

Adroddiad Arolygu Gwasanaeth Iechyd Meddwl Annibynnol (Dirybudd)

Ysbyty Coed Du Hall

Dyddiad arolygu: 30 Mehefin a 1, 2 Gorffennaf 2025

Dyddiad cyhoeddi: 2 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 sy'n dylanwadu arno

Ein blaenoriaethau

- Byddwn yn canolbwyntio ar ansawdd y gofal iechyd a ddarperir i bobl a chymunedau wrth iddynt gyrchu gwasanaethau, eu defnyddio a symud rhyngddynt
- Byddwn yn addasu ein dull gweithredu i sicrhau ein bod yn ymatebol i risgiau i ddiogelwch cleifion sy'n dod i'r amlwg
- Byddwn yn cydweithio er mwyn ysgogi'r gwaith o wella systemau a gwasanaethau ym maes gofal iechyd
- Byddwn yn cefnogi ac yn datblygu ein gweithlu i'w galluogi nhw, a'r sefydliad, i gyflawni ein blaenoriaethau



Cynnwys

1.	Yr hyn a wnaethom	5
2.	Crynodeb o'r arolygiad	6
3.	Yr hyn a nodwyd gennym	9
	• Ansawdd Profiad y Claf	9
	• Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol	14
	• Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth	23
4.	Y camau nesaf	26
	Atodiad A - Crynodeb o bryderon a ddatryswyd yn ystod yr arolygiad	27
	Atodiad B- Cynllun gwella ar unwaith.....	28
	Atodiad C - Cynllun gwella.....	30

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 iechyd meddwl annibynnol dirybudd o Ysbyty Coed Du Hall ar 30 Mehefin ac 1 a 2 Gorffennaf 2025.

Adolygwyd wardiau canlynol yr ysbyty yn ystod yr arolygiad hwn:

- Ash - ward i fenywod â saith gwely, a oedd yn gofalu am bum claf
- Beech - ward i ddynion â phum gwely, a oedd yn gofalu am bedwar claf
- Cedar - ward rhywedd cymysg â chwe gwely, a oedd yn gofalu am chwe chlaf
- Studio Suites - pedair ystafell rhywedd cymysg, a oedd yn gofalu am ddau glaf.

Roedd ein tîm ar gyfer yr arolygiad yn cynnwys dau arolygydd gofal iechyd AGIC, tri adolygydd cymheiriaid clinigol (yr oedd un ohonynt yn adolygydd enwebedig o dan y Ddeddf Iechyd Meddwl) ac un adolygydd profiad y claf.

Yn ystod yr arolygiad, gwnaethom wahodd y cleifion neu eu gofalwyr i gwblhau holiadur er mwyn dweud wrthym am eu profiad o ddefnyddio'r gwasanaeth. Gwnaethom hefyd wahodd y staff i gwblhau holiadur er mwyn rhoi eu barn ar weithio i'r gwasanaeth i ni. Cwblhawyd cyfanswm o bump holiadur gan gleifion neu eu gofalwyr ac ni chwblhawyd yr un holiadur gan y staff. Fodd bynnag, gwnaethom siarad â'r staff a gofalwyr yn ystod ein harolygiad ac mae rhai o'u sylwadau wedi'u nodi 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:

Mae'r ysbyty yn darparu amrywiaeth o weithgareddau therapiwtig, gyda chynllunwyr gweithgareddau wedi'u personoli ar waith. Er nad oes cyfleusterau ffitrwydd ar gael ar y safle, gall cleifion ddefnyddio opsiynau cymunedol gyda chaniatâd priodol. Arsylwyd y staff yn trin cleifion gydag urddas a pharch yn gyson, gan ymgysylltu'n gadarnhaol a chan ymateb i anghenion unigol. Dywedodd y cleifion eu bod yn teimlo'n ddiogel ac yn cael eu cefnogi.

Roedd y llety'n amrywio, gyda'r ystafelloedd stiwdio'n cynnig ystafelloedd ymolchi ensuite, tra roedd yr ystafelloedd ar y wardiau yn rhannu cyfleusterau cymunedol. Mae cynlluniau ar waith i uwchraddio pob ystafell i rai ensuite erbyn 2027. Gallai'r cleifion bersonoli eu hystafelloedd ac roedd eitemau personol yn mynd trwy asesiad risg unigol.

Roedd y cynlluniau gofal yn canolbwyntio ar yr unigolyn, gyda'r cleifion yn cymryd rhan weithgar mewn adolygiadau gan y tîm amlddisgyblaethol. Roedd y cyfarfodydd trosglwyddo risg dyddiol yn sicrhau parhad a diogelwch. Roedd cydraddoldeb ac amrywiaeth yn cael eu cefnogi'n dda, gyda chyfleusterau hygyrch a gwasanaethau cyfieithu ar gael.

Fodd bynnag, roedd yna feysydd i'w gwella. Roedd y wybodaeth am ffyrdd iach o fyw a rôl Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) yn gyfyngedig. Nid oedd modd adnabod y staff yn hawdd oherwydd absenoldeb dillad gwaith a bathodynau adnabod amlwg. Rhaid i'r darparwr fynd i'r afael â'r materion hyn i wella cyfathrebu a diogelwch.

Ar y cyfan, dangosodd yr ysbyty ymrwymiad cryf i ofal cleifion, hawliau ac ymgysylltiad.

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

- Gwella'r wybodaeth sydd i'w gweld am fwyta'n iach, hydradu a rhoi'r gorau i smygu.
- Gwella gwelededd y staff drwy sicrhau bod yr holl staff yn gwisgo bathodynau adnabod clir neu ddillad gwaith.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Gwaith tîm da a staff sy'n llawn cymhelliant

- Roedd y cleifion yn canmol y staff gan ddweud eu bod yn cael eu trin yn dda.

Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

Crynodeb cyffredinol:

Mae gan yr ysbyty systemau cadarn ar waith i gefnogi diogelwch a llywodraethu, gan gynnwys polisiau diogelwch tân, asesiadau risg amgylcheddol, a chynllun parhad busnes cyfredol. Roedd archwiliadau rheolaidd ac adolygiadau o ddigwyddiadau, ynghyd â chyfarfodydd risg dyddiol ar waith.

Fodd bynnag, nid oedd sawl mater amgylcheddol wedi'i ddatrys eto, gan gynnwys glendid a threfn wael yn yr ystafell golchi dillad a dodrefn wedi'u difrodi. Nodwyd prinder larymau diogelwch personol i staff, lle nad oedd rhai aelodau o'r staff yn eu defnyddio yn ystod arsylwadau manylach. Yn ogystal, ceir diffyg arweinyddiaeth glinigol glir ar gyfer rheoli heintiau gyda'r staff cadw tŷ yn gyfrifol am hyn. Er bod y systemau meddyginiaeth yn dda ar y cyfan, gwnaethom nodi bod llofnodion staff ar goll ar siartiau Cofnodi Rhoi Meddyginiaeth a chofnodlyfrau tymheredd anghyflawn.

Roedd y cynlluniau gofal yn fanwl ac yn gydweithredol, ac roedd dogfennaeth y Ddeddf Iechyd Meddwl yn cydymffurfio'n llawn. Fodd bynnag, arweiniodd y defnydd deuol o gofnodion papur ac electronig at anghysonderau, ac roedd y templedi cynllunio gofal yn amrywio ac mae angen dull safonol o ddogfennu.

Mae angen gwella strategaethau cyfathrebu ar gyfer cleifion dieiriau. Er gwaetha'r materion hyn, roedd monitro iechyd corfforol, cynllunio'r broses o ryddhau cleifion a systemau meddyginiaeth ar y cyfan yn effeithiol.

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

- Mae angen gwneud gwelliannau amgylcheddol, gan gynnwys glendid, cynnal a chadw a threfn well mewn meysydd allweddol fel yr ystafell golchi dillad a'r ardaloedd cymunedol.
- Argaeledd a defnydd anghyson o larymau diogelwch personol gan staff, yn enwedig yn ystod arsylwadau manylach.
- Sicrhau y caiff cofnodion cyson a chyfredol eu cadw drwy ddarparu canllawiau clir ar ddefnyddio systemau papur ac electronig ac archwilio'r ddau fformat yn rheolaidd.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Cynllunio gofal yn effeithiol a chydymffurfio â gofynion y Ddeddf Iechyd Meddwl
- Monitro iechyd corfforol a chynllunio gofal.

Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

Crynodeb cyffredinol:

Roedd gan yr ysbyty strwythur sefydliadol clir, gyda llinellau atebolrwydd diffiniedig. Roedd uwch-nyrsys a nyrsys clinigol yn rheoli gweithrediadau'r ward o ddydd i ddydd, gyda chymorth y tîm amlddisgyblaethol. Er nad oedd rheolwr ysbyty parhaol wedi'i gyflogi ar adeg yr arolygiad, roedd rheolwr interim ac uwch-nyrs newydd ei phenodi yn darparu arweinyddiaeth. Argymhellir bod rheolwr cofrestredig parhaol yn cael ei recriwtio er mwyn sicrhau goruchwyliaeth ac arweinyddiaeth gyson.

Dangosodd y staff ddiwylliant tîm cadarnhaol a siaradodd yn uchel am arweinyddiaeth. Roedd systemau ar waith i rannu gwersi o ddigwyddiadau a chwynion, gan gefnogi gwelliant parhaus. Roedd adroddiadau ar ddigwyddiadau wedi'u sefydlu'n dda, gydag adolygiadau rheolaidd ar lefelau lleol a chorfforaethol.

Roedd prosesau recriwtio yn gadarn, gyda gwiriadau priodol ar waith. Roedd y broses sefydlu staff wedi'i strwythuro ac roedd y rhan fwyaf o'r staff yn teimlo eu bod yn cael eu cefnogi yn eu rolau. Fodd bynnag, roedd trefniadau'r shiftiau nos yn codi pryderon, gyda dim ond un nyrs gofrestredig ar ddyletswydd, a oedd yn cyfyngu ar y cyfleoedd i gael egwyl. Roedd diffyg ardal egwyl ddynodedig i'r staff hefyd.

