

Adroddiad Arolygu o Bractis Deintyddol Cyffredinol (Lle Rhoddwyd Rhybudd)

Emlyn Dental Care

Dyddiad arolygu: 19 Awst 2025

Dyddiad cyhoeddi: 19 Tachwedd 2025



Gellir darparu'r cyhoeddiad hwn a gwybodaeth arall gan AGIC mewn fformatau neu ieithoedd amgen ar gais. Bydd oedi byr wrth i ieithoedd a fformatau eraill gael eu cynhyrchu pan ofynnir amdanynt i ddiwallu anghenion unigol. Cysylltwch â ni am gymorth.

Bydd copiâu o'r holl adroddiadau, pan gânt eu cyhoeddi, ar gael ar ein [gwefan](#) neu drwy gysylltu â ni:

Yn ysgrifenedig:

Rheolwr Cyfathrebu
Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru
Llywodraeth Cymru
Parc Busnes Rhyd-y-car
Merthyr Tudful
CF48 1UZ

Neu

Ffôn: 0300 062 8163
E-bost: AGIC@llyw.cymru
Gwefan: www.agic.org.uk

Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) yw arolygiaeth a rheoleiddiwr annibynnol gofal iechyd yng Nghymru

Ein diben

Gwirio bod gwasanaethau gofal iechyd yn cael eu darparu mewn ffordd sy'n mwyafu iechyd a llesiant pobl.

Ein gwerthoedd

Rydym yn rhoi pobl wrth wraidd yr hyn a wnawn. Rydym yn:

- Annibynnol - rydym yn ddiuedd, yn penderfynu pa waith rydym yn ei wneud a lle rydym yn ei wneud
- Gwrthrychol - rydym yn rhesymol ac yn deg ac yn gweithredu ar sail tystiolaeth
- Pendant - rydym yn gwneud dyfarniadau clir ac yn cymryd camau i wella safonau gwael ac amlygu'r arferion da rydym yn dod ar eu traws
- Cynhwysol - rydym yn gwerthfawrogi ac yn annog cydraddoldeb ac amrywiaeth drwy ein gwaith
- Cymesur - rydym yn ystwyth ac yn gwneud ein gwaith lle mae o'r pwys mwyaf

Ein nod

Bod yn llais dibynadwy sy'n ysgogi gwelliant mewn gofal iechyd ac sy'n dylanwadu arno

Ein blaenoriaethau

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



Cynnwys

1.	Yr hyn a wnaethom	5
2.	Crynodeb o'r arolygiad	6
3.	Yr hyn a nodwyd gennym	10
	Ansawdd Profiad y Claf	10
	Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol	13
	Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth	17
4.	Y camau nesaf	20
	Atodiad A - Crynodeb o bryderon a ddatryswyd yn ystod yr arolygiad	21
	Atodiad B- Cynllun gwella ar unwaith	22
	Atodiad C - Cynllun gwella	23

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 Emlyn Dental Care, Castell Newydd Emlyn ar 19 Awst 2025.

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

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 i ddweud wrthym am eu barn ar weithio i'r gwasanaeth. Cwblhawyd cyfanswm o 10 o holiaduron gan gleifion a chwblhawyd pump gan aelodau o'r staff. Mae'r adborth a rhai o'r sylwadau a gafwyd yn ymddangos yn yr adroddiad.

Lle bo dyfyniadau yn y cyhoeddiad hwn, mae'n bosibl eu bod wedi cael eu cyfieithu o'u hiaith wreiddiol.

Nodwch fod canfyddiadau'r arolygiad yn ymwneud â'r adeg y cynhaliwyd yr arolygiad.

2. Crynodeb o'r arolygiad

Ansawdd Profiad y Claf

Crynodeb cyffredinol:

Gwelsom fod Emlyn Dental Care yn ymrwymedig i roi profiad cadarnhaol i'r cleifion. Nododd pob claf a gwblhaodd holiadur AGIC fod y gwasanaeth a ddarperir gan y clinig yn dda iawn.

