

Adroddiad Arolygu Gofal Iechyd Annibynnol (Dirybudd)

PCP Caerdydd

Dyddiad yr arolygiad: 10 Gorffennaf 2025

Dyddiad cyhoeddi: 10 Hydref 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 yn 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	14
	• Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth	19
4.	Y camau nesaf	21
	Atodiad A - Crynodeb o bryderon a ddatryswyd yn ystod yr arolygiad	22
	Atodiad B - Cynllun gwella ar unwaith	23
	Atodiad C - Cynllun gwella	29

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 dirybudd o PCP Caerdydd ar 10 Gorffennaf 2025. Mae'r gwasanaeth hwn yn darparu triniaeth adsefydlu alcohol a chyffuriau.

Roedd ein tîm ar gyfer yr arolygiad yn cynnwys tri arolygydd gofal iechyd AGIC ac adolygydd cymheiriaid clinigol.

Yn ystod yr arolygiad, gwnaethom wahodd y cleifion i gwblhau holiadur er mwyn dweud wrthym am eu profiad o ddefnyddio'r gwasanaeth. Cwblhawyd cyfanswm o dri holiadur gan gleifion. 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.

Noder bod canfyddiadau'r arolygiad yn ymwneud â'r adeg y cynhaliwyd yr arolygiad.

2. Crynodeb o'r arolygiad

Ansawdd Profiad y Claf

Crynodeb cyffredinol:

Rhoddodd y cleifion adborth cadarnhaol am eu harhosiad, gan nodi eu bod yn teimlo'n ddiogel ac yn fodlon ar yr amgylchedd, y gweithgareddau a'r cyfleusterau. Gwelsom aelodau o'r staff yn rhyngweithio â'r cleifion mewn ffordd barchus a charedig.

Roedd gwiriadau gofal iechyd yn cael eu cwblhau wrth dderbyn cleifion, ac roedd gwybodaeth am gymorth camddefnyddio sylweddau ar gael i gleifion. Roedd naw ystafell wely unigol a dwy ystafell wely a rennir yn y lleoliad; gwnaethom awgrymu y gallai'r gwasanaeth adolygu'r defnydd parhaus o'r ystafelloedd a rennir ac ystyried eu heffaith ar breifatrwydd ac urddas cleifion.

Roedd cleifion yn llofnodi ffurflenni cydsynio wrth gael eu derbyn, ac yn cael gwybodaeth berthnasol. Roedd cleifion yn cael eu hannog i fod yn annibynnol ac i gyfrannu at y broses o gynllunio eu gofal, gyda chymorth gan weithwyr proffesiynol allanol. Darparwyd gwybodaeth am ryddhau cleifion hefyd. Fodd bynnag, roedd cyfarfodydd cymunedol rhwng staff a chleifion yn anghyson, a phrin oedd y manylion yn y cofnodion.

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

- Datblygu polisi ar roi allwedd i ystafelloedd gwely i gleifion ar sail asesiadau risg unigol a hyrwyddo preifatrwydd a diogelwch
- Diweddarau'r bwrdd 'Cipolwg ar Statws Cleifion' yn barhaus
- Sicrhau bod cyfarfodydd cymunedol yn cael eu cynnal yn ôl y bwriad, gyda chofnodion a chymau gweithredu manylach
- Llunio polisi cydraddoldeb ac amrywiaeth a'i rannu â'r staff
- Cadw'r ramp i gadeiriau olwyn yn lân ac yn glir bob amser

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Roedd addasiadau'n cael eu gwneud i gleifion ag anghenion symudedd
- Dywedodd y cleifion wrthym nad oeddent wedi wynebu unrhyw wahaniaethu wrth gael gafael ar y gwasanaeth neu ei ddefnyddio a'u bod yn teimlo y gallent gael gafael ar y gofal iechyd cywir ar yr adeg gywir p'un a oedd ganddynt unrhyw nodweddion gwarchodedig ai peidio.

Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

Crynodeb cyffredinol:

Roedd yr adeilad a'r cyfleusterau yn ymddangos yn briodol i wasanaeth adsefydlu. Roedd mesurau iechyd a diogelwch ar waith, gan gynnwys archwiliadau rheolaidd a gwiriadau system. Roedd torwyr clymau ar gael, ac roedd asesiad risg mewn o bwyntiau clymu wedi cael ei gwblhau, er nad oedd y camau lliniaru yn ddigon manwl.

Roedd y mesurau atal a rheoli heintiau yn briodol ar y cyfan; fodd bynnag, ni welwyd amserlenni glanhau yn ystod yr arolygiad.

Roedd bwyd a diod ar gael i'r cleifion drwy'r dydd, a dywedodd pob un o'r cleifion eu bod yn fodlon ar y prydau. Roedd yr ystafell clinig yn fach ond yn drefnus, ac roedd gwiriadau dyddiol o dymheredd yr oergell feddyginiaeth a'r ystafell clinig yn cael eu cynnal.

Roedd y cofnodion rhoi meddyginiaeth yn cael eu cadw i safon dda. Roedd polisïau diogelu ar waith, ac roedd y staff wedi cwblhau hyfforddiant priodol. Roedd y staff yn teimlo eu bod yn cael eu cefnogi a'u bod yn gallu darparu gofal yn ddiogel.

Roedd cofnodion y cleifion yn cael eu cadw'n dda ar y cyfan, er nad oedd un cofnod hanesyddol ar gael i ddechrau. Nid oedd y cynlluniau gofal wedi'u dogfennu'n glir, ond roedd gwybodaeth berthnasol wedi'i chofnodi yn rhywle arall. Byddai fframwaith cynllunio gofal yn helpu i wella'r broses o gydlynu ac olrhain cynnydd cleifion.

Materion lle mae angen sicrwydd ar unwaith:

- Wrth edrych ar y gofrestr cyffuriau, nodwyd sawl achos lle nad oedd y cofnodion gofynnol wedi'u cwblhau, gan gynnwys diffyg cofnodion o'r swm a roddwyd a diffyg llofnodion i ddangos pwy a roddodd y cyffur.
- Dim ond un aelod o saff oedd wedi'i gyflogi i weithio shifftiau nos, gan olygu bod yr ail lofnod yn y gofrestr cyffuriau cofrestredig yn cael ei gwblhau'n ôl-weithredol gan aelod o'r staff fydd. Roedd yn ymddangos bod yr ail lofnod hwn yn dilysu lefelau stoc yn hytrach na thystio bod y cyffur wedi'i roi, ac nid oedd hyn yn unol â pholisi meddyginiaeth y gwasanaeth.
- Roedd meddyginiaeth yn cael ei rhoi i gleifion gyda'r nos gan staff a oedd wedi cwblhau hyfforddiant mewnol ar feddyginiaeth fel rhan o'u hyfforddiant sefydlu yn y gwasanaeth, yn hytrach na gan nyrs gofrestredig
- Nid oedd trefniadau priodol ar waith i sicrhau ymateb diogel ac effeithiol i argyfwng meddygol. Nid oedd un o'r nyrsys cofrestredig wedi cwblhau hyfforddiant Cynnal Bywyd Sylfaenol ers mis Medi 2022, ac nid oedd un o'r staff anghlinigol wedi cwblhau hyfforddiant ar adfywio ers mis Mai 2021. Yr unig gyfarpar brys a oedd ar gael oedd dau ddiffibriliwr, a oedd yn cael eu storio mewn cabinetau dan glo yr oedd angen codau cyfunol i'w hagog

- Ni allai'r staff ddod o hyd i gofnod iechyd claf oedd wedi cael ei drin yn flaenorol yn y gwasanaeth.

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](#).