Roedd y ffigurau cydymffurfio â hyfforddiant gorfodol yn dda ar y cyfan, ond roedd y cyfraddau cwblhau arfarniadau staff yn isel. Roedd cynlluniau ar waith i ymdrin â hyn. Roedd y lefelau staffio yn ddiogel ac ar y cyfan, ac roedd y staff yn teimlo'n hyderus i godi pryderon.

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

- Dylid blaenoriaethu'r gwaith o recriwtio rheolwr cofrestredig parhaol i sicrhau arweinyddiaeth gyson
- Cyfraddau isel o ran cwblhau arfarniadau staff.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- System dda ar gyfer cofnodi ac adolygu digwyddiadau a chwynion
- Roedd ffigurau cydymffurfiaeth â hyfforddiant gorfodol yn dda.

3. Yr hyn a nodwyd gennym

Ansawdd Profiad y Claf

Adborth gan gleifion

Gwnaethom ystyried adborth yr oedd yr ysbyty wedi'i gael gan gleifion mewnol, unrhyw gwynion a data o drafodaethau â chleifion, i'n helpu i ddeall profiad cyffredinol y cleifion. Roedd yr adborth yn gadarnhaol gan mwyaf. Dywedodd y rhan fwyaf o'r cleifion y gwnaethom siarad â nhw eu bod yn teimlo'n ddiogel a'u bod yn gallu siarad ag aelod o staff pan fo angen, eu bod yn hapus yn yr ysbyty, a bod y staff yn garedig ac yn gymwynasgar.

Roedd sylwadau'r cleifion yn cynnwys y canlynol:

“Mae'r gefnogaeth yn wych yma”

“Hoffwn i pe byddem wedi cael y cymorth hwn amser hir yn ôl. Dyma'r peth gorau sydd wedi digwydd i mi”

Mae'r bobl anghywir yn cael lle yma gan ddod â phobl o'r uned ddiogelwch uchel yma”

Hybu, diogelu a gwella iechyd

Roedd amrywiaeth o gyfleusterau ar gael yng Nghoed Du Hall er mwyn helpu i ddarparu therapiau a gweithgareddau i'r cleifion. Er i restr o weithgareddau gael ei harddangos, nid oedd cyfleusterau ffitrwydd ar gael ar y safle. Fodd bynnag, gallai'r cleifion ddefnyddio opsiynau yn y gymuned, ar yr amod bod ganddynt ganiatâd priodol ar waith. Roedd yn gadarnhaol gweld cynllunwyr gweithgareddau personol unigol yng nghofnodion y cleifion.

Cafodd taflen unigol am fwyd ei harddangos ar yr hysbysfwrdd, ond nid oedd yn darparu digon o wybodaeth. Yn ogystal, nid oedd gwybodaeth amlwg yn hybu bwyta'n iach, hydradu na rhoi'r gorau i smygu.

Roedd gwasanaethau fel ffisiotherapi a deieteg ar gael ar sail anghenion cleifion unigol. Gallai'r cleifion hefyd gael gafael ar wasanaethau meddyg teulu, deintydd a gweithwyr iechyd proffesiynol corfforol eraill yn ôl yr angen.

Cadarnhaodd y cofnodion cleifion a welsom fod asesiadau iechyd corfforol priodol a gwaith monitro parhaus yn cael eu cynnal y unol ag arferion gorau.

Urddas a pharch

Gwelsom fod pob aelod o'r staff, gan gynnwys staff y ward, yr uwch-reolwyr a'r staff gweinyddol yn trin y cleifion ag urddas a pharch.

Roedd y staff y gwnaethom siarad â nhw yn gadarnhaol am eu rolau ac yn ymrwymedig i gefnogi'r cleifion. Gwnaethom arsylwi llawer o'r staff yn cymryd amser i siarad â'r cleifion ac ymateb i'w hanghenion neu bryderon. Dangosodd hyn fod y staff yn ofalgar ac yn ymatebol.

Yn ystod yr arolygiad, gwelsom y staff yn parchu preifatrwydd y cleifion drwy gnocio cyn mynd i mewn i'w hystafelloedd. Nid oedd y cleifion yn gallu cloi eu hystafelloedd ond roedd pob un yn cael band arddwrn electronig a oedd yn rhoi mynediad iddynt i'w hystafelloedd eu hunain a'r ardaloedd a rennir gan y cleifion fel y bo'n briodol.

Roedd gan yr ystafelloedd stiwdio a Ward Cedar ystafelloedd ymolchi ensuite. Fodd bynnag, roedd y cleifion ar Ash a Beech yn rhannu ystafelloedd ymolchi cymunedol, gan nad oedd yr ystafelloedd hyn yn rhai ensuite. Mae gan y darparwr cofrestredig gynllun hirdymor i adnewyddu'r ystafelloedd gwely hyn, gyda'r nod o wneud pob un yn ensuite erbyn 2027.

Roedd Ward Cedar yn cynnig gofal i ddynion a menywod a all fod yn heriol o ran agweddau ar ofal ag urddas. Fodd bynnag, roedd y staff yn wybodus ac roedd camau diogelu a phrosesau effeithiol ar waith i reoli'r heriau hyn er mwyn sicrhau gofal ag urddas.

Nid oedd paneli arsylwi ar ddrysau ystafelloedd gwely'r cleifion yn y lleoliad. Fodd bynnag, roedd y darparwr cofrestredig wedi cynnal arolwg gyda chleifion, a fynegodd ffafriaeth i gadw'r drysau fel yr oeddent. O ganlyniad, ni chafodd unrhyw newidiadau eu gwneud ar sail dewisiadau'r cleifion.

Roedd y cleifion yn gallu personoli eu hystafelloedd a storio eu heiddo personol. Roedd asesiadau risg yn cael eu cynnal ar gyfer pob eitem personol er mwyn helpu i gynnal diogelwch pob claf. Roedd hyn yn cynnwys defnyddio ffonau symudol a dyfeisiau electronig personol eraill. Roedd ffôn hefyd ar gael i'r cleifion gysylltu â ffrindiau a theulu os oedd angen.

Gwybodaeth i gleifion a chydsyniad cleifion

Roedd hysbysfyrddau i gleifion a oedd yn cynnwys gwybodaeth am y broses 'dywedoch chi, gwnaethom ni'.

Dywedodd y cleifion wrthym iddynt gael gwybod am eu hawliau a'r prosesau gofal a'u bod yn ymwybodol ohonynt. Gwnaethant ddweud hefyd bod eu cyfreithwyr a'u timau cyfreithiol wedi'u helpu i ddeall y materion hyn. Fodd bynnag, roedd gwybodaeth gyfyngedig ar gael am rôl Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) yn y lleoliad.

Rhoddodd y staff wybod bod gwasanaethau eirioli amrywiol yn ymweld â'r ysbyty yn rheolaidd i gwrdd â'r cleifion a'u cefnogi, gan gynnwys trwy drefnu cyfarfodydd.

Yn ystod yr arolygiad, gwnaethom nodi nad oedd byrddau gwybodaeth darluniadol ar gael er mwyn helpu'r cleifion neu ymwelwyr i nodi pwy yw staff yr ysbyty. Nid oedd modd adnabod y staff yn hawdd oherwydd absenoldeb dillad gwaith a bathodynau adnabod amlwg. Gallai hyn wneud pethau'n anodd i gleifion ac ymwelwyr wybod pwy sy'n gyfrifol am ofal neu i ofyn am help yn gyflym mewn sefyllfaoedd brys.

Er nad oes gan Lywodraeth Cymru bolisi penodol yn gorfodi gwisgoedd unffurf, mae GIG Cymru ac AGIC yn pwysleisio pwysigrwydd gallu adnabod staff yn glir i gefnogi diogelwch y cleifion a chyfathrebu effeithiol.

Rhaid i'r darparwr cofrestredig ddangos gwybodaeth hygyrch am rôl AGIC.

Dylai'r darparwr cofrestredig ystyried cyflwyno byrddau staff darluniadol a rhaid iddo sicrhau bod y staff yn gwisgo bathodynau adnabod amlwg i helpu'r cleifion ac ymwelwyr adnabod rolau a chyfrifoldebau'r staff yn hawdd.

Cyfathrebu'n effeithiol

Dywedodd pob un o'r cleifion y gwnaethom siarad â nhw eu bod yn teimlo'n ddiogel ac yn gallu siarad ag aelod o staff pan fydd angen. Gwnaethant hefyd ddweud eu bod yn hapus yn yr ysbyty, a bod y staff yn garedig ac yn barod i'w helpu. Roedd parch amlwg a chydberthnasau cryf rhwng y staff, y cleifion a'u perthnasau/gofalwyr.

Drwy gydol yr arolygiad, gwelsom y staff yn ymgysylltu ac yn cyfathrebu mewn ffordd gadarnhaol a sensitif â'r cleifion, gan gymryd amser i'w helpu i ddeall eu gofal, a defnyddio iaith neu ddulliau cyfathrebu priodol.

Dywedwyd wrthym fod rhai aelodau o staff dwyieithog (Cymraeg a Saesneg) ar gael yn yr ysbyty, a oedd yn galluogi'r staff i ddarparu'r cynnig rhagweithiol o siarad â chleifion yn Gymraeg. Ar adeg yr arolygiad, roedd cleifion a oedd yn siarad Cymraeg yno. Dywedwyd wrthym fod gwasanaethau cyfieithu ar gael hefyd pe byddai angen i gleifion gyfathrebu mewn ieithoedd eraill heblaw Cymraeg neu Saesneg.

Lle bo hynny'n gymwys, gall y cleifion gael cymorth gan gyrff allanol, fel cyfreithwyr neu wasanaethau eirioli i gleifion yn ystod cyfarfodydd cleifion penodol. Gyda chytundeb y cleifion, lle bynnag y bo'n bosibl, roedd eu teuluoedd neu eu gofalwyr yn cael eu cynnwys yn y cyfarfodydd hyn.