Gwelsom y staff yn cyfarch y cleifion yn ddwyieithog mewn ffordd gwrtais a chyfeillgar, wyneb yn wyneb a thros y ffôn.

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

Roedd digonedd o lefydd parcio ar gael, ac roedd mynediad i'r brif fynedfa yn dda. Roedd yr holl gyfleusterau wedi'u lleoli ar y llawr gwaelod.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Roedd mynediad anabl arbennig i'r adeilad. Gallai pobl sy'n defnyddio cadair olwyn a phobl a phroblemau symudedd gael mynediad i bob deintyddfa, y dderbynfa, yr ardal aros a'r toiledau
- Cynigwyd gwasanaeth cwbl ddwyieithog.
- Roedd digonedd o gyfleusterau parcio i'r staff a'r cleifion.
- Roedd trefniadau ar gael i amddiffyn preifatrwydd y cleifion, gan gynnwys ardaloedd dynodedig i'r cleifion gael sgysiau preifat â'r staff.
- Roeddent yn trin y cleifion mewn ffordd ofalgar a chyfeillgar yn y deintyddfeydd a oedd yn cynnal eu hurddas.

Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

Crynodeb cyffredinol:

Gwelsom fod Emlyn Dental Care yn cydymffurfio â'r rheoliadau perthnasol sy'n gysylltiedig ag iechyd, diogelwch a lles staff a chleifion.

Gwelsom dîm o staff a oedd yn canolbwyntio'n helaeth ar y cleifion ac a oedd yn ymrwymedig i ddarparu gwasanaeth o ansawdd da.

Roedd mesurau ar waith i sicrhau diogelwch a llesiant y staff ac ymwelwyr. Roedd y lleoliad yn cael ei gynnal a'i gadw'n dda, nid oedd peryglon yn bresennol ac roedd

ganddo gyfarpar wedi'i wasanaethu. Roedd asesiadau risg presennol yn cynnwys tân, amgylchedd ac iechyd a diogelwch.

Roedd mesurau atal a rheoli heintiau ar waith, gan gynnwys polisi atal a rheoli heintiau. Roedd amserlenni glanhau yn cael eu dilyn, ac roedd cyfarpar diogelu personol a diheintyddion dwylo ar gael yn hawdd. Roedd mesurau ar waith i atal anafiadau a achosir gan offer miniog a mynd i'r afael â nhw, ac roedd y staff clinigol wedi'u himiwneiddio yn erbyn Hepatitis B. Roedd y staff wedi cwblhau hyfforddiant atal a rheoli heintiau gorfodol.

Roedd polisiau, gweithdrefnau a siartiau llif diogelu yn bresennol er mwyn cefnogi'r staff. Gwelsom dystiolaeth bod pob aelod o'r staff wedi cwblhau hyfforddiant diogelu a'u bod yn gwybod sut i adnabod pryderon diogelu.

Roedd gweithdrefnau boddhaol ar waith i sicrhau bod yr offer pelydr-X yn cael ei ddefnyddio yn briodol ac yn ddiogel.

Darparwyd hyfforddiant adfywio cardiopwlmonaidd i bob aelod o'r staff, ac roedd cyffuriau ac offer brys yn cael eu storio'n ddiogel a'u gwirio'n rheolaidd.

Gwelwyd dystiolaeth bod cofnodion clinigol da yn cael eu cadw, a oedd yn dangos bod gofal yn cael ei gynllunio a'i roi er mwyn sicrhau diogelwch a llesiant y cleifion. Fodd bynnag, nodwyd gennym rai bylchau wrth adolygu detholiad o gofnodion clinigol, ac rydym yn awgrymu y dylid cyflwyno templed archwiliad mwy cynhwysfawr, ac y dylid cynnal archwiliad cardiau cofnodion pellach mewn chwe mis.

