fod yn deall ble a sut i gael gafael ar gyngor ac arweiniad i sicrhau bod y peiriant laser yn cael ei ddefnyddio'n briodol ac yn ddiogel.

Fodd bynnag, gwnaethom ganfod yn ystod yr arolygiad fod y gwasanaeth yn defnyddio peiriant laser nad oedd wedi'i gofrestru gydag AGIC. Roedd y gwasanaeth hefyd yn darparu triniaethau i'r cleifion nad oeddent wedi'i gofrestru i'w cynnal. At hynny, nodwyd gennym nad oedd gan y clinig gontract cyfredol ar waith gyda Chynghorydd Diogelu rhag Laserau, ac nad oedd y rheolau lleol, asesiadau risg laser na'r protocolau meddygol wedi cael eu hadolygu.

Gwelsom nad oedd adroddiad cynnal a chadw cyfarpar tân nac asesiadau risg tân wedi'u cynnal. At hynny, gwelsom nad oedd hyfforddiant na gweithdrefnau diogelu ar waith.

Gwnaethom atal y defnydd o'r peiriant laser dros dro o ganlyniad i'r materion hyn, a'r materion eraill lle roedd angen sicrwydd ar unwaith y cyfeirir atynt isod. Cafodd yr holl faterion hyn eu datrys o fewn yr amserlenni disgwylidig a diddymwyd yr hysbysiad atal dros dro.

Materion lle mae angen sicrwydd ar unwaith:

- Datblygu polisi diogelu
- Pob aelod o'r staff i gwblhau hyfforddiant diogelu lefel 2
- Rhoi'r rheolau lleol, asesiadau risg a'r contract Cynghorydd Diogelu rhag Laserau diweddaraf i AGIC
- Rhoi'r protocolau trin diweddaraf i AGIC
- Rhoi contract cynnal a chadw tân ac asesiad risg tân i AGIC.

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

- Cynnal ymarferion tân rheolaidd
- Dylai pob aelod o'r staff gwblhau hyfforddiant tân
- Dylai'r swyddog ymateb cymorth cyntaf gwblhau hyfforddiant gloywi
- Datblygu amserlenni glanhau.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Roedd y safle yn lân iawn ac yn cael ei gynnal a'i gadw'n dda
- Roedd y cyfarpar mewn cyflwr da iawn
- Roedd cofnodion y cleifion yn cael eu cadw'n ddiogel.

Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

Crynodeb cyffredinol:

Y rheolwr cofrestredig oedd perchennog The Langley Spa.

Y rheolwr cofrestredig oedd yn gyfrifol am reoli'r clinig o ddydd i ddydd a gwelsom fod yr unigolyn hwnnw yn ymrwymedig ac yn ymroddedig i ddarparu gofal o ansawdd uchel i'r cleifion.

Gwelsom fod y rheolwr cofrestredig a'r gweithredwr laser yn gweithio'n dda iawn gyda'i gilydd a'u bod yn ymrwymedig i ddarparu gofal o safon uchel i'w cleifion.

Gwelsom dystysgrifau yn dangos bod y rheolwr cofrestredig a'r gweithredwr laser wedi cwblhau hyfforddiant Craidd Gwybodaeth. Fodd bynnag, roedd angen i'r rheolwr cofrestredig adnewyddu ei hyfforddiant.

Gwnaethom ofyn am gael gweld sampl o bolisiau a gweithdrefnau allweddol y clinig yr oedd yn ofynnol iddynt fod ar waith o dan y rheoliad. Rhoddodd y rheolwr cofrestredig wybod i ni nad oedd unrhyw bolisiau na gweithdrefnau ar waith gan mai clinig bach ydoedd.

Hefyd, dywedwyd wrthym nad oedd unrhyw bolisi na gweithdrefn gwyno ar waith nac unrhyw gofnodlyfr i gofnodi a monitro cwynion yn ffurfiol.

Materion lle mae angen sicrwydd ar unwaith:

- Sicrhau bod yr holl bolisiau a gweithdrefnau a restrir yn y rheoliadau yn cael eu rhoi ar waith
- Datblygu polisi a gweithdrefn gwyno
- Rhoi system cofnodi unrhyw gwynion neu bryderon ar waith.

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

- Dylai'r rheolwr cofrestredig drefnu i adnewyddu ei hyfforddiant Craidd Gwybodaeth.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Roedd tystysgrif yswiriant atebolrwydd cyhoeddus gyfredol yn cael ei harddangos

- Roedd gwiriadau priodol gan y Gwasanaeth Diogelu a Gwahardd (DBS) wedi'u cynnal ar y staff
- Ar adeg yr arolygiad, dywedodd y rheolwr cofrestredig wrthym nad oedd y clinig wedi cael unrhyw gwynion.