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

- Gwaredu'r gadair fawr â staeniau arni sy'n cael eu storio y tu allan
- Atgyweirio gorchudd draen metel sydd wedi cracio a gosod cabinetau rheiddiaduron rhydd yn sownd ym mhob rhan o'r adeilad
- Ychwanegu manylion cliriach am fesurau lliniaru at yr asesiad risg o bwyntiau clymu er mwyn ei wneud yn fwy effeithiol
- Atgoffa'r staff i wisgo eu bathodyn adnabod personol bob amser
- Llunio asesiad risg o'r angen i staff wisgo larymau personol
- Sicrhau bod amserlenni glanhau yn cael eu cwblhau a'u cynnal
- Cadw'r oergell feddyginiaeth ar glo pan nad yw'n cael ei ddefnyddio
- Datblygu cynlluniau gofal a thriniaeth i bob claf a sicrhau eu bod yn cael eu hadolygu'n rheolaidd ar y cyd â'r claf a gweithwyr proffesiynol perthnasol.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Roedd setiau teledu, gemau consol, a gardd wedi'i chynnal a'i chadw'n dda ar gael i'r cleifion.
- Roedd systemau nwy a thrydan yn cael eu gwirio a'u cynnal a'u cadw'n rheolaidd.
- Roedd cyfarpar diogelu personol a gorsafoedd golchi dwylo ar gael i'r staff.

Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

Crynodeb cyffredinol:

Pan gynhaliwyd ein harolygiad, roedd y gwasanaeth yn mynd drwy gyfnod o newid sefydliadol, ac roedd sawl penodiad newydd wedi'i wneud i rolau arwain a staff. Yn ystod yr arolygiad, gwelsom fod y gwasanaeth wedi torri amodau cofrestru AGIC, sy'n drosedd o dan Ddeddf Safonau Gofal 2000. O ystyried natur ddifrifol hyn, a'r materion eraill a nodwyd gennym yn ystod yr arolygiad hwn, roedd yn amlwg bod angen amser ar y gwasanaeth i ymgorffori trefniadau newydd, sefydlogi'r trefniadau staffio, a rhoi systemau a phrosesau cyson ar waith i gefnogi trefniadau llywodraethu effeithiol a darparu gwasanaeth diogel.

Roedd digwyddiadau diogelwch cleifion yn cael eu cefnogi ar system rheoli cleifion electronig. Fodd bynnag, nid oedd yr adroddiadau ar ddigwyddiadau a welsom yn cynnwys disgrifiad digonol o'r gwersi a ddysgwyd a'r camau a gymerwyd, a oedd yn cyfyngu ar gyfleoedd i wella a lliniaru risgiau.

Roedd polisïau recriwtio, sefydlu a hyfforddiant ar waith, ond nodwyd bylchau yn ffeiliau personél y staff, gan gynnwys diffyg geirdaon.

Materion lle mae angen sicrwydd ar unwaith:

- Gwelsom dystiolaeth bod y gwasanaeth wedi derbyn cleifion 65 oed neu'n hŷn, a oedd yn torri ei amodau cofrestru ag AGIC

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](#).

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

- Sicrhau bod adroddiadau ar ddigwyddiadau yn cynnwys ymchwiliad manwl i nodi gwersi a ddysgwyd a chatau a gymerwyd
- Cyflwyno cais y rheolwr cofrestredig i AGIC ei gymeradwyo
- Diweddarau a chyflwyno'r Datganiad o Ddiben i adlewyrchu newidiadau diweddar i'r rheolwyr a'r staff
- Sicrhau bod y prosesau recriwtio staff yn cydymffurfio ag Atodlen 2 i Reoliadau Gofal Iechyd Annibynnol (Cymru) 2011.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Roedd gweithdrefn gwyno ysgrifenedig ar gael yn y gwasanaeth, a oedd yn cael ei rhannu â chleifion wrth eu derbyn
- Nododd y staff eu bod yn cael digon o amser i ddarparu gofal yn ddiogel a'u bod yn teimlo bod y tîm yn gweithio'n broffesiynol ac yn gydweithredol.

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. Roedd yr ymatebwyr y fodlon ar agweddau ar eu harhosiad fel y gweithgareddau, yr ystafelloedd gwely, ac amgylchedd yr ysbyty. Dywedodd yr ymatebwyr eu bod yn gallu defnyddio'r cyfleusterau a oedd yn bwysig iddynt ar adeg gyfleus a'u bod yn teimlo'n ddiogel yn ystod eu cyfnod yn y lleoliad.

Diogelu a gwella iechyd

Gwelsom fod gwybodaeth addas ar gael i gleifion yn ymwneud â chynghor a gwasanaethau adsefydlu alcohol a chyffuriau.

Gwelsom dystiolaeth yng nghofnodion cleifion eu bod wedi cael cyfres o wiriadau a phroffion gofal iechyd wrth gael eu derbyn i sicrhau nad oeddent yn wynebu risg uniongyrchol o niwed o ganlyniad i symptomau diddyfnu.

Urddas a pharch

Dywedodd y cleifion y gwnaethom siarad â nhw yn ystod yr arolygiad wrthym eu bod yn teimlo eu bod yn cael eu trin ag urddas a pharch gan y staff. Gwelsom ryngweithio caredig a chadarnhaol rhwng y staff a'r cleifion drwy gydol yr arolygiad.

Roedd ystafelloedd golchi a chawodydd un rhyw ar gael er mwyn helpu i ddiogelu cleifion a hyrwyddo urddas.

Roedd naw ystafell wely unigol a dwy ystafell wely a rennir yn y lleoliad. Gwelsom fod y ffaith bod cleifion yn rhannu ystafell wely yn ei gwneud hi'n anodd cynnal eu preifatrwydd a'u hurddas. Efallai yr hoffai'r gwasanaeth adolygu'r defnydd parhaus o ystafelloedd gwely a rennir ac ystyried eu heffaith ar breifatrwydd ac urddas cleifion.

Gallai cleifion bersonoli eu hystafelloedd i'w gwneud yn fwy cartrefol yn ystod eu harhosiad. Gwnaethom nodi bod y rhan fwyaf o'r ystafelloedd gwely wedi cael eu gadael heb eu cloi; dywedodd y staff wrthym y gallai cleifion gael allwedd i'w hystafell ar gais.

Rhaid i'r gwasanaeth ddatblygu polisi i adolygu'r broses o ddarparu allwedd i ystafelloedd gwely i gleifion fel mater o drefn, gan ystyried asesiadau risg a'r manteision posibl o ran preifatrwydd, urddas, a diogelwch eiddo.

Gwybodaeth i gleifion a chydsyniad cleifion

Dywedodd pob un o'r tri chlaf a gwblhaodd holiadur AGIC eu bod wedi cael gwybodaeth am eu harhosiad. Gwelsom ei bod yn ofynnol i gleifion lofnodi ffurflen gydsynio cyn cael eu derbyn.

Gwelsom fod yr hysbysfwrdd 'Cipolwg ar statws cleifion' yn cynnwys gwybodaeth gyfrinachol yn cael ei gadw yn swyddfa'r nyrsys lle na allai cleifion ei weld. Fodd bynnag, gwnaethom nodi bod rhai o'r manylion ar yr hysbysfwrdd yn anghywir, fel nifer y gwelyau a oedd yn cael eu defnyddio, ac nad oedd yn rhestru'r holl gleifion a oedd yn y lleoliad ar ddiwrnod yr arolygiad.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod yr hysbysfwrdd 'Cipolwg ar statws cleifion' yn cael ei ddiweddarau'n rheolaidd.

Cyfathrebu'n effeithiol

Roedd y wybodaeth a welsom yn cael ei harddangos a'i rhoi i'r cleifion yn uniaith Saesneg. O ystyried bod y gwasanaeth yn gweithredu yng Nghymru, dylid gwneud mwy o ymdrech i ddarparu gwybodaeth yn Gymraeg ac yn Saesneg fel mater o drefn.

Gwelsom y staff yn cyfathrebu â'r cleifion mewn ffordd briodol drwy gydol yr arolygiad. Dywedwyd wrthym fod y gwasanaeth yn defnyddio technoleg ddigidol i gefnogi prosesau cyfathrebu effeithiol, er enghraifft fideoalwadau â gweithwyr clinigol proffesiynol neu eiriolwyr a gwasanaethau prawf.