Roedd y tîm deintyddol yn wybodus iawn, yn broffesiynol a gwnaethant ddangos eu dealltwriaeth o ble a sut i gael cyngor ac arweiniad.

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

- Cynnal archwiliad pellach o'r trefniadau ar gyfer cadw cofnodion clinigol.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Roedd y practis wedi'i adnewyddu i safon uchel.
- Roedd safle'r practis i'w weld yn cael ei gynnal yn dda, roedd yn lân ac nid oedd unrhyw beryglon amlwg.
- Roedd y deintyddfeydd yn lân, yn cynnwys cyfarpar addas ac yn addas at y diben.
- Disgrifiwyd a dangoswyd trefniadau effeithiol o ran diogelu.
- Ystafell ddihalogi ddynodedig.

Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

Crynodeb cyffredinol:

Gwelsom fod y staff yn darparu arweinyddiaeth dda ac roedd llinellau atebolrwydd clir. Roedd ethos cryf a diwylliant cadarnhaol yn bresennol, ac roedd y staff yn anelu i ddarparu gofal cleifion o safon uchel.

Cyfrifoldeb y rheolwr cofrestredig oedd rheolaeth o ddydd i ddydd y practis, a gwelsom ei fod yn ymrwymedig ac yn ymroddedig iawn i'r rôl ac i'r practis.

Gwelsom fod y tîm o staff yn cydweithio'n dda iawn ac yn ymrwymedig i ddarparu gofal o safon uchel i'r cleifion.

Gwnaethom dderbyn pump ymateb i'n holiadur staff ar-lein ac roedd yr adborth yn gadarnhaol iawn, gyda'r staff yn mynegi boddhad gyda safon a diogelwch y gofal cleifion. Roedd pob aelod o'r staff yn teimlo eu bod yn cael eu cynnwys yn y broses o wneud penderfyniadau ac roeddent yn teimlo'n gyfforddus yn awgrymu gwelliannau.

Roedd cyfleoedd hyfforddiant addas ar gael i'r staff gyflawni eu rolau, ac roedd pob aelod o'r staff wedi cael arfarniad staff. Gwelsom fanylion Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd y staff i ddangos bod gan bob aelod o'r tîm dystysgrif DBS ar waith.

Roedd trefniadau llywodraethu gwybodaeth a thechnoleg ddigidol yn ddigonol, gan sicrhau cyfrinachedd i'r cleifion a chydymffurfiaeth â'r Rheoliadau Cyffredinol ar Ddiogelu Data (GDPR).

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

- Cynnal archwiliadau ar roi gwrthfotigau ar bresgripsiwn a rhoi'r gorau i smygu.
- Gofyn am adborth gan gleifion.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Cyfleusterau staff rhagorol
- Roedd amrywiaeth o bolisïau ar gael yn hwylus i'r staff i'w helpu i ymgymryd â'u rolau
- Nodwyd gennym fod pob aelod o'r staff, clinigol ac anghlinigol, yn gweithio'n dda iawn gyda'i gilydd fel rhan o dîm.
- Ffeiliau staff wedi'u cynnal a chadw'n dda
- Prosesau sefydlu staff da ar waith
- Rheoli'r practis gan reolwr ymrwymedig ac ymroddedig.

- Roedd pob aelod o'r staff clinigol wedi cael hyfforddiant a oedd yn berthnasol i'w rolau ac roeddent yn bodloni'r gofynion o ran eu Datblygiad Proffesiynol Parhaus (DPP).

3. Yr hyn a nodwyd gennym

Ansawdd Profiad y Claf

Adborth gan gleifion

Nododd pob un o'r 13 o gleifion a gwblhaodd holiadur AGIC fod y gwasanaeth a ddarperir gan y practis deintyddol yn dda.

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

"Cyfleuster ardderchog."

"Rwy'n mwynhau gallu cyfathrebu yn Gymraeg."

