

Adroddiad Arolygu o Bractis Deintyddol Cyffredinol (Lle Rhoddwyd Rhybudd)

Practis Deintyddol The Grove (Ystrad
Mynach), Bwrdd Iechyd Prifysgol
Aneurin Bevan

Dyddiad yr arolygiad: 29 Ebrill 2025

Dyddiad cyhoeddi: 30 Gorffennaf 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 copiâu 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	9
	• Ansawdd Profiad y Claf	9
	• Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol	13
	• Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth	18
4.	Y camau nesaf	22
	Atodiad A - Crynodeb o bryderon a ddatryswyd yn ystod yr arolygiad	23
	Atodiad C - Cynllun gwella.....	27

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 Bractis Deintyddol The Grove (Ystrad Mynach), Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan ar 29 Ebrill 2025.

Roedd ein tîm ar gyfer yr arolygiad yn cynnwys dau o Arolygwyr Gofal Iechyd AGIC ac un Adolygydd Cymheiriaid Deintyddol.

Yn ystod yr arolygiad, gwnaethom wahodd y cleifion i gwblhau holiadur er mwyn dweud wrthym am eu profiad o ddefnyddio'r gwasanaeth. Cafwyd cyfanswm o 23 o ymatebion gan gleifion yn y lleoliad hwn. Nid atebodd rhai o'r ymatebwyr bob cwestiwn, gan olygu nad oedd 23 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 â charedigrwydd a pharch.

Roedd gwybodaeth berthnasol am iechyd y geg ar gael yn y practis ac roedd drysau caeedig a gorchuddion ffenestri priodol yn golygu bod preifatrwydd y cleifion yn cael ei barchu. Roedd oriau agor y practis yn cael eu harddangos yn glir ac roedd hyblygrwydd o ran amseroedd apwyntiadau gydag apwyntiadau cynnar a hwyr yn ystod yr wythnos. Dywedodd pob claf ei bod yn 'hawdd iawn' gael apwyntiad pan oedd angen un arnynt.

Roedd gwybodaeth yn cael ei harddangos yn Gymraeg ac yn Saesneg ac roedd ar gael mewn fformatau amrywiol gan gynnwys fformat hawdd ei ddeall a phrint bras. Roedd y staff yn gofyn i'r cleifion gadarnhau eu dewis iaith ac roedd gwasanaeth cyfieithu priodol ar gael.

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

- Cynnwys copi o'r datganiad o ddiben ar wefan y practis.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Gwelsom fod arwyddion wedi'u harddangos i atgoffa cleifion i roi gwybod i'r tîm deintyddol am unrhyw newidiadau i'w hanes meddygol
- Roedd y practis wedi'i ddynodi yn bractis sy'n deall dementia, fel rhan o fenter gan Gymdeithas Alzheimer's
- Amseroedd aros byr rhwng apwyntiadau
- Mynediad hawdd i wasanaethau ar gyfer cleifion ag anawsterau symudedd gyda derbynfa, ardal aros a deintyddfeydd wedi'u lleoli ar y llawr gwaelod.

Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

Crynodeb cyffredinol:

Gwelsom fod y practis deintyddol mewn cyflwr da, yn lân ac yn daclus ac wedi'i addurno i safon uchel. Fodd bynnag, roedd angen gwneud mân atgyweiriadau i'r seddi a'r gadair deintyddol yn un o'r deintyddfeydd.

Yn gyffredinol, gwelsom fod trefniadau addas ar waith yn y practis i reoli risgiau, iechyd a diogelwch a heintiau yn ogystal â darparu gofal diogel ac effeithiol i'r cleifion.

Gwelsom dystiolaeth o wiriadau rheolaidd o'r cyfarpar canfod tân a diogelwch tân, gan gynnwys ymarferion tân rheolaidd. Fodd bynnag, nid oedd adolygiadau tân blynyddol wedi cael eu cofnodi, ac nid oedd pob aelod o'r staff wedi cwblhau hyfforddiant ymwybyddiaeth o ddiogelwch tân.

Roedd ardal ddihalogi bwrpasol ac roedd cyfarpar diogelu personol (PPE) ar gael yn hwylus i'r staff ei ddefnyddio. Roedd contract priodol ar waith i waredu gwastraff clinigol ond roedd angen i'r practis osod y biniau clinigol yn sownd yn eu lle yn ysto d yr arolygiad.

Roedd polisi rheoli meddyginiaethau ar waith ond gwelsom rai deunyddiau a oedd wedi darford a gafodd eu gwaredu ar ddiwrnod yr arolygiad. Roedd polisiau a gweithdrefnau diogelu ar waith ac roedd arweinydd diogelu wedi'i benodi. Fodd bynnag, nid oedd pob aelod o'r staff wedi cwblhau'r hyfforddiant diogelu diweddaraf.

Roedd y cofnodion deintyddol yn fanwl ac yn hawdd eu dilyn, ac roedd cynlluniau triniaeth a chydysniad cleifion wedi'u dogfennu'n briodol.

Materion lle mae angen sicrwydd ar unwaith:

- Dylai pob aelod o'r staff gwblhau hyfforddiant ymwybyddiaeth o ddiogelwch tân os nad ydynt wedi gwneud hynny
- Dylai cyfarpar a chyffuriau brys gael eu symud i leoliad diogel yn y practis a dylid sicrhau bod pob aelod o'r staff yn cael eu hysbysu am y lleoliad newydd hwn
- Dylai aelodau perthnasol o'r staff gwblhau'r hyfforddiant diweddaraf priodol mewn perthynas â Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Cysylltiadau Meddygol) 2017
- Dylai pob aelod o'r staff gwblhau hyfforddiant diogelu os nad ydynt wedi gwneud hynny.

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

- Datblygu polisi cynnal a chadw'r adeilad ymhellach i roi sicrwydd digonol bod y safle yn addas at y diben bob amser
- Cynnal adolygiad o ragofalon tân
- Rhoi system ar waith i wirio a chofnodi tymereddau'r oergell bob dydd
- Rhoi system ar waith i wirio dyddiadau dod i ben y deunyddiau deintyddol.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Roedd siartiau llif anafiadau nodwydd ar gael yn yr ardaloedd clinigol i gynghori'r staff ar y camau i'w cymryd pe bai rhywun yn cael anaf nodwydd
- Roedd pob rhan o'r practis yn lân iawn ac roedd gweithdrefnau dihalogi da ar waith.

Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

Crynodeb cyffredinol:

Gwelsom fod gan Bractis Deintyddol The Grove arweinyddiaeth dda a strwythur rheoli clir, ynghyd ag ymrwymiad i ddarparu gofal o safon uchel. Roedd y tîm rheoli yn hawdd mynd ato yn ôl y staff, a dywedodd pob aelod o'r staff a ymatebodd i holiadur AGIC y byddai'n argymhell y practis fel lle da i weithio ynddo.

Roedd gweithdrefnau recriwtio a sefydlu ar waith a gwnaethom nodi bod geirdaon perthnasol yn cael eu sicrhau cyn cyflogi staff newydd yn y practis.

Gwelsom dystiolaeth bod y staff yn cael arfarniadau blynyddol ond roedd angen gwella lefelau cydymffurfiaeth y staff â hyfforddiant gorfodol.

Roedd y trefniadau ar gyfer cael adborth gan gleifion ac ymateb i awgrymiadau yn gadarnhaol. Gwelsom dystiolaeth o broses gwyno addas gydag atebion prydlon a oedd wedi'u dogfennu'n llawn ac yn unol â pholisi'r practis.

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

- Rhoi system gadarn ar waith i fonitro a sicrhau cydymffurfiaeth â gofynion hyfforddiant y staff.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Bwrdd arddangos 'Dywedoch Chi, Gwnaethom Ni' er mwyn rhoi gwybod i'r cleifion am y camau a gymerwyd gan y practis i ymateb i adborth.
- Rhaglen dda o archwiliadau.

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 23 o ymatebwyr fod y gwasanaeth yn 'dda'.

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

“Practis ffantastig. Rwy'n teimlo fy mod yn bwysig.”

“Rwy'n fodlon iawn ar y gofal a'r gwasanaeth rwy'n eu cael yma. Mae'r staff yn rhagorol.”

“Gofal proffesiynol iawn. Mae'r staff yn garedig ac yn wybodus. Rhagorol gyda'r teulu cyfan.”

Yn Canolbwyntio ar yr Unigolyn

Hybu Iechyd

Gwelsom fod gwybodaeth ar gael yn y practis i helpu cleifion i gynnal iechyd y geg a hylendid deintyddol da, gan gynnwys taflenni am roi'r gorau i smygu, canser y geg a risgiau a manteision pelydrau-X. Roedd gwybodaeth am gostau triniaethau preifat a thriniaethau'r GIG i'w gweld yn yr ystafelloedd aros ac ar wefan y practis.

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 darparu gwybodaeth ddefnyddiol am y gwasanaethau a gynigir yn y practis ac roeddent wedi cael eu hadolygu'n rheolaidd. Yn ogystal, roedd gwefan y practis yn cynnwys llawer o wybodaeth ddefnyddiol am y gwasanaeth. Fodd bynnag, er bod y datganiad o ddiben a thaflenni gwybodaeth i gleifion ar gael o'r dderbynfa, nid oeddent wedi'u cynnwys ar wefan y practis.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod gwefan y practis yn cynnwys copi o'i ddatganiad o ddiben a'r daflen wybodaeth i gleifion.

Roedd enwau aelodau presennol y tîm deintyddol, a'u rhifau cofrestru â'r Cyngor Deintyddol Cyffredinol, wedi'u harddangos.

Roedd pob un o'r 23 o ymatebwyr a gwblhaodd holiadur AGIC i gleifion yn cytuno bod y staff wedi esbonio gofal y geg wrthynt mewn ffordd y gallent ei deall a bod y staff wedi rhoi cyfarwyddiadau ôl-ofal iddynt ar sut i gynnal iechyd da y geg.

Gofal Urddasol a Pharchus

Nodwyd gennym fod y staff yn gyfeillgar ac yn gwrtais ac fe'u gwelsom yn trin y cleifion â chwarteisi a pharch. Roedd cytundeb cyfrinachedd wedi cael ei lofnodi gan y staff ac roedd copi yn cael ei gadw yn eu ffeiliau.

Gwelsom fod drysau'r deintyddfeydd yn cael eu cadw ar gau yn ystod triniaethau a bod ffenestri'r deintyddfeydd yn cael eu gorchuddio'n briodol er mwyn sicrhau preifatrwydd ac urddas y cleifion.

Roedd desg y dderbynfa ar wahân i'r ystafelloedd aros ac roedd ail ystafell aros ar y llawr cyntaf a oedd yn cynnig mwy o breifatrwydd i'r cleifion. Dywedwyd wrthym y gallai trafodaethau a galwadau ffôn cyfrinachol gael eu cynnal mewn deintyddfa wag.

Roedd naw egwyddor ymarfer moesegol craidd y Cyngor Deintyddol Cyffredinol (GDC) i'w gweld yn glir yn y dderbynfa, yn Gymraeg ac yn Saesneg.

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.

Gofal wedi'i deilwra at yr unigolyn

Gwnaethom edrych ar sampl o gofnodion 10 claf, a wnaeth gadarnhau bod gwybodaeth adnabod a hanes meddygol priodol yn cael eu cofnodi. Gwelsom fod arwyddion wedi'u harddangos i atgoffa cleifion i roi gwybod i'r tîm deintyddol am unrhyw newidiadau i'w hanes meddygol ac roedd hyn yn arfer da yn ein barn ni.

Dywedodd pob un o'r ymatebwyr a gwblhaodd holiadur AGIC i gleifion eu bod wedi cael digon o wybodaeth i ddeall yr opsiynau triniaeth a oedd ar gael a'u bod wedi cael digon o wybodaeth i ddeall y risgiau/manteision a oedd yn gysylltiedig â'r opsiynau triniaeth hynny. Cadarnhaodd pob un ohonynt fod y staff wedi gwirio eu hanes meddygol cyn rhoi triniaeth.