Dywedwyd wrthym fod cyfarfod cymunedol wythnosol yn cael ei gynnal er mwyn i'r staff a'r cleifion drafod unrhyw faterion perthnasol. Fodd bynnag, wrth edrych ar gofnodion blaenorol, gwelsom nad oedd y cyfarfodydd cymunedol bob amser yn cael eu cynnal bob wythnos. Hefyd, roedd y cofnodion a welsom yn gryno ac nid oeddent yn cynnwys cofnod o'r hyn a drafodwyd; er enghraifft roedd rhai o'r cofnodion yn nodi 'Ironing board' a 'Bin liners', heb esboniad pellach.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod cyfarfodydd cymunedol yn cael eu cynnal yn ôl y bwriad a bod y cofnodion yn cynnwys mwy o fanylion a disgrifiad o unrhyw faterion a drafodwyd a chatau gweithredu a nodwyd.

Cynllunio a darparu gofal

Roedd y cleifion yn cael eu hannog i wneud penderfyniadau drostynt eu hunain i hyrwyddo hunan-ofal. Roedd gan y cleifion eu dillad a'u heiddo eu hunain, roedd ystafell golchi dillad ar gael iddynt ei defnyddio, ac roeddent yn gyfrifol am gadw eu hystafelloedd gwely eu hunain yn lân.

Gwelsom dystiolaeth bod gweithwyr proffesiynol eraill wedi cael eu cynnwys yn y broses o gynllunio a darparu gofal i'r cleifion. Roedd hyn yn cynnwys gweithwyr cymdeithasol a staff cymdeithasau tai a oedd wedi ymweld â'r gwasanaeth i ymgysylltu â'r cleifion yn ystod ac ar ôl eu harhosiad.

Roedd y cleifion yn cael gwybodaeth am wasanaethau a grwpiau perthnasol a oedd ar gael yn eu hardal leol ar ôl iddynt gael eu rhyddhau.

Cydraddoldeb, amrywiaeth a hawliau dynol

Dywedodd y cleifion a gwblhaodd holiadur AGIC wrthym nad oeddent wedi wynebu unrhyw wahaniaethu wrth gael gafael ar y gwasanaethau neu ei ddefnyddio a'u bod yn teimlo y gallent gael gafael ar y gofal iechyd cywir ar yr adeg gywir p'un a oedd ganddynt unrhyw nodweddion gwarchodedig ai peidio.

Roedd yn ofynnol i'r staff gwblhau hyfforddiant gorfodol ar gydraddoldeb ac amrywiaeth. Fodd bynnag, ni welsom dystiolaeth bod polisi cydraddoldeb ac amrywiaeth ar waith i nodi sut y byddai'r gwasanaeth yn sicrhau bod pob claf, aelod o staff ac ymwelydd yn cael ei drin yn deg a heb wahaniaethu.

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau y caiff polisi cydraddoldeb ac amrywiaeth ei lunio a'i rannu â'r staff pan fydd wedi'i gymeradwyo.

Disgrifiodd y staff addasiadau a oedd wedi'u gwneud i ddiwallu anghenion cleifion ag anawsterau symudedd. Roedd y rhain yn cynnwys darparu baglau a stôl ar gyfer yr ystafell gawod, a sicrhau bod cleifion yn cael ystafell wely ar y llawr gwaelod.

Gwelsom fod ramp ar gael i helpu defnyddwyr cadair olwyn i fynd i mewn i'r adeilad. Fodd bynnag, gwnaethom nodi fod llawer o sbwriel ar hyd y llwybr mynediad.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod llwybr mynediad y ramp i gadeiriau olwyn yn cael ei gadw'n lân ac yn glir bob amser.

Dywedwyd wrthym fod gwybodaeth am wasanaethau eirioli yn cael ei rhoi i gleifion ar gais. Efallai yr hoffai'r gwasanaeth ystyried arddangos neu ddarparu'r wybodaeth hon yn uniongyrchol i gefnogi cleifion i leisio eu barn a chynnal eu hawliau.

Ymgysylltu â dinasyddion a'u hadborth

Roedd cyfleoedd i gleifion wneud sylwadau ar eu profiadau o ddefnyddio'r gwasanaeth. Roedd ffurflen adborth yn cael ei rhoi i gleifion wrth eu derbyn ac roedd holiaduron dilynol yn cael eu hanfon at gleifion ar ôl eu rhyddhau. Gallai cleifion hefyd roi adborth anffurfiol drwy'r cyfarfodydd cymunedol wythnosol.

Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

Yr Amgylchedd

Roedd yr adeilad a'r cyfleusterau yn ymddangos yn briodol i'w defnyddio fel gwasanaeth adsefydlu. Roedd setiau teledu a gemau consol ar gael i'r cleifion ynghyd ag ardal gardd fawr a oedd yn cael ei chynnal a'i chadw'n dda.

Roedd yr amgylchedd yn lân ac yn daclus ar y cyfan, ond gwnaethom nodi'r materion canlynol:

- Roedd cadair fawr â staeniau arni yn cael ei storio y tu allan i'r adeilad yr oedd angen ei gwaredu
- Roedd gorchudd draen metel yn yr ardal awyr agored wedi cracio ac roedd angen ei atgyweirio neu osod un newydd yn ei le
- Roedd sawl un o'r cabinetau rheiddiaduron yn yr adeilad yn rhydd ac roedd angen eu gosod yn sownd i'r waliau

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig gymryd camau i fynd i'r afael â'r materion a nodwyd uchod.

Rheoli risg ac iechyd a diogelwch

Roedd y lleoliad wedi rhoi mesurau priodol ar waith i reoli'r risg i iechyd a diogelwch. Gwelsom dystiolaeth bod archwiliadau iechyd a diogelwch a chlefyd y llengfilwyr yn cael eu cynnal yn rheolaidd. Roedd gwiriadau'n cael eu cynnal i sicrhau bod y systemau nwy a thrydan yn y lleoliad yn gweithio.

Gwelsom ddwy set o dorwyr clymau yn yr adeilad i'w defnyddio mewn argyfwng hunan-niwed ac roedd asesiad risg cyfredol o bwyntiau clymu ar waith. Fodd bynnag, gwnaethom, nodi nad oedd y mesurau lliniaru a oedd wedi'u disgrifio yn yr asesiad risg o bwyntiau clymu yn ddigon manwl.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig ddiweddarau'r asesiad risg o bwyntiau clymu i gynnwys disgrifiadau manylach o'r camau lliniaru a gymerwyd i leihau'r risgiau a nodwyd er mwyn gwella ei effeithiolrwydd.

Gwnaethom nodi nad oedd rhai o'r staff yn gwisgo bathodyn adnabod personol yn ystod yr arolygiad, a oedd yn ei gwneud hi'n anodd gwahaniaethu rhwng y staff a'r cleifion. Hefyd, ni welsom unrhyw aelodau o'r staff yn gwisgo larwm personol.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig wneud y canlynol:

- Atgoffa'r staff i wisgo eu bathodyn adnabod personol bob amser

- **Llunio asesiad risg i bennu a oes angen larymau personol i amddiffyn y staff a'r cleifion yn y gwasanaeth.**

Atal a rheoli heintiau a dihalogi

Roedd polisïau a gweithdrefnau ysgrifenedig ar gael i helpu i arwain y staff ar atal a rheoli heintiau. Roedd cyfarpar diogelu personol ar gael i'r staff er mwyn helpu i atal achosion o groes-heintio, ac roedd cyfleusterau golchi dwylo ar gael iddynt. Roedd biniau offer miniog ar gael ac yn cael eu storio'n briodol. Roedd pob un o'r cleifion a gwblhaodd holiadur AGIC yn teimlo bod y gwasanaeth yn lân.

Gwelsom dystiolaeth bod archwiliad atal a rheoli heintiau wythnosol yn cael ei gynnal. Fodd bynnag, ni welsom dystiolaeth bod amserlenni glanhau yn cael eu cwblhau. Roedd y ddogfennaeth a ddarparwyd i ni yn ystod yr arolygiad yn cynnwys templedi gwag.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod amserlenni glanhau yn cael eu cwblhau'n llawn a'u cadw fel tystiolaeth o gydymffurfiaeth â'r safonau atal a rheoli heintiau.