Cynllunio a darparu gofal

Roedd gan y cleifion gynllunwyr gweithgareddau wedi'u personoli a oedd yn cynnwys sesiynau unigol a grŵp, a oedd yn cael eu darparu yn yr ysbyty, a lle bo awdurdod, yn y gymuned. Yn ystod yr arolygiad, gwelsom y staff a'r cleifion yn cymryd rhan yn weithgar mewn rhai gweithgareddau.

Gwnaethom hefyd arsylwi'r staff yn parchu preifatrwydd a gofod personol y cleifion. Dangosodd y staff ddealltwriaeth o ran pan oedd yn well gan gleifion gael amser iddynt eu hunain a chefnogwyd hyn mewn modd priodol, gan barhau i gynnal lefelau arsylwi angenrheidiol i sicrhau eu diogelwch.

Mae'r cleifion yn cael cyfle i gymryd rhan yn eu hadolygiadau tîm amlddisgyblaethol misol. Roedd y cynlluniau gofal yn fanwl, yn canolbwyntio ar yr unigolyn, ac wedi'u strwythuro i gefnogi cleifion i gyflawni eu nodau unigol. Gwnaeth y dull hwn alluogi'r ysbyty i ddarparu gofal cynhwysfawr ac wedi'i deilwra.

Roedd cyfarfod trosglwyddo risg dyddiol yn cael ei gynnal bob bore o'r wythnos, lle roedd y staff nyrsio yn rhoi'r wybodaeth ddiweddaraf i'r tîm amlddisgyblaethol am unrhyw ddigwyddiadau, pryderon neu ddatblygiadau o'r diwrnod blaenorol. Roeddem yn bresennol yn un o'r cyfarfodydd hyn a gwelsom fod gan y staff ddealltwriaeth gref o'r cleifion yn eu gofal. Roedd y trafodaethau'n canolbwyntio ar anghenion unigol a'u nod oedd sicrhau'r canlyniadau gorau i bob claf.

Cydraddoldeb, amrywiaeth a hawliau dynol

Gwelsom fod trefniadau effeithiol ar waith i hyrwyddo a diogelu hawliau'r cleifion. Roedd dogfennaeth gyfreithiol i gleifion gael eu cadw o dan y Ddeddf Iechyd Meddwl yn cydymffurfio â'r ddeddfwriaeth. Gwnaed addasiadau rhesymol i sicrhau mynediad cyfartal at wasanaethau i bawb. Roedd yr ysbyty yn gwbl hygyrch, gyda mynediad llawr gwaelod, coridorau llydan a drysau addas ar gyfer pobl sy'n defnyddio cadair olwyn. Roedd cyfarpar arbenigol hefyd ar gael pan oedd angen.

Roedd y cleifion yn cael eu hannog i gymryd rhan yng nghyfarfodydd eu tîm amlddisgyblaethol, ac roedd aelodau o'r teulu neu eiriolwyr yn cael eu cefnogi i gymryd rhan lle y bo'n briodol.

Roedd y staff yn dangos ymrwymiad cryf i gynnal hawliau'r cleifion a dewisiadau cleifion unigol. Roedd y Cynlluniau Gofal a Thriniaeth a welsom yn dangos bod anghenion cymdeithasol, diwylliannol ac ysbrydol y cleifion yn cael eu hystyried.

Roedd polisi Cydraddoldeb, Amrywiaeth a Chynhwysiant ar waith er mwyn helpu i sicrhau bod pob claf yn cael ei drin ag urddas a pharch.

Ymgysylltu â dinasyddion a cheisio adborth

Roedd gan yr ysbyty systemau ar waith i gasglu adborth gan gleifion, gan gynnwys cyfarfodydd rheolaidd, arolygon, a blwch awgrymiadau ar gyfer cleifion a gofalwyr teuluol. Roedd gwybodaeth ar gael hefyd i arwain perthnasau a gofalwyr ynghylch sut i rannu eu safbwyntiau.

Roedd polisi clir a gweithdrefn gwyno glir ar waith, yn amlinellu sut y caiff pob cwyn ei rheoli. Roedd person annibynnol wedi'i bennu i ymchwilio i gwynion ac roedd camau yn cael eu cymryd yn unol â pholisi'r darparwr cofrestredig.

Gwnaethom edrych ar sampl o gwynion ffurfiol ac anffurfiol a gwelsom fod yr ysbyty wedi ymdrin â nhw yn briodol ac yn unol â'r polisi.

Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

Gofal Diogel

Yr Amgylchedd

Mae derbynfa'r ysbyty yn cael ei goruchwyllo, ac mae staff y dderbynfa yn gyfrifol am drefnu apwyntiadau ymwelwyr a sicrhau bod allweddî'r ysbyty, bandiau arddwrn a larymau'r staff yn ddiogel.

Gwelsom dystiolaeth o asesiadau risg amrywiol a oedd wedi cael eu cynnal, gan gynnwys asesiadau risg ar gyfer pwyntiau clymu. Dywedwyd wrthym am y gwiriadau amgylcheddol sy'n cael eu cwblhau a gwelsom dystiolaeth o'r gwiriadau wythnosol a gynhelir gan y rheolwr ar y wardiau.

Roedd cynllun parhad busnes ar waith i'w ddilyn pe byddai digwyddiad difrifol yn yr ysbyty. Roedd y rhain yn cynnwys digwyddiadau fel tân, colli cyflenwad dŵr a thrydan a thywydd difrifol.

Roedd yr holl bolisiau diogelwch tân yn gyfredol ac roedd yr holl asesiadau risg tân wedi cael eu cwblhau.

Roedd tystiolaeth o archwiliadau yn cael ei chofnodi'n electronig, ac roedd pob archwiliad yn gyfredol ac wedi'i gwblhau'n llawn ar adeg yr arolygiad.

Fel rhan o'r arolygiad, asesodd y tîm amgylchedd yr ysbyty drwy daith gychwynnol ar y noson gyntaf ac arsylwadau parhaus dros y dyddiau canlynol. Roedd yr ysbyty i'w weld yn lân ar y cyfan, a nodwyd sawl gwelliant ers yr arolygiad blaenorol. Fodd bynnag, mae rhai materion amgylcheddol o hyd y mae angen sylw pellach arnynt:

- Yr Ystafell Golchi Dillad: Nid oedd y cyfarpar glanhau yn cael ei storio'n briodol, roedd tystiolaeth o ollyngiad, ac roedd yr ystafell yn anniben ac anhrefnus ac roedd angen ei glanhau. Cafodd y pryderon hyn hefyd eu nodi yn ystod yr arolygiad blaenorol ac maent yn parhau i fod heb eu datrys.
- Ardaloedd yr Ystafelloedd Gwely: Roedd angen glanhau rhai ystafelloedd gwely. Er i'r ysbyty fynd i'r afael â hyn yn ystod yr arolygiad, mae'n pwysleisio'r angen am oruchwyliaeth well.
- Cyflwr y Dodrefn: Gwelwyd dodrefn wedi'u ddifrodi yn yr ardal fwyta ac yn ystafell yr ymwelwyr y mae angen eu newid.
- Ardaloedd Awyr Agored: Roedd dodrefn patio'r ardd yn fudr ac wedi'u treulio, a oedd yn tynnu sylw o'r amgylchedd cyffredinol.

Dylai'r darparwr cofrestredig gynnal adolygiad cynhwysfawr o amgylchedd yr ysbyty er mwyn ymdrin â'r materion cynnal a chadw a glendid parhaus. Dylai hyn gynnwys sicrhau bod cyfarpar glanhau yn cael ei storio'n gywir, atgyweiriadau amserol, monitro safonau'r ystafelloedd gwely yn rheolaidd, newid dodrefn wedi'u ddifrodi, a gwelliannau i ardaloedd awyr agored i gefnogi lleoliad diogel, hylan a therapiwtig i gleifion a staff.

Rheoli risg ac iechyd a diogelwch

Ar y cyfan, gwelsom fod systemau a threfniadau llywodraethu priodol ar waith a oedd yn helpu i sicrhau bod y cleifion yn cael gofal diogel ac effeithiol. Roedd system electronig ar waith ar gyfer cofnodi, adolygu a monitro digwyddiadau a oedd yn ymwneud â diogelwch cleifion. Cadarnhaodd y staff fod ôl-drafodaethau yn cael eu cynnal ar ôl digwyddiadau. Cadarnhaodd y cyfarfodydd y gwnaethom eu mynychu a'r dystiolaeth a gafwyd yn ystod yr arolygiad y caiff digwyddiadau a'r defnydd o ymyriadau atal yn gorfforol eu monitro a'u goruchwyllo'n fanwl.

Roedd pwyntiau galw am nyrs ar gael o gwmpas yr ysbyty ac yn ystafelloedd gwely ac ystafelloedd ymolchi'r cleifion, er mwyn i'r cleifion allu galw am help pe bai angen. Roedd ystafell golchi dillad a oedd yn cynnwys cyfarpar digonol ar gael hefyd i'r cleifion ei defnyddio dan oruchwyliaeth, ac anogir y cleifion i olchi eu dillad eu hunain er mwyn annog annibyniaeth.

Roedd amrywiaeth o bolisiau iechyd a diogelwch cyfredol ar waith ac roedd amrywiaeth o asesiadau risg wedi cael eu cwblhau, fel asesiadau risg ar gyfer pwyntiau clymu ac asesiadau risg tân.

Yn ystod yr arolygiad, gwelsom nad oedd y staff a oedd yn cefnogi'r cleifion ar arsylwadau manylach yn gwisgo larymau diogelwch personol. Dywedodd y staff nad oedd digon o larymau ar gael, a bod angen larymau ychwanegol. Mynegodd rhai aelodau o'r staff y farn hefyd nad oedd angen y larymau, hyd yn oed wrth gynnal arsylwadau manylach. Roedd y mater hwn wedi'i nodi mewn arolygiad cynharach ac nid yw wedi'i ddatrys o hyd.