Dywedodd pob un o'r ymatebwyr wrthym eu bod wedi cael eu cynnwys cymaint ag yr oeddent am gael eu cynnwys mewn penderfyniadau am eu triniaeth a'u bod yn teimlo bod y staff wedi gwrandao arnynt ac wedi ateb eu cwestiynau. Dywedodd y rhan fwyaf ohonynt (22/23) fod y costau wedi cael eu hesbonio'n glir iddynt cyn

rhoi triniaeth, a dywedodd yr ymatebydd arall nad oedd y cwestiwn yn berthnasol iddo. Dywedodd un claf:

“Mae'r staff yn y practis deintyddol hwn yn mynd yr ail filltir i wneud yn siŵr fy mod yn cael gofal; rwy'n gyfforddus ac rwy'n cael fy ngwneud i deimlo'n gyfforddus. Maen nhw'n gwneud pethau i'r safon uchaf.”

Amserol

Gofal Amserol

Dywedwyd wrthym y byddai staff y dderbynfa yn rhoi gwybod i'r cleifion pe bai unrhyw oedi o ran amser eu hapwyntiad. Roedd apwyntiadau'n cael eu trefnu dros y ffôn neu wyneb yn wyneb ar ddiwedd yr apwyntiad.

Roedd yr oriau agor a'r rhif ffôn i'w ddefnyddio mewn argyfwng y tu allan i oriau wedi'u harddangos yn glir ac i'w gweld o'r tu allan i'r adeilad. Roedd y manylion hyn ar gael ar wefan y practis hefyd. Roedd y practis ar agor yn gynnar ar ddydd Mercher ac yn hwyr ar ddydd Llun er mwyn rhoi hyblygrwydd i'r cleifion o ran amseroedd apwyntiadau. Dywedwyd wrthym fod cleifion yn aros rhwng pedair a phum wythnos rhwng pob apwyntiad ar gyfer triniaeth ddeintyddol fel rheol. Roedd apwyntiadau brys ar gael bob dydd y gellid eu trefnu dros y ffôn.

Dywedwyd wrthym fod gan y practis slotiau apwyntiad dynodedig yn ystod gwyliau hanner tymor ar gyfer disgyblion ac athrawon. Roedd neidlen yn ymddangos ar y system trefnu apwyntiadau hefyd a oedd yn nodi p'un a oedd yn well gan gleifion gael apwyntiadau ar adegau penodol o'r dydd.

Dywedodd pob un a gwblhaodd holiadur AGIC i gleifion ei bod yn hawdd cael apwyntiad. Er bod y rhan fwyaf o'r ymatebwyr wedi dweud y byddent yn gwybod sut i gael gafael ar y gwasanaeth deintyddol y tu allan i oriau pe bai ganddynt broblem ddeintyddol frys, dywedodd chwe chlaf nad oeddent yn gwybod sut i wneud hynny.

Teg

Cyfathrebu ac iaith

Gwelsom fod y wybodaeth ysgrifenedig a oedd i'w gweld yn y practis ar gael yn Gymraeg ac yn Saesneg a bod gwasanaethau cyfieithu ar gael i gleifion nad Saesneg oedd eu hiaith gyntaf. Gwelsom staff y dderbynfa yn gofyn i'r cleifion gadarnhau eu dewis iaith.

Nid oedd unrhyw siaradwyr Cymraeg yn gweithio yn y practis ar adeg yr arolygiad ac nid oedd arwyddion yn cael eu harddangos i hyrwyddo'r Cynnig Rhagweithiol i

ddarparu gwasanaeth yn Gymraeg, ond roedd y staff yn ymwybodol o'r ddarpariaeth hon. Gwnaethom drafod hyn ag uwch-aelodau o'r staff a drefnodd i arwyddion gael eu harddangos yn ystod yr arolygiad.

Gwelsom fod gwybodaeth ar gael mewn fformatau eraill fel print bras a fformat hawdd ei ddeall. Clywsom y gallai'r staff hefyd ddarllen dogfennau allan yn uchel i gleifion a oedd yn cael anhawster darllen eu hunain. Roedd system dolen sain ar waith er mwyn helpu cleifion ag anawsterau clywed.

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 cyfredol ar waith yn y practis a bod y staff wedi cwblhau hyfforddiant ar y pwnc hwn. Dywedwyd wrthym fod pob unigolyn yn cael ei drin yn deg yn unol â'r polisi a'r canllawiau.

Nodwyd gennym fod y practis wedi'i ddynodi yn bractis sy'n deall dementia, fel rhan o fenter gan Gymdeithas Alzheimer's, ac roedd y staff wedi cwblhau hyfforddiant perthnasol.

Cadarnhaodd y rhan fwyaf (22/23) o'r ymatebwyr a gwblhaodd holiadur cleifion AGIC wrthym nad oeddent wedi profi gwahaniaethu wrth gael gafael ar y gwasanaethau a ddarperir gan y practis. Nid atebodd yr ymatebydd arall y cwestiwn hwn.

Roedd mynediad gwastad i'r practis o'r stryd ac roedd y llawr yn wastad ym mhob rhan o'r llawr gwaelod, a oedd yn cynnwys y dderbynfa, yr ardal aros a dwy ddeintyddfa. Dywedwyd wrthym fod cleifion ag amhariad ar eu golwg neu symudedd yn cael eu trin yn yr ystafelloedd trin ar y llawr gwaelod.

Gwnaethom nodi bod rhan o ddesg y dderbynfa yn is er mwyn hwyluso cyfathrebu rhwng pobl sy'n defnyddio cadair olwyn a'r derbynnydd. Roedd toiled cwbl hygrych i gleifion ar gael ar y llawr gwaelod ac roedd yn edrych yn lân ac mewn cyflwr da.

Dywedodd y rhan fwyaf o'r ymatebwyr (16/23) a gwblhaodd holiadur AGIC i gleifion wrthym eu bod o'r farn bod yr adeilad yn hygrych a dywedodd tri ymatebydd ei fod yn rhannol hygrych. Dywedodd tri arall nad oeddent yn siŵr. Nid atebodd yr ymatebydd arall y cwestiwn hwn.

Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

Diogel

Rheoli Risg

Gwelsom fod yr adeilad yn lân, mewn cyflwr da ac nad oedd unrhyw beryglon amlwg. Yn fewnol, roedd y practis wedi'i addurno a'i ddodrefnu i safon dda ar y cyfan. Fodd bynnag, yn Neintyddfa 1, gwelsom fod twll bach yng nghlustog y gadair ddeintyddol ac roedd teclyn newid uchder cadair y deintydd wedi'i ddifrodi ac wedi'i orchuddio mewn papur swigod i warchod dwylo'r defnyddiwr.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig atgyweirio'r cadeiriau sydd wedi'u difrodi er mwyn sicrhau eu bod yn ddiogel i'w defnyddio a'u glanhau'n effeithiol.

Roedd gan y practis bolisi parhad busnes cyfredol ar waith, a oedd yn cynnwys gweithdrefnau i reoli argyfyngau gwahanol, manylion cyswllt a rhifau ffôn mewn argyfwng. Fodd bynnag, gwnaethom edrych ar bolisi cynnal a chadw'r adeilad ac nid oedd yn cynnwys digon o fanylion nac yn edrych yn gyflawn mewn rhai meysydd, yn ein barn ni.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig adolygu a datblygu polisi cynnal a chadw'r adeilad er mwyn rhoi sicrwydd digonol bod y safle yn addas at y diben bob amser.

Roedd y practis wedi cwblhau Asesiad Risg Iechyd a Diogelwch ac roedd Polisi Iechyd a Diogelwch ar waith. Roedd poster iechyd a diogelwch cymeradwy wedi'i arddangos yn glir i'r staff ei weld a gwnaethom gadarnhau bod yswiriant atebolrwydd cyflogwr ac yswiriant atebolrwydd cyhoeddus ar waith. Gwelsom fod cyfleusterau i'r staff newid mewn preifatrwydd a storio eu heiddo personol yn ddiogel.

Gwelsom fod yr arolygiad bob pum mlynedd o'r gwifrau a'r Profion Offer Cludadwy (PAT) i gyd yn gyfredol. Roedd cofnod gwirio diogelwch nwy blynyddol cyfredol ar gael. Roedd trefniadau priodol ar waith ar gyfer trin sylweddau y mae'r rheoliadau Rheoli Sylweddau Peryglus i Iechyd (COSHH) yn berthnasol iddynt.

Gwnaethom arolygu'r trefniadau diogelwch tân yn y practis a gwelsom dystiolaeth o brofion larwm wythnosol ac ymarferion tân rheolaidd. Roedd contract cynnal a chadw cyfredol ar waith ar gyfer y cyfarpar tân ac roedd pob diffoddwr tân wedi cael ei wasanaethu yn ystod y flwyddyn ddiwethaf. Roedd arwyddion 'Dim smygu' wedi'u harddangos fel y bo'n ofynnol ac roedd arwyddion ar gyfer yr allanfeydd tân, ond cafodd rhai arwyddion eu symud yn ystod yr arolygiad fel ei bod yn haws eu

gweld. Roedd asesiad risgiau diogelwch tân ysgrifenedig wedi cael ei gwblhau. Fodd bynnag, gwelsom nad oedd adolygiadau blynyddol o ragofalon tân wedi cael eu dogfennu.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig wneud y canlynol:

- Cynnal adolygiad ysgrifenedig o ragofalon tân a rhoi copi i AGIC ar ôl ei gwblhau
- Rhoi sicrwydd y caiff adolygiad o ragofalon tân ei gynnal bob blwyddyn.

Gwnaethom edrych ar gofnodion hyfforddiant y staff a gwelsom nad oedd dau aelod o'r staff wedi cwblhau'r hyfforddiant ymwybyddiaeth o ddiogelwch tân diweddaraf.

Ymdriniwyd â'n pryderon yn hyn o beth o dan ein proses hysbysiadau diffyg cydymffurfio. Fel rhan o'r broses hon, gwnaethom ysgrifennu at y gwasanaeth ar unwaith yn dilyn yr arolygiad yn ei gwneud yn ofynnol iddo gymryd camau unioni ar fyrder. Ceir rhagor o wybodaeth am y materion a nodwyd gennym, a'r camau a gymerwyd gan y gwasanaeth, yn [Atodiad B](#).

Atal a Rheoli Heintiau a Dihalogi

Gwelsom fod polisïau a gweithdrefnau cyfredol a phriodol ar gael mewn perthynas ag atal a rheoli heintiau a dihalogi. Roedd arweinydd rheoli heintiau dynodedig wedi'i benodi.

Gwelsom fod ardaloedd y cleifion a'r deintyddfeydd yn lân ac roedd cyfleusterau golchi a sychu dwylo addas ar gael ym mhob deintyddfa ac yn y toiledau. Roedd amserlenni'n cael eu defnyddio i gefnogi arferion glanhau effeithiol.

Roedd cyfarpar diogelu personol ar gael yn hwylus i'r staff ei ddefnyddio ac roedd protocolau nodwyddau ar gael i'r staff eu dilyn pe bai anaf offer miniog.

Gwnaethom edrych ar ffeiliau'r staff a gwelsom dystiolaeth fod pob aelod o'r staff wedi cwblhau hyfforddiant ar atal a rheoli heintiau.

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 gan y staff. Roedd gwiriadau priodol yn cael eu cynnal o'r cyfarpar ac yn cael eu cofnodi.

Roedd contract ar waith i waredu gwastraff clinigol o'r practis yn ddiogel. Gwnaethom edrych ar y trefniadau i storio'r gwastraff clinigol a oedd yn cael ei gynhyrchu gan y practis cyn ei gasglu. Gwelsom fod y biniau ar glo ond nad oeddent wedi'u gosod yn sOWNd yn eu lle.

Ymdriniwyd â'n pryder mewn perthynas â 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](#).

Dywedodd pob un o'r 23 o ymatebwyr a gwblhaodd holiadur AGIC i gleifion fod y practis yn lân iawn, yn eu barn nhw, a'u bod yn teimlo bod y mesurau atal a rheoli heintiau yn amlwg. Dywedodd un claf:

“Mae'r staff i gyd yn gwisgo masgiau, ffedogau a menig, popeth yn lân iawn. Proffesiynol iawn ar bob adeg.”