Maeth

Roedd cyfleusterau addas ar gael i'r cleifion gael diodydd poeth ac oer, a gwelsom y cleifion yn defnyddio'r cyfleusterau hyn drwy gydol yr arolygiad. Roedd ceginau wedi'u staffio ar y safle i gynnig amrywiaeth o brydau i'r cleifion drwy gydol y dydd. Gallai'r cleifion storio eu byrbrydau a'u bwyd eu hunain drwy gydol eu harhosiad. Dywedodd y staff wrthym eu bod yn monitro bwyd y cleifion yn aml ac yn gwaredu unrhyw eitemau y mae'r dyddiad defnyddio arnynt wedi mynd heibio. Dywedodd pob un o'r cleifion a gwblhaodd holiadur AGIC eu bod yn fodlon ar y bwyd yn y gwasanaeth.

Rheoli meddyginiaethau

Roedd yr ystafell glinig yn y gwasanaeth yn fach ond yn drefnus. Gwelsom fod meddyginiaethau'n cael eu storio yn y clinig mewn cypyrddau ac oergell. Er bod y cypyrddau ar glo yn ystod ein hymweliad, gwnaethom nodi nad oedd yr oergell wedi'i chloi.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod yr oergell meddyginiaethau yn cael ei chloi bob amser pan nad yw'n cael ei defnyddio.

Gwelsom fod gwiriadau dyddiol o dymheredd yr oergell meddyginiaethau a'r ystafell glinig yn cael eu cwblhau er mwyn sicrhau bod meddyginiaethau'n cael eu storio ar y tymheredd a argymhellir gan y gwneuthurwr.

Roedd y cofnodion rhoi meddyginiaeth yn cael eu cadw i safon dda. Roeddent yn cael eu llofnodi a'u dyddio'n gyson pan oedd meddyginiaeth yn cael ei rhagnodi a'i

rhoi, ac roedd rheswm yn cael ei gofnodi pan nad oedd meddyginiaeth yn cael ei rhoi. Fodd bynnag, roedd angen gwneud gwelliannau mewn perthynas â rhoi cyffuriau a reolir i gleifion yn y gwasanaeth. Mae hyn oherwydd y canlynol:

- Wrth edrych ar y gofrestr cyffuriau a reolir gwelsom sawl achlysur lle nad oedd y swm a roddwyd wedi'i gofnodi a lle nad oedd y cofnodion wedi'u llofnodi gan y ddau aelod gofynnol o staff. Gwelsom hefyd un achlysur lle nad oedd cofnod wedi'i lofnodi gan unrhyw aelod o'r staff o gwbl.
- Roedd y gwasanaeth yn cyflogi un aelod o staff gyda'r nos, a oedd yn golygu na fyddai'r ail lofnod (y tyst) yn y gofrestr cyffuriau a reolir wedi'i gofnodi pan roddwyd y feddyginiaeth i'r claf ond yn hytrach, y byddai wedi'i gofnodi gan aelod o staff a oedd yn gweithio yn y gwasanaeth y bore canlynol. Roedd yn ymddangos bod yr ail aelod o staff yn llofnodi i ddilysu lefelau stoc y feddyginiaeth, yn hytrach na llofnodi i dystio bod y feddyginiaeth wedi'i rhoi i'r claf. Roedd hyn yn mynd yn groes i bolisi meddyginiaeth y gwasanaeth.

At hynny, gwnaethom nodi bod y feddyginiaeth yn cael ei rhoi i'r cleifion gyda'r nos gan staff a oedd wedi cwblhau hyfforddiant mewnol ar feddyginiaeth fel rhan o'u hyfforddiant sefydlu yn y gwasanaeth, yn hytrach na gan nyrs gofrestredig. Gwnaethom drafod hyn â'r staff yn ystod y gwasanaeth, ac roedd yn gadarnhaol gweld bod camau wedi'u cymryd i gynnal y rownd meddyginiaeth a oedd wedi'i chynllunio ar gyfer noson yr arolygiad yn gynt fel bod modd i'r cyffuriau a reolir gael eu rhoi gan nyrs gofrestredig a'u tystio gan ail aelod o staff.

Ymdriniwyd â'n pryderon mewn perthynas â'r materion hyn o dan ein proses sicrwydd ar unwaith. Fel rhan o'r broses hon, gwnaethom ysgrifennu at y gwasanaeth ar unwaith yn dilyn yr arolygiad yn cyhoeddi hysbysiad diffyg cydymffurfio yn ei gwneud yn ofynnol iddo gymryd camau unioni ar fyrder. Mae manylion y camau a gymerwyd gan y gwasanaeth i'w gweld yn [Atodiad B](#).

Diogelu plant a diogelu oedolion sy'n agored i niwed

Roedd polisiau a gweithdrefnau ysgrifenedig ar gael a oedd yn nodi'r gweithdrefnau y dylai'r staff eu dilyn pe bai ganddynt bryder diogelu. Gwelsom fod y staff a oedd yn gweithio yn y gwasanaeth wedi cwblhau hyfforddiant ar ddiogelu i lefel a oedd yn briodol i'w rolau.

Dywedodd y cleifion y gwnaethom siarad â nhw yn ystod yr arolygiad wrthym eu bod yn teimlo'n ddiogel yn y lleoliad.

Dyfeisiau, cyfarpar a systemau diagnostig meddygol

Yn ystod yr arolygiad, gwnaethom edrych ar y trefniadau a oedd ar waith i ymateb i argyfwng meddygol yn y gwasanaeth. Gwnaethom nodi'r materion canlynol:

- Nid oedd un o'r nyrsys cofrestredig wedi cwblhau hyfforddiant ar Sgiliau Cynnal Bywyd sylfaenol ers mis Medi 2022, ac nid oedd un aelod anghlinigol o'r staff wedi cwblhau hyfforddiant ar adfywio oedolion ar lefel 1, 2, a 3 ers mis Mai 2021.
- Yr unig gyfarpar brys a oedd ar gael ar y safle oedd dau ddiffibriliwr.
- Roedd y ddau ddiffibriliwr yn cael eu storio mewn cabinetau dan glo yr oedd angen codau cyfunol i'w hagor

At hynny, gwnaethom edrych ar y polisi ar ymateb pan fydd iechyd claf yn dirywio, nad oedd yn cynnwys canllawiau neu'n nodi disgwyliadau i'r staff mewn perthynas â'r math o hyfforddiant ar CPR a oedd yn ofynnol a lefel yr hyfforddiant hwnnw, rhestr ofynnol o gyfarpar brys, na'r gofynion ar gyfer storio cyfarpar brys (gan gynnwys diffibrilwyr) a chael gafael arnynt mewn argyfwng.

Ymdriniwyd â'n pryderon mewn perthynas â'r materion hyn o dan ein proses sicrwydd ar unwaith. Mae manylion y camau a gymerwyd gan y gwasanaeth i'w gweld yn [Atodiad B](#).

Gofal diogel a chlinigol effeithiol

Roedd amrywiaeth o bolisiau a gweithdrefnau ar gael i gefnogi'r broses o redeg a datblygu'r gwasanaeth ac roedd y rhain yn cael eu hadolygu a'u diweddarau'n rheolaidd.

Roedd y staff y gwnaethom siarad â nhw yn ystod yr arolygiad yn teimlo eu bod yn cael digon o amser i roi gofal i'r cleifion yn ddiogel a bod eu tîm yn cydweithio â'i gilydd mewn ffordd broffesiynol a chydweithredol.

Cymryd rhan mewn gweithgareddau gwella ansawdd

Gwelsom dystiolaeth bod yr Unigolyn Cyfrifol wedi ymweld â PCP Caerdydd yn rheolaidd i asesu a monitro ansawdd y gwasanaethau a oedd yn cael eu darparu yn erbyn y gofynion yn y rheoliadau perthnasol.

