

Adroddiad Arolygu Gofal Iechyd Annibynnol (Lle Rhoddwyd Rhybudd)

Hosbis Plant Tŷ Gobaith, Conwy

Dyddiad yr arolygiad: 8 a 9 Gorffennaf 2025

Dyddiad cyhoeddi: 9 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	20
	• Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth	31
4.	Y camau nesaf	37
	Atodiad A - Crynodeb o bryderon a ddatryswyd yn ystod yr arolygiad	38
	Atodiad B - Cynllun gwella ar unwaith	39
	Atodiad C - Cynllun gwella.....	41

1. Yr hyn a wnaethom

Ceir manylion llawn am y ffordd rydym yn arolygu'r GIG ac yn rheoleiddio darparwyr gofal iechyd annibynnol yng Nghymru ar ein [gwefan](#).

Cwblhaodd Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) arolygiad lle rhoddwyd rhybudd o Hosbis Plant Tŷ Gobaith ar 8 a 9 Gorffennaf 2025.

Roedd ein tîm ar gyfer yr arolygiad yn cynnwys dau Arolygydd Gofal Iechyd AGIC, dau adolygydd cymheiriaid clinigol 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 12 o holiaduron gan gleifion neu eu gofalwyr a chwblhawyd 19 gan aelodau o'r staff. Cwblhawyd dau holiadur ychwanegol gan gleifion. 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:

Dangosodd yr arolygiad o Hosbis Plant Tŷ Gobaith amgylchedd cadarnhaol i blant, teuluoedd a staff. Nododd y 12 o gleifion neu ofalwyr a ymatebodd i'r holiadur fod y gwasanaeth yn “dda iawn”, gan ganmol yr amgylchedd a oedd yn addas i blant, y gweithgareddau diddorol a'r staff cefnogol. Tynnodd sylwadau'r ymatebwyr sylw at rôl allweddol yr hosbis wrth ddarparu gofal seibiant diogel a thosturiol.

Roedd yr hosbis yn dangos ymrwymiad cryf i hybu iechyd, drwy ddarparu gwybodaeth a gweithgareddau therapiwtig hygyrch a oedd yn briodol i oedran y cleifion. Roedd mesurau atal heintiau yn amlwg ac yn effeithiol. Roedd preifatrwydd ac urddas y cleifion yn cael eu parchu'n gyson, drwy ofal personol, ystafelloedd preifat ac arferion cyfathrebu preifat. Roedd y cyfleusterau gofal diwedd oes wedi'u dylunio'n ystyrlon i gefnogi teuluoedd mewn ffordd sensitif a pharchus.

Gwelsom gyfathrebu clir, dwyieithog ac wedi'i deilwra at anghenion unigol. Roedd y staff yn defnyddio cymhorthion amrywiol i gefnogi cleifion di-eiriau ac roedd prosesau adborth ar waith i gasglu sylwadau gan gleifion a'u teuluoedd a gweithredu arnynt. Fodd bynnag, roedd angen diweddarau'r canllaw i gleifion a'r datganiad o ddiben er mwyn cyrraedd safonau rheoliadol.

Roedd y cynlluniau gofal yn gynhwysol ac wedi'u teilwra at yr unigolyn, ac roedd teuluoedd a brodyr a chwiorydd yn cael eu cynnwys yn y broses o'u llunio. Roedd y cleifion yn cael eu cefnogi gyda'u haddysg, eu hobiau a'u harferion dyddiol, ac roedd gofal lliniarol arbenigol ar gael. Cafodd y staff eu canmol am eu caredigrwydd, eu sylwgarwch a'u gallu i ennyn ymddiriedaeth teuluoedd.

Roedd cydraddoldeb ac amrywiaeth yn cael eu hyrwyddo, drwy bolisiau cynhwysol, hyfforddiant a chyfleusterau hygyrch. Dywedodd y staff a'r teuluoedd fod addasiadau rhesymol yn cael eu gwneud i sicrhau mynediad teg at wasanaethau.

Roedd adborth yn cael ei gasglu'n rheolaidd a'i ddefnyddio i lywio gwelliannau i wasanaethau, gan gynnwys uwchraddio cyfleusterau a gwella cynlluniau gofal. Roedd mentrau fel “Lleisiau Teuluoedd” a hysbysfwrdd “Dywedoch chi, gwnaethom ni” yn dangos ymrwymiad i wrando ar anghenion teuluoedd ac ymateb iddynt.

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

- Sicrhau bod y datganiad o ddiben a'r canllaw i gleifion yn cydymffurfio â'r rheoliadau.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Ansawdd yr amgylchedd a'r cyfarpar
- Y rhyngweithio rhwng y staff a'r cleifion
- Darparu gweithgareddau a gwasanaethau therapi
- Ymgysylltu â theuluoedd a chefnogaeth.

Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

Crynodeb cyffredinol:

Nododd yr arolygiad amgylchedd diogel a oedd yn cael ei reoli'n dda, a oedd yn darparu gofal o ansawdd uchel. Dywedwyd bod yr hosbis yn dawel, yn lân ac yn groesawgar, a bod ganddo gyfleusterau gwych a oedd wedi'u teilwra at blant a theuluoedd. Roedd yr adeilad yn gwbl hygyrch, gyda mynediad diogel, gerddi a oedd yn cael eu cynnal a'u cadw'n dda, ac ardaloedd chwarae dynodedig.

Roedd yr arferion iechyd a diogelwch yn gadarn, ac roedd asesiadau risg, protocolau brys a mesurau atal heintiau clir ar waith. Roedd yr hosbis yn cyrraedd safonau uchel o lendid, ac roedd ganddo archwiliadau ac amserlenni glanhau cynhwysfawr. Dangosodd y staff arferion hylendid dwylo da ac roedd y cyfarpar yn cael ei lanhau a'i storio'n briodol.

Roedd y gofal maeth yn ddiogel ac wedi'i bersonoli. Roedd y staff wedi cwblhau hyfforddiant ar fwydo drwy diwbiau Gastrostomi Endoscopig Drwy'r Croen (PEG) a thiwbiau drwy'r trwyn i'r stumog (NG), ac roedd prydau'n cael eu teilwra at anghenion a dewisiadau unigol. Roedd y cleifion a'u teuluoedd yn canmol ansawdd y bwyd ac ymagwedd barchus a chefnogol a staff yn ystod amser bwyd.

Roedd meddyginiaethau'n cael eu rheoli mewn ffordd ddiogel a honno wedi'i rheoleiddio'n dda. Roedd y cofnodion meddyginiaeth yn gywir ac roedd y staff wedi cwblhau hyfforddiant ar weithdrefnau rhoi meddyginiaethau. Roedd yr hosbis yn cael ei gefnogi gan fferyllydd a thechnegydd fferyllol ac roedd meddyginiaethau a ragnodwyd ymlaen llaw yn cael eu rheoli'n effeithiol. Fodd bynnag, roedd angen gwella'r polisi ar gopïo manylion meddyginiaethau a ragnodwyd yn flaenorol er mwyn sicrhau bod y cleifion yn cael eu pwyso cyn gwneud hynny.

Roedd y gweithdrefnau diogelu yn gynhwysfawr, gydag arweinwyr dynodedig, cyfarfodydd rheolaidd a hyfforddiant staff. Roedd yr hosbis yn cefnogi teuluoedd

drwy wasanaethau eirioli a phontio ac roedd yr holl gofnodion diogelu yn cael eu cynnal a'u cadw'n dda.

Roedd y gofal yn glinigol effeithiol ac wedi'i bersonol. Roedd y staff yn defnyddio adnoddau fel y sgôr rhybudd cynnar bediatrig (PEWS) a phrotocolau sepsis ac roedd y cleifion yn cael gofal un i un neu ddau i un yn ôl yr angen. Roedd teuluoedd yn cael eu cynnwys wrth gynllunio gofal ac roedd yr adborth a gafwyd yn dangos boddhad mawr â'r prosesau rheoli poen, y cyfathrebu a'r cymorth emosiynol.

Roedd gwella ansawdd yn rhan annatod o'r ymarfer, gydag archwiliadau rheolaidd, adolygiadau o ddigwyddiadau, a phrosesau adborth. Roedd yr hosbis yn cydweithio â byrddau iechyd ac elusennau i wella'r gofal a ddarparwyd, gan gynnwys cymorth profedigaeth a chymorth y tu allan i oriau.

Roedd y prosesau cadw cofnodion yn eithriadol, gyda dogfennaeth ddiogel, cywir a hygyrch.

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

- Tynhau'r rheolau yn ymwneud â chopïo manylion meddyginiaethau a ragnodwyd yn flaenorol yn y polisi.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Safonau glendid uchel
- Prosesau rheoli meddyginiaethau diogel
- Gweithdrefnau diogelu cynhwysfawr
- Prosesau cadw cofnodion eithriadol.

Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

Crynodeb cyffredinol:

Dangosodd yr arolygiad o Hosbis Plant Tŷ Gobaith amgylchedd cadarnhaol a diogel a oedd yn cael ei arwain yn dda ar gyfer y staff a'r cleifion. Roedd yr adborth a gafwyd gan 19 o aelodau o'r staff yn gadarnhaol tu hwnt, a nododd pob un ohonynt foddhad ag ansawdd y gofal a ddarparwyd ac y byddent yn argymhell yr hosbis fel lle da i weithio ynddo. Roedd y cyfathrebu rhwng y staff a'r uwch-reolwyr yn effeithiol i raddau helaeth.

Roedd yr arweinyddiaeth yn weladwy ac yn strwythuredig, ac roedd llinellau atebolrwydd clir. Dangosodd yr Unigolyn Cyfrifol ymrwymiad clir i ddiogelwch, morâl staff a strategaeth flaengar a oedd yn blaenoriaethu plant a theuluoedd.

Roedd y systemau llywodraethu yn gadarn, gyda pholisïau cyfredol, adolygiadau rheolaidd, a phrosesau rhannu diweddariadau effeithiol.

Roedd y prosesau ar gyfer rheoli cwynion a digwyddiadau yn dryloyw ac yn effeithiol. Roedd y staff a'r teuluoedd yn gwybod sut i godi pryderon ac roedd diwylliant cryf o ddysgu o ddigwyddiadau. Roedd y staff yn teimlo eu bod yn cael eu hannog i roi gwybod am faterion a'u bod yn cael eu trin yn deg wrth wneud hynny.

Roedd yr arferion recriwtio yn ddiogel ac yn drylwyr, ac roedd gwiriadau a dogfennaeth priodol ar waith. Roedd y staff wedi cael hyfforddiant sefydlu cynhwysfawr ac roeddent yn cael cymorth parhaus, gan gynnwys iechyd galwedigaethol a rhaglen cymorth i gyflogaion. Roedd cydymffurfiaeth â hyfforddiant yn dda ac roedd y staff yn teimlo eu bod wedi'u paratoi'n dda i gyflawni eu rolau.

Roedd y gweithlu'n cael ei gynllunio'n effeithiol, ac roedd y lefelau staffio a'r cymysgedd sgiliau yn briodol. Roedd y cyfraddau cadw staff yn dda, a dywedodd y staff eu bod yn teimlo eu bod yn cael eu cefnogi a'u gwerthfawrogi, Roedd arfarniadau a chyfleoedd datblygu rheolaidd ar waith, gan gynnwys absenoldeb astudio a hyfforddiant arbenigol.

Roedd yr hosbis yn meithrin diwylliant o fod yn agored, gwaith tîm a gwelliant parhaus. Roedd y staff yn cael sesiynau goruchwyllo, ac roedd hyrwyddwr rhyddid i leisio barn a gwasanaethau cwnsela ar gael iddynt. Roedd pob aelod o'r staff yn cytuno mai gofal cleifion oedd prif flaenoriaeth y sefydliad a bod y rheolwyr y gefnogol ac yn ymatebol.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Adborth cadarnhaol gan y staff
- Arweinyddiaeth strwythuredig weladwy, gyda llinellau atebolrwydd clir
- Arferion recriwtio, a chydymffurfiaeth dda â hyfforddiant
- Prosesau cynllunio'r gweithlu effeithiol.