Rheoli Meddyginiaethau

Roedd polisi cyfredol ar waith ar gyfer rheoli meddyginiaethau yn y practis. Gwelsom fod y gweithdrefnau ar gyfer archebu a thrin a thrafod meddyginiaethau yn briodol a bod cofnod clir o'r meddyginiaethau a roddwyd. Fodd bynnag, gwelsom nad oedd rhestr wirio ar gael i gofnodi tymheredd yr oergell meddyginiaethau. Gwelsom hefyd bowdr sgwrio a oedd wedi darfod ac Alveogyl a oedd wedi darfod yn 2022.

Ymdriniwyd â'n pryder mewn perthynas â 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](#).

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod system yn cael ei rhoi ar waith:

- I wirio a chofnodi tymereddau'r oergell bob dydd
- I wirio dyddiadau darfod deunyddiau deintyddol yn y practis.

Roedd polisi ar waith ar gyfer ymateb i argyfyngau meddygol yn y practis a oedd yn seiliedig ar y canllawiau adfywio cenedlaethol cyfredol. Gwnaethom gadarnhau bod pob aelod o'r staff a oedd yn gweithio yn y practis cwblhau hyfforddiant adfywio yn ystod y flwyddyn ddiwethaf.

Gwnaethom edrych ar y cyfarpar brys yn y practis a gwelsom ei fod yn gyfredol ac ar gael yn hawdd pe bai angen. Fodd bynnag, gwelsom fod rhai cyffuriau brys yn cael eu storio mewn cwpwrdd heb ei gloi ar y llawr gwaelod y gallai cleifion ac ymwelwyr gael mynediad iddo heb oruchwyliaeth.

Ymdriniwyd â'n pryderon yn hyn o beth o dan ein proses hysbysiadau diffyg cydymffurfio. Fel rhan o'r broses hon, gwnaethom ysgrifennu at y gwasanaeth ar unwaith yn dilyn yr arolygiad yn ei gwneud yn ofynnol iddo gymryd camau unioni ar fyrder. Ceir rhagor o wybodaeth am y materion a nodwyd gennym, a'r camau a gymerwyd gan y gwasanaeth, yn [Atodiad B](#).

Roedd y pecyn cymorth cyntaf ar gael ac yn drefnus yr olwg. Gwelsom fod dau swyddog cymorth cyntaf hyfforddedig wedi cael eu penodi yn y practis, a oedd yn sicrhau bod swyddog cymorth cyntaf ar gael yn ystod cyfnodau o wyliau neu salwch.

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.

Roedd polisiau a phrotocolau ysgrifenedig ar gael i ddangos bod trefniadau diogel ar waith ar gyfer defnyddio'r cyfarpar pelydr-X a gwelsom fod y profion a'r gwaith cynnal a chadw gofynnol wedi'u cwblhau. Roedd rhaglen sicrhau ansawdd ar waith mewn perthynas â phelydrau-X a oedd yn ymdrin ag ansawdd delweddau, achosion o gysylltiad damweiniol a lefelau dosau. Gwelsom fod gwerthusiadau clinigol a chyfiawnhad ar gyfer pob archwiliad pelydr-X wedi'u nodi yng nghofnodion y cleifion.

Roedd asesiad risg ymbelydredd cyfredol ar waith i ddiogelu'r staff a'r cleifion. Fodd bynnag, gwelsom nad oedd pob aelod perthnasol o'r staff wedi cwblhau'r hyfforddiant diweddaraf priodol mewn perthynas â Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Cysylltiadau Meddygol) 2017.

Ymdriniwyd â'n pryderon yn hyn o beth o dan ein proses hysbysiadau diffyg cydymffurfio. Fel rhan o'r broses hon, gwnaethom ysgrifennu at y gwasanaeth ar unwaith yn dilyn yr arolygiad yn ei gwneud yn ofynnol iddo gymryd camau unioni ar fyrder. Ceir rhagor o wybodaeth am y materion a nodwyd gennym, a'r camau a gymerwyd gan y gwasanaeth, yn [Atodiad B](#).

Diogelu Plant ac Oedolion

Gwelsom fod polisi cyfredol addas ar waith mewn perthynas â diogelu ac mae'r practis yn gallu cael gafael ar y canllawiau Diogelu Cymru Gyfan diweddaraf. Roedd gan y practis arweinydd diogelu dynodedig wedi'i benodi ac roedd manylion cyswllt y tîm diogelu lleol perthnasol ar gael ym mhob deintyddfa ac ystafell staff er mwyn eu defnyddio'n hawdd os bydd pryder.

Fodd bynnag, gwelsom nad oedd sawl aelod o'r staff wedi cwblhau hyfforddiant diogelu priodol ac nad oedd yr arweinydd diogelu wedi cwblhau hyfforddiant diogelu i'r lefel briodol i gyflawni'r rôl.

Ymdriniwyd â'n pryderon yn hyn o beth o dan ein proses hysbysiadau diffyg cydymffurfio. Fel rhan o'r broses hon, gwnaethom ysgrifennu at y gwasanaeth ar unwaith yn dilyn yr arolygiad yn ei gwneud yn ofynnol iddo gymryd camau unioni ar

fyrder. Ceir rhagor o wybodaeth am y materion a nodwyd gennym, a'r camau a gymerwyd gan y gwasanaeth, yn [Atodiad B](#).

Effeithiol

Gofal Effeithiol

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 y practis yn defnyddio'r rhestrau gwirio a argymhellir er mwyn helpu i leihau'r risg o dynnu'r dant anghywir.

Cofnodion Cleifion

Gwelsom fod system addas ar waith i helpu i sicrhau bod cofnodion y cleifion yn cael eu rheoli a'u storio'n ddiogel. 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 deintyddol deg claf, ac ar y cyfan, roeddem o'r farn eu bod wedi cael eu cwblhau i safon dda iawn. Roedd pob cofnod a welsom yn cynnwys y wybodaeth angenrheidiol gan gynnwys dynodyddion cleifion priodol, hanes deintyddol blaenorol a'r rheswm dros fod yn bresennol. Roedd y cofnodion hefyd yn dangos tystiolaeth o waith cynllunio triniaeth, gan gynnwys opsiynau ar gael, a bod cydsyniad ar sail gwybodaeth wedi'i dderbyn gan gleifion cyn bob triniaeth.