Technoleg rheoli gwybodaeth a chyfathrebu

Roedd y gwasanaeth yn defnyddio system rheoli cleifion electronig o'r enw KIPU, a oedd wedi'i diogelu â chyfrinair er mwyn atal achosion o fynediad heb awdurdod ac achosion o dor-cyfrinachedd.

Yn ystod yr arolygiad, gwnaethom siarad â'r staff am y gofal a oedd yn cael ei roi i glaf a oedd wedi cael ei drin yn flaenorol yn PCP Caerdydd. Gwnaethom ofyn am gael gweld cofnod y claf hwn; fodd bynnag, ni allai'r staff ddod o hyd i'r cofnod ar KIPU. Ar noson yr arolygiad, cawsom gopi o gofnod y claf drwy e-bost, ar ôl i'r staff lwyddo i'w adfer o KIPU. Er bod hyn yn gadarnhaol, roeddem yn pryderu y gallai

cofnodion cleifion eraill fod wedi'u dileu neu nad oeddent ar gael neu'n cael eu cadw yn unol â'r cyfnod cadw gofynnol o wyth blynedd sy'n ofynnol o dan y rheoliadau.

Ymdriniwyd â'n pryderon mewn perthynas â'r materion hyn o dan ein proses sicrwydd ar unwaith. Mae manylion y camau a gymerwyd gan y gwasanaeth i'w gweld yn [Atodiad B](#).

Rheoli cofnodion

Yn ystod yr arolygiad, gwnaethom edrych ar gofnodion y cleifion a oedd yn y gwasanaeth ar y pryd. Roedd y cofnodion yn cael eu cynnal i safon uchel. Roedd asesiadau risg priodol i gleifion yn cael eu cwblhau a'u dogfennu. Roedd gan bob claf ei raglen ofal ei hun a oedd yn adlewyrchu ei anghenion a'i risgiau unigol.

Dywedodd pob un o'r tri chlaf a gwblhaodd holiadur AGIC eu bod yn ymwybodol o gynllun gofal a thriniaeth i'w helpu i deimlo'n well. Fodd bynnag, wrth edrych ar gofnodion y cleifion, ni welsom unrhyw dystiolaeth bod cynlluniau gofal a thriniaeth wedi'u creu. Ar ôl trafod hyn â'r staff, roedd yn ymddangos bod gwybodaeth a gofnodir fel arfer mewn cynlluniau gofal a thriniaeth yn cael ei chofnodi mewn mannau eraill ar wahanol ffurfiau. Roeddem o'r farn y byddai'n fuddiol i'r gwasanaeth ddatblygu cynlluniau gofal a thriniaeth i ddarparu fframwaith cyson i'r staff gydgysylltu gofal, olrhain cynnydd ac addasu triniaeth yn ôl yr angen ar gyfer pob claf.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod gan gleifion gynllun gofal a thriniaeth i sicrhau bod eu hanghenion unigol o ran triniaeth yn cael eu nodi'n glir, eu diwallu, a'u hadolygu'n rheolaidd ar y cyd â'r claf a gweithwyr proffesiynol perthnasol.

Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

Fframwaith llywodraethu ac atebolrwydd

Yn ystod yr arolygiad, gwnaethom benderfynu bod PCP Caerdydd wedi torri ei amodau cofrestru ag AGIC, sy'n drosedd o dan Ddeddf Safonau Gofal 2000. Wrth edrych ar gofnodion y cleifion, gwnaethom nodi pedwar achlysur lle roedd y gwasanaeth wedi trin cleifion a oedd yn 65 oed neu'n hŷn pan gawsant eu derbyn. Ar noson yr arolygiad, cawsom gadarnhad bod y gwasanaeth wedi trin pumed claf a oedd yn 69 oed pan gafodd ei dderbyn. Mae Amod 2 o Amodau Cofrestru AGIC ar gyfer PCP Caerdydd yn nodi:

- 'Dim ond i gleifion rhwng 18 (deunaw) a 64 (chwe deg pedwar) oed y gellir darparu llety iddynt yn yr ysbyty annibynnol.'

Ymdriniwyd â'n pryderon mewn perthynas â'r materion hyn o dan ein proses sicrwydd ar unwaith. Mae manylion y camau a gymerwyd gan y gwasanaeth i'w gweld yn [Atodiad B](#).

O ystyried natur ddifrifol hyn, a'r materion eraill a nodwyd gennym yn ystod yr arolygiad hwn, mae'n amlwg bod angen amser ar y gwasanaeth i ymgorffori trefniadau arwain newydd, sefydlogi'r trefniadau staffio, a sefydlu systemau a phrosesau cyson i gefnogi trefniadau llywodraethu effeithiol a darparu gwasanaeth effeithiol.

Delio â phryderon a rheoli digwyddiadau

Roedd gweithdrefn gwyno ysgrifenedig gyfredol ar gael yn y gwasanaeth, a oedd yn cael ei rhoi i gleifion wrth gael eu derbyn. Roedd y weithdrefn hon yn nodi â phwy y gallai cleifion gysylltu am gyngor, yn ogystal â'r terfynau amser ar gyfer ymateb i gwynion.

Roedd y system rheoli cleifion yn cael ei defnyddio i gofnodi digwyddiadau. Fodd bynnag, wrth edrych ar sampl o adroddiadau ar ddigwyddiadau blaenorol o'r 12 mis blaenorol, gwelsom nad oedd yr adran ar y gwersi a ddysgwyd neu'r camau gofynnol i liniaru risgiau yn y dyfodol wedi'i chwblhau. O ganlyniad, ni cawsom sicrwydd bod y gwasanaeth yn dadansoddi digwyddiadau'n llawn neu'n ymateb iddynt mewn ffordd sy'n hyrwyddo dysgu a gwella ac yn helpu i atal yr un peth rhag digwydd eto.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod pob adroddiad ar ddigwyddiad yn cynnwys gwersi a ddysgwyd a chamau a gymerwyd i liniaru risgiau yn y dyfodol er mwyn cefnogi trefniadau llywodraethu effeithiol a gwelliannau parhaus.

Arferion recriwtio a chyflogi'r gweithlu

Ar adeg yr arolygiad, roedd y gwasanaeth yn mynd drwy gyfnod o newid sefydliadol, ac roedd nifer o aelodau newydd o staff wedi cael eu penodi yn lle aelodau o'r tîm arwain a'r tîm ehangach o staff a oedd wedi gadael yn ddiweddar. Roedd hyn yn cynnwys y rheolwr cofrestredig a gymeradwywyd yn flaenorol gan AGIC i fod yn gyfrifol am y gwasanaeth o ddydd i ddydd. Dywedwyd wrthym yn fuan ar ôl yr arolygiad fod rheolwr cofrestredig newydd wedi'i benodi gan y gwasanaeth.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig gyflwyno ei gais i gael ei werthuso a'i gymeradwyo gan AGIC.

Roedd gan y gwasanaeth 'ddatganiad o ddiben' a 'chanllaw i gleifion' a oedd yn cynnwys yr holl wybodaeth sy'n ofynnol o dan y rheoliadau.

Rhaid i'r darparwr cofrestredig ddiweddararu'r datganiad o ddiben i adlewyrchu'r trefniadau rheoli newydd a chyflwyno copi i AGIC.

Roedd polisiau recriwtio a sefydlu a hyfforddiant ar waith. Fodd bynnag, wrth edrych ar ffeiliau personél y staff, ni welsom unrhyw eirdaon ar gyfer un aelod o'r staff a oedd wedi'i gyflogi gan y gwasanaeth yn ddiweddar.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod y prosesau recriwtio staff yn cydymffurfio ag Atodlen 2 i Reoliadau Gofal Iechyd Annibynnol (Cymru) 2011 er mwyn cadarnhau eu bod yn addas ac yn cefnogi arferion recriwtio diogel.

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 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 chafodd unrhyw bryderon uniongyrchol eu nodi a'u datrys yn ystod yr arolygiad hwn.			