Yn Canolbwyntio ar yr Unigolyn

Hyrwyddo iechyd a gwybodaeth i gleifion

Roedd deunyddiau hyrwyddo iechyd yn cael eu harddangos ac roedd peth o'r wybodaeth hon ar gael yn Gymraeg ac yn Saesneg. Mae hyn yn golygu bod gwybodaeth ar gael i'r cleifion a allai eu cefnogi i ofalu am eu hiechyd ceg eu hunain.

Gwelsom arwyddion 'Dim Smygu' yn y practis, a oedd yn cadarnhau bod y practis yn cydymffurfio â'r ddeddfwriaeth mangreoedd di-fwg.

Roedd rhestrau prisiau hefyd wedi'u harddangos yn glir yn y dderbynfa ac yn yr ardal aros.

Dywedodd pob un o'r cleifion a gwblhaodd holiadur wrthym fod y tîm deintyddol wedi rhoi cyfarwyddiadau ôl-ofal iddynt ar sut i gynnal iechyd da yn y geg.

Gwelsom arwyddion clir a oedd yn dangos sut i gysylltu â'r practis tu allan i oriau.

Gofal urddasol a pharchus

Roedd trefniadau ar waith i amddiffyn preifatrwydd y cleifion, gan gynnwys ardaloedd i'r cleifion gael sgysiau preifat gyda'r staff.

Nododd pob un o'r cleifion a gwblhaodd holiadur eu bod yn teimlo bod y staff yn y practis wedi eu trin ag urddas a pharch.

Nododd pob un o'r cleifion eu bod yn teimlo bod y tîm deintyddol wedi'u helpu i ddeall yr holl opsiynau ar gyfer triniaeth a oedd ar gael iddynt pan oedd angen arnynt. Dywedodd pob un o'r cleifion wrthym hefyd bod pethau'n cael eu hesbonio iddynt yn ystod eu hapwyntiad mewn modd roeddent yn gallu deall.

Gwelsom y staff yn darparu gofal i'r cleifion mewn modd urddasol a pharchus ac yn siarad â'r cleifion mewn ffordd gyfeillgar ac yn barod i helpu. Cadwyd drysau'r meddygfeydd ar gau yn ystod triniaethau.

Gwelsom fod y Naw Egwyddor, fel y'u nodwyd gan y Cyngor Deintyddol Cyffredinol, wedi'u harddangos wrth y dderbynfa.

Gofal wedi'i deilwra at yr Unigolyn

Roedd gan y practis daflen wybodaeth i gleifion (PIL) a oedd yn cynnwys yr holl wybodaeth ofynnol o dan y rheoliadau.

Wrth ymateb i holiadur AGIC, dywedodd pob un o'r cleifion wrthym eu bod wedi cael digon o wybodaeth i ddeall pa opsiynau ar gyfer triniaeth oedd ar gael iddynt. Dywedodd pob un o'r cleifion wrthym hefyd bod eu hanes meddygol yn cael ei wirio cyn triniaethau.

Gwelsom fod hanes meddygol y cleifion yn cael ei wirio a'i gofnodi yn y sampl o gofnodion cleifion a welsom.

Roedd pob un o'r cleifion yn cytuno eu bod wedi cael digon o wybodaeth i ddeall risgiau a manteision yr opsiynau triniaeth ac roedd y costau'n glir iddynt cyn y driniaeth.

Gwelsom fod prosesau cynllunio triniaethau ac opsiynau triniaeth wedi'u cofnodi yn y sampl o gofnodion cleifion a welsom. Roedd hyn yn golygu bod y cleifion wedi cael gwybodaeth i'w galluogi i wneud penderfyniad gwybodus am eu triniaeth.

Amserol

Gofal amserol

Gwelsom fod y staff yn gwneud pob ymdrech i sicrhau bod gofal deintyddol yn cael ei ddarparu mewn modd amserol. Disgrifiodd y staff broses ar gyfer rhoi gwybod i'r cleifion pan oedd oedi yn amseroedd eu hapwyntiad.