Dylai'r darparwr cofrestredig sicrhau y caiff yr holl staff sy'n cymryd rhan mewn arsylwadau manylach larymau diogelwch personol a'u bod yn eu defnyddio'n gyson. Mae hyn yn hanfodol er mwyn cynnal diogelwch y staff ac ymateb yn effeithiol i ddigwyddiadau.

Dylai'r darparwr cofrestredig edrych i weld faint o larymau sydd ar gael ar hyn o bryd, atgyfnerthu pwysigrwydd y defnydd ohonynt trwy hyfforddiant a chymryd camau ar unwaith i fynd i'r afael ag unrhyw brinder cyfarpar.

Atal a rheoli heintiau a dihalogi

Er y cydnabyddir bod rhai gwelliannau amgylcheddol wedi'u gwneud ers yr arolygiad blaenorol, mae angen gwneud gwelliannau pellach o hyd, yn enwedig mewn perthynas â glendid a threfn yr ystafell golchi dillad, rhai ardaloedd o'r ystafelloedd gwely a'r ardd.

Nodwyd hefyd bod diffyg arweinyddiaeth glinigol glir i'w gweld wrth oruchwyllo'r broses Atal a Rheoli Heintiau. Ar hyn o bryd, mae'n ymddangos bod y cyfrifoldeb am atal a rheoli heintiau ar ysgwyddau'r staff cadw tŷ yn bennaf. Nid yw hyn yn briodol i sicrhau llywodraethu clinigol cadarn. Roedd hyn hefyd yn un o ganfyddiadau ein harolygiad blaenorol.

Er gwaethaf hyn, dangosodd staff yr ysbyty wybodaeth dda am arferion atal a rheoli heintiau, ac roedd tystiolaeth o weithgareddau archwilio parhaus.

Dylai'r darparwr cofrestredig sicrhau bod arweinydd clinigol yn gyfrifol am atal a rheoli heintiau. Dylai'r rôl hon sicrhau goruchwyliaeth glinigol effeithiol a rhoi cymorth i'r tîm cadw tŷ.

Maeth

Gwelsom fod anghenion maethol a hydradu'r cleifion yn cael eu hasesu a'u monitro'n briodol. Cwblhawyd yr asesiadau wrth dderbyn y cleifion, ac roedd gwiriadau pwysau parhaus a chynlluniau gofal ar waith i'r rhai ag anghenion deietegol penodol.

Roedd y cleifion yn cael cynnig amrywiaeth o brydau ac roedd diodydd a byrbrydau ar gael iddynt drwy gydol y dydd. Roedd y prydau i'w gweld yn flacus ac wedi'u paratoi'n dda. Gallai'r cleifion hefyd brynu a storio'u bwyd eu hunain ac roeddent yn gallu defnyddio cegin therapi galwedigaethol i baratoi prydau yn annibynnol.

Dywedodd y cleifion eu bod yn fodlon ar amseroedd prydau a'r amgylchedd bwyta. Roedd bwydlenni ar gael ac roedd gan y cleifion opsiynau i ddewis ohonynt. Fodd bynnag, gwelsom mai cyfyngedig oedd cyfraniadau'r cleifion wrth adolygu neu ddiweddarau'r fwydlen, gan mai staff y gegin oedd yn rheoli'r rhain yn bennaf.

Dylai'r darparwr cofrestredig wella cyfraniadau'r cleifion wrth gynllunio ac adolygu'r fwydlen i sicrhau bod y prydau'n adlewyrchu eu dewisiadau a'u hanghenion.

Yn ystod cinio, ni welsom bwdinau na ffrwythau'n cael eu cynnig fel rhan o'r pryd. Er bod y gegin yn lân a dyddiadau'r eitemau bwyd yn gyfredol, roedd sawl eitem wedi'i hagor yn yr ardal fwyta, fel grawnfwydydd wedi'u gadael heb orchudd arnynt a heb ddyddiad agor, a allai gyflwyno pryderon hylendid.

Dylai'r darparwr cofrestredig ystyried cynnig profiad o bryd cyflawn, gan gynnwys pwddin neu ffrwythau, lle y bo'n briodol.

Rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod eitemau bwyd yn yr ardal gymunedol wedi'u selio, eu labelu a'u storio'n gywir yn unol â'r safonau diogelwch bwyd.

Rheoli meddyginiaethau

Roedd y cofnodion meddyginiaeth yn gynhwysfawr ac yn cael eu cynnal yn dda. Roedd y cleifion yn cymryd rhan mewn trafodaethau am eu meddyginiaeth yn rheolaidd, a gwelsom dystiolaeth o archwiliadau rheolaidd a oedd yn cyrraedd y safonau meddyginiaeth gofynnol.

Roedd yn gadarnhaol nodi bod yr ystafell clinig yn cael ei had-drefnu. Fodd bynnag, byddai'r ardal yn elwa ar le storio ychwanegol a gosod drws mwy ymarferol. Byddai hyn yn gwella gwelededd a rheolaeth y staff yn ystod rowndiau meddyginiaeth, gan gefnogi rhyngweithio mwy diogel â chleifion.

Dylai'r darparwr cofrestredig adolygu'r lle storio cyfredol ac ystyried gosod drws mwy ymarferol i gefnogi proses fwy diogel o roi meddyginiaethau.

Roedd gwiriadau tymheredd o'r oergell feddyginiaeth a'r ystafell clinig yn cael eu cynnal yn rheolaidd i sicrhau bod meddyginiaethau yn cael eu storio yn unol â chanllawiau'r gwneuthurwr. Fodd bynnag, nodwyd bod dau ddyddiad ym mis Mehefin 2025 ar goll yn y cofnodlyfr.

Rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod y tymheredd yn cael ei fonitro'n ddyddiol er mwyn sicrhau bod meddyginiaethau yn cael eu storio o fewn yr ystod tymereddau gofynnol.

Gwnaethom nodi bod llofnodion staff ar goll o rai siartiau'r Cofnod Rhoi Meddyginiaeth. Gallai hyn arwain at ansicrwydd ynghylch a yw meddyginiaeth wedi'i rhoi fel y'i rhagnodwyd. Mae'n hanfodol bod y staff yn llofnodi siartiau MAR yn syth ar ôl rhoi meddyginiaeth er mwyn cynnal cofnodion cywir a sicrhau diogelwch y cleifion.

Rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod y staff yn llofnodi'r siartiau MAR yn syth ar ôl rhoi meddyginiaeth.

Dangosodd y staff y gwnaethom siarad â nhw yn ystod yr arolygiad ddealltwriaeth glir o weithdrefnau rheoli meddyginiaethau. Roedd systemau cadarn ar waith i sicrhau bod unrhyw wallau meddyginiaeth yn cael eu cofnodi, eu hymchwilio a'u

goruchwylio'n gywir. Gwelsom hefyd fod gwersi o'r digwyddiadau hyn yn cael eu rhannu ar draws y tîm i gefnogi gwelliant parhaus ac arferion diogel.

Gwelsom dystiolaeth hefyd bod y cyfarpar adfywio a brys yn cael ei wirio'n rheolaidd. Roedd y staff wedi dogfennu'r gwiriadau hyn yn glir i gadarnhau bod y cyfarpar yn bresennol, o fewn y dyddiad defnyddio ac yn barod i'w ddefnyddio.

Diogelu plant a diogelu oedolion sy'n agored i niwed

Roedd polisïau a phrosesau sefydledig ar waith i sicrhau bod y staff yn diogelu oedolion agored i niwed a phlant, gydag achosion yn cael eu hatgyfeirio at asiantaethau allanol yn ôl y gofyn.

Roedd staff y ward yn gallu gweld gweithdrefnau diogelu drwy'r fewnrwyd. Cadarnhaodd uwch-aelodau o staff y ward eu bod yn hyderus bod staff yn ymwybodol o'r weithdrefn gywir i'w dilyn pe bai ganddynt bryder yn ymwneud â diogelu. Yn ystod ein trafodaethau â'r staff, roeddent yn gallu dangos gwybodaeth am y broses ar gyfer atgyfeirio achos diogelu.

Drwy sgysiau â'r staff, roedd yn amlwg eu bod wedi meithrin cydberthynas waith agos â'r awdurdod lleol, a oedd yn aml yn mynd i'r ysbyty i ddarparu hyfforddiant i'r staff. Mae'r dull cydweithredol hwn yn rhan allweddol o brosesau diogelu effeithiol ac yn dangos bod yr ysbyty yn rhoi cryn bwyslais ar ddiogelu ei gleifion.

Dyfeisiau, cyfarpar a systemau diagnostig meddygol

Cynhaliwyd archwiliadau clinigol rheolaidd yn yr ysbyty, gan gynnwys gwiriadau cyson o gyfarpar dadebru. Roedd y staff wedi dogfennu'r gwiriadau hyn yn glir i gadarnhau bod y cyfarpar o fewn y dyddiad defnyddio ac yn barod i'w ddefnyddio.

Yn ystod y trafodaethau, dangosodd y staff ymwybyddiaeth o weithdrefnau brys, gan gynnwys lleoliad y torwyr clymau. Roedd archwiliadau diogelwch cyfredol ar waith ac roedd asesiadau risg o dorwyr clymau wedi'u cwblhau, er mwyn helpu i reoli a lleihau'r risgiau posibl.

Gofal diogel a chlinigol effeithiol

Ar y cyfan, gwelsom fod trefniadau llywodraethu priodol ar waith a oedd yn helpu i sicrhau bod y staff yn rhoi gofal diogel a chlinigol effeithiol i'r cleifion.