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

3. Yr hyn a nodwyd gennym

Ansawdd Profiad y Claf

Adborth gan gleifion

Dosbarthodd AGIC holiadur er mwyn casglu barn cleifion neu ofalwyr am Hosbis Plant Tŷ Gobaith. Cawsom gyfanswm o 12 o ymatebion gan gleifion neu ofalwyr yn y lleoliad hwn. Roedd yr ymatebion yn gadarnhaol, gyda phob un o'r 12 yn nodi bod y gwasanaeth yn 'dda iawn' ac yn cytuno bod yr hosbis yn addas i blant. Dywedodd pob un o'r ymatebwyr fod yr hosbis yn cynnal digon o weithgareddau ar gyfer eu plentyn a bod digon o gyfleusterau i aelodau o'r teulu neu ofalwyr. Roedd rhai o'r sylwadau a gawsom am y gwasanaeth yn cynnwys y canlynol:

“Mae Tŷ Gobaith yn arbennig. Mae'n rhoi gofal gwych i'r plant.”

“Byddem ar goll heb y gwasanaeth hwn; mae'n rhoi seibiant i ni ac rwy'n gwybod bod fy mhlentyn yn gwbl ddiogel.”

“Byddai bywyd yn llawer mwy anodd heb Tŷ Gobaith. Rwy'n hapus iawn gyda'r gofal mae fy merch yn ei gael.”

“Alla i ddim canmol y lle ddigon.”

Roedd y ddau glaf a gwblhaodd yr holiadur yn cytuno bod y staff yn gyfeillgar a bod digon o adloniant a gweithgareddau a oedd yn addas i'w hoedran. Roedd sylwadau'r cleifion am nodweddion da y lleoliad yn cynnwys y canlynol:

“Y staff, yr olygfa, y bwyd, yr adloniant.”

“Nofio yn y pwll hydro, gweithgareddau gwahanol sy'n addas i fy oedran. Digon o le ac rwy'n hoffi'r ystafell wely i deuluoedd.”

Hybu, diogelu a gwella iechyd

Roedd llesiant ac iechyd y cleifion yn cael eu cefnogi'n dda yn yr hosbis. Roedd cyfoeth o wybodaeth ar gael am weithgareddau therapiwtig i hybu llesiant. Roedd gwybodaeth lawn i'w gweld yn ardaloedd y dderbynfa ac roedd canfyddiad synhwyraidd yn cael ei nodi'n glir, ynghyd ag ystafell celf a chreffft a chymorth gan y staff. Roedd y wybodaeth yn briodol i oedran y plant a'r bobl ifanc. Roedd yr hysbysiadau yn lliwgar ac yn amlwg wedi'u hanelu at blant. Roedd deunydd hybu iechyd perthnasol yn cael ei arddangos ac ar gael yn yr hosbis.

Roedd yr arwyddion y addas at y diben ac roedd gwybodaeth am ofal iechyd ar gael ac yn cael ei harddangos mewn modd strategol.

Urddas a pharch

Gwnaethom nodi bod preifatrwydd ac urddas y cleifion bob amser yn cael eu parchu yn ystod yr arolygiad. Roedd y cleifion yn cael eu nyrsio mewn ystafelloedd unigol ag ystafelloedd ymolchi wrth eu hymyl. Roedd y tîm o staff yn darparu gofal personol wrth baratoi'r ystafell, gan gynnwys defnyddio dillad gwely a oedd yn ymwneud yn benodol â diddordebau'r plentyn, er enghraifft dillad gwely ag Ungyrn wedi'u hargraffu arnynt.

Roedd arwyddion ar yr ystafelloedd yn nodi eu diben a'r cyfleusterau yn glir, mewn lliwiau llachar a oedd yn addas i blant. Nodwyd y defnydd o negeseuon ar ffurf lluniau.

Roedd y mwyafrif o staff yr hosbis yn ddwyieithog a nodwyd bod y Gymraeg yn cael ei defnyddio gyda chlaf yr oedd y Gymraeg yn brif iaith iddo. Roedd y staff a oedd yn siarad Cymraeg yn gwisgo laniardau â logo 'iaith gwaith' er mwyn dangos eu bod yn siarad Cymraeg, a chlywsom aelodau o'r staff yn siarad Cymraeg â'r cleifion.

Roedd ystafelloedd penodol ar gyfer gofal diwedd oes a oedd wedi'u haddurno'n dda ac yn cynnwys bleinds preifatrwydd a oedd hefyd yn galluogi'r cleifion a'u teuluoedd i fwynhau'r golygfeydd dros y dyffryn. Roedd ystafell profedigaeth lle y gallai teuluoedd dreulio amser gyda'u hymadawedig, a oedd cynnig yr urddas mwyaf posibl i'r ymadawedig a'i deulu. Roedd mynediad disylw i drefnwyr angladdau i'r ystafell hon, ac roedd lolfa breifat ac ardal gardd ar gael i deuluoedd hefyd. Er ei bod yn rhan o'r hosbis, roedd yr ystafell hon yn rhoi'r ymdeimlad ei bod ar wahân, a hynny mewn ffordd gadarnhaol.

Roedd y staff yn sensitif iawn wrth drafod gwybodaeth am gleifion, ac roedd swyddfa â chlo bysellbad a oedd bob amser ar glo yn yr hyb staff canolog. Pan fyddai'r staff yn trafod cleifion, byddent yn gwneud hynny mewn ffordd ofalgar, sensitif, a chyfrinachgar, mewn amgylchedd priodol.

Roedd y cleifion a welsom yn edrych yn daclus wrth ddefnyddio'r lolfa gymunedol a'r ystafell fwyta. Roedd drysau ciwbiclau'r cleifion yn cael eu cadw ar gau pan fyddai'r staff yn helpu'r cleifion gyda'u gofal personol, gyda hysbysiadau 'peidiwch â tharfu' ar y drysau. Gwelsom y staff yn rhoi gofal personol i'r cleifion mewn ffordd amserol a gofalgar.

Gwnaethom gyfweld ag un claf blaenorol a ddefnyddiodd y geiriau 'gwyh' ac 'ardderchog' i ddisgrifio safon y gofal, yr ystyriaeth a roddwyd a'r ffordd yr oedd

preifatrwydd ac urddas yn cael eu cynnal. Roedd y tri chlaf a welsom yn ystod yr arolygiad yn cael gofal caredig a pharchus gan staff yr hosbis.

Nododd y cleifion a'r gofalwyr y gwnaethom siarad â nhw yn ystod yr arolygiad eu bod yn teimlo bod y staff yn eithriadol, yn gymwys ac yn gefnogol, a bod hyn yn rhoi hyder iddynt fanteisio ar y gofal seibiant a oedd ar gael gan wybod y byddai eu plentyn yn cael gofal da.

Roedd yr amgylchedd a gweithredoedd y staff yn canolbwyntio ar gynnal preifatrwydd ac urddas. Roedd ystafelloedd penodol ar gael i gynnig preifatrwydd i rieni a chleifion.

Roedd y rhyngweithio rhwng y cleifion a'r staff yn ystyried preifatrwydd y cleifion ac yn canolbwyntio ar gynnal urddas y cleifion a'u teuluoedd. Ni welsom y staff yn cael eu rhuthro, a dangosodd y cyfweiliadau â chleifion a theuluoedd fod cydberthnasau gwyb rhwng y staff, y cleifion a'u teuluoedd mewn amgylchedd diogel a phreifat.

Dywedodd pob aelod o'r staff a gwblhaodd yr holiadur fod preifatrwydd ac urddas y cleifion yn cael eu cynnal.

Gwybodaeth i gleifion a chydysyniad cleifion

Roedd rhaglen cynllunio gofal ymlaen llaw a dymuniadau ar gyfer y dyfodol ar waith. Roedd y nyrs derbyn yn trafod dymuniadau ar gyfer y dyfodol ac yn pwysu a mesur yr ymateb i drafodaethau o'r fath â'r perthnasau agosaf a'r gofalwyr. Roeddent yn meddu ar wybodaeth uniongyrchol am barodrwydd teuluoedd i drafod trefniadau o'r fath ac roedd y canlyniadau'n cael eu rhannu â'r tîm. Roedd statws adfywio hefyd yn cael ei gofnodi ar daflen drosglwyddo pob claf. Roedd y trafodaethau cychwynnol fel arfer yn cael eu harwain gan un o nyrsys yr hosbis, a dywedwyd wrthym fod y staff wedi cael hyfforddiant ar y sgysiau anodd hyn, er mwyn ceisio gwella cydymffurfiaeth a dogfennaeth gysylltiedig. Roedd rhieni hefyd yn cael eu cynnwys yn y broses o gynllunio gofal ymlaen llaw mewn perthynas â dymuniadau ar gyfer y dyfodol. Roedd y broses gynllunio hon yn barhaus ac yn newidiol.

Cawsom gopi dwyieithog o'r canllaw i gleifion a oedd yn cael ei roi i gleifion, dyddiedig Mehefin 2025. Roedd y canllaw, o'r enw "Croeso i Tŷ Gobaith", yn cynnwys manylion am y cefndir, prydau bwyd, mesurau diogelwch y staff, diogelu, pryderon a safbwyntiau cleifion. Fodd bynnag, roedd gofynion y rheoliad perthnasol yn ei gwneud yn ofynnol i'r wybodaeth ychwanegol ganlynol gael ei chynnwys yn y canllaw i gleifion:

- Lle roeddent ar gael, roedd crynodeb o safbwyntiau cleifion a phobl eraill

- Cyfeiriad a rhif ffôn swyddfa briodol yr awdurdod cofrestru
- Yr adroddiad arolygu diweddaraf a baratowyd gan yr awdurdod cofrestru neu wybodaeth ynglŷn â sut y gellid cael copi o'r adroddiad hwnnw.

Rhaid i'r cyflogwr sicrhau bod y canllaw i gleifion yn cynnwys yr holl adrannau perthnasol sy'n ofynnol o dan y rheoliadau.

Cyfathrebu'n effeithiol

Roedd y cleifion yn cael gwybodaeth glir a chywir pan oedd ei hangen arnynt, ac roedd yn briodol i anghenion y claf ac yn cael ei rhoi yn uniongyrchol i'w rieni neu warcheidwaid. Roedd gwybodaeth ar gael i'r cleifion neu eu rhieni neu ofalwyr yn ddwyieithog, yn Gymraeg a Saesneg.

Roedd y datganiad o ddiben yn amlinellu'r gwasanaethau a oedd yn cael eu cynnig gan Tŷ Gobaith a'r unigolion cyfrifol. Cafodd y datganiad hwn ei gymharu â gofynion yr atodlen berthnasol i Reoliadau Gofal Iechyd Annibynnol (Cymru) 2011. Roedd angen adolygu a diweddarau'r datganiad o ddiben i gynnwys y canlynol:

- Cymwysterau a phrofiad perthnasol y darparwr cofrestredig ac unrhyw reolwr cofrestredig
- Manylion rolau a chyfrifoldebau'r unigolyn cyfrifol yn y sefydliad
- Nifer y staff sy'n gweithio yn y sefydliad, eu cymwysterau perthnasol a'u profiad
- Strwythur sefydliadol y darparwr cofrestredig.

Rhaid i'r cyflogwr sicrhau bod y datganiad o ddiben yn cynnwys yr holl adrannau perthnasol sy'n ofynnol o dan y rheoliadau.

Roedd poster i yn y prif goridor yn nodi sut y gallai cleifion a theuluoedd roi adborth a sut y gallent gwyno. Roedd teuluoedd y cael cardiau adborth y gallent eu rhoi mewn blwch er mwyn rhoi eu hadborth. Byddai canlyniadau'r adborth hwn yn cael eu rhannu bob chwarter mewn cyfarfodydd llywodraethu clinigol a gyda'r staff yn ystod cyfarfodydd ansawdd a sicrwydd, yn ogystal â chael eu rhannu ar apiau ar-lein.

Roedd y lleoliad yn ystyried anghenion cleifion sy'n siarad Cymraeg a oedd yn dymuno cyfathrebu a chael gwybodaeth yn Gymraeg, ac roedd taflenni Cymraeg ar gael.

Dywedodd saith rhiant neu ofalwr eu bod yn siarad Cymraeg, ac o blith y rhai a roddodd sylwadau pellach, dywedodd pawb ond un eu bod wedi cael cynnig y cyfle i siarad Cymraeg drwy gydol taith y claf. Dywedodd pawb a roddodd sylwadau eu bod yn teimlo'n gyfforddus yn defnyddio'r Gymraeg yn yr hosbis, a dywedodd pawb ond un fod gwybodaeth am ofal iechyd ar gael yn eu dewis iaith. Dywedodd 11 o aelodau o staff a gwblhaodd yr holiadur eu bod yn siarad Cymraeg. Dywedodd pob un ohonynt fod y lleoliad yn gofyn i gleifion nodi eu dewis iaith.