Dywedodd pob claf ond un a gwblhaodd yr holiadur ei bod yn "hawdd iawn" cael apwyntiad pan oedd ei angen arnynt.

Dywedodd pob claf a gwblhaodd yr holiadur eu bod yn gwybod sut i gael gafael ar y gwasanaeth deintyddol y tu allan i oriau pe bai ganddynt broblem ddeintyddol frys. Roedd rhif ffôn brys ar gael pe bai angen triniaeth ddeintyddol y tu allan i oriau ar frys. Arddangoswyd manylion cyswllt wrth y brif fynedfa, ac roeddent yn cael eu darparu yn neges y peiriant ateb ac ar y daflen wybodaeth i gleifion.

Teg

Cyfathrebu ac iaith

Dywedodd chwech o'r cleifion a gwblhaodd holiadur mai Cymraeg oedd eu dewis iaith a dywedodd pedwar mai Saesneg oedd eu dewis iaith.

Mae'r mwyafrif o'r staff sy'n gweithio yn y practis yn siarad Cymraeg yn rhugl, sy'n helpu i ddiwallu anghenion cleifion sy'n siarad Cymraeg. Dywedwyd wrthym hefyd y byddai'r practis yn gwneud pob ymdrech i ddarparu gwybodaeth i gleifion yn eu dewis iaith a fformat.

Dywedwyd wrthym hefyd, pe bai angen, y gallai'r staff ddefnyddio gwasanaethau cyfieithu i'w helpu i gyfathrebu â chleifion nad Cymraeg na Saesneg oedd eu hiaith gyntaf.

Roedd gan y practis amrywiaeth o wybodaeth i gleifion, gan gynnwys taflen wybodaeth i gleifion a pholisi cwynion. Roedd yr holl wybodaeth ar gael yn Gymraeg a Saesneg.

Hawliau a Chydraddoldeb

Roedd polisi cyfle cyfartal ar waith. Roedd hyn yn golygu bod y practis yn ymrwymedig i sicrhau bod yr un cyfleoedd a'r un driniaeth deg ar gael i bawb.

Gwelsom fod mynediad rhagorol i'r adeilad gyda digonedd o gyfleusterau parcio. Gallai pobl sy'n defnyddio cadair olwyn a chleifion â phroblemau symudedd gyrraedd y dderbynfa drwy ddrws awtomatig, lleolir yr ardal aros, cyfleusterau toiled a phob meddygfa ar y llawr gwaelod.

Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

Diogel

Rheoli risg

Roedd trefniadau ar waith i amddiffyn diogelwch a llesiant y staff ac ymwelwyr â'r practis.

Roedd yr adeilad yn ymddangos fel pe bai mewn cyflwr da iawn y tu mewn a'r tu allan. Gwelsom fod pob ardal yn lân ac yn daclus iawn ac nad oedd unrhyw beryglon amlwg.

Roedd cyfarpar diffodd tân ar gael mewn sawl lleoliad drwy'r practis, a gwelsom fod y rhain wedi cael eu gwasanaethu yn ystod y 12 mis diwethaf. Roedd pob aelod o'r staff wedi derbyn hyfforddiant tân.

Roedd yr allanfeydd brys yn weladwy, ac roedd poster lechyd a Diogelwch i'w weld.

Roedd gan y practis amrywiaeth o bolisiau a gweithdrefnau, yn ogystal ag asesiadau risg ar waith, fel tân ac ieuchyd a diogelwch. Roedd pob asesiad risg yn gyfredol ac yn cael ei adolygu'n rheolaidd.

Cawsom sicrwydd bod y safle yn addas at y diben, a gwelsom ddigonedd o ddogfennaeth a oedd yn dangos bod yr holl risgiau, yn fewnol ac yn allanol, i'r staff, ymwelwyr a'r cleifion wedi cael eu hystyried.