Atodiad B - Cynllun gwella ar unwaith

Gwasanaeth: PCP Caerdydd

Dyddiad yr arolygiad: 10 Gorffennaf 2025

Mae'r tabl isod yn cynnwys unrhyw bryderon uniongyrchol am ddiffyg cydymffurfio sy'n ymwneud â diogelwch 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
1.	Nid oedd polisi ‘Derbyn, Cynllunio Triniaeth a Rhyddhau Cleifion’ y gwasanaeth yn nodi ei Amodau Cofrestru ag AGIC yn gywir.	Rhaid i'r gwasanaeth ddiweddarau ei bolisi ‘Derbyn, Cynllunio Triniaeth a Rhyddhau Cleifion’ i sicrhau ei fod yn adlewyrchu ei Amodau Cofrestru ag AGIC yn gywir ac yn cydymffurfio â nhw.	Rheoliad 24 o Ddeddf Safonau Gofal 2000	Mae'r polisi wedi'i adolygu a'i ddiweddarau i adlewyrchu'r pedwar amod a nodir yn y manylion cofrestru y cyfeirir atynt yn benodol yn y meini prawf cymhwysedd yn gywir. Mae cyfarwyddiadau pellach wedi'u hychwanegu at y polisi i esbonio'r camau y mae angen eu cymryd ar y cam cyn sgrinio i gadarnhau oedran y claf, ynghyd â sut i wneud hyn a ble i gofnodi'r dystiolaeth.	Perry Clayman	Wedi'i gwblhau 05/08/2025
2.	Gwelsom dystiolaeth bod y gwasanaeth wedi derbyn cleifion	Rhaid i'r gwasanaeth ymchwilio i'r amgylchiadau lle y	Rheoliad 24 o Ddeddf	Cafodd un claf ei drosglwyddo gan ganolfan PCP arall heb i PCP Caerdydd gwblhau'r prosesau sgrinio	Perry Clayman Robert Owen	Wedi'i gwblhau 19/07/2025

	65 oed neu'n hŷn, a oedd yn torri ei amodau cofrestru ag AGIC.	cafodd cleifion eu trin yn groes i'w Amodau Cofrestru a rhoi esboniad clir i AGIC, ynghyd â sut a pham y digwyddodd hyn.	Safonau Gofal 2000	cywir na deall yr amodau gwahanol rhwng Cymru a Lloegr; dywedodd dau glaf arall gelwydd am eu hoedran; ac ni chafodd y claf arall ei nodi yn ystod y broses cyn sgrinio, h.y. gwall ar ran y gwasanaeth. Rhaid i bob aelod o'r staff gwblhau hyfforddiant pellach a deall y polisi derbyn/rhyddhau, a rhaid iddynt gydymffurfio'n llwyr â'r amodau cofrestru ar gyfer cymhwysedd, gan ofyn i gleifion am brawf adnabod/pasbort/trwydded yrru cyn eu derbyn lle bo modd. Mae hyn bellach wedi'i nodi'n glir yn y polisi derbyniadau, a fydd yn cael ei drafod a'i gyflwyno yn y cyfarfod tîm nesaf a'i ailbwysleisio mewn cyfarfod yn y dyfodol.		
3.	Ni allai'r staff ddod o hyd i gofnod iechyd claf a oedd wedi cael ei drin yn flaenorol yn PCP Caerdydd.	Rhaid i'r gwasanaeth ymchwilio i'r amgylchiadau lle nad oedd modd dod o hyd i gofnod iechyd un claf ar KIPU a rhoi esboniad clir i AGIC, gan gynnwys sut a pham y digwyddodd hyn.	Rheoliad 23 o Reoliadau Gofal Iechyd Annibynnol (Cymru) 2011	Roedd cofnod y cleient wedi'i symud i ardal ddiogel ar y system TG. Ar ôl sawl ymgais i lawrlwytho fersiynau pdf o'r ffeil, cafodd y ffeil ei symud gan y system ddiogelwch i ran arall o'r system, lle bu modd i mi ei hadfer fel uwch-ddefnyddiwr gweinyddol.	Perry Clayman	Wedi'i gwblhau 15/07/25

4.	Ni allai'r staff ddod o hyd i gofnod iechyd claf a oedd wedi cael ei drin yn flaenorol yn PCP Caerdydd.	Rhaid i'r gwasanaeth ymchwilio i'r graddau y gallai cofnodion iechyd cleifion eraill fod ar goll o KIPU, a rhoi gwybodaeth i AGIC am hynny.	Rheoliad 23 o Reoliadau Gofal Iechyd Annibynnol (Cymru) 2011	Ar ôl ymchwilio a chymharu copïau wrth gefn, penderfynwyd nad oes unrhyw gofnodion wedi'u colli neu ar goll o'r system. Gwnaethom lwyddo i adfer y ffeil a oedd ar goll. Rydym bellach yn trafod â thîm cymorth KIPU er mwyn helpu i nodi ffordd ddiogel o gadw ffeiliau yn yr hirdymor a chanfuwyd bod KIPU yn gwneud copïau wrth gefn dyddiol i reoli'r risg hon.	Perry Clayman	Wedi'i gwblhau 25/07/25
5.	Gwelsom sawl achlysur lle nad oedd y swm a roddwyd wedi'i gofnodi ar y gofrestr cyffuriau a reolir a lle nad oedd y cofnodion wedi'u llofnodi gan y ddau aelod gofynnol o staff. Ar un achlysur, nid oedd y cofnod wedi'i lofnodi gan unrhyw aelod o'r staff o gwbl.	Rhaid i'r gwasanaeth roi sicrwydd o ran y ffordd y bydd yn ymgorffori arferion gorau drwy sicrhau bod cyffuriau a reolir yn cael eu rhoi gan nyrs gofrestredig, bod aelod arall o'r staff yn tystio hynny, a bod y ddau unigolyn yn llofnodi'r gofrestr cyffuriau a reolir ar yr un pryd.	Rheoliad 15(5)(a) o Reoliadau Gofal Iechyd Annibynnol (Cymru) 2011	Roedd angen gwella'r protocol ar gyfer cyffuriau a reolir (Atodlenni 2 a 3). Er mwyn mynd i'r afael â hyn, rydym wedi rhoi protocol newydd ar waith lle bydd cyffuriau a reolir bellach yn cael eu rhoi am 8am ac 8pm. Bydd hyn yn sicrhau bod y staff dydd a'r staff nos, nyrs ac aelod o staff yn bresennol pan fyddant yn cael eu rhoi, a fydd yn golygu bod modd i ddau aelod o staff ddilysu'r cyfrif cyffuriau a thystio'r broses yn briodol a llofnodi'r cofnod ar yr adeg y byddant y cael eu rhoi.	Robert Owen	Wedi'i gwblhau 05/08/25