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

3. Yr hyn a nodwyd gennym

Ansawdd Profiad y Claf

Adborth gan gleifion

Cyn ein harolygiad, gwahoddwyd y clinig i ddosbarthu holiaduron AGIC i'r cleifion er mwyn cael eu barn ar y gwasanaeth a ddarperir. Cafwyd cyfanswm o bump ymateb. Nid oedd rhai o'r cleifion wedi ateb pob cwestiwn. Nododd pob un o'r cleifion a gwblhaodd holiadur fod y gwasanaeth a ddarperir yn dda iawn.

Urddas a pharch

Cadarnhaodd pob un o'r cleifion a gwblhaodd holiadur fod y staff wedi'u trin ag urddas a pharch pan wnaethant ymweld â'r clinig.

Roedd modd cloi drws yr ystafell drin, a chadarnhaodd y rheolwr cofrestredig fod y drws wedi cael ei gloi yn ystod triniaethau er mwyn cynnal preifatrwydd. Roedd y cleifion yn cael tywelion er mwyn diogelu eu hurddas os oedd angen, ac roedd y staff yn gadael yr ystafell er mwyn iddynt ddadwisgo os oedd angen.

Cafodd ymgynghoriadau eu cynnal yn yr ystafell drin, er mwyn sicrhau y gellid trafod gwybodaeth gyfrinachol a phersonol heb i neb arall ei chlywed.

Cadarnhaodd pob un o'r cleifion a gwblhaodd holiadur fod y staff yn esbonio'r hyn roeddent yn ei wneud drwy gydol y driniaeth a'u bod yn gwrando arnynt ac yn ateb unrhyw gwestiynau.

Gwybodaeth i gleifion a chydysyniad cleifion

Roedd pob un o'r cleifion a gwblhaodd holiadur yn cytuno eu bod wedi cael digon o wybodaeth am eu triniaeth, gan gynnwys y risgiau, y dewis o wahanol driniaethau, a'r gwasanaethau ôl-ofal.

Roedd y cleifion yn cael ymgynghoriad wyneb yn wyneb trylwyr cyn cael unrhyw driniaeth. Dywedwyd wrthym fod y trafodaethau hyn yn cynnwys y risgiau, y manteision a chanlyniad tebygol y driniaeth a oedd yn cael ei chynnig.

Gwelsom dystiolaeth fod y cleifion yn cael digon o wybodaeth i wneud penderfyniad gwybodus am eu triniaeth.

Cadarnhaodd pob un o'r cleifion a gwblhaodd holiadur eu bod wedi cwblhau a llofnodi ffurflen hanes meddygol a ffurflen gydsynio a'u bod wedi cael prawf croen cyn cael unrhyw driniaeth newydd. Dywedwyd wrthym fod pob claf yn cael prawf

croen cyn i'r driniaeth ddechrau er mwyn helpu i bennu'r tebygolrwydd y byddai unrhyw adweithiau niweidiol. Cadarnhaodd pob un o'r cleifion a gwblhaodd holiadur nad oeddent wedi dioddef unrhyw adweithiau andwyol ar ôl eu triniaeth.

Gwelsom fod y staff yn gofyn i'r cleifion gwblhau a llofnodi ffurflen hanes meddygol ar ddechrau pob triniaeth, cyn cael prawf croen. Gwelsom dystiolaeth bod y cleifion yn darparu'r wybodaeth ddiweddaraf am eu hanes meddygol yn ystod pob apwyntiad dilynol hefyd.

Cyfathrebu'n effeithiol

Roedd datganiad o ddiben a chanllaw i gleifion ar gael i'r cleifion eu cadw. Fodd bynnag, cadarnhaodd y rheolwr cofrestredig nad oedd yr un o'r ddwy ddogfen wedi cael eu diweddarau ers i'r clinig gofrestru ag AGIC ar 12 Chwefror 2019. Gwnaethom ddarllen y datganiad o ddiben a'r canllaw i gleifion a gwelsom fod angen diweddarau'r ddwy ddogfen. Gwnaethom nodi hefyd nad oedd y canllaw i gleifion yn cynnwys crynodeb o adborth cleifion ac nad oedd yn cyfeirio at sut y gallai'r cleifion gael gfael ar adroddiad arolygu diweddaraf AGIC.