Roedd cynllun parhad busnes ar waith i sicrhau parhad darpariaeth gwasanaeth a gofal diogel i'r cleifion.

Atal a rheoli heintiau a dihalogi

Roedd y practis wedi dylunio ardal ar gyfer glanhau a sterileiddio (dihalogi) offerynnau deintyddol. Roedd y cyfleuster yn lân iawn, yn drefnus, yn daclus ac roedd ganddo ddigon o gyfarpar.

Roedd y trefniadau dihalogi yn dda. Dangosodd y staff y broses ddihalogi, a gwelsom fod:

- Yr offer a ddefnyddir i lanhau a sterileiddio offerynnau mewn cyflwr da
- Roedd offerynnau'n cael eu storio'n briodol a'u dyddio
- Roedd digonedd o gyfarpar diogelu personol i amddiffyn y staff rhag niwed a/neu haint
- Roedd gwiriadau cynnal a chadw dyddiol yn cael eu cynnal a'u cofnodi

- Roedd cynwysyddion storio offerynnau yn gadarn ac yn ddiogel.

Roedd gweithdrefnau ar waith ar gyfer glanhau, sterileiddio a storio offerynnau a oedd yn unol â'r canllawiau arferion gorau diweddaraf.

Roedd archwiliad rheoli heintiau wedi cael ei gwblhau gan ddefnyddio adnodd archwilio Addysg a Gwella Iechyd Cymru, ac mae'n cyd-fynd â chanllawiau Memorandwm Technegol Iechyd Cymru (WHTM) 01-05.

Roedd rhaglen cynnal a chadw ddyddiol ar waith i wirio'r offer sterileiddio. Roedd llyfr cofnod ar gael er mwyn cofnodi'r gwiriadau diogelwch awtoclaf ar ddechrau ac ar ddiwedd y dydd.

Roedd gan bob deintyddfa restr wirio lanhau, a gwelsom fod y rhain wedi cael eu cwblhau yn rheolaidd.

Roedd polisi rheoli heintiau ar waith a oedd yn cyfeirio at hylendid dwylo, trin a thrafod a gwaredu gwastraff clinigol yn ddiogel, trefniadau cadw tŷ a glanhau a hyfforddiant perthnasol.

Roedd trefniadau priodol ar waith i ymateb i anafiadau a achosir gan offer miniog. Gwelsom gofnodion yn ymwneud â statws imiwneiddio Hepatitis B ar gyfer pob aelod o'r staff. Roedd hyn yn golygu bod camau priodol yn cael eu cymryd i sicrhau bod y cleifion a'r staff yn cael eu hamddiffyn rhag feirysau a gludir yn y gwaed.

Roedd system ar waith i reoli gwastraff yn briodol ac yn ddiogel. Roedd dogfennaeth contract ar waith ar gyfer gwaredu gwastraff peryglus (clinigol) a gwastraff nad yw'n beryglus (cartref). Gwelsom fod yr holl wastraff wedi cael ei ddioli a'i roi yn y bagiau / cynwysyddion dynodedig yn unol â'r dull gwaredu cywir.

Rheoli meddyginiaethau

Roedd gweithdrefnau priodol ar waith yn dangos sut i ymateb i argyfyngau meddygol cleifion. Roedd pob aelod o'r staff clinigol wedi derbyn hyfforddiant adfywio cardiopwlmonaidd. Roedd gan y practis dri swyddog cymorth cyntaf wedi'u hyfforddi yn gweithio llawn amser.

Roedd y cyffuriau brys yn cael eu storio'n ddiogel mewn man y gellir mynd iddo'n hawdd pe bai argyfwng meddygol (claf yn llewygu) yn y practis. Roedd system effeithiol ar waith i wirio'r cyffuriau a'r cyfarpar brys er mwyn sicrhau eu bod o fewn eu dyddiad defnyddio ac yn barod i'w defnyddio, yn unol â'r safonau a osodwyd gan y Cyngor Adfywio (DU).