Cadarnhaodd y staff fod ôl-drafodaethau yn cael eu cynnal ar ôl digwyddiadau. Cadarnhaodd y cyfarfodydd y gwnaethom eu mynychu a'r dystiolaeth a gafwyd yn

ystod yr arolygiad y caiff digwyddiadau a'r defnydd o ymyriadau corfforol (fel dulliau atal) eu gwirio, eu dadansoddi a'u goruchwyllo.

Gwelodd y tîm arolygu achosion cadarnhaol o ailgyfeirio a thawelu ymddygiadau anodd ar y wardiau yn ystod yr arolygiad. Roedd yr achosion hyn yn cael eu trin yn barchus ac mewn ffordd gefnogol iawn. Roedd adroddiad yn cael ei gyflwyno ar unrhyw achos o ymyriad corfforol yn ystod y 24 awr flaenorol ac roedd yn cael ei drafod yn y cyfarfod dyddiol ac wedyn yn cael ei adolygu drwy strwythur llywodraethu clinigol yr ysbyty.

Roedd lefelau cydymffurfiaeth y staff â hyfforddiant ar Ymyriadau Corfforol yn 100% ar hyn o bryd. Mae nifer digonol o staff sydd wedi cael hyfforddiant yn gweithio ar bob shift i reoli sefyllfaoedd lle mae angen defnyddio ymyriadau corfforol.

Roedd system electronig sefydledig ar waith ar gyfer cofnodi, adolygu a monitro digwyddiadau ac roedd tystiolaeth o fonitro cadarn a thrafodaethau mewn cyfarfodydd llywodraethu.

Roedd hierarchaeth ar gyfer cymeradwyo digwyddiadau a oedd yn sicrhau bod adroddiadau ar ddigwyddiadau yn cael eu hadolygu mewn modd amserol. Roedd adroddiadau ar ddigwyddiadau yn cael eu llunio a'u hadolygu'n rheolaidd fel y gellid adolygu a dadansoddi faint o ddigwyddiadau oedd yn codi. Roedd trefniadau ar waith i rannu gwybodaeth a gwersi a ddysgwyd o gwynion a digwyddiadau â'r staff yn yr ysbyty a'r sefydliad yn fwy cyffredinol.

Cymryd rhan mewn gweithgareddau gwella ansawdd

Yn ystod ein trafodaethau â rheolwr yr ysbyty, cawsom enghreifftiau o ymdrechion parhaus i adolygu a gwella'r ddarpariaeth gwasanaeth ym mhob rhan o'r ysbyty.

Ar adeg yr arolygiad, roedd sawl prosiect gwella yn mynd rhagddo, gan gynnwys gwaith uwchraddio'r ardd a'r ardaloedd awyr agored. Roedd prosiect hirdymor hefyd ar waith i drawsnewid pob ystafell wely yn gyfleusterau ensuite erbyn 2027. Mae rhai newidiadau cadarnhaol wedi'u gwneud i amgylchedd yr ysbyty ers ein harolygiadau blaenorol. Roedd hi'n galonogol gweld bod rheolwr yr ysbyty yn ymwybodol o ardaloedd yr oedd dal angen eu datblygu ac roedd yn gweithio tuag at welliannau pellach.

Gwnaethom hefyd nodi menter gadarnhaol dan arweiniad y tîm therapi galwedigaethol, gyda'r nod o annog cleifion i gymryd rhan wrth lanhau eu hystafelloedd eu hunain. Dyluniwyd y prosiect hwn mewn modd a oedd yn ystyried galluoedd a chyfyngiadau unigol pob claf, gan hyrwyddo annibyniaeth a chyfrifoldeb personol.

Yn ogystal, roedd yr ysbyty wedi meithrin cydberthnasau amlasiantaethol cryf gyda'r heddlu a'r timau diogelu lleol. Roedd yr asiantaethau hyn yn ymweld â'r ysbyty yn rheolaidd er mwyn ymgysylltu â chleifion a'u haddysgu, yn ogystal â chefnogi hyfforddiant staff. Cyfrannodd eu rhan at ddiogelwch cleifion ac integreiddio cryfach mewn cymunedau.

Technoleg rheoli gwybodaeth a chyfathrebu

Roedd gan yr ysbyty systemau electronig effeithiol ar waith i gefnogi'r broses o roi gwybod am ddigwyddiadau, archwiliadau clinigol a llywodraethu, adnoddau dynol a swyddogaethau gweithredol eraill. Roedd y systemau hyn yn cyfrannu mewn modd cadarnhaol at reoli a rhedeg yr ysbyty yn gyffredinol.

Gwnaethom edrych ar y trefniadau ar gyfer cynnal cyfrinachedd cleifion a chydymffurfio â gofynion Llywodraethu Gwybodaeth a Rheoliadau Cyffredinol ar Ddiogelu Data 2018 (GDPR). Roedd y staff yn defnyddio systemau'r ysbyty drwy fanylion mewngofnodi personol gyda chyfleuster diogelu cyfrinair, a fyddai'n sicrhau mynediad diogel i'r fewnrwyd, polisïau, gweithdrefnau a'r system rhoi gwybod am ddigwyddiadau.

Dangosodd y staff ddealltwriaeth glir o'u cyfrifoldebau mewn perthynas â chadw cofnodion cywir a diogelu gwybodaeth bersonol a sensitif. Cadarnhawyd cydymffurfiaeth â hyfforddiant ar gyfer llywodraethu gwybodaeth, ac roedd y staff yn gallu disgrifio'u rolau wrth gadw cyfrinachedd a diogelwch data.

Rheoli cofnodion

Roedd yr ysbyty'n defnyddio systemau cofnodion papur ac electronig, gyda'r system electronig yn cael ei diogelu gan gyfrinair. Fodd bynnag, gwnaethom nodi bod y defnydd o'r ddau fformat yn arwain at anghysonderau weithiau. Nid oedd y cofnodion papur yn cynnwys y wybodaeth ddiweddaraf bob amser, a oedd yn ei gwneud hi'n anodd cadarnhau pa gofnodion oedd yn gyfredol. Gall hyn fod yn anodd iawn i staff asiantaeth neu aelodau newydd o'r tîm sy'n dibynnu ar ddogfennaeth glir a chywir.

Os bydd y system ddeuol yn parhau i gael ei defnyddio, dylid rhoi arweiniad clir i'r holl staff ar ble y caiff y wybodaeth fwyaf cyfredol ei chofnodi. Yn ogystal, dylid cynnal archwiliadau rheolaidd i sicrhau bod y cofnodion papur ac electronig yn cael eu diweddarau a'u cysoni'n gyson.

Rhaid i'r darparwr cofrestredig werthuso'r defnydd o systemau seiliedig ar bapur ac electronig, gan sicrhau goruchwyliaeth gadarn er mwyn i'r wybodaeth fwyaf cyfredol gael ei chynnal yn gyson a bod ar gael yn hawdd i'r holl staff.

Monitro'r Ddeddf Iechyd Meddwl

Gwnaethom edrych ar ddogfennau cadw statudol pum claf, a gwelsom fod pob un ohonynt yn cydymffurfio'n llawn â Deddf Iechyd Meddwl 1983 (Cod Ymarfer Cymru, diwygiwyd 2016). Cadarnhaodd yr holl ddogfennau bod cleifion yn cael eu cadw'n gyfreithlon, ac roedd tystiolaeth glir bod y cleifion wedi cael gwybod am eu hawliau, ac roedd llofnodion yn cydnabod hyn yn y cofnodion.

Roedd y cofnodion papur yn cael eu storio'n ddiogel ac roeddent yn drefnus, yn hawdd eu defnyddio ac yn cynnwys gwybodaeth fanwl a pherthnasol. Roedd yn gadarnhaol nodi bod gwelliannau wedi'u gwneud mewn dogfennau a gweinyddiaeth yn ymwneud â'r Ddeddf Iechyd Meddwl ers yr arolygiad diwethaf, yn enwedig o ran cwblhau ffurflenni Absenoldeb Adran 17.

Roedd system effeithlon ac effeithiol ar waith gan Weinyddydd y Ddeddf Iechyd Meddwl i gefnogi'r gwaith o weithredu, monitro ac adolygu gofynion cyfreithiol y Ddeddf.

Monitro Mesur Iechyd Meddwl (Cymru) 2010: Cynllunio a darparu gofal

Gwnaethom edrych ar bedair set o gofnodion cleifion. Roedd y cynlluniau gofal yn fanwl, wedi'u personoli ac yn dangos mewnbwn gan ystod eang o weithwyr proffesiynol o fewn y tîm amlddisgyblaethol. Roedd tystiolaeth glir bod y cleifion wedi cael eu cynnwys a'u bod yn cydweithredu yn y broses gynllunio.

Fodd bynnag, gwnaethom nodi anghysondebau yn y defnydd o dempledi cynllunio gofal. Yng nghofnod un o'r cleifion, defnyddiwyd pedwar templed gwahanol, a all arwain at ddryswch. Mae angen dull safonol o greu dogfennaeth cynllunio gofal i sicrhau cysondeb, eglurder a defnydd hawdd, yn enwedig ar gyfer staff newydd neu staff asiantaeth.

Dylai'r darparwr cofrestredig roi templed cynllunio gofal safonol ar waith ym mhob ward i sicrhau cysondeb ac eglurder.

Cafodd yr asesiadau risg a'r cynlluniau rheoli, sy'n cynnwys cynlluniau Rheoli Risg Glinigol Hanesyddol 20 (HCR-20) a Chefnogi Ymddygiad Cadarnhaol, eu cwblhau i safon uchel. Cafodd y rhain eu hadolygu'n rheolaidd a'u teilwra i ddiwallu anghenion cleifion unigol.