Roedd iPad â meddalwedd iGaze ar gael i gleifion eu defnyddio gyda'u llygaid. Roedd y lleoliad hefyd wedi ystyried anghenion cleifion heb fynediad digidol, er enghraifft drwy gynnig llyfrynnau cyfathrebu darluniadol neu arwyddion Makaton.

Prif ffocws y tîm oedd sicrhau lles, cysur a diogelwch y cleifion. Wrth dderbyn cleifion, roedd rhieni neu warcheidwaid yn cael eu tywys i swyddfa gyfforddus lle y gallai'r tîm drafod unrhyw faterion â nhw yn breifat. Ar yr un pryd, roedd y claf yn cael ei gyflwyno i'w ystafell gan aelodau eraill o'r tîm nyrsio. Roedd yr holl drafodaethau hyn yn cael eu dogfennu fel rhan o'r asesiad cychwynnol.

Roedd y staff yn ymwybodol iawn o'r angen am ddisgresiwn wrth gyfathrebu â chleifion. Pan welsom gleifion yn cyfathrebu â'r tîm nyrsio, roedd yn amlwg iawn bod y staff yn garedig iawn tuag atynt. Roedd y staff hefyd yn plygu i lawr wrth gyfathrebu â'r cleifion er mwyn sicrhau eu bod ar yr un lefel llygaid â'r claf. Roedd y staff yn empathetig ac yn garedig iawn tuag at y cleifion, ac yn creu llawer o gyffro a hwyl i'r plant, drwy ganu iddynt a chwarae â nhw. Roedd y cleifion yn ymddangos yn gyfforddus iawn yng nghwmni'r staff.

Roedd y cymarebau cleifion nyrsio un i un yn ogystal â'r staff ychwanegol a oedd ar gael yn sicrhau bod y cyfathrebu yn canolbwyntio ar yr unigolyn a bod y cleifion di-eiriau yn cael gofal mewn ffordd a oedd wedi'i theilwra at yr unigolyn. Roedd dulliau lluosog yn cael eu defnyddio i gysylltu â chleifion yn dibynnu ar anghenion y claf (er enghraifft cleifion di-eiriau a chleifion ag amhariad ar y synhwyrau).

Roedd hysbysiadau wrth y fynedfa ac yn y prif goridor yn dangos lluniau o'r staff a'u prif gyfrifoldebau, yn ogystal â lliwiau eu gwisg a'u dynodiad.

Gwnaethom gyfweld ag un claf ac un set o rieni yn ystod yr arolygiad. Nododd y claf ei fod yn teimlo bod y staff yn esbonio pethau mewn ffordd ofalgar a charedig y gallai ei deall, a'i fod yn teimlo'n gyfforddus i drafod unrhyw beth â nhw. Roedd y teulu yr un mor hapus a nododd fod pawb a oedd yn ymwneud â gofal eu plentyn yn agored, yn gefnogol ac yn gallu esbonio'r materion cymhleth yn ymwneud â chyflwr eu plentyn mewn ffordd syml.

Cynllunio a darparu gofal

Roedd yn amlwg bod y cleifion yn cael gofal a thriniaeth diogel ac wedi'u teilwra at yr unigolyn Roedd mentrau ar waith i helpu'r staff i ofalu am gleifion ag anghenion ychwanegol, amhariad ar y synhwyrâu neu anghenion gwybyddol. Roedd y cleifion yn cael eu hannog i gadw'n brysur ac yn cael cyfarpar i'w helpu i wneud hynny.

Roedd y cleifion yn cael eu cefnogi i dreulio amser yn gwneud y pethau roeddent yn eu mwynhau ac roedd amrywiaeth eang o deganau, gemau a chyfleusterau ar gael iddynt a oedd yn addas i'w hanghenion a'u galluoedd gwybyddol. Roeddent hefyd yn cael eu cefnogi i barhau â'u haddysg, gyda chytundeb eu rhieni neu eu gwarcheidwaid.

Roedd gofalcwyr a pherthnasau yn cael eu cynnwys yn y broses o gynllunio a darparu gofal i'r cleifion. Byddai rhieni yn cwblhau'r cynllun gofal yn ystod y broses dderbyn. Roedd brodyr a chwiorydd yn cael eu cynnwys mewn cynlluniau gofal a gallent aros yn yr uned pe bai angen. Roedd y broses o gynllunio gofal yn ystyried anghenion yn y dyfodol ac yn sicrhau bod modd rhoi gofynion ar waith. Roedd y cynlluniau gofal wedi'u teilwra at yr unigolyn ac yn canolbwyntio ar yr hyn a oedd yn bwysig i'r claf, gan gynnwys cyfarch cleifion wrth eu henwau cyfarwydd. Roedd cynllun gofal lliniarol yn cael ei ddefnyddio gyda thîm gofal lliniarol ar y safle.

Roedd cyfleusterau gwych ar y safle ar gyfer hobiau a diddordebau'r cleifion. Roedd aelod llawn amser o'r staff yn gyfrifol am y maes gweithgarwch hwn ac roedd cyfarpar crefft ar gael ynghyd â "Chist Ddigidol" a oedd yn cynnwys gemau cyfrifiaduron ac iPads i'r cleifion eu defnyddio.

Nododd y claf y gwnaethom gyfweld ag ef fod yr amseroedd ymateb pan oedd angen help arno yn arbennig. Wrth siarad â'r staff, y cleifion a'u teuluoedd, clywsom fod y gofal a roddwyd yn brydlon ac yn effeithiol. Wrth edrych ar y rhyngweithio â'r cleifion yn ystod yr arolygiad, gwelsom fod gofal yn cael ei roi mewn ffordd ofalgar a chefnogol

O ran staff yr hosbis, roedd pob rhiant a gofalcwr a gwblhaodd holiadur yn teimlo bod y staff bob amser yn gwrtais i'w plentyn a'u teulu a bod y staff yn gwrandao ar eu plentyn a'u teulu. Gwnaethant hefyd ddweud bod y staff yn esbonio'r hyn roeddent yn ei ddisgwyl ganddynt yn ystod arhosiad y plentyn. Roedd y sylwadau a gawsom am staff yr hosbis yn cynnwys y canlynol:

"Mae pob aelod o'r staff yn Tŷ Gobaith fel teulu i mi a byddwn yn gwneud unrhyw beth drostyn nhw."

"Mae'r staff wedi magu hunanhyder fy mab yn eithriadol."

"Mae'r gofal a gafodd fy mab gan y staff yn ardderchog."

Dywedodd pob un o'r rhieni, lle y bo'n gymwys, yn yr holiadur fod y staff yn rhoi gofal i'w plentyn pan fo angen ac yn galluogi eu plentyn i ddefnyddio'r toiled mor annibynnol â phosibl pan oedd angen iddo wneud hynny. Roeddent hefyd yn cytuno bod y staff yn helpu eu plentyn gyda'i anghenion o ran defnyddio'r toiled mewn ffordd sensitif. Dywedodd pob un o'r rhieni eu bod yn gallu aros gyda'u plentyn dros nos a phe na baent yn gallu gwneud hynny, bod y staff yn esbonio'r gofal a gafodd eu plentyn yn eu habsenoldeb. Cafwyd y sylwadau canlynol gan rieni am ofal eu plentyn:

“Mae fy mab yn hapus iawn ac yn hoffi mynd i Tŷ Gobaith. Mae'n cysgu'n dda ac yn cael digon o sylw fel sydd ei angen yn ogystal ag amrywiaeth o weithgareddau a ffisiotherapi, gan gynnwys y pwll hydro.”

“Mae'r cymorth gan y staff yn canolbwyntio ar y teulu. Mae cymorth cymunedol yn amhrisiadwy ac yn rhoi gwybodaeth i Tŷ Gobaith am anghenion dyddiol.”

“Mae'r teulu cyfan yn cael ei drin â'r gofal a'r parch eithaf.”

“Ymddiriedaeth a hyder yng ngofal fy mhlentyn.”

“Gofal gwych bob amser.”

Pan ofynnwyd sut y gallai'r hosbis wella'r gwasanaeth a ddarperir, cafwyd y sylwadau canlynol gan rieni:

“Mwy o fanylion a lluniau am yr hyn mae'n ei fwyta ac yn ei wneud bob dydd. Dyddiadur a lluniau bob nos efallai?”

“Mae'r gwasanaeth mae'n ei ddarparu yn wych.”

“Mae angen pwll hydro.”

“Mwy o wasanaethau i frodyr a chwiorydd yn eu harddegau.”

“Dydw i ddim yn meddwl y gall wella ei wasanaethau - mae'n hosbis arbennig.”

“Pwll hydro. Ond alla i ddim meddwl am unrhyw welliannau ar hyn o bryd.”

Cydraddoldeb, amrywiaeth a hawliau dynol

Roedd cydraddoldeb ac amrywiaeth yn cael eu hyrwyddo yn yr hosbis. Roedd pob polisi yn cynnwys asesiad o'r effaith ar gydraddoldeb ac adran ar fethodoleg y prosiect i ystyried cydraddoldeb. Roedd y staff yn ymwneud ag wythnos Pride, ac roedd grwpiau menopos a llesiant hefyd. Roedd hyn yn ychwanegol at bolisi cydraddoldeb ac amrywiaeth a hyfforddiant gorfodol ar gydraddoldeb ac amrywiaeth.

Roedd y staff wedi cwblhau hyfforddiant Oliver McGowan ar-lein, sef hyfforddiant i staff a oedd yn gweithio gyda phobl awtistig a phobl ag anabledd dysgu. Fodd bynnag, nid oeddent wedi cwblhau elfen wyneb yn wyneb yr hyfforddiant am nad oedd digon o hyfforddwyr ar gael. Roedd y staff wedi cwblhau hyfforddiant ar ymwybyddiaeth o niwroamrywiaeth hefyd.

Roedd datganiad amrywiaeth ar wefan yr hosbis, a oedd ar gael i bawb. Roedd y cleifion yn cael eu hamddiffyn rhag gwahaniaethu, drwy'r polisi a'r prosesau, mynediad gwastad, ystafelloedd synhwyrdd a mynediad i bob ardal. Roedd pob aelod o'r staff, claf, ac ymwelydd yn cael ei drin yr un peth. Dywedodd y staff y gwnaethom siarad â nhw eu bod yn gweithio mewn ffordd sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn.

Roedd enghreifftiau lle roedd addasiadau rhesymol ar waith neu wedi'u gwneud fel bod pawb, gan gynnwys unigolion â nodweddion gwarchodedig, yn gallu defnyddio'r gwasanaethau ar sail gyfartal. Roedd y rhain yn cynnwys teclynnau codi, ystafelloedd synhwyrdd, mynediad gwastad, a chyfarpar i gynyddu a gwella mynediad i bob rhan o'r hosbis, gan gynnwys y gerddi.

Dywedodd pob un o'r rhieni a'r cleifion yn yr holiadur eu 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. At hynny, nid oedd yr un ohonynt yn teimlo eu bod wedi wynebu gwahaniaethu wrth ddefnyddio'r hosbis.

Dywedodd y staff nad oeddent wedi wynebu gwahaniaethu yn y gwaith yn ystod y 12 mis diwethaf, eu bod yn gallu manteisio ar gyfleoedd yn y gweithle mewn modd teg a chyfartal, a bod y gweithle yn cefnogi cydraddoldeb ac amrywiaeth. Nododd y staff:

“Rwy'n credu bod ein gweithle a'n tîm yn gynhwysol ac yn cefnogi cydraddoldeb ac amrywiaeth.”

“Rwy'n credu bod pob aelod o'r staff yn cael cyfle cyfartal yn y gweithle p'un a oes ganddynt nodwedd warchodedig ai peidio...”

Ymgysylltu â dinasyddion a'u hadborth

Roedd safbwyntiau'r cleifion a'u gofalwyr yn cael eu ceisio a'u defnyddio er mwyn gwella'r gwasanaethau a oedd yn cael eu darparu. Roedd gwybodaeth yn cael ei harddangos yn glir am sut y gallai cleifion neu ofalwyr roi adborth ar eu gofal. Roedd blwch awgrymiadau wrth fynedfa'r hosbis. Rhannwyd enghreifftiau o achosion o ymgysylltu â rhieni wrth wneud newidiadau, er enghraifft i'r ystafell diwedd oes, lle roedd angen gwella'r ardal yn dilyn marwolaeth claf yn yr hosbis. Ymgysylltwyd â rhieni'r claf hwn er mwyn sicrhau bod gwelliannau'n cael eu gwneud yn unol â'u hawgrymiadau.