Ymdriniwyd â'n pryderon mewn perthynas â'r datganiad o ddiben a'r canllaw i gleifion drwy hysbysiad diffyg cydymffurfio. Fel rhan o'r broses hon, gwnaethom ysgrifennu at y practis ar unwaith yn dilyn yr arolygiad yn ei gwneud yn ofynnol iddo gymryd camau unioni ar fyrder. Rhoddwyd manylion am yr achosion o ddiffyg cydymffurfio a nodwyd gennym yn Atodiad B.

Dywedodd pob un o'r cleifion a gwblhaodd holiadur mai Saesneg oedd eu dewis iaith.

Dywedwyd wrthym y caiff apwyntiadau eu trefnu dros y ffôn neu'n bersonol yn y dderbynfa. Gwelsom mai dim ond yn Saesneg roedd gwybodaeth y clinig ar gael.

Cynllunio a darparu gofal

Roedd nodiadau cleifion unigol manwl ar gael, ac roedd dystiolaeth o brosesau da ar gyfer cadw cofnodion. Roedd dogfennaeth dda ar waith yn ymdrin â math o groen, cydsynio i driniaeth a hanes meddygol.

Roedd gwybodaeth am driniaethau yn cael ei chofnodi yn ffeiliau'r cleifion unigol. Fodd bynnag, nid oedd cofrestr triniaethau ar wahân yn cael ei chadw.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig ddatblygu cofrestr triniaethau a'i rhoi ar waith.

Cydraddoldeb, amrywiaeth a hawliau dynol

Cawsom sicrwydd bod y clinig yn amgylchedd cynhwysol, p'un a oedd gan unigolyn unrhyw nodwedd warchodedig ai peidio, ac roedd y staff a'r cleifion i gyd yn cael

eu trin yn deg. Dywedwyd wrthym y byddai hawliau dynol cleifion trawsryweddol yn cael eu parchu fel mater o drefn, ac y byddai enwau a rhagenwau a ffefrir yn cael eu defnyddio yn ôl y gofyn. Fodd bynnag, nid oedd polisi cydraddoldeb ac amrywiaeth ar waith, ac nid oedd y staff wedi cael unrhyw hyfforddiant ar y pwnc hwn. Cawsom dystiolaeth yn syth ar ôl yr arolygiad i gadarnhau bod polisi wedi cael ei ddatblygu a'i roi ar waith yn y clinig.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod pob aelod o'r staff yn cwblhau hyfforddiant cydraddoldeb ac amrywiaeth.

Cadarnhaodd pawb a ymatebodd i holiadur AGIC nad oeddent wedi profi gwahaniaethu wrth ddefnyddio'r gwasanaeth.

Ymgysylltu â dinasyddion a'u hadborth

Dywedwyd wrthym y gofynnwyd am adborth gan gleifion ar ôl eu triniaeth drwy system ar-lein y clinig ac y gallai'r cleifion roi adborth yn ddiennw. Roedd adborth yn cael ei gasglu drwy adolygiadau ar-lein neu wyneb yn wyneb yn y clinig hefyd.

Nodwyd gennym fod adolygiadau ar-lein yn cael eu monitro'n weithredol a bod y clinig yn gwneud ymdrech i ymateb i bob un mewn modd amserol, ac ystyriwyd bod hyn yn arfer da.

Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

Rheoli risg ac iechyd a diogelwch

Gwelsom dystiolaeth bod Profion Offer Cludadwy (PAT) wedi cael eu cynnal, er mwyn sicrhau bod yr offer trydanol bach yn ddiogel i'w ddefnyddio. Gwelsom hefyd fod gwiriad weirio trydanol wedi cael ei gynnal o'r adeilad yn y pum mlynedd diwethaf.

Gwnaethom edrych ar y trefniadau ar gyfer diogelwch tân a gwelsom fod y cyfarpar diffodd tân wedi cael ei wasanaethu. Fodd bynnag, gwelsom yn ystod ein harolygiad mai ychydig iawn o arwyddion oedd i'w gweld ar gyfer yr allanfeydd tân. Gwelsom hefyd nad oedd unrhyw arwyddion 'Dim Smygu' ar y safle er mwyn cadarnhau bod y clinig yn cydymffurfio â'r ddeddfwriaeth ynglŷn â mangreoedd di-fwg. Cadarnhaodd y rheolwr cofrestredig hefyd nad oedd unrhyw ymarferion tân wedi cael eu cynnal ac nad oedd wedi cwblhau'r hyfforddiant tân.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau'r canlynol:

- Bod ymarferion tân rheolaidd yn cael eu cynnal
- Bod arwyddion dim smygu yn cael eu harddangos
- Bod arwyddion tân digonol yn cael eu harddangos yn y clinig
- Bod pob aelod o'r staff yn cwblhau hyfforddiant tân.