Roedd yn gadarnhaol gweld rhai cleifion yn defnyddio dogfennau hawdd eu deall, a oedd yn cefnogi hygyrchedd a dealltwriaeth. Fodd bynnag, er bod ymdrechion yn cael eu gwneud i wella adnoddau cyfathrebu ar gyfer cleifion dieiriau, roedd angen dull mwy strwythuredig a rhagweithiol. Rydym yn argymhell bod y gwasanaeth yn adolygu cymhorthion cyfathrebu cyfredol, yn nodi unrhyw fylchau yn y ddarpariaeth, ac yn sicrhau bod yr holl strategaethau cyfathrebu wedi'u dogfennu'n glir yng nghynllun gofal pob claf. Er bod cyfnod asesu 12 wythnos ar waith ar gyfer

claf newydd, dylid mynd i'r afael â'i anghenion cyfathrebu mewn ffordd fwy amserol.

Dylai'r darparwr cofrestredig gynnal adolygiad strwythuredig o gymhorthion cyfathrebu ar gyfer cleifion dieiriau, gyda dogfennaeth glir o strategaethau mewn cynlluniau gofal.

Er bod cofnodion y cleifion ar arsylwadau manylach yn gyflawn, byddai'n fanteisiol cynnwys cynlluniau gofal sy'n amlinellu'n glir y rhesymeg ar gyfer arsylwadau a'r ymyriadau penodol sy'n ofynnol. Byddai hyn yn helpu'r staff i ddeall anghenion y cleifion yn well a'u diwallu.

Dylai'r darparwr cofrestredig sicrhau bod cynlluniau gofal arsylwadau manylach yn cynnwys y rhesymeg a'r ymyriadau penodol i gefnogi dealltwriaeth y staff a'r gofal i gleifion.

Roedd gwaith monitro iechyd corfforol wedi'i gofnodi'n briodol yn nodiadau'r cleifion, a gwelsom fod systemau cynllunio i ryddhau cleifion ar waith ac yn gweithredu'n effeithiol.

Y Ddeddf Galluedd Meddyliol a Threfniadau Diogelu wrth Amddifadu o Ryddid Gwnaethom edrych ar un cofnod Trefniadau Diogelu wrth Amddifadu o Ryddid a gwelsom fod y gweithdrefnau cywir wedi'u dilyn. Roedd y ddogfennaeth yn dangos bod y broses yn cael ei chymhwyso'n briodol, gyda'r awdurdod lleol yn gwneud argymhellion perthnasol. Roedd asesiadau galluedd meddyliol yn cael eu cynnal yn ôl yr angen, pan oedd atgyfeiriadau'n cael eu cyflwyno fel rhan o drefniadau diogelu wrth amddifadu o ryddid (DoLS), yn unol â'r gofynion cyfreithiol.

Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

Fframwaith llywodraethu ac atebolrwydd

Roedd strwythur sefydliadol clir ar waith, sy'n cynnig llinellau rheoli ac atebolrwydd clir. Roedd y staff yn diffinio'r trefniadau hyn yn ystod y dydd, ac roedd systemau ar gyfer uwch-reolwyr a gwasanaeth ar alw ar waith dros nos a'r tu allan i oriau.

Yr uwch-nyrsys a'r nyrsys clinigol oedd yn gyfrifol am reoli'r wardiau o ddydd i ddydd, gyda chymorth rheolwr yr ysbyty a'r tîm amlddisgyblaethol.

Ar adeg yr arolygiad, nid oedd rheolwr ysbyty parhaol wedi'i gyflogi gan y gwasanaeth. Roedd rheolwr interim ar waith i ddarparu goruchwyliaeth, ac roedd uwch-nyrs newydd wedi cael ei phenodi i rôl arwain yn ddiweddar.

Argymhellir bod y gwasanaeth yn blaenoriaethu'r gwaith o recriwtio rheolwr cofrestredig parhaol i roi arweinyddiaeth gyson a sicrhau y caiff y gofal a roddir oruchwyliaeth gadarn. Bydd sefydlu presenoldeb arwain sefydlog yn magu hyder y staff ac yn helpu i ymgorffori arferion cyson dda ym mhob rhan o'r gwasanaeth.

Gwelsom ddiwylliant staff cadarnhaol gyda chydberthnasau da rhwng y staff a oedd yn cydweithio'n dda fel tîm. Roedd y rhan fwyaf o'r staff yn siarad yn gadarnhaol am yr arweinyddiaeth yn yr ysbyty. Yn ystod y sgysiau â'r staff, dywedon nhw fod morâl wedi gwella a bod y rheolwr cyfredol yn weladwy ac yn agos atoch. Soniodd y staff hefyd fod lleoedd cyfyngedig ar gael yn yr ysbyty i gael egwyl.

Roedd gan y staff bethau cadarnhaol iawn i'w ddweud am y meddyg, gan nodi pa mor dda y mae'n meithrin cydberthnasau â chydweithwyr a chleifion. Yn ystod yr arolygiad, gwelsom y cleifion yn dod ato, a chafodd ei weld yn sgwrsio ac yn ymddiddan mewn ffordd gyfeillgar, a oedd yn canolbwyntio arnynt.

Roedd systemau effeithiol ar waith i sicrhau bod gwybodaeth a gwersi a ddysgwyd o gwynion a digwyddiadau yn cael eu rhannu'n brydlon â staff ar draws yr ysbyty ac â'r sefydliad ehangach. Roedd hyn yn cefnogi'r gwaith o wella gwasanaethau yn barhaus ac yn helpu i gynnal ffocws cryf ar ddiogelwch cleifion.

Delio â phryderon a rheoli digwyddiadau

Roedd gan yr ysbyty system electronig sefydledig ar gyfer cofnodi, adolygu a monitro digwyddiadau. Roedd adroddiadau ar ddigwyddiadau yn cael eu llunio a'u hadolygu ar lefel leol, ac ar lefel gorfforaethol, yn rheolaidd er mwyn helpu i nodi tueddiadau a phatrymau ymddygiad.

Roedd digwyddiadau unigol yn cael eu trafod ag aelodau o'r tîm amlddisgyblaethol ac uwch-aelodau o'r staff yn ystod y cyfarfodydd adolygu risgiau dyddiol a'r cyfarfodydd llywodraethu clinigol bob deufis. Gwelsom fod digwyddiadau, cwynion a phryderon diogelu yn cael eu cynnwys fel eitemau sefydlog ar yr agenda yn y cyfarfodydd boreol dyddiol yn gyson, gydag unrhyw ganlyniadau dysgu yn cael eu rhannu ar draws y tîm o staff i gefnogi gwelliant parhaus ac arferion diogel.

Arferion recriwtio a chyflogi'r gweithlu

Siaradodd y staff y gwnaethom gyfwrdd â nhw yn llawn angerdd am eu rolau, a thrwy gydol yr arolygiad gwelsom dîm cryf a chydlynol a oedd yn cydweithio.

Ar y cyfan, roedd y staff yn gallu cael gafael ar y rhan fwyaf o'r ddogfennaeth y gofynnwyd amdani a'i darparu'n brydlon.

Roedd systemau ar waith i sicrhau bod y broses recriwtio yn un agored a theg. Roedd prosesau ar waith i gael geirfaon ar gyfer unigolion cyn eu cyflogi. Roedd gwiriadau'r Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd yn cael eu cynnal ac roedd cymwysterau proffesiynol yn cael eu cadarnhau. Felly, cawsom sicrwydd fod y broses recriwtio yn un agored a theg.

Roedd staff newydd yn dilyn cyfnod sefydlu o dan oruchwyliaeth staff profiadol ar y ward. Dangosodd y staff dystiolaeth ddogfennol i ni gan esbonio'r systemau sefydlu sydd ar waith.

Darparwyd amrywiaeth o bolisiau i ni, yr oedd pob un ohonynt yn gyfredol.

Yn ystod ein harolygiad, dywedodd y rhan fwyaf o'r staff eu bod yn gallu bodloni gofynion eu rolau a bod y lefelau staffio yn ddigon i sicrhau gofal diogel i gleifion ar y cyfan. Fodd bynnag, gwelsom mai dim ond un nyrs gofrestredig oedd ar ddyletswydd, gyda chymorth tîm o weithwyr cymorth gofal iechyd yn ystod y shifftiau nos. Roedd y trefniant hwn yn golygu na allai'r nyrs gymryd egwyl heb adael yr ysbyty heb wasanaeth nyrsio cofrestredig yn ystod y cyfnod hwn.

Gwnaethom godi'r pryder hwn gyda rheolwr yr ysbyty, a wnaeth esbonio bod egwylliau'n cael eu cymryd yn nodweddiadol yn ystod oriau cynnar y shifft, ac y gallai'r staff ddefnyddio'r ystafell i ymwelwyr at y diben hwn. Gwnaethom hefyd nodi nad oedd ardal staff ddynodedig ar gael ar gyfer egwylliau.

Rhaid i'r darparwr cofrestredig adolygu trefniadau staffio'r shifft nos. Yn ogystal, dylid darparu ardal staff ddynodedig er mwyn galluogi'r staff i gymryd eu hegwylliau mewn amgylchedd diogel, priodol a chyfforddus.

Cynllunio'r gweithlu, hyfforddiant a datblygiad sefydliadol

Ystyriodd y tîm arolygu lefelau cydymffurfiaeth â hyfforddiant y staff, a chafodd restr o gydymffurfiaeth staff â hyfforddiant gorfodol. Roedd y ffigurau hyfforddiant a ddarparwyd i ni yn ystod yr arolygiad yn dangos bod y ffigurau cydymffurfiaeth cyffredinol yn 86%.

Er y caiff staff eu goruchwyllo'n rheolaidd, mae cyfradd cwblhau arfarniadau staff wedi bod yn isel. Mae'r rheolwyr wedi cydnabod hyn ac wedi dangos bod y cylch arfarniadau blynyddol yn agosáu, gyda chynlluniau i gwblhau'r adolygiadau sy'n weddill yn fuan.

Rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod arfarniadau'r staff yn cael eu cynnal yn unol â'r amserlen ofynnol a'u cwblhau yn flynyddol i gefnogi datblygiad staff a chynnal ansawdd y gwasanaeth.