Gwnaethom siarad â'r Ymarferydd Ansawdd a Sicrwydd, a esboniodd ei rôl newydd. Roedd hyn yn cynnwys cyfrannu at feysydd ansawdd a sicrwydd gwahanol, yn enwedig ymgysylltu â defnyddwyr gwasanaethau ac ymwneud â'r agwedd gofal ar iechyd a diogelwch. Roedd y rôl hefyd wedi'i chynnwys ym mhob prosiect a pholisi unigol ar draws y ddwy hosbis yn y grŵp, gan gynnwys gerddi ac ardaloedd i blant yr hosbis, er mwyn sicrhau bod lleisiau plant a theuluoedd yn cael eu clywed.

Roedd wrthi'n cynnal adolygiad o adborth gan ddefnyddwyr gwasanaethau ac yn gwneud gwaith meincnodi ar yr hyn a oedd wedi'i wneud ar y pryd mewn perthynas â'r cynllun ymgysylltu â defnyddwyr gwasanaethau. Roedd hyn yn cynnwys ystyried sut i sicrhau bod lleisiau'r plant a oedd yn cael eu cefnogi, yn ogystal â lleisiau teuluoedd, yn cael eu clywed, a gwaith sefydliadol arall. Roedd canlyniadau rhan gyntaf yr astudiaeth ar 'leisiau teuluoedd' ar gael ar wefan yr hosbis, a oedd yn nodi'r hyn a oedd bwysicaf i deuluoedd wrth ddefnyddio gwasanaethau hosbis, yn eu barn nhw, a ph'un a fyddent yn defnyddio'r gwasanaethau yn y gymuned neu yn yr hosbis. Ochr yn ochr â Tŷ Hafan, roedd yr hosbis yn rhan o ail ran yr astudiaeth ar 'leisiau teuluoedd' er mwyn creu darlun Cymru gyfan.

Roedd yr hosbis wrthi'n cyfweld â theuluoedd er mwyn deall eu profiad gyda Tŷ Gobaith, unrhyw rwystrau i fynediad, y broses atgyfeirio, beth aeth yn dda ac effaith y gwasanaethau ar eu plentyn. Y nod oedd rhoi llais a dealltwriaeth er mwyn gwella'r broses a gwasanaethau i deuluoedd.

Cynhaliwyd arolwg adborth i deuluoedd ym mis Chwefror 2021 hefyd. Gofynnwyd i deuluoedd am eu profiad o ddefnyddio gwasanaethau'r hosbis yn ystod yr ail gyfnod o gyfyngiadau symud cenedlaethol yn ystod y pandemig. Defnyddiwyd yr adborth i lywio gwaith i fodelu a datblygu'r strategaeth gofal ar gyfer y dyfodol er mwyn darparu gwasanaeth effeithlon ac effeithiol.

Roedd gwaith ychwanegol yn cynnwys ystyried adolygiad ysbrydol o wasanaethau, er mwyn casglu adborth gan ddefnyddwyr gwasanaethau, gan sicrhau bod lleisiau plant a theuluoedd yn cael eu clywed a bod cymorth i frodyr a chwiorydd. At hynny, gwrando ar deuluoedd yn hytrach na thybio'r hyn sydd eu hangen arnynt, a dylunio gwasanaethau gan ystyried llais y teuluoedd.

Gwnaethom nodi bod adborth gan rieni neu ofalwyr yn cael ei ddefnyddio i lywio gwelliannau, gan gynnwys nyrs glinigol gymunedol arbenigol a oedd yn sicrhau parhad gofal yn y gymuned ar draws lleoliadau. Roedd yr hosbis yn ystyried dichonolrwydd cael pwll hydrotherapi ar y safle, yn lle defnyddio un lleol. Roedd hysbysfwrdd 'Dywedoch chi, gwnaethom ni' yn cael ei arddangos yn yr hosbis, a oedd yn cael ei ddiweddarau'n rheolaidd.

Roedd y cleifion yn cael manylion am sefydliadau a chymorth eiriolaeth i'w helpu i godi pryderon pe bai angen iddynt wneud hynny. Roedd taflenni a phosteri ar gael wrth y fynedfa ac ardaloedd y dderbynfa yn cyfeirio at gymorth eiriolaeth a chymorth allanol gan nifer o gynlluniau a sefydliadau.

Roedd pob aelod o'r staff a gwblhaodd yr holiadur yn cytuno bod yr hosbis yn casglu adborth gan gleifion.

Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

Yr Amgylchedd

Roedd yr amgylchedd yn dawel, yn groesawgar, yn olau, yn lân ac yn glir, gyda choridorau llydan wedi'u haddurno'n dda, a golygfeydd godidog dros ddyffryn Conwy. Gwnaethom nodi lefelau isel o sŵn ac awyrgylch hamddenol. Roedd cyflenwad ocsigen drwy bibell ym mhob ardal ac roedd modd defnyddio'r ystafelloedd yn hyblyg. Roedd pob darn o gyfarpar yn lân, ac roedd digon o declynnau codi a chyfleusterau cawod a bath. Roedd y gerddi a'r safle mewn cyflwr da.

Roedd y safle yn ddiogel ac yn addas at y diben. Gwelwyd arwyddion o'r ffordd gyfagos i'r hosbis. Roedd mynediad i gadeiriau olwyn ac roedd pob ardal yn addas i gadeiriau olwyn. Roedd yr amgylchedd yn addas at y diben ac yn addas ar gyfer y ffordd roedd yn cael ei ddefnyddio. Roedd y safle wedi'i ddylunio'n dda i gynnig y cyfleusterau llawn, ac roedd mewn cyflwr arbennig. Nid oedd unrhyw beryglon amlwg fel annibendod a pheryglon baglu. Roedd y cyfleusterau i deuluoedd a welwyd yn gyfforddus ac mewn cyflwr da.

Roedd ardaloedd diogel er mwyn i blant a phobl ifanc chwarae. Dangoswyd yr ystafelloedd chwarae a'r ardaloedd awyr agored i ni, a oedd wedi'u dylunio'n benodol i sicrhau diogelwch defnyddwyr. Ni allai unigolion heb awdurdod fynd i mewn i'r hosbis; roedd yr holl ddrysau allanol ar glo ac roedd angen ffob allwedd i'w hagor. Roedd pob aelod o'r staff yn gwisgo bathodyn adnabod ar ddyletswydd.

Dywedodd pob rhiant, claf a gofalwr y gwnaethom siarad â nhw wrthym fod yr amgylchedd a'r cyfleusterau yn ardderchog. Roedd yr adeilad mewn cyflwr da ac wedi'i adeiladu'n bwrpasol i ddarparu gofal hosbis, ac roedd cyfleusterau da i ddarparu gofal i gleifion a chefnogi teuluoedd.

Rheoli risg ac iechyd a diogelwch

Roedd peryglon wedi'u nodi ac roedd camau wedi'u cymryd i leihau'r risg o niwed i gleifion, staff ac ymwelwyr, cymaint â phosibl. Roedd yr hosbis ar un llawr ac roedd y mynedfeydd a'r lloriau yn galluogi defnyddwyr i fynd i mewn ac allan yn hawdd. Roedd yr hosbis ei hun ar glo ac yn ddiogel rhag mynediad heb awdurdod, ac roedd yn rhaid i bawb heb ffob allwedd gael eu gadael i mewn a chofrestru wrth gyrraedd. Roedd cyfarpar y cleifion yn addas i bob claf mewn perthynas â'r gwely yr oedd ei angen, maint y teclynnau codi, y defnydd o gadair olwyn, a mynediad i'r holl gyfleusterau fel yr ystafell synhwyraidd a'r ystafell gemau. Roedd asesiadau risg ar waith ar gyfer defnyddio cerbydau'r hosbis i gludo cleifion.

Roedd ystafell â phadin yn yr ardd nad oedd yn cael ei defnyddio ar y pryd, ond roedd cynlluniau i'w throï'n amgylchedd coedwig dysgu i'r plant. Roedd aelod o'r staff wedi cael hyfforddiant ar ysgolion coedwig.

Roedd trefniadau addas ar waith hefyd i ymateb i argyfyngau. Roedd cyfarpar brys ar gael i'r staff, gan gynnwys troli adfywio, dwy uned amsugno symudol, a bag parod adfywio. Roedd cleifion hefyd yn dod â'u cyfarpar brys priodol eu hunain o gartref wrth gael eu derbyn i gael gofal os oedd ganddynt unrhyw rai.

Roedd yr hosbis yn cael cymorth gan y bwrdd iechyd lleol, a phe bai claf yn gwaethygu neu fod angen lefel uwch o ofal arno, gallai ffonio'r ward bediatrig yr oedd y claf yn gysylltiedig â hi er mwyn gweld a oedd gwely ar gael. Fel arall, gallai'r hosbis alw am ambiwlans brys.

Atal a rheoli heintiau a dihalogi

Roedd tystiolaeth bod y cleifion, yr ymwelwyr a'r staff yn cael eu hamddiffyn rhag heintiau sy'n gysylltiedig â gofal iechyd. Nid oedd unrhyw achosion o gleifion heintiedig wedi'u cofnodi. Byddai cleifion yn cael gofal nyrsio ataliol mewn ystafelloedd unigol pe bai angen. Byddai cyngor yn cael ei geisio gan y bwrdd iechyd ac Iechyd Cyhoeddus Cymru.

Roedd cypyrddau'r glanhawyr ar glo ac yn cynnwys bwcedi â chodau lliw yn unol â'r safonau glanhau cydnabyddedig. Roedd cemegion yn cael eu storio oddi ar y llawr mewn ystafell dan glo yn unol â gofynion Rheoliadau Rheoli Sylweddau Peryglus i Iechyd (COSHH). Roedd cofnodion ac amserlenni glanhau ar waith i gefnogi systemau archwilio a monitro effeithiol. Roedd llawlyfr glanhau, a oedd yn cynnwys pob dull a safon a oedd yn ofynnol. Dywedwyd wrthym fod yr amserlenni glanhau papur wrthi'n cael eu newid i rai electronig.

Roedd polisi atal a rheoli heintiau cyfredol ar waith y gallai'r staff gael gafael arni drwy'r llyfrgell gwybodaeth ar bob cyfrifiadur. Roedd offer miniog yn cael eu defnyddio ac er nad oeddent yn cael eu cynnal, roedd yr arwyddion cywir ar y blychau offer miniog ac nid oeddent wedi'u gorlenwi. Gwelsom dystiolaeth bod gwastraff wedi'i halogi yn cael ei waredu'n ddiogel.

Roedd archwiliad hylendid dwylo blynyddol yn cael ei gynnal ynghyd ag archwiliad atal a rheoli heintiau llawn ddwywaith y flwyddyn, a oedd yn gynhwysfawr iawn. Dywedwyd wrthym y byddai'r staff yn cyfnewid safleoedd i gwblhau archwiliad er mwyn mynegi barn wrthrychol. Roedd yr archwiliad hwn yn seiliedig ar archwiliad atal a rheoli heintiau Hospice UK, ac roedd cyfradd gydymffurfiaeth o 95%. Roedd y staff yn cael eu cefnogi i gynnal hylendid dwylo da drwy hyfforddiant ar atal a rheoli heintiau. Dywedwyd wrthym fod yr arweinydd atal a rheoli heintiau yn rhagweithiol

a bod hyrwyddwyr clinigol yn y tîm gofal. Roedd yr estyniad newydd yn amlwg wedi'i ddylunio gan ystyried yr angen i atal a rheoli heintiau yn llawn.

Roedd arwyddion a chanllawiau yn cael eu harddangos i ymwelwyr yn codi ymwybyddiaeth o hylendid dwylo a mesurau atal a rheoli heintiau. Roedd hysbysiadau yn y dderbynfa i ymwelwyr ac roedd hylif diheintio dwylo ar gael ym mhob rhan o'r adeilad. Yn ystod yr arolygiad, gwelsom arferion hylendid dwylo da. Roedd hylif diheintio dwylo, sincia, tapiau a hylif dwylo priodol ar gael. Roedd weips alcohol yn cael eu defnyddio i ddiheintio cyfarpar ar ôl ei ddefnyddio gyda phob claf. Roedd y bathiau a'r ystafell synhwyrdd yn cael eu glanhau â hylif seiliedig ar glorin ar ôl i bob claf eu defnyddio. Roedd y tapiau dŵr yn cael eu rhedeg yn ôl amserlen gan y tîm ystadau, er mwyn lleihau'r risg o legionella.