Gwnaethom ofyn i'r rheolwr cofrestredig am gopiâu o'r adroddiad cynnal a chadw cyfarpar tân a chopi o asesiadau risg tân y clinig. Rhoddwyd gwybod i ni nad oedd unrhyw gontract cynnal a chadw cyfarpar tân ar waith ac nad oedd unrhyw asesiadau risg tân wedi cael eu cwblhau. Ymdriniwyd â'n pryderon mewn perthynas â diogelwch tân drwy hysbysiad diffyg cydymffurfio. Fel rhan o'r broses hon, gwnaethom ysgrifennu at y practis ar unwaith yn dilyn yr arolygiad yn ei gwneud yn ofynnol iddo gymryd camau unioni ar fyrder. Rhoddwyd manylion am yr achosion o ddiffyg cydymffurfio a nodwyd gennym yn Atodiad B.

Roedd pecyn cymorth cyntaf brys ar gael. Fodd bynnag, roedd y pecyn yn cynnwys sawl eitem yr oedd y dyddiad defnyddio arno wedi mynd heibio. Cawsom dystiolaeth yn syth ar ôl yr arolygiad yn cadarnhau bod y clinig wedi prynu pecyn cymorth cyntaf newydd a bod y pecyn hwnnw wedi cyrraedd y clinig.

Roedd y clinig yn defnyddio llyfr nodiadau cyffredin i gofnodi unrhyw ddigwyddiadau. Gwnaethom argymhell y dylai'r rheolwr cofrestredig brynu llyfr damweiniau a oedd yn cydymffurfio â'r rheoliadau Iechyd a Diogelwch a'r

Rheoliadau Cyffredinol ar Ddiogelu Data (GDPR). Cawsom dystiolaeth yn syth ar ôl yr arolygiad yn cadarnhau bod y clinig wedi prynu llyfr damweiniau newydd a bod y llyfr hwnnw wedi cyrraedd y clinig.

Cadarnhaodd y rheolwr cofrestredig mai ef oedd y swyddog cymorth cyntaf penodedig. Fodd bynnag, roedd angen iddo adnewyddu ei hyfforddiant cymorth cyntaf. Rydym yn argymhell y dylai'r rheolwr cofrestredig adnewyddu ei hyfforddiant cymorth cyntaf. Rydym hefyd yn argymhell y dylai'r gweithredwr laser gwblhau hyfforddiant cymorth cyntaf er mwyn sicrhau bod swyddog cymorth cyntaf ar gael pan na fydd y rheolwr cofrestredig yn bresennol.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod y ddau weithredwr laser yn cwblhau hyfforddiant ar ddod yn swyddogion cymorth cyntaf.

Atal a rheoli heintiau a dihalogi

Gwelsom fod y clinig yn lân ac yn daclus yr olwg.

Gwnaethom drafod y trefniadau ar gyfer rheoli heintiau a oedd yn cynnwys tasgau dyddiol ac wythnosol a'r trefniadau glanhau rhwng y cleifion. Roeddem o'r farn bod y trefniadau sydd ar waith yn briodol i amddiffyn y cleifion rhag achosion o groes-heintio. Fodd bynnag, nid oedd unrhyw amserlenni na rhestrau gwirio glanhau yn cael eu cynnal.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig ddatblygu amserlenni a rhestrau gwirio glanhau a'u rhoi ar waith i'r staff eu cwblhau.

Gwelsom fod y rheolwr cofrestredig wedi cwblhau hyfforddiant lefel 2 atal a rheoli heintiau. Fodd bynnag, nid oedd un o'r gweithredwyr laser wedi cwblhau'r hyfforddiant hwn.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod pob gweithredwr laser yn cwblhau'r hyfforddiant atal a rheoli heintiau.

Ni fynegodd y cleifion unrhyw bryderon am lendid y clinig. Cadarnhaodd pob claf a gwblhaodd holiadur bod mesurau atal a rheoli heintiau yn cael eu dilyn a bod y lleoliad yn lân iawn.

Roedd gwastraff clinigol yn cael ei waredu'n briodol ac roedd contract ar waith gyda chludwr gwastraff cymeradwy.