Roedd y lefelau staffio yn briodol i gynnal diogelwch y cleifion ar y wardiau ar adeg ein harolygiad. Dywedwyd wrthym fod staff asiantaeth yn cael eu defnyddio, ond y byddai'r ysbyty yn ceisio defnyddio staff asiantaeth rheolaidd sy'n gyfarwydd â gweithio yn yr ysbyty a gyda'r grŵp cleifion pan fyddai prinder staff.

Hefyd, dywedodd y staff wrthym y byddent yn teimlo'n ddiogel yn codi pryderon am ofal cleifion neu faterion eraill yn yr ysbyty a'u bod yn teimlo'n hyderus y byddai rheolwr yr ysbyty yn mynd i'r afael â'u pryderon. Roedd polisi chwythu'r chwiban ar waith i roi arweiniad ar sut y gall y staff godi pryderon

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 y cafodd y pryder ei ddatrys
Nid oedd yr Oergell Glinigol wedi'i chloi yn ystod yr ymweliad gyda'r nos.	Gallai meddyginiaeth gael ei chyfaddawdu ac mae hwn yn achosi o dorri polisi a chanllawiau.	Tynnwyd sylw'r nyrs â chyfrifoldeb at y mater hwn ar unwaith	Bu'r oergell glinigol ar glo drwy gydol gweddill yr arolygiad a bydd y darparwr cofrestredig yn sicrhau ei fod yn cydymffurfio'n barhaus.
Roedd ardal yr ystafell wely yn orlawn ac anniben	Mae hyn yn peri risg i iechyd a diogelwch a diogelwch tân posibl	Tynnwyd sylw rheolwr yr ysbyty at y mater hwn ar unwaith	Gwnaeth y staff cadw tŷ a'r claf dacluso ardal yr ystafell wely a symud yr annibendod.

Atodiad B- Cynllun gwella ar unwaith

Gwasanaeth: Coed Du Hall

Dyddiad yr arolygiad: 30 Mehefin, 1 a 2 Gorffennaf 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
1. Nid oedd unrhyw faterion uniongyrchol yn ymwneud â diffyg cydymffurfio.					
2.					
3.					
4.					

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):

Teitl swydd:

Dyddiad:

Atodiad C - Cynllun gwella

Gwasanaeth: Coed Du Hall

Dyddiad yr arolygiad: 30 Mehefin, 1 a 2 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.	Roedd y wybodaeth oedd ar gael am rôl Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) yn y lleoliad yn gyfyngedig.	Rhaid i'r darparwr cofrestredig ddangos gwybodaeth hygyrch am rôl AGIC.	Gwybodaeth i gleifion a chydysyniad cleifion.	Postio gwybodaeth a manylion cyswllt am rôl AGIC mewn ardaloedd cymunedol (i staff, cleifion ac ymwelwyr)	Gerald Taylor (Rheolwr Interim)	03/07/2025 Wedi'i gwblhau
2.	Nid oedd byrddau gwybodaeth darluniadol ar gael i helpu'r cleifion neu ymwelwyr adnabod aelodau o staff yr ysbyty. Nid oedd modd adnabod y staff yn hawdd oherwydd	Dylai'r darparwr cofrestredig ystyried cyflwyno byrddau staff darluniadol a rhaid iddo sicrhau bod y staff yn gwisgo bathodynau adnabod amlwg i helpu'r cleifion ac ymwelwyr adnabod rolau a	Gwybodaeth i gleifion a chydysyniad cleifion.	Postio byrddau gwybodaeth darluniadol wrth fynedfa'r ysbyty. Pob aelod o'r staff i gael bathodynau adnabod.	Hannah Low (Gweinyddol)	31/07/2025 Wedi'i gwblhau ac yn barhaus

	absenoldeb dillad gwaith a bathodynau adnabod amlwg	chyfrifoldebau'r staff yn hawdd.				
3.	Yr Ystafell Golchi Dillad: Nid oedd y cyfarpar glanhau yn cael ei storio'n briodol, roedd tystiolaeth o ollyngiad, ac roedd yr ystafell yn anniben ac anhrefnus ac roedd angen ei glanhau. Cafodd y pryderon hyn hefyd eu nodi yn ystod yr arolygiad blaenorol ac maent yn parhau i fod heb eu datrys	Dylai'r darparwr cofrestredig gymryd camau ar unwaith i fynd i'r afael â'r materion a nodwyd yn yr ystafell golchi dillad. Mae hyn yn cynnwys: Sicrhau y caiff yr holl gyfarpar glanhau ei storio'n ddiogel ac yn briodol. Ymchwilio i ffynhonnell y gollyngiad a'i drwsio. Tacluso a rhoi trefn ar y gofod er mwyn hyrwyddo amgylchedd gweithio diogel ac effeithlon. Rhoi amserlen glanhau a chynnal a chadw rheolaidd ar waith.	Yr amgylchedd	Glanhau'r ystafell golchi dillad yn drwyadl a threfnu bod y gwaith glanhau yn cynnwys gwaith glanhau dyddiol. Sicrhau bod yr holl gyfarpar glanhau yn cael ei storio'n ddiogel ac yn briodol. Bydd y gollyngiad yn cael ei drwsio. Tacluso'r ystafell golchi dillad.	Lynne Oldfield (Cadw tŷ)	07/07/2025 Wedi'i gwblhau ac yn barhaus

4.	Roedd angen glanhau rhai ystafelloedd gwely. Er i'r ysbyty fynd i'r afael â hyn yn ystod yr arolygiad, mae'n pwysleisio'r angen am oruchwyliaeth well	Rhaid i'r darparwr cofrestredig gryfhau ei weithdrefnau goruchwyllo cadw tŷ i sicrhau bod pob ystafell wely yn gyson lân a thaclus.	Yr amgylchedd	Bydd trosolwg yn cael ei gynnal o bob ystafell wely yn ddyddiol. Bydd amserlen lanhau drwyadl yn cael ei rhoi ar waith.	Lynne Oldfield (Cadw tŷ)	07/07/2025 Wedi'i gwblhau ac yn barhaus
5.	Gwelwyd dodrefn wedi'u ddifrodi yn yr ardal fwyta ac yn ystafell yr ymwelwyr y mae angen eu newid.	Rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod y dodrefn wedi'u ddifrodi yn yr ardal fwyta a'r ystafell ymwelwyr yn cael eu trwsio neu eu newid.	Yr amgylchedd	Bydd holl seddau'r ystafell fwyta yn cael eu newid. Mae angen rhestr o'r dodrefn drwy'r ysbyty i sicrhau y cânt eu newid a'u trwsio yn brydlon.	Steve/Frank (Tîm cynnal a chadw)	31/07/2025 Mae dodrefn yr ystafell fwyta yn eu lle. Yn aros am ddyddiad i dderbyn dodrefn yr ystafell ymwelwyr.
6.	Roedd dodrefn patio'r ardd yn fudr ac i'w gweld wedi'u treulio.	Mae'n rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod dodrefn yr ardd yn lân.	Yr amgylchedd	Glanhau dodrefn yr ardd yn drwyadl a'u trwsio/newid lle bo angen.	Steve/Frank (Tîm cynnal a chadw)	07/07/2025 Wedi'i gwblhau
7.	Yn ystod yr arolygiad, gwelsom nad oedd y staff a oedd yn	Dylai'r darparwr cofrestredig edrych i weld faint o larymau sydd ar	Rheoli risg ac iechyd a diogelwch	Adolygu gweithdrefnau a pholisïau.	Gerald Taylor (Rheolwr Interim)	14/07/2025 Wedi'i gwblhau

	cefnogi'r cleifion ar arsylwadau manylach yn gwisgo larymau diogelwch personol. Dywedodd y staff nad oedd digon o larymau ar gael, a bod angen larymau ychwanegol. Mynegodd rhai aelodau o'r staff y farn hefyd nad oedd angen y larymau, hyd yn oed wrth gynnal arsylwadau manylach.	gael ar hyn o bryd, atgyfnerthu pwysigrwydd y defnydd ohonynt trwy hyfforddiant a chymryd camau ar unwaith i fynd i'r afael ag unrhyw brinder cyfarpar.		Ymdrin â hyn trwy'r agenda mewn cyfarfodydd staff. Sicrhau bod pob claf sy'n dangos risg ac sy'n gofyn i'r staff gadw larwm personol yn cael eu nodi a bod cynlluniau gofal/asesiadau risg yn rhoi cyfarwyddyd i ddefnyddio larymau personol. Sicrhau bod digon o larymau yn yr ysbyty i ddiwallu'r angen a nodwyd.		
8.	Ymddengys bod diffyg arweinyddiaeth glinigol glir wrth oruchwyllo'r broses Atal a Rheoli Heintiau ar hyn o bryd. Ymddengys bod y cyfrifoldeb am atal a rheoli heintiau yn	Dylai'r darparwr cofrestredig sicrhau bod arweinydd clinigol yn gyfrifol am atal a rheoli heintiau. Dylai'r rôl hon sicrhau goruchwyliaeth glinigol effeithiol a rhoi cymorth i'r tîm cadw tŷ.	Atal a rheoli heintiau a dihalogi	Nodi arweinydd clinigol ar gyfer atal a rheoli heintiau i gyd-fynd â'r trefniadau presennol a'u cefnogi.	Gerald Taylor (Rheolwr Interim)	07/07/2025 Wedi'i gwblhau, nodwyd aelodau o'r staff JS (Arweinydd Clinigol, SH (Uwch-nyrs))