Roedd cyfarpar a rennir a dyfeisiau meddygol aml dro yn cael eu storio a'u diheintio'n briodol. Gwelsom gyfarpar yn cael ei storio ar silffoedd mewn ystafell dan glo yr oedd angen cod i'w hagog. Edrychwyd ar welyau a matresi'r cleifion ac roeddent yn ymddangos yn lân iawn. Roedd sticeri yn cael eu defnyddio ar y bathiau ac unrhyw gyfarpar a ddefnyddiwyd yn y bath i ddangos eu bod yn lân. Roedd modd sychu'r holl deganau yn lân.

Roedd pob rhiant neu ofalwr a gwblhaodd yr holiadur yn cytuno bod yr hosbis yn lân ac yn daclus a bod y mesurau rheoli heintiau yn briodol. Dywedodd pob aelod o'r staff fod gweithdrefnau atal a rheoli heintiau priodol ar waith.

Maeth

Roedd y cleifion yn cael cymorth i ddiwallu eu hanghenion maethol eu hunain ac yn cael dewis o fwydydd a diodydd a oedd wedi'u paratoi'n ddiogel. Roedd y deietegwyr yn llunio cynlluniau gofal deietig a oedd ar gael i'r staff arlwyo ac roedd alergeddau yn cael eu nodi ar daflenni trosglwyddo cleifion yn ogystal â nodiadau achos. Roedd llwybr maethol a oedd yn benodol i'r hosbis ar waith.

Yn ystod eu cyfnod sefydlu, roedd y staff yn cael hyfforddiant ar diwbiau Gastrostomi Endoscopig Drwy'r Croen (PEG) a thiwbiau drwy'r trwyn i'r stumog (NG). Roedd y staff wedyn yn cael eu goruchwyllo a'u hasesu'n gymwys cyn rhoi'r gofal hwn yn annibynnol. Gallai'r tîm hefyd gysylltu â deietegwyr y cleifion.

Roedd y staff yn ymwybodol y gallent gael gafeael ar y polisi a'r hyfforddiant perthnasol ar-lein, a oedd yn cynnwys nodwedd newydd i'r pypiau bwydo PEG a oedd yn cael eu defnyddio. Roedd y cynlluniau gofal a'r asesiadau risg wedi'u cwblhau i safon uchel iawn ac yn rhoi blaenoriaeth i ddiogelwch a dewisiadau'r cleifion.

Yn ystod amser bwyd, gwelwyd dau glaf yn eistedd yn eu cadeiriau olwyn wrth y bwrdd yn yr ystafell fwyta gyda'r staff. Nodwyd bod y staff yn ystyriol ac yn ofalgar iawn tuag at y cleifion. Roedd y cleifion yn cael cymorth i fwyta heb eu rhuthro ac roedd y staff yn defnyddio sgiliau cyfathrebu gwych i annog y cleifion i ddilyn eu deiet. Cafodd un claf ei hoff bwdin siocled, ac roedd yn gyffrous iawn wrth ei fwyta. Roedd y staff yn ymwybodol o ddewisiadau ac anghenion deietegol y cleifion. Roedd y cleifion yn eistedd i fyny wrth gael eu bwydo. Gwelsom y staff yn sychu wynebau a dwylo'r cleifion lle bo angen hefyd.

Nodwyd bod y staff wedi bwydo'r ddau glaf pan gyrhaeddodd y bwyd ar ôl gwirio tymheredd y bwyd ar gyfer y claf yn gyntaf. Roedd yn ymddangos bod y staff yn bwydo'r cleifion mewn modd amserol, heb oedi. Roedd y bwyd yn edrych yn flasus iawn ac roedd y staff a'r cleifion yn bwyta'r un bwyd, oni bai bod y claf ar ddeiet arbennig.

Roedd holl ofynion deietegol a dewisiadau bwyd y cleifion yn cael eu bodloni lle bo modd, a oedd yn diwallu eu hanghenion maethol, therapiwtig, crefyddol a diwylliannol. Cyn derbyn claf, roedd yr arlwywyr yn cael cyfle i weld cofnod y claf mewn perthynas â maeth er mwyn gwneud yn siŵr bod bwyd ar y safle pan fyddai'r claf yn cyrraedd. Roedd y staff hefyd yn rhoi taflen ddyddiol i'r arlwywyr bob bore, yn nodi'r cleifion hynny yn yr hosbis. At hynny, roedd yr arlwywyr yn cael manylion am ofynion deietegol a dewisiadau bwyd aelodau o'r teulu pe baent yn bresennol ar gyfer amseroedd bwyd.

Roedd y weithdrefn fwydo ar gyfer claf â thiwb PEG yn gynhwysfawr iawn ac wedi'i phersonoli er mwyn rhoi llai o fwyd a mwy o ddŵr lle bo angen. Roedd dŵr yfed ffres ar gael i'r cleifion fel y mynnent. Roedd bwyd a diod ar gael i gleifion 24 awr y dydd, ac roedd byrbrydau'n cael eu gadael yn yr oergell dros nos. Roedd hyn yn rhan o wybodaeth yr arlwywyr am ddewisiadau'r cleifion. Dywedodd y cleifion a'r rhieni y gwnaethom siarad â nhw fod y bwyd yn arbennig.

Yn yr holiadur, roedd pob rhiant a gofalwr yn cytuno:

- Bod y staff yn helpu eu plentyn i fwyta, os oedd angen cymorth arno
- Bod eu plentyn yn cael amser i fwyta ei fwyd ar ei gyflymder ei hun
- Bod y bwyd yn addas i blant a bod maint y dognau yn briodol
- Bod y staff yn helpu eu plentyn i yfed, os oedd angen cymorth arno
- Bod dŵr ar gael i'w plentyn bob amser.

Rheoli meddyginiaethau

Roedd trefniadau addas ar waith yn yr hosbis i archebu, cael, storio, rheoli, cyflenwi, rhagnodi, rhoi a gwaredu meddyginiaethau. Roedd y cofnodion meddyginiaeth yn gyflawn ac ni nodwyd unrhyw wallau. Gwnaethom edrych ar sampl o gofnodion meddyginiaeth pedwar claf a gwelsom fod Cofnodion Rhoi Meddyginiaeth Cymru wedi'u cwblhau'n gywir, wedi'u llofnodi a'u dyddio'n gyson ar yr adeg y cafodd y feddyginiaeth ei rhagnodi a'i rhoi. Roedd hyn yn cynnwys rhoi ocsigen a ragnodwyd.

Roedd enw a manylion y claf wedi'i gofnodi drwyddi draw ac roedd yn amlwg beth oedd wedi cael ei roi. Roedd hylifau mewnwythiennol wedi'u rhagnodi, eu monitro a'u cofnodi. Roedd arwyddion ocsigen priodol ar waith er mwyn tynnu sylw pobl at y defnydd o ocsigen. Roedd y staff clinigol wedi cwblhau hyfforddiant priodol ar sut i ddefnyddio silindrau ocsigen.

Roedd meddyginiaethau a ragnodwyd ymlaen llaw yn cael eu rheoli'n effeithiol ar gyfer gofal diwedd oes gan y tîm gofal lliniarol.

Roedd fferylllydd yn ymweld â'r hosbis bob wythnos, ac roedd technegydd fferyllol yn gweithio yno bum diwrnod yr wythnos. Roedd trefniadau ar waith ar gyfer cael gafael ar feddyginiaethau y tu allan i oriau, a gallai'r hosbis hefyd gysylltu â'r ysbyty lleol a llinell gymorth.

Roedd polisi rheoli meddyginiaethau a ffeil rheoli meddyginiaethau ar y fewnwyd. Roedd polisi ar gyfer rhoi meddyginiaethau mewn modd cudd ar gael hefyd, pe bai'r angen yn codi. Roedd meddyginiaethau'n cael eu storio'n ddiogel ac roedd tystiolaeth bod y staff yn gwirio tymheredd yr ystafell storio a'r oergell meddyginiaethau, a oedd yn cynnwys cyfleuster monitro. Gwelwyd tystiolaeth o wiriadau rheolaidd o gyffuriau a reolir, yn unol â'r gofynion cyfreithiol.

Roedd y trefniadau a oedd ar waith i reoli'r broses o roi meddyginiaeth i blant yn effeithiol yn cynnwys cyfrifiadau cyffuriau a oedd yn ystyried pwysau'r plentyn. Roedd y staff yn meddu ar y sgiliau a'r cymhwysedd angenrheidiol i reoli'r broses o roi meddyginiaeth i blant yn effeithiol.

Gwelsom feddyginiaeth yn cael ei rhoi a gwnaethom nodi'r defnydd o ffotograffau o'r cleifion. Roedd y cleifion yn cael eu gosod yn barod i gael meddyginiaeth. Roedd meddyginiaethau'n cael eu gwirio a'u rhoi i gleifion yn briodol yn unol â'r dos, amllder a'r llwybr a ragnodwyd. Roedd y cleifion yn cael cymorth i gymryd eu meddyginiaeth lle bo angen. Roedd system amlwg ar waith i roi meddyginiaethau mewn ffordd ddiogel a digynnwrf.

Roedd pob rhiant a gwblhaodd yr holiadur yn cytuno bod y staff wedi ystyried hanes meddygol blaenorol eu plentyn.

Gwnaethom siarad â'r swyddog meddygol ar gyfer y practis, a oedd yn cael ei gyflogi'n rhan amser o feddygfa leol. Disgrifiodd ei rôl a'r amser yr oedd wedi ei dreulio yn yr hosbis, a dywedodd nad oedd ganddo unrhyw bryderon am y ffordd roedd yr hosbis yn cael ei rhedeg a'i gweithdrefnau. Gwnaethom hefyd siarad â'r swyddog meddygol am y broses o gopïo manylion meddyginiaethau a'r polisi ar gyfer gwneud hynny. Ar gyfer meddyginiaethau, mae'r Gymdeithas Fferyllol Frenhinol a Choleg Brenhinol y Nyrsys yn nodi bod hyn yn cyfeirio at y broses o gopïo manylion meddyginiaethau a ragnodwyd yn flaenorol fel bod modd eu rhoi yn unol â'r deddfwriaeth (h.y. yn unol â chyfarwyddiadau'r rhagnodydd).

Dywedodd y swyddog meddygol fod derbyniadau yn dueddol o gael eu hosgoi ar ddydd Sadwrn ac mai'r polisi oedd y dylid aros 48 awr ar wyliau banc ar ôl copïo manylion y feddyginiaeth cyn i ragnodydd annibynnol ei hawdurdodi. Nododd fod y copïo a'r awdurdodi fel arfer yn digwydd o fewn cyfnod o 18 awr ar y mwyaf. Ni fu unrhyw wallau yn ystod y pedair blynedd diwethaf. Roedd yn ofynnol i'r claf gael ei bwysu o fewn 24 awr. Roedd y polisi a'r broses gopïo yn gadarn mewn perthynas â hyfforddi a goruchwyllo'r staff. Fodd bynnag, gan fod hyn yn rhan o rôl y nyrsys cymwysedig, roedd angen i'r polisi gael ei dynhau ymhellach i sicrhau bod cleifion yn cael eu pwysu cyn i'r manylion gael eu copïo, yn hytrach nag o fewn 24 awr.

Rhaid i'r cyflogwr sicrhau bod y broses o gopïo presgripsiynau yn cael ei gwella ac yn ei gwneud yn ofynnol i'r claf gael ei bwysu cyn i'r manylion gael eu copïo.

Roedd y broses wedi'i newid hefyd, drwy gynnal y panel ar gyfer derbyniadau cleifion bob pythefnos yn hytrach na phob pedair wythnos, a fyddai'n lleihau amseroedd aros ar gyfer derbyniadau ac, felly, yn lleihau'r angen am dderbyniadau brys. Byddai panel brys y cael ei gynnull ar gyfer derbyniadau brys.

Diogelu plant a diogelu oedolion sy'n agored i niwed

Roedd trefniadau ar waith i sicrhau bod y polisïau a'r gweithdrefnau diogelu yn unol â deddfwriaeth a pholisi cenedlaethol a gweithdrefnau ardal leol. Roedd polisïau a gweithdrefnau diogelu a chwythu'r chwiban cyfredol addas ar waith.

Roedd arweinwyr diogelu enwebedig a pholisi diogelu cyfredol ar waith. Roedd yr atgyfeiriadau diogelu a wnaed yn dilyn gweithdrefnau a ffurflenni'r awdurdod lleol, gyda chyfarfodydd diogelu wythnosol. Dywedwyd wrthym hefyd fod rhestr wirio diogelu cyn derbyn.