Diogelu plant a diogelu oedolion sy'n agored i niwed

Yn ystod yr arolygiad, gwnaethom ofyn am gael gweld tystiolaeth bod y gweithredwyr laser wedi cwblhau hyfforddiant diogelu. Dywedwyd wrthym nad

oeddent wedi cwblhau hyfforddiant diogelu. Dywedwyd wrthym hefyd nad oedd unrhyw bolisi na gweithdrefn ddiogelu ar waith.

Gallai peidio â meddu ar bolisi na gweithdrefn ddiogelu a methu â chwblhau hyfforddiant diogelu olygu bod y cleifion a'r ymwelwyr sy'n ymwneud â'r clinig yn wynebu risg o niwed difrifol y gellir ei osgoi wrth ymweld â'r sefydliad. Roedd hyn am nad yw'r staff, o bosibl, yn gwybod sut i nodi arwyddion camdriniaeth na sut i ymateb yn briodol i unrhyw fater yn ymwneud â diogelu a all godi.

Ymdriniwyd â'n pryderon mewn perthynas â diogelu mewn hysbysiad diffyg cydymffurfio. Fel rhan o'r broses hon, gwnaethom ysgrifennu at y practis ar unwaith yn dilyn yr arolygiad yn ei gwneud yn ofynnol iddo gymryd camau unioni ar fyrder. Rhoddwyd manylion am yr achosion o ddiffyg cydymffurfio a nodwyd gennym yn Atodiad B.

Gofal diogel a chlinigol effeithiol

Yn ystod yr arolygiad, gwnaethom ganfod fod y gwasanaeth yn defnyddio peiriant laser nad oedd wedi'i gofrestru gydag AGIC. At hynny, roedd y gwasanaeth hefyd yn darparu triniaethau i'r cleifion nad oedd wedi'i gofrestru i'w cynnal. Hefyd, gwnaethom nodi nad oedd y rheolau lleol sy'n nodi camau gweithredu diogel a threfniadau rheoli'r peiriant laser yn y clinig wedi cael eu hadolygu o leiaf bob blwyddyn fel sy'n ofynnol gan amodau cofrestriad y darparwr.

Gwnaethom ofyn am gael gweld y protocolau triniaethau meddygol mewn perthynas â'r peiriant laser. Cafodd y protocolau meddygol perthnasol, a oedd wedi'u llunio a'u cymeradwyo gan ymarferydd meddygol arbenigol, eu rhoi i ni. Fodd bynnag, roedd angen i'r rhain gael eu hadolygu ym mis Awst 2020.

Gwnaethom hefyd ofyn am gael gweld y contract cyfredol a oedd ar waith gyda'r Cynghorydd Diogelu rhag Laserau a chopi o'r asesiadau risg laser mewn perthynas â'r peiriant laser. Dywedwyd wrthym nad oedd gan y clinig gontract cyfredol ar waith gyda Chynghorydd Diogelu rhag Laserau ac felly nad oeddent wedi cael unrhyw asesiadau risg laser gan eu Cynghorydd Diogelu rhag Laserau.

Ymdriniwyd â'n pryderon mewn perthynas â'r peiriant laser, y protocolau meddygol, yr asesiadau risg laser a'r contract gyda'r Cynghorydd Diogelu rhag Laserau drwy hysbysiad diffyg cydymffurfio. Fel rhan o'r broses hon, gwnaethom ysgrifennu at y practis ar unwaith yn dilyn yr arolygiad yn ei gwneud yn ofynnol iddo gymryd camau unioni ar fyrder. Rhoddwyd manylion am yr achosion o ddiffyg cydymffurfio a nodwyd gennym yn Atodiad B.

Roedd cyfarpar amddiffyn y llygaid ar gael i'r cleifion a'r gweithredwyr laser. Roedd yn ymddangos bod cyfarpar amddiffyn y llygaid mewn cyflwr da a chadarnhaodd y

rheolwr cofrestredig fod sbectolau yn cael eu gwirio'n rheolaidd am unrhyw ddifrod.

Roedd arwyddion y tu allan i'r ystafell drin i ddangos pan oedd y peiriant laser yn cael ei ddefnyddio. Cadarnhaodd y rheolwr cofrestredig hefyd fod drws yr ystafell drin wedi cael ei gloi pan oedd y peiriant yn cael ei ddefnyddio er mwyn atal mynediad heb awdurdod. Dywedwyd wrthym fod y peiriant wedi cael ei gadw'n ddiogel ac mai dim ond gydag allwedd y gellid ei actifadu, sy'n atal unrhyw achosion o weithredu heb awdurdod.