Effeithlon

Effeithlon

Clywsom fod trefniadau ar waith i sicrhau bod y practis yn gweithredu mewn ffordd effeithlon a oedd yn cynnal safon y gofal, gyda digon o glinigwyr ar gyfer y gwasanaethau a ddarperir. Roedd hylenydd yn cael ei gyflogi er mwyn darparu opsiynau triniaeth ychwanegol i'r cleifion.

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, gydag atgyfeiriadau at wasanaethau eraill yn cael eu cwblhau ar-lein a'u dilyn i fyny yn ôl yr angen. Roedd rhestr byr rybudd yn cael ei defnyddio i alluogi'r practis i ddefnyddio apwyntiadau a oedd wedi'u canslo. Er mai dim ond un deintydd oedd yn gweithio yno, gwelsom fod dyddiadur y practis yn cael ei reoli'n effeithiol gan alluogi'r practis i gynnig sawl slot brys bob dydd ar gyfer gofal deintyddol brys ac roedd galwadau brys yn cael eu brysennu er mwyn helpu'r cleifion i osgoi defnyddio gwasanaethau y tu allan i oriau.

Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

Adborth gan staff

Ymatebodd pum aelod o'r staff i holiadur AGIC a chafwyd ymatebion cymysg. Yn gyffredinol, roedd y sylwadau yn gadarnhaol, gyda phob ymatebydd yn fodlon ar ansawdd y gofal a'r cymorth roeddent yn eu rhoi i'r cleifion ac yn fodlon mai gofal cleifion oedd prif flaenoriaeth y practis. Dywedodd pob ymatebydd bod digon o staff iddynt wneud eu gwaith yn iawn a bod cymysgedd priodol o sgiliau yn yr ysbyty. Fodd bynnag, dim ond cytuno'n rhannol ei fod wedi cael hyfforddiant priodol i ymgymryd â'u rôl y gwnaeth un aelod o'r staff.

Arweinyddiaeth

Llywodraethu ac Arweinyddiaeth

Gwasanaeth teuluol yw'r practis a cheir strwythurau rheoli clir. Mae'r practis yn gweithredu o dan gyfarwyddyd rheolwr y practis a'r prif ddeintydd. Gwelsom ymrwymiad clir i ddarparu gwasanaeth o safon uchel a dull gweithredu cadarnhaol ar gyfer gwneud gwelliannau.

Roedd tystiolaeth bod cyfarfodydd tîm rheolaidd yn cael eu cynnal, a bod y cofnodion ar gael i'r staff i gyd, fel bod staff absennol yn cael y wybodaeth ddiweddaraf am faterion gwaith. Gwnaethom drafod rhoi system ar waith i gadarnhau bod y staff wedi darllen y rhain.

Roedd llawlyfr y practis ynghyd ag amrywiaeth o bolisiau ysgrifenedig ar gael i'r staff i'w helpu i ymgymryd â'u rolau. O'r sampl o bolisiau a welsom, roeddent wedi cael eu hadolygu'n ddiweddar ac roedd y staff wedi llofnodi ffurflen polisiau a gweithdrefnau allweddol i gadarnhau eu bod wedi darllen a deall y dogfennau hyn. Gwnaethom drafod sicrhau bod dull rheoli fersiynau cyson yn cael ei ddefnyddio ar gyfer pob polisi.

Dywedodd pob un o'r staff a gwblhaodd holiadur AGIC y byddent yn argymhell y practis fel lle da i weithio ynddo ac roeddent yn cytuno bod eu patrwm gwaith presennol yn rhoi cydbwysedd da rhwng gwaith a bywyd.

Y Gweithlu

Gweithlu Medrus a Galluog

Gwelsom fod cymysgedd sgiliau a nifer y staff yn briodol ar gyfer y gwasanaethau deintyddol a ddarperir. Clywsom nad oedd y practis yn defnyddio staff asiantaeth

ac y byddai unrhyw absenoldebau staff yn cael eu rheoli drwy ddefnyddio staff o bractis cangen gerllaw.

Gwelsom fod yr uwch-reolwyr yn agored ac yn hawdd mynd atynt. Roedd yn ymddangos bod yr aelodau o'r staff y gwnaethom siarad â nhw yn hapus ac yn teimlo eu bod yn cael eu cefnogi gan y tîm arwain.

Roedd gan y practis bolisi recriwtio a sefydlu cyfredol ond nid oedd hwn yn cynnwys digon o fanylion am gadw staff na'r broses sefydlu ei hun. Er gwaethaf hyn, roedd proses sefydlu ar waith 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 bolisiau a gweithdrefnau'r practis.

Gwnaethom edrych ar ffeiliau cyflogaeth y staff sy'n gweithio yn y practis. Gwelsom fod y staff yn cael arfarniadau blynyddol a gwelsom dystiolaeth eu bod yn cydymffurfio â'u rhwymedigaethau proffesiynol, gan gynnwys meddu ar dystysgrifau cyfredol gan y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd a chofrestriad cyfredol â'r Cyngor Deintyddol Cyffredinol. Er y nodwyd gennym fod geirdaon cyflogaeth ysgrifenedig ar goll ar gyfer rhai cyflogeion hirdymor, nodwyd bod geirdaon bellach yn cael eu sicrhau ar gyfer staff newydd.

Wrth edrych ar gofnodion hyfforddiant gorfodol y staff, gwelsom nad oedd sawl aelod o'r staff wedi cael yr hyfforddiant diweddaraf ar bynciau allweddol, fel y nodir uchod. Gwelsom mai prin roedd lefelau cydymffurfiaeth â hyfforddiant staff yn cael eu goruchwyllo ac roedd angen mynd i'r afael â hyn.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig roi system gadarn ar waith i fonitro a sicrhau cydymffurfiaeth â gofynion hyfforddiant y staff.