	cwympo ar ysgwyddau'r staff cadw tŷ. Nid yw hyn yn briodol i sicrhau llywodraethu clinigol cadarn.					
9.	Nid oedd gan y cleifion fawr o gyfraniad wrth adolygu neu ddiweddarau'r fwydlen, a oedd yn cael ei rheoli gan staff y gegin gan mwyaf.	Dylai'r darparwr cofrestredig wella cyfraniadau'r cleifion wrth gynllunio ac adolygu'r fwydlen i sicrhau bod y prydau'n adlewyrchu eu dewisiadau a'u hanghenion.	Ymgysylltu â dinasyddion a cheisio adborth.	Cleifion i gymryd rhan wrth gynllunio bwydlenni drwy'r fforwm i gleifion, blwch awgrymiadau ac arolygon cleifion.	Steph Steel (Arlwyo) Andrew Bishop (Therapi Galwedigaethol)	14/07/2025 Wedi'i gwblhau ac yn barhaus
10.	Yn ystod cinio, ni welsom bwdinau na ffrwythau'n cael eu cynnig fel rhan o'r pryd.	Dylai'r darparwr cofrestredig ystyried cynnig profiad o bryd cyflawn, gan gynnwys pwdin neu ffrwythau, lle y bo'n briodol.	Maeth	Darparu 'powlen ffrwythau' i gleifion ddewis ohoni, gan gynnwys opsiynau pwdin.	Steph Steel (Arlwyo)	07/07/2025 Wedi'i gwblhau
11.	Er bod y gegin yn lân a dyddiadau'r eitemau bwyd yn gyfredol, roedd sawl eitem wedi'i hagor yn yr ardal fwyta, fel	Rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod eitemau bwyd yn yr ardal gymunedol wedi'u selio, eu labelu a'u storio'n gywir	Maeth	Bydd y tîm arlwyo yn sicrhau bod pob eitem o fwyd yn yr ardal gymunedol yn cael ei selio, ei labelu a'i storio'n	Steph Steel (Arlwyo)	07/07/2025 Wedi'i gwblhau

	grawnfwydydd wedi'u gadael heb orchudd arnynt a heb ddyddiad agor.	yn unol â'r safonau diogelwch bwyd.		gywir yn unol â'r safonau diogelwch bwyd.		
12.	Byddai'r ystafell clinig yn elwa ar le storio ychwanegol a gosod drws mwy ymarferol. Byddai hyn yn gwella gwelededd a rheolaeth y staff yn ystod rowndiau meddyginiaeth, gan gefnogi rhyngweithio mwy diogel â chleifion.	Dylai'r darparwr cofrestredig adolygu'r lle storio cyfredol ac ystyried gosod drws mwy ymarferol i gefnogi proses fwy diogel o roi meddyginiaethau.	Gofal diogel a chlinigol effeithiol	Adolygu mynedfeydd, allanfeydd a rhyngweithio diogel â chleifion yn ystod rowndiau meddyginiaeth. Adolygu a darparu digon o le storio i'r clinig.	Mark Holmes a'r Tîm Cynnal a Chadw	28/07/2025 Wedi'i gwblhau ac yn barhaus
13.	Roedd gwiriadau tymheredd o'r oergell feddyginiaeth a'r ystafell clinig yn cael eu cynnal yn rheolaidd i sicrhau bod meddyginiaethau'n cael eu storio yn unol â chanllawiau'r gwneuthurwr. Fodd	Rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod y tymheredd yn cael ei fonitro'n ddyddiol er mwyn sicrhau bod meddyginiaethau yn cael eu storio o fewn yr ystod tymhereddau gofynnol.	Gofal diogel a chlinigol effeithiol	Darparu amserlen i gofnodi gwaith monitro tymheredd dyddiol yn gyson i sicrhau bod meddyginiaethau yn cael eu storio o fewn yr ystod tymhereddau gofynnol.	Jodie Rogers (Arweinydd Clinigol) Sheila Humphries (Uwch-nyrs)	07/07/2025 Wedi'i gwblhau Gwaith monitro parhaus.

	bynnag, nodwyd bod dau ddyddiad ym mis Mehefin 2025 ar goll yn y cofnodlyfr.					
14	Gwnaethom nodi bod llofnodion staff ar goll o rai siartiau'r Cofnod Rhoi Meddyginiaeth.	Rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod y staff yn llofnodi'r siartiau MAR yn syth ar ôl rhoi meddyginiaeth.	Gofal diogel a chlinigol effeithiol	Sicrhau bod pob aelod o'r staff yn llofnodi'r siartiau MAR yn syth ar ôl rhoi meddyginiaeth. Agenda ar gyfer cyfarfod y nyrsys, darparu proses fonitro gadarn a chynhwysfawr.	Jodie Rogers (Arweinydd Clinigol) Sheila Humphries (Uwch-nyrs)	14/07/2025 Wedi'i gwblhau a monitro yn barhaus.
15	Roedd yr ysbyty'n defnyddio systemau cofnodion papur ac electronig. Fodd bynnag, gwnaethom nodi bod y defnydd o'r ddau fformat yn arwain at anghysonderau weithiau. Nid oedd y cofnodion papur yn	Rhaid i'r darparwr cofrestredig werthuso'r defnydd o systemau seiliedig ar bapur ac electronig, gan sicrhau goruchwyliaeth gadarn er mwyn i'r wybodaeth fwyaf cyfredol gael ei chynnal yn gyson a bod ar gael yn hawdd i'r holl staff.	Cadw Cofnodion	Adolygu a gwerthuso systemau cofnodi. Darparu proses sy'n gyson, yn gynhwysfawr ac yn hygyrch.	Jodie Rogers (Arweinydd Clinigol)	31/07/2025 Wedi'i gwblhau ac yn barhaus.

	cynnwys y wybodaeth ddiweddaraf bob amser, a oedd yn ei gwneud hi'n anodd cadarnhau pa gofnodion oedd yn gyfredol.					
16	Gwnaethom nodi anghysondebau yn y defnydd o dempledi cynllunio gofal. Yng nghofnod un o'r cleifion, defnyddiwyd pedwar templed gwahanol, a all arwain at ddryswch.	Dylai'r darparwr cofrestredig roi templed cynllunio gofal safonol ar waith ym mhob ward i sicrhau cysondeb ac eglurder.	Cadw Cofnodion	Datblygu a darparu templed cynllunio gofal safonol ar draws yr ysbyty	Jodie Rogers (Arweinydd Clinigol)	14/07/2025 Wedi'i gwblhau
17	Er bod ymdrechion yn cael eu gwneud i wella adnoddau cyfathrebu ar gyfer cleifion dieiriau, mae angen dull mwy strwythuredig a rhagweithiol.	Dylai'r darparwr cofrestredig gynnal adolygiad strwythuredig o gymhorthion cyfathrebu ar gyfer cleifion dieiriau, gyda dogfennaeth glir o strategaethau mewn cynlluniau gofal.		Datblygu a darparu cymhorthion cyfathrebu ar gyfer cleifion dieiriau, gyda dogfennaeth glir o strategaethau mewn cynlluniau gofal.	Jodie Rogers (Arweinydd Clinigol)	14/07/2025 Parhaus
18	Byddai'n fanteisiol cynnwys cynlluniau gofal sy'n amlinellu'n	Dylai'r darparwr cofrestredig sicrhau bod cynlluniau gofal	Cadw Cofnodion	Darparu cynlluniau gofal arsylwadau manylach ac	Jodie Rogers (Arweinydd Clinigol)	14/07/2025 Wedi'i gwblhau ac yn barhaus.

	glir y rhesymeg ar gyfer arsylwadau a'r ymyriadau penodol sy'n ofynnol. Byddai hyn yn helpu'r staff i ddeall anghenion y cleifion yn well a'u diwallu.	arsylwadau manylach yn cynnwys y rhesymeg a'r ymyriadau penodol i gefnogi dealltwriaeth y staff a'r gofal i gleifion.		asesiadau risg sy'n cynnwys y rhesymeg a'r ymyriadau penodol a ragnodwyd.	Sheila Humphries (Uwch-nyrs)	
19	Ar adeg yr arolygiad, nid oedd rheolwr ysbyty parhaol wedi'i gyflogi gan y gwasanaeth.	Argymhellir bod y gwasanaeth yn blaenoriaethu'r gwaith o recriwtio rheolwr cofrestredig parhaol i roi arweinyddiaeth gyson a sicrhau y caiff y gofal a roddir oruchwyliaeth gadarn.	Cynllunio'r gweithle, hyfforddiant a datblygiad sefydliadol.	Parhau i recriwtio rheolwr cofrestredig parhaol i ddarparu arweinyddiaeth gyson a sicrhau y caiff y gofal a roddir oruchwyliaeth gadarn.	Gerald Taylor (Rheolwr Interim)	30/09/2025 Parhaus
20	Dim ond un nyrs gofrestredig oedd ar ddyletswydd, gyda chymorth tîm o weithwyr cymorth gofal iechyd yn ystod y shifftiau nos. Roedd y trefniant hwn yn golygu nad oedd y nyrs yn gallu cael	Rhaid i'r darparwr cofrestredig adolygu trefniadau staffio'r shifft nos. Yn ogystal, dylid darparu ardal staff dynodedig er mwyn galluogi'r staff i gymryd eu hegwylliau mewn amgylchedd diogel, priodol a chyfforddus.	Cynllunio'r gweithle, hyfforddiant a datblygiad sefydliadol.	Bydd rheolwr yr ysbyty yn adolygu trefniadau staffio'r shifft nos. Darparu ardal staff dynodedig er mwyn galluogi'r staff i gymryd eu hegwylliau mewn amgylchedd diogel,	Gerald Taylor (Rheolwr Interim)	14/07/2025 Wedi'i gwblhau

	egwyl. Gwnaethom hefyd nodi nad oedd ardal staff ddynodedig ar gael ar gyfer egwyliau.			priodol a chyfforddus.		
21	Bu'r gyfradd cwblhau arfarniadau staff yn isel.	Rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau y cynhelir arfarniadau staff.	Cynllunio'r gweithle, hyfforddiant a datblygiad sefydliadol.	Darparu arfarniadau ar gyfer pob aelod o'r staff.	Gerald Taylor (Rheolwr Interim)	07/07/2025 Cydymffurfiaeth wedi cynyddu ac yn barhaus.

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.

Enw (priflythrennau): Gerald Taylor

Teitl swydd: Rheolwr Interim (Cyfarwyddwr Gweithrediadau)

Dyddiad: 18 Awst 2025