Cymryd rhan mewn gweithgareddau gwella ansawdd

Gwnaethom ofyn am dystiolaeth o weithgareddau gwella ansawdd a gynhaliwyd gan y clinig. Er ein bod wedi gweld tystiolaeth o adborth gan gleifion, ni welsom unrhyw dystiolaeth bod archwiliadau clinigol wedi cael eu cynnal o'r trefniadau atal tân, iechyd a diogelwch, prosesau atal a rheoli heintiau nac o gofnodion y cleifion. Byddai'r rhain yn helpu'r clinig i gydymffurfio â'r rheoliadau sy'n ei gwneud yn ofynnol iddo asesu a monitro'r gwasanaeth er mwyn sicrhau ei fod yn cyrraedd y safonau angenrheidiol.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig roi gweithdrefn ar waith i sicrhau bod prosesau gwerthuso a gwella parhaus ar waith lle bo angen, fel y nodir yn y rheoliadau.

Rheoli cofnodion

Edrychwyd ar sampl o gofnodion pum claf. Gwelwyd tystiolaeth bod cofnodion da yn cael eu cadw, a oedd yn dangos bod gofal yn cael ei gynllunio a'i roi er mwyn sicrhau diogelwch a llesiant y cleifion. Roedd yr holl gofnodion a welsom wedi'u teilwra at yr unigolyn ac yn cynnwys dynodyddion cleifion priodol, hanes meddygol, y rhannau o'r corff a gafodd eu trin, paramedrau perthnasol, nifer y dosau a manylion unrhyw effeithiau andwyol. Roedd y cofnodion yn fanwl, yn glir, yn ddarllenadwy ac o ansawdd da.

Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

Fframwaith llywodraethu ac atebolrwydd

Y rheolwr cofrestredig oedd perchennog The Langley Spa ac ef oedd yn rhedeg y clinig hefyd.

Roedd tystysgrif yswiriant atebolrwydd cyhoeddus gyfredol yn cael ei harddangos.

Gwnaethom ofyn am gael gweld sampl o bolisiau a gweithdrefnau allweddol y clinig yr oedd yn ofynnol iddynt fod ar waith o dan y rheoliadau. Rhoddodd y rheolwr cofrestredig wybod i ni nad oedd unrhyw bolisiau na gweithdrefnau ar waith gan mai clinig bach ydoedd. Roedd polisiau a gweithdrefnau yn bwysig er mwyn cadw'r cleifion, yr ymwelwyr a'r staff yn ddiogel.

Ymdriniwyd â'n pryderon mewn perthynas â pholisiau a gweithdrefnau drwy hysbysiad diffyg cydymffurfio. Fel rhan o'r broses hon, gwnaethom ysgrifennu at y practis ar unwaith yn dilyn yr arolygiad yn ei gwneud yn ofynnol iddo gymryd camau unioni ar fyrder. Rhoddwyd manylion am yr achosion o ddiffyg cydymffurfio a nodwyd gennym yn Atodiad B.

Delio â phryderon a rheoli digwyddiadau

Ar adeg yr arolygiad, dywedodd y rheolwr cofrestredig wrthym nad oedd y clinig wedi cael unrhyw gwynion. Fodd bynnag, dywedodd y rheolwr cofrestredig wrthym nad oedd unrhyw bolisi na gweithdrefn gwyno ar waith. At hynny, nid oedd unrhyw system ar waith i gofnodi unrhyw gwynion na phryderon ffurfiol ac anffurfiol.

Ymdriniwyd â'n pryderon mewn perthynas ag ymdrin â chwynion drwy hysbysiad diffyg cydymffurfio. Fel rhan o'r broses hon, gwnaethom ysgrifennu at y practis ar unwaith yn dilyn yr arolygiad yn ei gwneud yn ofynnol iddo gymryd camau unioni ar fyrder. Rhoddwyd manylion am yr achosion o ddiffyg cydymffurfio a nodwyd gennym yn Atodiad B.

Arferion recriwtio a chyflogi'r gweithlu

Gwelsom dystysgrifau yn dangos bod y rheolwr cofrestredig a'r gweithredwr laser wedi cwblhau hyfforddiant Craidd Gwybodaeth a hyfforddiant y gwneuthurwr ar ddefnyddio'r peiriant laser cofrestredig. Fodd bynnag, roedd angen i'r rheolwr cofrestredig adnewyddu ei hyfforddiant Craidd Gwybodaeth.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig drefnu ei fod yn adnewyddu ei hyfforddiant Craidd Gwybodaeth.