6.	Ni chawsom sicrwydd fod trefniadau priodol ar waith i roi cyffuriau a reolir i gleifion yn ddiogel.	Rhaid i'r gwasanaeth ddiweddarau ei bolisi rheoli meddyginiaethau i adlewyrchu'r gweithdrefnau y mae'n rhaid i'r staff eu dilyn er mwyn rhoi cyffuriau a reolir i gleifion yn ddiogel.	Rheoliad 15(5)(a) o Reoliadau Gofal Iechyd Annibynnol (Cymru) 2011	Bydd y polisi rheoli meddyginiaethau yn cael ei ddiwygio ac yn adlewyrchu'r gofyniad cyfreithiol o dan atodlenni 2 a 3 mewn perthynas â llofnod a llofnod tyst yn y cofnod cyffuriau a reolir. Er mwyn sicrhau ein bod yn gallu gwneud hyn, rydym wedi newid yr amseroedd ar gyfer rhoi cyffuriau a reolir i 8am ac 8pm ac wedi ychwanegu hyn at y polisi. Rhaid iddynt gael eu rhoi gan nyrs gofrestredig ac aelod hyfforddedig o'r staff (tyst) ac ni ellir gwneud hynny dros FaceTime neu drwy unrhyw adnodd ar-lein mwyach. Mae hyn wedi'i dynnu o'r polisi.	Perry Clayman	Wedi'i gwblhau 05/08/25
7.	Ni chawsom sicrwydd bod trefniadau priodol ar waith i ddiwallu sicrhau ymateb diogel ac effeithiol i argyfwng meddygol.	Rhaid i'r gwasanaeth adolygu ei drefniadau presennol ar gyfer ymateb i argyfyngau meddygol. Rhaid i'r adolygiad hwn gynnwys asesu gofynion hyfforddiant, cynnwys y pecyn cyfarpar brys, ei argaeledd a'i leoliad, a'r broses o storio cyfarpar o'r fath yn ddiogel.	Rheoliad 38 o Reoliadau Gofal Iechyd Annibynnol (Cymru) 2011	Fel rhan o hyfforddiant sefydlu'r gwasanaeth, yn ychwanegol at yr hyfforddiant gorfodol, mae pob aelod o'r staff yn cwblhau hyfforddiant "cynnal bywyd sylfaenol" City & Guilds, y mae'r cwrs yn cynnwys galw am gymorth, defnyddio diffibriliwr, argyfwng meddygol, ac ati. Mae'r cloeon bellach wedi'u tynnu oddi ar y ddau diffibriliwr a gellir cael gafael arnynt yn hawdd. Mae dau fag parod wedi'u prynu, un ar gyfer y llawr	Robert Owen Perry Clayman	Wedi'i gwblhau 1/8/2025

				uchaf ac un ar gyfer y llawr gwaelod, sy'n cynnwys cyfarpar brys arall fel tiwb (Guedal) i agor y llwybr anadlu, masg poced CPR a sawl eitem frys arall, ac rydym wedi ychwanegu Naloxone a thorwyr clymau. Ar wahân i hyfforddiant cynnal bywyd sylfaenol fel rhan o'r hyfforddiant gorfodol, byddwn yn cynnig hyfforddiant wyneb yn wyneb ar gynnal bywyd sylfaenol ac adfywio unwaith y flwyddyn i bob aelod o'r staff er mwyn diweddarau eu gwybodaeth.		
8.	Ni chawsom sicrwydd bod trefniadau priodol ar waith i ddiwallu sicrhau ymateb diogel ac effeithiol i argyfwng meddygol.	Rhaid i'r gwasanaeth ddiweddarau ei bolisi ar ymateb pan fydd iechyd claf yn dirywio er mwyn adlewyrchu'r gofynion diwygiedig ac amlinellu'r gweithdrefnau y mae'n rhaid i'r staff eu dilyn i ymateb i argyfyngau meddygol yn ddiogel ac yn effeithiol.	Rheoliad 38 o Reoliadau Gofal Iechyd Annibynnol (Cymru) 2011	Bydd y polisi'n cael ei ddiweddarau i gynnwys cyfarwyddiadau a gweithdrefnau clir i'w dilyn mewn argyfwng meddygol ac i nodi'n union ble mae cyfarpar meddygol yn cael ei storio yn unol â'r newidiadau diweddar a wnaed mewn perthynas â phrynu bagiau parod a'u lleoliad.	Robert Owen/Perry Clayman	Wedi'i gwblhau 1/8/2025
9.	Oherwydd y materion y gwnaethom eu nodi	Rhaid i'r gwasanaeth roi sicrwydd i AGIC ynghylch y camau y bydd yn eu	Rheoliad 19 o Reoliadau Gofal Iechyd	Er bod pob un o'r rhain eisoes ar waith, byddwn yn parhau i weithio fel tîm i wella systemau archwilio a	Robert Owen Perry Clayman	Parhaus

yn ystod yr arolygiad, ni chawsom sicrwydd bod trefniadau llywodraethu a goruchwyllo effeithiol ar waith yn y gwasanaeth.	cymryd i wella'r trefniadau llywodraethu a goruchwyllo sydd ar waith er mwyn monitro cydymffurfiaeth â rheoliadau a safonau perthnasol yn fwy effeithiol.	Annibynnol (Cymru) 2011	monitro, prosesau cynllunio camau gweithredu ac atebolrwydd ymhellach, cynnwys staff a chyfathrebu â nhw, a mabwysiadu diwylliant dysgu rhagweithiol drwy gofnodi digwyddiadau, adborth gan gleientiaid a chwynion.		
---	---	-------------------------	---	--	--

Rhaid i'r adran ganlynol gael ei chwblhau gan gynrychiolydd y gwasanaeth sydd â chyfrifoldeb ac atebolrwydd cyffredinol am sicrhau bod y cynllun gwella yn cael ei roi ar waith.

Cynrychiolydd y gwasanaeth:

Enw (priflythrennau): Perry Clayman

Teitl swydd: Unigolyn Cyfrifol

Dyddiad: 21 Gorffennaf 2025

Atodiad C - Cynllun gwella

Gwasanaeth: PCP Caerdydd

Dyddiad yr arolygiad: 10 Gorffennaf 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.	Gwnaethom nodi bod y rhan fwyaf o'r ystafelloedd gwely wedi cael eu gadael heb eu cloi; dywedodd y staff wrthym y gallai cleifion gael allwedd i'w hystafell ar gais.	Rhaid i'r gwasanaeth ddatblygu polisi i adolygu'r broses o ddarparu allwedd i ystafelloedd gwely i gleifion fel mater o drefn, gan ystyried asesiadau risg a'r manteision posibl o ran preifatrwydd, urddas, a diogelwch eiddo.	Urddas a pharch	Mae polisi wedi'i ddrafftio i alluogi cleifion i gael allwedd i'w hystafelloedd gwely yn dilyn asesiadau risg unigol, gan gydbwyso preifatrwydd, urddas a diogelwch. Rhoddwyd gwybod i'r mewn cyfarfod tîm. Mae'r polisi wedi'i lanlwytho i'r ffolder llywodraethu.	Robert Owen	Wedi'i gwblhau
2.	Gwnaethom nodi bod rhai o'r manylion ar yr hysbysfwrdd 'Cipolwg ar statws	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod yr hysbysfwrdd 'Cipolwg ar	Gwybodaeth i gleifion a chydysyniad cleifion	Mae archwiliadau wythnosol ar waith i sicrhau bod yr hysbysfwrdd 'Cipolwg ar statws	Robert Owen a phob aelod o'r Staff	Parhaus

	cleifion' yn anghywir, fel nifer y gwelyau a oedd yn cael eu defnyddio, ac nad oedd yn rhestru'r holl gleifion a oedd yn y lleoliad ar ddiwrnod yr arolygiad.	statws cleifion' yn cael ei ddiweddarau'n rheolaidd.		cleifion' yn cael ei ddiweddarau'n ddyddiol. Mae'r Rheolwr Cofrestredig yn monitro cydymffurfiaeth ac yn ychwanegu tystiolaeth at KIPU.		
3.	Gwnaethom nodi nad oedd cyfarfodydd cymunedol bob amser yn cael eu cynnal bob wythnos. Hefyd, roedd y cofnodion a welsom yn gryno ac nid oeddent yn cynnwys cofnod o'r hyn a drafodwyd.	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod cyfarfodydd cymunedol yn cael eu cynnal yn ôl y bwriad a bod y cofnodion yn cynnwys mwy o fanylion a disgrifiad o unrhyw faterion a drafodwyd a chymau gweithredu a nodwyd.	Cyfathrebu'n effeithiol	Mae templed newydd ar gyfer cyfarfodydd cymunedol wedi'i greu, sy'n llawer mwy manwl ac yn cofnodi anghenion y cleientiaid. Mae hefyd yn cynnwys adran sy'n adlewyrchu statws ceisiadau o'r fath a phwy sy'n gyfrifol am weithredu. Cynhelir y cyfarfodydd hyn bob dydd Llun am 10am a byddant yn drylwyr.	Robert Owen Justin Crilly Philip Pawsey	Parhaus
4.	Ni welsom dystiolaeth bod polisi cydraddoldeb ac amrywiaeth ar waith i nodi sut y byddai'r gwasanaeth	Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau y caiff polisi cydraddoldeb ac amrywiaeth ei lunio a'i rannu â'r staff pan fydd wedi'i gymeradwyo.	Cydraddoldeb, amrywiaeth a hawliau dynol	Mae polisi wedi'i greu â'i rannu â'r staff drwy e-bost. Mae hefyd wedi'i lanlwytho i'n storfa dogfennau. Hefyd, fel rhan o'r hyfforddiant gorfodol,	Pob aelod o'r staff a'r Rheolwyr	Parhaus