Y Pennaeth Therapiau a Chymorth i Deuluoedd oedd yr arweinydd diogelu dynodedig ar gyfer Hope House a Tŷ Gobaith, ac roedd dirprwy arweinwyr ym mhob lleoliad. Gwnaethom siarad â nhw a gwnaethant nodi mai nhw oedd yn bennaf cyfrifol am y gweithwyr cymunedol, y gweithwyr cymdeithasol, y

trefniadau pontio, a'r timau allanol. Roeddent hefyd yn cynnig goruchwyliaeth un i un a chymorth i staff mewn achosion heriol, yn ogystal â mynd i'r afael ag anghenion cymhleth gydag awdurdodau lleol ac uwchgyfeirio materion pan na fyddai staff yn teimlo bod rhywun yn gwrando arnynt. Roedd pob achos diogelu yn cael ei drafod yn ystod y cyfarfodydd ar fore dydd Llun.

Roedd arweinydd diogelu Tŷ Gobaith hefyd yn cynnig cymorth i deuluoedd yn ogystal ag eiriolaeth a chymorth cyffredinol i deuluoedd. At hynny, roedd yn gyfrifol am gydgyssylltu dogfennaeth trefniadau diogelu wrth amddifadu o ryddid. Roedd hefyd wedi cwblhau hyfforddiant pwrpasol a phenodol ar blant â chyflyrau sy'n bygwth bywyd. Roedd pob claf wedi cael asesiad o dan y Ddeddf Galluedd Meddyliol ac asesiad ar gyfer trefniadau diogelu wrth amddifadu o ryddid lle y bo'n gymwys.

Dywedwyd wrthym fod cofnodion atgyfeiriadau diogelu a chanlyniadau unrhyw atgyfeiriadau diogelu yn cael eu cadw a'u rhannu â'r unigolyn ac o fewn y strwythur llywodraethu drwy'r system meddalwedd a ddefnyddiwyd. Roedd cofnodion hefyd yn cael eu cadw yng nghofnodion y cleifion. Roedd pob teulu yn cael cymorth i deuluoedd gan weithiwr cymdeithasol a gweithiwr cymorth pontio. Roedd yr hosbis hefyd yn defnyddio gwasanaeth eirioli.

Roedd pob aelod o'r staff yn cwblhau hyfforddiant gorfodol ac roedd yn ymddangos bod pob un ohonynt yn deall trefniadau diogelu wrth amddifadu o ryddid, galluedd meddyliol a diogelu. Roedd mesurau ar waith ar gyfer derbyniadau brys ac effaith bosibl hyn ar yr unigolyn.

Gwelsom fod polisi diogelu lleol yn yr ardal gwybodaeth ar y wefan i'r staff ei ddarllen. Roedd posteri diogelu hefyd yn cael eu harddangos ac roedd pob aelod o'r staff y gwnaethom siarad ag ef yn gallu disgrifio'r prosesau ar gyfer diogelu.

Dyfeisiau, cyfarpar a systemau diagnostig meddygol

Gwnaethom nodi bod cyfarpar addas a digonol ar gael a oedd yn ddiogel i'w ddefnyddio yn yr hosbis. Roedd hyn cynnwys y cyfarpar cywir i ddiwallu anghenion y cleifion a oedd yn defnyddio'r gwasanaeth. Nid oedd unrhyw faterion yn ymwneud â chynnal a chadw neu atgyweirio cyfarpar. Roedd y cyfarpar a welsom yn briodol ar gyfer yr amgylchedd. Gwnaethom nodi ei fod yn cael ei wasanaethau a'i gynnal a'i gadw'n fewnol. Roedd labeli ar bob darn o gyfarpar yn dangos pryd y cafodd ei wirio a'i wasanaethu ddiweddaraf ar y cyfarpar. Roedd trefniadau wrth gefn addas ar waith ar gyfer cyfarpar nad oedd yn gweithio ar y pryd.

Gofal diogel a chlinigol effeithiol

Wrth arsylwi ar y cleifion ac edrych ar ddogfennaeth, roedd yn amlwg bod y cleifion yn cael gofal a thriniaeth diogel ac effeithiol. Roedd tystiolaeth o

weithgarwch archwilio rheolaidd, a oedd yn cael ei arddangos ym mhrif goridor y lleoliad. Roedd risgiau'n cael eu monitro ac roedd nifer sylweddol o asesiadau risg yn ymwneud â gwahanol ddigwyddiadau posibl.

Roedd adnodd Sgôr Rhybudd Cynnar Bediatrig (PEWS) yn cael ei ddefnyddio'n briodol ac yn rheolaidd, a'i addasu ar gyfer y cleifion. Roedd y PEWS ar gyfer grwpiau oedran gwahanol ac yn cynnwys yr adnodd sepsis. Dywedwyd wrthym fod y staff yn cael hyfforddiant wyneb yn wyneb ar sepsis bob tair blynedd. Roedd siartiau PEWS yn cael eu defnyddio fel sgôr rhybudd a sbardun cynnar.

Roedd yr hosbis yn sicrhau bod y staff yn gyfarwydd â'r canllawiau diweddaraf ar sepsis drwy system ar-lein a oedd yn cynnwys unrhyw ddiweddariadau a hyfforddiant newydd yn ogystal â llyfrgell gwybodaeth. Dywedwyd wrthym fod yr uwch-aelodau o'r staff yn mynychu cyfarfodydd gwahanol er mwyn cael gwybod am unrhyw newidiadau. Roedd y staff yn ymgysylltu ag amrywiaeth o rwydweithiau er mwyn cael y wybodaeth ddiweddaraf am asesiadau. Roedd unrhyw achosion o sepsis yn cael eu rheoli'n effeithiol ac yn unol â chanllawiau arfer gorau, a byddent yn cael eu huwchgysfeirio at y meddyg teulu neu, mewn argyfwng, drwy ambiwlans brys fel y nodwyd yn y llwybr sepsis. Roedd y staff y gwnaethom siarad â nhw yn deall ac ymwybodol o sepsis a sut y byddent yn rheoli achosion o sepsis.

Gwelsom hysbysfwrdd Cipolwg ar statws cleifion yn y brif ardal glinigol a bod gan bob claf hysbysfwrdd ar gyfer ei ofal yn ei ystafell, a oedd yn nodi, er enghraifft, os nad oedd yn cael bwyta ac yfed, neu unrhyw faterion o ran gofal briwiau pwyso.

Roedd y staff y gwnaethom siarad â nhw yn teimlo eu bod yn cael digon o amser i roi gofal yn ddiogel; roedd pob claf yn cael gofal un i un a dau i un os oedd angen ei godi a'i gario. Roeddent yn teimlo bod nifer y staff yn yr hosbis yn briodol i ddiwallu anghenion y cleifion. Roedd y staff hefyd yn gwybod sut i gael gafael ar y polisïau a'r gweithdrefnau clinigol perthnasol, ac roedd y staff cymwysedig yn gwybod sut i gael gafael ar y canllawiau perthnasol. Gwnaethom nodi bod hysbysfwrdd diogelwch yn y prif goridor i roi gwybod i'r staff am hysbysiadau diogelwch cleifion.

Er mai dim ond 75% o'r rheini a'r cleifion a gwblhaodd yr holiadur oedd yn gwybod pwy oedd gweithiwr allweddol eu plentyn, roedd pob un ohonynt yn gwybod pwy oedd meddyg ymgynghorol eu plentyn. Roedd pob un o'r rhieni a'r gofalwyr yn cytuno â'r sylwadau canlynol am ofal cleifion yn yr holiadur.

- Roedd y staff yn garedig ac yn sensitif tuag at eu plentyn wrth roi gofal a thriniaeth
- Roedd y staff yn gwneud popeth o fewn eu gallu i reoli poen eu plentyn

- Roedd y staff yn trafod cynllun gofal eu plentyn â nhw
- Roedd y staff yn eu hannog i ofyn cwestiynau am ofal eu plentyn
- Roedd y staff yn eu galluogi i ofalu am eu plentyn yn ystod ei gyfnod yn yr hosbis, ac yn eu hannog i wneud hynny.
- Roeddent yn cael eu cynnwys cymaint ag yr oeddent am gael eu cynnwys mewn penderfyniadau am ofal iechyd eu plentyn.

Nododd y cleifion:

“Mae Tŷ Gobaith yn lle arbennig iawn i ni fel teulu newydd sy’n defnyddio’r gwasanaeth. Mae [plentyn] wedi aros yno dair gwaith ac rydym yn teimlo’n rhan o deulu arbennig yr hosbis.”

“Rydym yn gallu gadael ein plentyn gyda’r staff gan wybod y bydd yn cael gofal da iawn.”

“Fyddwn i ddim yn gallu ymdopi â chyflwr fy mab heb help yr hosbis.”

Roedd pob un o'r cleifion yn cytuno bod y cymorth roeddent yn ei gael gan yr hosbis naill ai'n 'dda' neu'n 'dda iawn' mewn perthynas â chymorth i'r teulu a brodyr a chwiorydd, cymorth profedigaeth, arbenigwr chwarae a gweithgareddau, ffisiotherapi a gwasanaethau allgymorth.

Cymryd rhan mewn gweithgareddau gwella ansawdd

Roedd prosesau effeithiol ar waith i wella ansawdd, gan gynnwys monitro ac asesu ansawdd y gwasanaethau a ddarparwyd. Roedd Cynllun Ymateb i Ddigwyddiadau Diogelwch Cleifion chwarterol ar waith a oedd yn edrych ar bob digwyddiad ac yn darparu dadansoddiad o dueddiadau a chynllun gweithredu meistr ar gyfer llywodraethu clinigol a gwersi a ddysgwyd o adborth drwy'r addysgwr ymarfer clinigol i'r staff. Roedd hyn yn cynnwys crynodeb o ddigwyddiadau iechyd a diogelwch ar gyfer y cyfnod rhwng mis Ionawr a mis Mawrth 2025, ynghyd â chrynodeb o ddigwyddiadau meddyginiaeth a chrynodeb o'r dadansoddiad o ddigwyddiadau a thrafodaeth yn ei gylch. Roedd crynodeb o ddigwyddiadau diogelwch hefyd, ynghyd â chrynodeb o'r dadansoddiad o ddigwyddiadau a thrafodaeth yn ei gylch. Gwelsom hefyd ganlyniadau archwiliadau, a lle roedd cydymffurfiaeth yn llai na 80%, roedd cynlluniau a chymau gweithredu i fonitro hyn.

Dywedwyd wrthym fod y trefniadau ar gyfer llunio'r datganiad bob chwe mis ar gyfer AGIC yn cydymffurfio â'r rheoliadau, a chawsom gopi o'r adroddiad ar ymweliad chwemisol diweddaraf yr Ymddiriedolwr/Prif Swyddog Gweithredol, dyddiedig 6 Mai 2025.

Gwnaethom siarad â'r meddyg ymgynghorol pediatrig ar gyfer meddygaeth liniarol o'r bwrdd iechyd lleol, sef swydd a oedd yn cael ei hariannu'n rhannol gan yr hosbis. Dywedodd fod ei rôl yn cynnwys gweithio ochr yn ochr â thîm yr hosbis i ddarparu gofal lliniarol arbenigol i blant yn ogystal â hyfforddi a goruchwyllo'r tîm nyrsio mewn perthynas ag ymarfer clinigol a rhagnodi.

Yn ogystal â bod yr unig ddarpariaeth hosbis yn y bwrdd iechyd, roedd yr hosbis hefyd yn darparu gofal ar ôl marwolaeth i blant nad oeddent yn hysbys i'r hosbis yn flaenorol. Gallai'r cleifion hynny a oedd wedi marw'n sydyn dreulio amser yn yr ystafell brofedigaeth a byddai'r teulu'n cael gofal seicolegol a phrofedigaeth gan yr hosbis.

Roedd yr hosbis hefyd yn rhan o drefniant ar y cyd i ddarparu cymorth nyrsio y tu allan i oriau i blant a oedd yn treulio eu dyddiau olaf adref, mewn partneriaeth â'r bwrdd iechyd. Roedd rhai aelodau o'r staff nyrsio hefyd yn cefnogi staff pediatrig ar gyfer plant ar ward bediatrig yn y bwrdd iechyd a oedd yn cael gofal diwedd oes mewn ysbyty lleol.

Rhoddwyd enghreifftiau o weithgarwch gwella ansawdd a'r ffordd roedd hyn wedi sicrhau canlyniadau gwell i gleifion. Roedd hyn yn cynnwys archwiliadau ac adborth gan gleifion. Roedd yr hosbis yn rhan o elusen plant Together for Short Lives, ac roedd ganddi gydberthnasau gwaith cadarnhaol â Tŷ Hafan.