Cynllunio'r gweithlu, hyfforddiant a datblygiad sefydliadol

Gwelsom dystiolaeth bod gwiriad priodol gan y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd (DBS) wedi'i gynnal ar gyfer y rheolwr cofrestredig a'r gweithredwr laser er mwyn helpu i amddiffyn a diogelu'r 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
Ni nodwyd unrhyw bryderon uniongyrchol yn ystod yr arolygiad hwn.			

Atodiad B- Cynllun gwella ar unwaith

Gwasanaeth: The Langley Spa

Dyddiad yr arolygiad: 27 Mawrth 2025

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

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon/ Rheoliad	Camau gweithredu gan y gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
1. Rhaid i'r rheolwr cofrestredig drefnu bod polisi a gweithdrefnau diogelu yn cael eu datblygu ar unwaith a sicrhau bod pob gweithredwr laser yn cwblhau hyfforddiant diogelu lefel 2 a rhoi copiâu o'r tystysgrifau i AGIC pan fydd yr hyfforddiant hwnnw wedi'i gwblhau.	Rheoliad 16(1) ac 20(2)(a)	- Cwblhau cwrs ar-lein a ddarperir gan Vitalskills.co.uk - Datblygu polisi diogelu a'i roi i AGIC	Donna Lane	0-1 mis
2. Rhaid i'r rheolwr cofrestredig gyflwyno cais i AGIC i newid ei amodau cofrestriad presennol ar unwaith. Rhaid i'r rheolwr cofrestredig ddarparu'r rheolau lleol diweddaraf i AGIC ar gyfer y peiriant laser. Rhaid i'r rheolwr	Deddf Safonau Gofal, Adran 24	- Cyflwyno cais wedi'i ddiweddarau - Darparu'r rheolau lleol diweddaraf - Llunio nodyn atgoffa ffisegol i ddangos y dyddiad adolygu nesaf	Donna Lane	1-2 wythnos

	cofrestredig roi sicrwydd y caiff y rheolau lleol eu hadolygu bob blwyddyn yn unol ag amodau'r cofrestriad ag AGIC.				
3.	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig gymryd camau ar unwaith i ddarparu'r protocolau triniaethau proffesiynol diweddaraf i AGIC ar gyfer y peiriant laser a ddefnyddir yn y clinig ar hyn o bryd.	Rheoliad 45(1)	Gofyn am y protocolau cyfredol gan Lynton Laser (darparwr y peiriant)	Donna Lane	Wedi'i gwblhau 28/03/2025
4.	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig gymryd camau ar unwaith i ddarparu'r asesiadau risg laser diweddaraf i AGIC ar gyfer y peiriant laser a ddefnyddir yn y clinig ar hyn o bryd.	Rheoliad 19(1)(b) a (2)(a)(b) (iv)	Gofyn am asesiad risg gan [REDACTED]	Donna Lane	1-2 wythnos
5.	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig gymryd camau ar unwaith i ddarparu'r datganiad o ddiben a'r canllaw i gleifion cyfredol i AGIC.	Rheoliad 8	Darparu'r datganiad o ddiben a'r canllaw i gleifion cyfredol i AGIC.	Donna Lane	1 wythnos
6.	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod yr holl bolisiau a gweithdrefnau a restrir yn y rheoliadau ar waith ynghyd â chofrestr a datblygu system i sicrhau y cânt eu hadolygu bob tair	Rheoliad 9	- Creu polisiau a gweithdrefnau yn unol â'r rheoliadau - Rhoi cofrestr triniaethau ar waith - Llunio amserlen adolygu a reolir	Donna Lane	0-1 mis

	blynedd ac y cânt eu llofnodi gan y bob gweithredwr laser.				
7.	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig gymryd camau ar unwaith i ddarparu'r contract cynnal a chadw cyfarpar tân a chopi o'r adroddiad asesiad risg tân a'r cynllun gweithredu i AGIC.	Rheoliad 26 (4) (b)(c)(d)(f)	Rydym wedi cysylltu â Dragon Fire, ac yn aros am ymateb	Donna Lane	1 wythnos
8.	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig gymryd camau ar unwaith i ddarparu copi o'r gweithdrefnau cwyno i AGIC.	Rheoliad 24	Darparu copi o'r gweithdrefnau cwyno i AGIC.	Donna Lane	1 wythnos