Diwylliant

Ymgysylltu â Phobl, Adborth a Dysgu

Disgrifiwyd trefniadau addas i ofyn am adborth gan y cleifion am eu profiadau o ddefnyddio'r practis, gan gynnwys blwch awgrymiadau ac arolygon ar-lein rheolaidd.

Clywsom fod adborth yn cael ei ystyried yn ystod cyfarfodydd tîm a bod y practis wedi cyflwyno nifer o welliannau o ganlyniad i'r broses hon. Gwelsom fod hysbysiadau yn cael eu harddangos yn hysbysu cleifion sut roedd y practis wedi gwneud argymhellion yn seiliedig ar eu hawgrymiadau ac roedd hyn yn arfer da yn ein barn ni.

Roedd gweithdrefn gwyno ysgrifenedig gyfredol yn cael ei harddangos yn Gymraeg ac yn Saesneg. Roedd y weithdrefn yn cynnwys amserlenni priodol ar gyfer ymatebion, manylion y rheolwr cwynion a gwybodaeth gyswllt berthnasol ar gyfer cyrff allanol y gallai cleifion fynd atynt i gael cymorth a chefnogaeth. Roedd cwynion yn cael eu cofnodi mewn ffolder gwynion. Roedd y cwynion a welsom wedi cael eu cofnodi a'u datrys o fewn yr amserlenni a nodwyd.

Dywedodd y rhan fwyaf o'r ymatebwyr (21/23) a gwblhaodd holiadur cleifion AGIC wrthym eu bod wedi cael gwybodaeth am sut y byddai'r practis yn datrys unrhyw bryderon neu gwynion ar ôl triniaeth. Roedd un ymatebydd wedi hepgor y cwestiwn ac roedd un arall yn anghytuno.

Gwelsom fod polisi ar waith ar y Ddyletswydd Gonestrwydd a bod y staff wedi cwblhau hyfforddiant ar y pwnc hwn. Hyd yma, ni fu unrhyw ddigwyddiadau lle y bu angen arfer y Ddyletswydd Gonestrwydd.

Dywedodd yr holl staff a gwblhaodd holiadur AGIC wrthym eu bod yn deall eu rolau o ran cyrraedd safonau'r Ddyletswydd Gonestrwydd a bod y practis yn eu hannog i fynegi pryderon pe bai rhywbeth wedi mynd o'i le.

Gwybodaeth

Llywodraethu Gwybodaeth a Thechnoleg Ddigidol

Gwelsom fod y practis yn defnyddio systemau electronig yn effeithiol i reoli cofnodion y cleifion, polisiau a gweithdrefnau a chofnodion hyfforddiant y staff yn unol â'r Rheoliadau Cyffredinol ar Ddiogelu Data (GDPR).

Disgrifiwyd prosesau priodol ar gyfer rhoi gwybod am ddigwyddiadau o bwys a rhannu gwybodaeth am ddiogelwch cleifion ond clywsom nad oedd unrhyw ddigwyddiadau diogelwch wedi codi hyd yma.

Dysgu, Gwella ac Ymchwil

Gweithgareddau Gwella Ansawdd

Gwelsom dystiolaeth o raglen dda o archwiliadau clinigol, gan gynnwys archwiliadau pelydr-X, rhoi'r gorau i smygu, cofnodion cleifion ac archwiliad dihalogi Memorandwm Technegol Iechyd Cymru 01-05. Roedd y staff wrthi'n cwblhau archwiliad anabledd ar adeg yr arolygiad.

Dywedodd y staff wrthym eu bod yn defnyddio adnoddau hyfforddi gwella ansawdd, fel y Matrics Aeddfedrwydd Deintyddiaeth. Gwelsom yr Hunanasesiad Sicrwydd Ansawdd diweddaraf a gwblhawyd gan y practis.

Dull Systemau Cyfan

Gweithio mewn Partneriaeth a Datblygu

Disgrifiwyd trefniadau addas ar gyfer ymgysylltu rhwng y practis a darparwyr gofal sylfaenol ac eilaidd eraill, gan hyrwyddo gofal iechyd cydlynol gwell yn y gymuned.

Roedd y practis yn defnyddio systemau rheoli ansawdd allanol priodol i fonitro metrigau'r practis, sy'n helpu i ddatblygu gwelliannau i'r practis a'u rhoi ar waith.

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
Gwelsom fod y biniau gwastraff clinigol ar glo ond nad oeddent wedi'u gosod yn sownd yn eu lle.	Gallai cleifion ac ymwelwyr gael gafael ar ddeunydd halogedig gan ei fod mewn ardal gyhoeddus.	Gwnaethom godi'r mater hwn ar unwaith â'r uwch-aelodau o staff.	Gosodwyd y biniau'n sownd yn eu lle ar unwaith â chlo a chadwyn.
Gwelsom ddeunyddiau deintyddol wedi darfod yn y practis.	Gallai cleifion brofi sgil effeithiau niweidiol o ganlyniad i ddeunyddiau diraddiedig.	Gwnaethom godi'r mater hwn ar unwaith â'r uwch-aelodau o staff.	Cafodd y deunyddiau a oedd wedi darfod eu symud a'u gwaredu ar unwaith.

Atodiad B - Cynllun gwella ar unwaith

Gwasanaeth: Practis Deintyddol The Grove (Ystrad Mynach)

Dyddiad yr arolygiad: 29 Ebrill 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.