	yn sicrhau bod pob claf, staff ac ymwelydd yn cael ei drin yn deg a heb wahaniaethu.			mae pob aelod o'r staff yn cwblhau hyfforddiant CSTF ar Gydraddoldeb, Amrywiaeth a Hawliau Dynol.		
5.	Roedd sbwriel ar hyd llwybr mynediad y ramp i gadeiriau olwyn.	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod llwybr mynediad y ramp i gadeiriau olwyn yn cael ei gadw'n lân ac yn glir bob amser.	Cydraddoldeb, amrywiaeth a hawliau dynol	Mae hyn wedi'i ychwanegu at y daflen "Cofnodion Glanhau Caerdydd" ddiwygiedig. Bydd y daflen hon yn cael ei lanlwytho i KIPU ar ddiwedd pob wythnos.	Robert Owen a phob aelod o'r Staff	Parhaus
6.	Gwnaethom nodi rhai materion amgylcheddol yn ystod yr arolygiad.	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig gymryd camau i ddatrys y materion hyn.	Yr Amgylchedd	Mae camau'n cael eu cymryd i fynd i'r afael â'r materion hyn, ac mae dyfynbrisiau'n cael eu casglu, a bydd y gwaith yn dechrau yn fuan.	Robert Owen Perry Clayman Contractwyr	Parhaus
7.	Nid oedd y mesurau lliniaru a oedd wedi'u disgrifio yn yr asesiad risg o bwyntiau clymu yn ddigon manwl.	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig ddiweddarau'r asesiad risg o bwyntiau clymu i gynnwys disgrifiadau manylach o'r camau lliniaru a gymerwyd i leihau'r risgiau a nodwyd er mwyn gwella ei effeithiolrwydd.	Rheoli risg ac iechyd a diogelwch	Mae'r polisi recriwtio wedi'i ddiweddarau i adlewyrchu'r gofyniad.	Robert Owen	Wedi'i gwblhau

8.	Gwnaethom nodi nad oedd rhai o'r staff yn gwisgo bathodyn adnabod personol na larwm personol yn ystod yr arolygiad.	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig wneud y canlynol: • Atgoffa'r staff i wisgo eu bathodyn adnabod personol bob amser • Llunio asesiad risg i bennu a oes angen larymau personol i amddiffyn y staff a'r cleifion yn y gwasanaeth.	Rheoli risg ac iechyd a diogelwch	Rydym wedi atgoffa pob aelod o'r staff ei bod yn ofynnol iddo wisgo ac arddangos ei fathodyn staff bob amser.	Pob aelod o staff Caerdydd	Wedi'i gwblhau
9.	Ni welsom dystiolaeth o amserlenni glanhau wedi'u cwblhau.	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod amserlenni glanhau yn cael eu cwblhau'n llawn a'u cadw fel tystiolaeth o gydymffurfiaeth â'r safonau atal a rheoli heintiau.	Atal a rheoli heintiau a dihalogi	Mae hyn bellach wedi'i unioni. Byddant bellach yn cael eu lanlwytho i adran ar gyfer archwiliadau'r rheolwyr ar KIPU.	Robert Owen Linda Darlington	Parhaus
10.	Gwnaethom nodi nad oedd yr oergell feddyginiaeth wedi'i chloi yn ystod ei hymweliad.	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod yr oergell meddyginiaethau yn cael ei chloi bob amser pan nad yw'n cael ei defnyddio.	Rheoli meddyginiaethau	Mae clo integredig ar yr oergell, ac rydym wedi rhoi gwybod i aelodau perthnasol y tîm fod yn rhaid iddo gael ei gloi bob amser.	Pob aelod o'r staff sy'n defnyddio'r ystafell meddyginiaethau.	Wedi'i gwblhau

11.	Ni welsom unrhyw dystiolaeth bod cynlluniau gofal a thriniaeth wedi'u creu ar gyfer pob claf.	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod gan gleifion gynllun gofal a thriniaeth i sicrhau bod eu hanghenion unigol o ran triniaeth yn cael eu nodi'n glir, eu diwallu, a'u hadolygu'n rheolaidd ar y cyd â'r claf a gweithwyr proffesiynol perthnasol.	Cynllunio a darparu gofal	Mae cynlluniau triniaeth bellach ar waith ar gyfer pob cleient ac maent yn cael eu hadolygu'n fanwl a'u cynnal.	Eve Mbabazi ac Aisha Abdulrahaman	Parhaus
12.	Gwnaethom nodi nad oedd yr adran ar y gwersi a ddysgwyd neu'r camau gofynnol i liniaru risgiau yn y dyfodol ar ffurflenni digwyddiadau wedi'i chwblhau.	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod pob adroddiad ar ddigwyddiad yn cynnwys gwersi a ddysgwyd a chamau a gymerwyd i liniaru risgiau yn y dyfodol er mwyn cefnogi trefniadau llywodraethu effeithiol a gwelliannau parhaus.	Delio â phryderon a rheoli digwyddiadau	Rydym yn cydnabod yr amryfusedd hwn ar ran y rheolwyr blaenorol a byddwn yn sicrhau bod pob digwyddiad yn y dyfodol yn cael ei gofnodi a'i adolygu'n briodol.	Robert Owen	Yn mynd rhagddo
13.	Roedd y rheolwr cofrestredig a gymeradwywyd yn flaenorol gan AGIC wedi gadael y gwasanaeth.	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig gyflwyno ei gais i gael ei werthuso a'i gymeradwyo gan AGIC.	Arferion recriwtio a chyflogi'r gweithlu	Cyflwynwyd cais newydd ar 30 Gorffennaf.	Robert Owen	Yn mynd rhagddo

14.	Roedd gan y gwasanaeth ddatganiad o ddiben fel sy'n ofynnol o dan y rheoliadau.	Rhaid i'r darparwr cofrestredig ddiweddarau'r datganiad o ddiben i adlewyrchu'r trefniadau rheoli newydd a chyflwyno copi i AGIC.	Arferion recriwtio a chyflogi'r gweithlu	Mae'r datganiad hwn wedi'i ddiweddarau ac mae bellach yn rhoi darlun cywir o'r trefniadau rheoli newydd.	Robert Owen	Wedi'i gwblhau
15.	Wrth edrych ar ffeiliau personél y staff, ni welsom unrhyw eirdaon ar gyfer un aelod o'r staff a oedd wedi'i gyflogi gan y gwasanaeth yn ddiweddar.	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod y prosesau recriwtio staff yn cydymffurfio ag Atodlen 2 i Reoliadau Gofal Iechyd Annibynnol (Cymru) 2011 er mwyn cadarnhau eu bod yn addas ac yn cefnogi arferion recriwtio diogel.	Arferion recriwtio a chyflogi'r gweithlu	Roedd y ffeiliau yn bodoli ond nid oedd gennym yr allwedd i agor y drôr a oedd wedi'i gloi er mwyn i chi eu gweld. Mae'r rhain bellach ar gael ac yn cael eu cynnal.	Robert Owen	Wedi'i gwblhau

Rhaid i'r adran ganlynol gael ei chwblhau gan gynrychiolydd y gwasanaeth sydd â chyfrifoldeb ac atebolrwydd cyffredinol am sicrhau bod y cynllun gwella yn cael ei roi ar waith.

Cynrychiolydd y gwasanaeth

Enw (priflythrennau): Robert Owen

Swydd: Rheolwr Cofrestredig Dros Dro

Dyddiad: 15 Medi 2025