Dywedodd pob un o'r cleifion a gwblhaodd yr holiadur eu bod yn defnyddio'r hosbis ar gyfer gofal seibiant.

Rheoli cofnodion

Roedd ansawdd cyffredinol y prosesau cadw cofnodion yn dda, ac ni nodwyd unrhyw faterion. Roedd tystiolaeth o atebolrwydd clir a thystiolaeth o sut roedd penderfyniadau yn ymwneud â gofal cleifion yn cael eu gwneud. Roedd cofnodion y cleifion yn gywir, yn ffeithiol, yn glir, yn gyfredol, yn gyflawn, yn hawdd eu deall ac wedi'u dyddio, eu hamseru a'u llofnodi, ac roeddent wedi'u cwblhau i safon uchel iawn.

Roedd modd cael gafael ar gofnodion y cleifion yn hawdd pan oedd angen ac roedd proses briodol ar waith ar gyfer gwaredu cofnodion yn unol â'r rheoliadau. Roedd cofnodion y cleifion yn cael eu storio'n ddiogel yn unol â Deddf Diogelu Data 2018 a

Rheoliad Cyffredinol ar Ddiogelu Data (yr UE) 2018. Roedd system rheoli cofnodion electronig effeithiol ar waith yn yr hosbis.

Roedd y ddogfennaeth nyrsio yn gynhwysfawr ac wedi'i chwblhau i safon uchel iawn.

Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

Adborth gan Staff

Dosbarth AGIC holiadur er mwyn casglu barn y staff am Hosbis Plant Tŷ Gobaith a'u profiad o weithio yno. Cafwyd cyfanswm o 19 o ymatebion gan staff yn y lleoliad hwn. Roedd ymatebion y staff yn gadarnhaol, ac roedd pob un ohonynt yn fodlon ar ansawdd y gofal a'r cymorth roeddent yn ei roi i gleifion. Roedd pob aelod o'r staff yn cytuno y byddai'n fodlon ar safon y gofal a ddarparwyd gan yr hosbis pe bai angen cymorth ar ffrind neu berthynas ac y byddai'n argymhell yr hosbis fel lle da i weithio ynddo. Roedd pob un o'r ymatebwyr ond un yn teimlo bod cyfathrebu effeithiol rhwng yr uwch-reolwyr a'r staff.

Fframwaith llywodraethu ac atebolrwydd

Yn ystod yr arolygiad, gwelsom dystiolaeth bod yr hosbis yn cael ei harwain a'i rheoli'n dda ar y cyfan. Roedd arweinyddiaeth glir yn amlwg yn yr hosbis ac roedd y rheolwyr yn weladwy. Roedd yr arweinyddiaeth hon yn amlwg ar y safle a rhwng y ddwy hosbis yng Nghroesoswallt a Tŷ Gobaith. Gwelsom linellau arwain clir a disgrifiodd y staff y gwnaethom siarad â nhw y llinellau adrodd ac atebolrwydd yn glir. Roedd ymdeimlad cryf iawn o ethos tîm, gyda phawb yn gweithio fel tîm cyfunol o'r uwch-aelodau o'r staff i lawr.

Gwnaethom siarad â'r Unigolyn Cyfrifol a ddywedodd mai ei rôl oedd gwneud yn siŵr bod y cleifion a'r staff yn ddiogel a throsglwyddo gwybodaeth i'r prif weithredwr a'r ymddiriedolwyr. Roedd hefyd yn gyfrifol am sicrhau morál da a bod y staff yn teimlo'n ddiogel i leisio eu barn, mewn diwylliant o ddysgu a pheidio â bwrw'r bai. Roedd hefyd yn gyfrifol am arwain y sefydliad a sicrhau cynaliadwyedd, gan sicrhau bod modd darparu gwasanaethau diogel a chyson a bod plant a theuluoedd wrth wraidd penderfyniadau. Roedd yn darparu strategaeth flaengar, gan ymateb i anghenion newidiol plant a gofal lliniarol a gwneud yn siŵr bod yr hosbis yn addas at y diben. Cyfeiriodd yr Unigolyn Cyfrifol hefyd at ymgorffori nyrsio yn y tîm nyrsio cymunedol i blant â chyflyrau sy'n bygwth bywyd.

Gwnaethom nodi bod mesurau ar waith i roi argymhellion o unrhyw hysbysiadau diogelwch a gafwyd ar y system ar waith a'u rhannu'n fewnol. Roedd hysbysiadau'n cael eu hanfon drwy e-bost mewnol.

Disgrifiwyd y system a ddefnyddiwyd i adolygu a chytuno ar bolisiâu a gweithdrefnau cyn iddynt gael eu rhoi ar waith. Roedd y staff yn cael gwybod am bolisiâu newydd a newidiadau i bolisiâu a gweithdrefnau presennol drwy becyn meddalwedd ac roedd negeseuon e-bost hefyd yn cael eu hanfon at y staff yn gofyn iddynt lofnodi i ddangos eu bod yn ymwybodol o'r newidiadau ac wedi eu darllen.

Roedd yr holl bolisiâu a gweithdrefnau perthnasol a welsom yn gyfredol ac ar waith.

Gwnaethom nodi bod tystysgrifau cofrestru ac amserlenni AGIC ar gael ac yn cael eu harddangos yn glir. Roedd y manylion ar y tystysgrifau yn gywir ac roedd yr hosbis yn cydymffurfio â'r amodau cofrestru. Roedd tystiolaeth hefyd o yswiriant atebolrwydd cyflogwr ac yswiriant atebolrwydd cyhoeddus cyfredol yn cael ei harddangos.

Dywedodd pob aelod o'r staff a gwblhaodd yr holiadur ei fod yn gwybod pwy oedd yr uwch-reolwyr a bod yr uwch-reolwyr yn gweithredu ar adborth gan staff ac yn ymrwymedig i ofal cleifion. Dywedodd y rhan fwyaf o'r staff fod yr uwch-reolwyr yn weladwy a'u bod yn ceisio cynnwys y staff mewn penderfyniadau pwysig.

Delio â phryderon a rheoli digwyddiadau

Roedd prosesau effeithiol ar waith ar gyfer delio â phryderon a digwyddiadau. Roedd posterï dwyieithog yn y prif adeilad yn ogystal â gwybodaeth ar wefan y practis i roi gwybod i'r cleifion am y weithdrefn gwyno. Cawsom gopi o bolisi cwynion cyfredol.

Roedd yr hosbis yn cydnabod cwynion ac yn delio â nhw mewn modd amserol ac roedd unigolyn priodol yn ymchwilio iddynt mewn ffordd agored ac effeithiol. Lle roedd gwersi i'w dysgu a'u rhannu er mwyn gwella gwasanaethau, byddai'r staff yn cael gwybod am unrhyw adborth a byddai unrhyw hyfforddiant angenrheidiol yn cael ei ddarparu drwy'r addysgwr ymarfer clinigol a sesiynau dadfrifio â'r staff.

Cadarnhaodd y staff y gwnaethom siarad â nhw y broses ar gyfer cwynion ffurfiol ac anffurfiol hefyd, a nodwyd bod y broses uwchgyfeirio briodol ar waith a phrosesau ar gyfer rhoi'r wybodaeth ddiweddaraf i unigolion.

Dywedodd pob rhiant neu ofalwr a gwblhaodd yr holiadur eu bod yn gwybod â phwy i gysylltu pe bai ganddynt unrhyw bryderon. Yn yr holiadur staff, wrth gyfeirio at roi gwybod am ddigwyddiadau a phryderon, roedd pob aelod o'r staff yn cytuno:

- Ei fod yn gwybod sut i roi gwybod am bryderon am ymarfer clinigol anniogel
- Bod y sefydliad yn ei annog i roi gwybod am gamgymeriadau, damwain fu bron â digwydd neu ddigwyddiadau
- Bod y staff dan sylw yn cael eu trin yn deg
- Bod y sefydliad yn annog y staff i roi gwybod am gamgymeriadau, camgymeriadau a fu bron â digwydd neu ddigwyddiadau

- Bod y sefydliad yn trin staff a oedd yn gysylltiedig â chamgymeriad, camgymeriad a fu bron â digwydd neu ddigwyddiad yn deg.
- Bod y sefydliad yn gweithredu yn dilyn camgymeriadau, camgymeriadau a fu bron â digwydd neu ddigwyddiadau y rhoddwyd gwybod amdanynt, er mwyn sicrhau na fyddent yn digwydd eto.
- Bod y staff yn cael adborth ar newidiadau a wnaed mewn ymateb i gamgymeriadau, camgymeriadau a fu bron â digwydd a digwyddiadau y rhoddwyd gwybod amdanynt.

Arferion recriwtio a chyflogi'r gweithluGwnaethom nodi fod proses recriwtio ddiogel ac effeithiol ar waith i ddiogelu iechyd, diogelwch a lles y cleifion. Roedd polisïau a gweithdrefnau addas a chyfredol ar waith.

Roedd y broses ar gyfer recriwtio a chynnal gwiriadau cyn cyflogi yn cael ei threfnu drwy'r adran Adnoddau Dynol yn Hope House, y chwaer-hosbis yng Nghroesoswallt. Roedd hyn yn cynnwys y dogfennau perthnasol angenrheidiol. Roedd tystiolaeth hefyd o brofion sgrinio iechyd cyn cyflogi, lle bo angen. Gwnaethom edrych ar sampl o bump set o ffeiliau'r staff ac roedd pob un ohonynt yn cynnwys y ddogfennaeth berthnasol.

Roedd system ar waith i gadarnhau bod cofrestriad gweithiwr gofal iechyd proffesiynol â'i gorff rheoleiddio yn gyfredol. Roedd yr adran Adnoddau Dynol yn llunio adroddiad misol yn nodi dyddiadau adnewyddu cofrestriadau ac yn rhoi gwybod i'r rheolwr cofrestredig. Roedd yr un broses ar waith ar gyfer adnewyddu gwiriadau gan y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd.

Roedd trefniadau ar waith i sicrhau bod y staff wedi cwblhau'r hyfforddiant addas ac yn meddu ar y profiad a'r cymwysterau priodol i gyflawni eu dyletswyddau. Roedd hyn yn cynnwys cwblhau cyfnod sefydlu o fis o leiaf, lle roeddent yn gweithio fel staff ychwanegol, yn ogystal â thiworiaeth ar gyfer staff newydd gymhwyso, dan arweiniad yr addysgwr ymarfer. Roedd canllaw sefydlu lleol i'r staff a'r rheolwyr, yn ogystal â llif gwaith sefydlu. Roedd yr hosbis hefyd yn croesawu nyrsys dan hyfforddiant o'r brifysgol leol, y byddai mentor ac asesydd yn cael eu neilltuo iddynt.

Dywedwyd wrthym fod Cytundeb Lefel Gwasanaeth ar waith â meddygfa leol yn ogystal â Chytundeb Lefel Gwasanaeth â fferyllfa'r bwrdd iechyd i ddarparu cymorth fferyllol.

Dywedodd yr uwch-aelodau o'r staff y gwnaethom siarad â nhw fod ganddynt bolisi drws agored, a gwnaethom nodi diwylliant cefnogol a bod y staff bob amser yn cael cynnig cymorth pan fo angen. Roedd y bwrdd iechyd lleol yn cynnig cymorth iechyd galwedigaethol ffurfiol. Roedd rhaglen cymorth i gyflogeion hefyd ar gael i'r staff.

Roedd pob aelod o'r staff a gwblhaodd yr holiadur yn cytuno nad oedd ei swydd yn cael effaith andwyol ar ei iechyd ar y cyfan, a bod y sefydliad yn cymryd camau cadarnhaol mewn perthynas ag iechyd a llesiant. At hynny, roedd pob un ohonynt yn cytuno bod eu patrwm gweithio presennol yn cynnig cydbwysedd da rhwng gwaith a bywyd a'u bod yn ymwybodol o'r cymorth iechyd galwedigaethol a oedd ar gael iddynt.