Risg/canfyddiad/mater	Yr hyn sydd angen ei wella	Safon / Rheoliad	Camau gweithredu gan y gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Nid oedd sawl aelod o'r staff wedi cwblhau hyfforddiant diogelu priodol ac nid oedd yr arweinydd diogelu wedi cwblhau hyfforddiant diogelu i'r lefel briodol.	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig drefnu ar unwaith bod pob aelod o staff a gyflogir yn y practis yn cwblhau hyfforddiant ar ddiogelu oedolion a phlant a rhoi copiâu o dystysgrifau i AGIC pan fydd hyn wedi'i gwblhau.	Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017, Rheoliad 14(1)(b)	Mae tystysgrifau wedi cael eu lanlwytho ar gyfer y staff perthnasol sydd wedi cwblhau eu hyfforddiant diogelu.	James O'Shea	Wedi'i gwblhau
Nid oedd pob aelod perthnasol o'r staff wedi cwblhau'r hyfforddiant	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig drefnu	Rheoliadau 17(3)(a)	Mae tystysgrifau wedi cael eu	James O'Shea	Wedi'i gwblhau

diweddaraf priodol mewn perthynas â Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Cysylltiadau Meddygol) 2017.	ar unwaith bod y staff perthnasol yn cwblhau hyfforddiant ar Reoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Cysylltiadau Meddygol) 2017 a rhoi tystiolaeth i AGIC.		lanlwytho ar gyfer James O'Shea		
Gwelsom nad oedd dau aelod o'r staff wedi cwblhau'r hyfforddiant ymwybyddiaeth o ddiogelwch tân diweddaraf.	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig drefnu ar unwaith bod y staff perthnasol yn cwblhau hyfforddiant diogelwch tân a rhoi tystiolaeth i AGIC.	Rheoliad 22(4)(c)	Mae pob aelod o'r staff bellach wedi cwblhau hyn ac mae tystysgrifau wedi'u lanlwytho.	James O'Shea	Wedi'i gwblhau
Gwelsom fod rhai cyffuriau brys yn cael eu storio mewn cwpwrdd heb ei gloi ar y llawr gwaelod y gallai cleifion ac ymwelwyr gael mynediad iddo heb oruchwyliaeth.	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig drefnu ar unwaith bod y cyfarpar a'r cyffuriau brys yn cael eu symud i	Rheoliad 13(4)(a)	Mae'r cyffuriau brys wedi cael eu symud i rywle arall yn y practis. Tystiolaeth wedi'i lanlwytho.	James O'Shea	Wedi'i gwblhau

leoliad diogel yn y practis a sicrhau bod pob aelod o'r staff yn cael eu hysbysu am y lleoliad newydd hwn fel y gallant gael gafael arnynt mewn argyfwng.				
---	--	--	--	--

Atodiad C - Cynllun gwella

Gwasanaeth: Practis Deintyddol The Grove (Ystrad Mynach)

Dyddiad yr arolygiad: 29 Ebrill 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
Nid oedd datganiad o ddiben y practis na'r daflen wybodaeth i gleifion wedi'u cynnwys ar ei wefan.	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod gwefan y practis yn cynnwys copi o Ddatganiad o Ddiben y gwasanaeth a'r daflen wybodaeth i gleifion.	Rheoliadau 5(2) a 6(2) - Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017,	Mae'r rhain bellach wedi'u hychwanegu at wefan y practis	James O'Shea	Wedi'i gwblhau
Gwelsom fod rhai cadeiriau deintyddol yn Neintyddfa 1 wedi'u difrodi mewn mannau.	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig atgyweirio'r cadeiriau sydd wedi'u difrodi er mwyn sicrhau eu bod yn ddiogel i'w defnyddio a'u glanhau'n effeithiol.	Rheoliad 13(6)(b)(iii)	Rydym wedi cysylltu â'r cwmni clustogwaith i ddod i edrych arnynt.	James O'Shea	

Roedd polisi cynnal a chadw'r adeilad yn fyr ac nid oedd i'w weld yn gyflawn.	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig adolygu a datblygu polisi cynnal a chadw'r adeilad er mwyn rhoi sicrwydd digonol bod y safle yn addas at y diben bob amser.	Rheoliad 8(1)(c)	Mae hwn bellach wedi cael ei ddiweddarau ac mae polisi llawn ar gynnal a chadw'r adeilad ar waith.	James O'Shea	Wedi'i gwblhau
Gwelsom nad oedd adolygiadau blynyddol o ragofalon tân wedi cael eu dogfennu.	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig wneud y canlynol: - Cynnal adolygiad ysgrifenedig o ragofalon tân a rhoi copi i AGIC ar ôl ei gwblhau - Rhoi sicrwydd y caiff adolygiad o ragofalon tân ei gynnal bob blwyddyn.	Rheoliad 22(4)(e)	Mae hwn wedi cael ei lanlwytho i AGIC	James O'Shea	Wedi'i gwblhau
Nid oedd rhestr wirio ar gael i gofnodi tymheredd yr oergell meddyginiaethau.	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod system yn cael ei rhoi ar waith i wirio a	Rheoliad 13(4)(a)	Mae gennym restr wirio ar waith ar gyfer y ddwy oergell sy'n golygu bod y tymhereddau'n cael eu cofnodi bob dydd.	James O'Shea	Wedi'i gwblhau ac yn barhaus

	chofnodi tymereddau'r oergell bob dydd.				
Gwelsom ddeunyddiau deintyddol wedi darfod yn y practis.	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig roi system ar waith i wirio dyddiadau darfod deunyddiau deintyddol yn y practis.	Rheoliad 13 (6)(b)(iii)	Caiff y stoc ei chylchdroi pan fydd stoc newydd yn cyrraedd. Caiff aelodau newydd o staff eu hysbysu am y weithdrefn stoc. Mae taflen gofnodi wedi cael ei hychwanegu at y cwpwrdd stoc hefyd. Mae'r hen stoc wedi cael ei gwaredu.	James O'Shea	Wedi'i gwblhau
Wrth edrych ar gofnodion hyfforddiant gorfodol y staff, gwelsom nad oedd sawl aelod o'r staff wedi cael yr hyfforddiant diweddaraf ar bynciau allweddol. Roeddem o'r farn mai prin roedd lefelau cydymffurfiaeth	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig roi system gadarn ar waith i fonitro a sicrhau cydymffurfiaeth â gofynion hyfforddiant y staff.	Rheoliad 17(3)(a)	Mae'r practis wedi ymaelodi â chynllun practis (Isopharm) fel y gall prif swyddogion reoli hyfforddiant y staff.	James O'Shea	Wedi'i gwblhau ac yn barhaus

â hyfforddiant staff yn cael eu goruchwyllo.					
--	--	--	--	--	--

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): James O'Shea

Teitl swydd: Prif Ddeintydd

Dyddiad: 16/06/2025