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): Donna Lane

Teitl swydd: Perchennog/Therapydd

Dyddiad: 31/03/25

Atodiad C - Cynllun gwella

Gwasanaeth: The Langley Spa

Dyddiad yr arolygiad: 27 Mawrth 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
1.	Gwelsom nad oedd unrhyw gofrestr triniaethau yn cael ei chadw.	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig ddatblygu cofrestr triniaethau a'i rhoi ar waith.	Rheoliad 23 (1) (3) Rheoliad 45 (2)	Wedi'i roi ar waith eisoes.	Donna Lane Wedi'i gwblhau
2.	Nodwyd gennym nad oedd y staff wedi cwblhau unrhyw hyfforddiant ar gydraddoldeb ac amrywiaeth.	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod pob aelod o'r staff yn cwblhau hyfforddiant cydraddoldeb ac amrywiaeth.	Rheoliad 18	Mae Donna Lane wedi cwblhau'r hyfforddiant; mae [REDACTED] wedi trefnu i gwblhau'r cwrs.	Donna Lane Donna Lane wedi'i gwblhau [REDACTED] [REDACTED] i'w gwblhau mewn 2/3 wythnos
3.	Gwelsom nad oedd y clinig wedi cynnal unrhyw ymarferion tân ac nad oedd llawer o	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau'r canlynol:	Rheoliad 26	Wedi'i roi ar waith eisoes.	Donna Lane Donna Lane wedi'i gwblhau

	arwyddion tân i'w gweld. Gwelsom hefyd nad oedd y staff wedi cael hyfforddiant tân.	• bod ymarferion tân rheolaidd yn cael eu cynnal • Bod arwyddion dim smygu yn cael eu harddangos • bod arwyddion tân digonol yn cael eu harddangos yn y clinig • bod pob aelod o'r staff yn cwblhau hyfforddiant tân.				i'w gwblhau mewn 2/3 wythnos
4.	Nodwyd gennym fod angen i'r swyddog cymorth cyntaf adnewyddu ei hyfforddiant.	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod y ddau weithredwr laser yn cwblhau hyfforddiant ar ddod yn swyddogion cymorth cyntaf.	Safonau Gofynnol Cenedlaethol - Cynllunio ar gyfer Argyfyngau	Donna Lane wedi'i gwblhau.	Donna Lane	Donna Lane wedi'i gwblhau i'w gwblhau mewn 2/3 wythnos
5.	Gwelsom nad oedd unrhyw amserlenni glanhau na rhestrau gwirio ar waith yn y clinig.	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig ddatblygu amserlenni a rhestrau gwirio glanhau a'u rhoi ar waith i'r staff eu cwblhau.	Safon 13 o'r Safonau Gofynnol Cenedlaethol - Atal a Rheoli Heintiau	Donna Lane wedi'i gwblhau.	Donna Lane	Donna Lane wedi'i gwblhau

6.	Gwelsom fod angen i un o'r gweithredwyr laser gwblhau hyfforddiant atal a rheoli heintiau.	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod pob gweithredwr laser yn cwblhau'r hyfforddiant atal a rheoli heintiau.	Safon 13 o'r Safonau Gofynnol Cenedlaethol - Atal a Rheoli Heintiau	Donna Lane wedi'i gwblhau.	Donna Lane	Donna Lane wedi'i gwblhau [REDACTED] [REDACTED] i'w gwblhau mewn 2/3 wythnos
7.	Gwelsom nad oedd y clinig wedi cynnal unrhyw archwiliadau.	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig roi gweithdrefn ar waith i sicrhau bod prosesau gwerthuso a gwella parhaus ar waith lle bo angen, fel y nodir yn y rheoliadau.	Safon 13 o'r Safonau Gofynnol Cenedlaethol - Atal a Rheoli Heintiau	Rydym wrthi'n llunio'r polisi.	Donna Lane	1 wythnos
8.	Roedd angen i'r rheolwr cofrestredig adnewyddu ei hyfforddiant Craidd Gwybodaeth.	Dylai'r rheolwr cofrestredig drefnu i adnewyddu ei hyfforddiant Craidd Gwybodaeth.	Safon 16 o'r Safonau Gofynnol Cenedlaethol - Dyfeisiau, Cyfarpar a Systemau Diagnostig Meddygol	Mae Donna Lane wedi trefnu i gwblhau'r hyfforddiant hwn.	Donna Lane	Rydym yn aros am ddyddiadau ar gyfer hyfforddiant 2/3 wythnos

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): Donna Lane

Teitl swydd:

Perchennog

Dyddiad:

8 Mai 2025