Cynllunio'r gweithlu, hyfforddiant a datblygiad sefydliadol

Gwnaethom nodi fod digon o staff profiadol a chymwys a oedd yn meddu ar y cymwysterau priodol ar ddyletswydd i roi gofal a thriniaeth diogel i'r cleifion. Roedd hyn yn cynnwys nyrsys profiadol a oedd yn meddu ar y cymwysterau priodol ac wedi cwblhau hyfforddiant pediatriig. Roedd yr uwch-aelodau o'r staff yn defnyddio rota electronig a thempled staffio delfrydol. Gallai'r staff wneud cais am amser i ffwrdd ar ddyddiadau penodol yn ogystal â hunanamserlennu. Y nod oedd sicrhau bod mwy o staff yn gweithio ar ddydd Llun a dydd Gwener, sef y prif ddiwrnodau derbyn. Roedd gofynion ychwanegol i staff ar shifftiau nos yn ogystal â sgôr dibyniaeth, mewn perthynas ag aciwtedd y claf.

Cadarnhaodd pob aelod o'r staff y gwnaethom siarad ag ef ei fod yn teimlo bod niferoedd priodol o staff a chymysgedd sgiliau priodol yn yr hosbis. Roedd y staff hefyd yn teimlo eu bod yn cael eu cefnogi i gyflawni eu rolau swydd. Nid oedd unrhyw faterion yn ymwneud â chadw staff ac roedd llawer o'r staff wedi gweithio yn yr hosbis ers sawl blwyddyn. Cadarnhaodd y staff hefyd eu bod yn cael arfarniad bob chwe mis ac arfarniad blynyddol. Cadarnhaodd pob aelod o'r staff a gwblhaodd yr holiadur ei fod wedi cael arfarniad, adolygiad blynyddol neu adolygiad datblygu o'i waith yn ystod y 12 mis diwethaf.

Er mai dim ond yn flynyddol yr oedd cyfarfod staff yn cael ei gynnal, roedd y tîm amlddisgyblaethol yn cynnal cyfarfodydd wythnosol ac yn rhannu'r cofnodion â phob aelod o'r staff. Roedd y rheolwr cofrestredig hefyd yn cyfarfod â'r uwch-nyrsys yn fisol ac roedd cyfarfodydd ansawdd a sicrwydd chwarterol yn cael eu cynnal.

Roedd y trefniadau ar gyfer cefnogi'r staff i ddatblygu a chynnal eu gwybodaeth a'u sgiliau yn cynnwys cwblhau modiwl neu radd mewn gofal lliniarol. Roedd tair nyrs staff sy'n rhagnodi yn yr hosbis ac roedd dwy wedi mynychu cynhadledd neu gyswllt ar hyfywedd meinwe yn ogystal â chwrs ar atal a rheoli heintiau i nyrsys cyswllt. Roedd cyfleoedd i gymryd absenoldeb astudio lle y gallai'r staff wneud cais am yr

hyn roeddent am ei wneud ac roedd cyllideb hyfforddiant ar gael i dalu am y cyrsiau. Dywedodd y rheolwyr fod digon o hyfforddiant ar gael, a phe bai anghenion hyfforddi yn cael eu nodi yn yr hosbis er mwyn gwella sgiliau, y byddai hyfforddiant yn cael ei drefnu a'i ddarparu. Roedd enghreifftiau pellach yn cynnwys hyfforddiant ar awtistiaeth yn ogystal â hyfforddiant meddygol penodol ac unrhyw hyfforddiant yr oedd ei angen gan therapydd iaith a lleferydd. Enghraifft arall o ddatblygiad staff oedd hyfforddiant gweithiwr cymorth gofal iechyd i ddod yn nyrs gofrestredig, a gafodd ei gefnogi drwy'r broses gwneud cais ac y gwarantwyd swydd iddo am gyfnod o amser ar ôl iddo gymhwyso.

Disgrifiwyd y trefniadau i gefnogi'r staff i fynegi pryderon. Roedd y staff yn cael sesiynau goruchwyllo clinigol, ac roedd goruchwylwyr clinigol ar y ddau safle. Roedd hefyd hyrwyddwr rhyddid i siarad a gweithiwr cymdeithasol yn yr hosbis, y gallai'r staff siarad â nhw. At hynny, gallai'r staff siarad â'r rheolwr cofrestredig a phe bai angen cymorth, byddai'r dirprwy bennaeth gofal y cyflawni'r rôl hon. Roedd gan yr hosbis hefyd raglen cymorth i gyflogeion er mwyn i'r staff gael sesiynau cwnsela. Roedd polisi chwythu'r chwiban cyfredol hefyd ar waith.

Roedd cydymffurfiaeth y pum aelod o'r staff â hyfforddiant gorfodol yn dda. Roedd cyfradd gydymffurfio gyffredinol o 88% â hyfforddiant, gan amrywio o 70% ar gyfer hyfforddiant ar atal a rheoli heintiau a 100% ar gyfer hyfforddiant ar iechyd a diogelwch. Roedd cydymffurfiaeth â hyfforddiant gorfodol yn cael ei monitro'n fisol gan y rheolwyr ac roedd y staff yn cael gwybod am y cyrsiau hyfforddi yr oedd angen iddynt eu cwblhau.

Roedd pob aelod o'r staff a gwblhaodd yr arolwg ond un yn teimlo ei fod wedi cael hyfforddiant priodol i ymgymryd â'i rôl, ac roedd yr ymatebydd arall yn teimlo ei fod wedi cael hyfforddiant 'rhannol' briodol. Roedd pob aelod o'r staff yn cytuno bod yr hyfforddiant a'r cyfleoedd dysgu a datblygu wedi ei helpu i wneud ei waith yn fwy effeithiol, i sicrhau ei fod yn bodloni'r gofynion proffesiynol cyfredol ac i gynnig profiad gwell i'r cleifion a defnyddwyr y gwasanaeth.

Pan ofynnwyd cyfres o gwestiynau am ofal cleifion yn yr holiadur, roedd pob aelod o'r staff yn teimlo ei fod yn gallu ymdopi â'r holl ofynion a oedd yn cystadlu am ei amser yn y gwaith a bod digon o staff ar gael i'w alluogi i wneud ei waith yn iawn. Roedd pob aelod o'r staff yn teimlo bod ganddo ddigon o ddeunyddiau, cyflenwadau a chyfarpar i wneud ei waith a bod y cleifion yn cael gwybodaeth ac yn cael eu cynnwys mewn penderfyniadau am eu gofal. Unwaith eto, roedd pob aelod o'r staff yn cytuno ei fod yn cael digon o amser i roi'r gofal yr oedd ei angen ar y cleifion a bod cymysgedd sgiliau priodol. Dywedodd y rhan fwyaf o'r staff eu bod yn cael eu cynnwys mewn penderfyniadau am newidiadau a oedd yn effeithio ar eu maes gwaith.

O ran yr hosbis, roedd pob aelod o'r staff a gwblhaodd yr holiadur yn cytuno bod yr hosbis yn annog gwaith tîm ac yn gefnogol, gan gynnwys cefnogi'r staff i nodi problemau a'u datrys. Nododd y staff fod trefniadau gweithio mewn partneriaeth effeithiol â sefydliadau eraill a bod yr hosbis yn cymryd camau cyflym i wella pan fo angen. Yn ogystal â gallu cael gafael ar systemau i ddarparu gofal a chymorth da i'r cleifion, roeddent yn teimlo mai gofal cleifion oedd prif flaenoriaeth y sefydliad a'i fod yn gweithredu ar bryderon a godwyd gan gleifion.

Yn ystod yr arolygiad, gwnaethom nodi bod yr hosbis yn cynnal te prynhawn i aelod o'r staff a oedd wedi bod yn gweithio yn yr hosbis ers 10 mlynedd, a oedd yn dangos bod y staff yn cael eu cydnabod a'u cefnogi.

Roedd pob aelod o'r staff yn cytuno y gallai ddibynnu ar ei reolwr uniongyrchol neu reolwr llinell i'w helpu gyda thasg anodd yn y gwaith, ei fod yn rhoi adborth clir ar ei waith, a'i fod yn gefnogol mewn argyfwng personol. Roedd y rhan fwyaf o'r staff yn cytuno bod eu rheolwr uniongyrchol neu reolwr llinell yn gofyn am eu barn cyn gwneud penderfyniadau a oedd yn effeithio ar eu gwaith.

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 nodwyd unrhyw bryderon uniongyrchol yn ystod yr arolygiad hwn			

Atodiad B - Cynllun gwella ar unwaith

Gwasanaeth: Hosbis Plant Tŷ Gobaith

Dyddiad yr arolygiad: 8 a 9 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 unrhyw faterion uniongyrchol yn ymwneud â diffyg cydymffurfio.					

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):

Teitl swydd:

Dyddiad:

Atodiad C - Cynllun gwella

Gwasanaeth: Hosbis Plant Tŷ Gobaith

Dyddiad yr arolygiad: 8 a 9 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. Cawsom gopi dwyieithog o'r canllaw i gleifion a oedd yn cael ei roi i gleifion, dyddiedig Mehefin 2025. Roedd y canllaw, o'r enw "Croeso i Tŷ Gobaith", yn cynnwys manylion am y cefndir, prydau bwys, mesurau diogelwch y staff, diogelu, pryderon a safbwyntiau cleifion. Fodd bynnag, roedd angen cynnwys gwybodaeth ychwanegol yn y canllaw i gleifion er mwyn bodloni gofynion y rheoliad perthnasol.	Rhaid i'r cyflogwr sicrhau bod y canllaw i gleifion yn cynnwys yr holl adrannau perthnasol sy'n ofynnol o dan y rheoliadau.	Rheoliadau Gofal Iechyd Annibynnol (Cymru) 2011, Rheoliad 7	Mae'r canllaw i gleifion wedi cael ei ddiweddarau i adlewyrchu'r gofynion.	Karen Wright / Vanessa Thomas	Wedi'i gwblhau

2.	Roedd y datganiad o ddiben yn amlinellu'r gwasanaethau a oedd yn cael eu cynnig gan Tŷ Gobaith a'r unigolion cyfrifol. Cafodd y datganiad hwn ei gymharu â gofynion yr atodlen berthnasol i Rheoliadau Gofal Iechyd Annibynnol (Cymru) 2011. Roedd angen adolygu a diweddarau'r datganiad o ddiben i gynnwys yr adrannau perthnasol.	Rhaid i'r cyflogwr sicrhau bod y datganiad o ddiben yn cynnwys yr holl adrannau perthnasol sy'n ofynnol o dan y rheoliadau.	Rheoliadau Gofal Iechyd Annibynnol (Cymru) 2011, Rheoliad 8 ac Atodlen 1	Bydd y datganiad o ddiben yn cael ei ddiwygio i gynnwys yr holl adrannau perthnasol sy'n ofynnol o dan y rheoliadau, gan gynnwys: • Cymwysterau a phrofiad perthnasol y darparwr cofrestredig ac unrhyw reolwr cofrestredig • Manylion rolau a chyfrifoldebau'r unigolyn cyfrifol yn y sefydliad • Nifer y staff sy'n gweithio yn y sefydliad, eu cymwysterau perthnasol a'u profiad • Strwythur sefydliadol y darparwr cofrestredig.	Karen Wright	I'w gymeradwyo yng nghyfarfod nesaf y bwrdd ar 24 Medi a'i rannu wedyn ag AGIC drwy Objective Connect.
3.	Rhaid i'r claf gael ei bwysu o fewn 24 awr. Roedd y polisi a'r broses gopïo yn gadarn mewn perthynas â hyfforddi a goruchwyllo'r staff. Fodd	Rhaid i'r cyflogwr sicrhau bod y broses o gopïo presgripsiynau yn cael ei gwella ac	Rheoliadau Gofal Iechyd Annibynnol (Cymru) 2011, Rheoliad 15)	Mae'r polisi rheoli meddyginiaethau a'r datganiad o ddiben wedi cael eu diweddarau fel bod plant yn	Louise Bradshaw - Prif Dechnegydd	Wedi'i gwblhau Cymeradwywyd gan y Grŵp Rheoli

bynnag, gan fod hyn yn rhan o rôl y nyrsys cymwysedig, roedd angen i'r polisi gael ei dynhau ymhellach i sicrhau bod cleifion yn cael eu pwyso cyn i'r manylion gael eu copïo, yn hytrach nag o fewn 24 awr.	yn ei gwneud yn ofynnol i'r claf gael ei bwysu cyn i'r manylion gael eu copïo.		cael eu pwyso wrth eu derbyn.		Meddyginiaethau ar 17/07/25 a'r tîm llywodraethu clinigol ar 06/08/25. Rhoddwyd gwybod i'r tîm gofal ac mae hyn wedi'i ymgorffori mewn ymarfer arferol.
--	--	--	-------------------------------	--	---

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): Angharad Davies

Teitl swydd: Pennaeth Gofal

Dyddiad: 20.08.25