Dywedwyd wrthym fod pob aelod o'r staff yn derbyn hyfforddiant ar sut i ddefnyddio silindrau ocsigen fel rhan o'u hyfforddiant adfywio cardiopwlmonaidd blynyddol.

Gwelsom fod padiau presgripsiwn yn cael eu storio'n ddiogel.

Roedd polisi ar waith o ran archebu, cofnodi, rhoi a chyflenwi meddyginiaethau i gleifion. Dangosodd y staff eu bod yn gwybod pa weithdrefnau i'w dilyn pe bai argyfwng meddygol neu pe bai angen iddynt roi gwybod am ddigwyddiad yn ymwneud â meddyginiaeth.

Diogelu plant ac oedolion

Roedd polisiâu a gweithdrefnau ar waith i hyrwyddo a diogelu lles a diogelwch plant ac oedolion sy'n agored i niwed neu sy'n wynebu risg. Roedd y polisiâu yn cynnwys manylion cyswllt y tîm diogelu lleol, yn ogystal â siartiau llif manwl a oedd yn rhoi gwybod i'r staff am y camau gweithredu angenrheidiol pe bai argyfwng diogelu yn codi.

Gwelsom dystiolaeth bod pob aelod o'r staff clinigol wedi cwblhau hyfforddiant diogelu plant ac oedolion agored i niwed. Y Rheolwr Cofrestredig oedd yr arweinydd diogelu enwebedig ac roedd wedi cwblhau hyfforddiant lefel tri.

Dywedodd y staff wrthym eu bod yn teimlo eu bod yn gallu codi unrhyw bryderon ynglŷn â gwaith yn uniongyrchol gyda'r rheolwr cofrestredig ac roeddent yn hyderus iawn y byddent yn gweithredu ar unrhyw bryderon.

Gwelsom fod gan y practis bolisi chwythu'r chwiban ar waith.

Rheoli dyfeisiau a chyfarpar meddygol

Gwnaethom arsylwi'r cyfleusterau clinigol a gwelsom eu bod yn cynnwys y cyfarpar perthnasol. Roedd y deintyddfeydd yn drefnus iawn, yn lân ac yn daclus.

Roedd yr holl gyfarpar pelydr-X yn cael ei gynnal a'i gadw ac roedd mewn cyflwr da. Roedd trefniadau ar waith i gefnogi'r defnydd diogel o'r cyfarpar pelydr-X a chwblhawyd archwiliadau sicrhau ansawdd y lluniau pelydr-X yn rheolaidd. Gwelsom dystiolaeth o hyfforddiant ymbelydredd ïoneiddio cyfredol ar gyfer pob aelod o'r staff clinigol. Gwnaethom gynghori'r rheolwr cofrestredig i arddangos poster yn yr ardal aros i esbonio risgiau a manteision cael pelydr-X i'r cleifion. Cawsom dystiolaeth yn syth ar ôl yr arolygiad i ddangos bod poster wedi cael ei ddatblygu a'i arddangos.

Effeithiol

Gofal effeithiol

Roedd trefniadau boddhaol ar waith i dderbyn cleifion, eu hasesu, rhoi diagnosis iddynt a'u trin. Roedd y trefniadau hyn wedi'u dogfennu yn y datganiad o ddiben ac mewn polisiau a gweithdrefnau.

Cofnodion cleifion

Adolygwyd sampl o gofnodion deg claf. Ar y cyfan, gwelwyd tystiolaeth bod cofnodion clinigol da yn cael eu cadw, a oedd yn dangos bod gofal yn cael ei gynllunio a'i roi er mwyn sicrhau diogelwch a llesiant y cleifion. Roedd yr holl gofnodion wedi'u teilwra at yr unigolyn ac yn cynnwys dynodyddion cleifion priodol a rhesymau dros fynychu. Roedd y cofnodion yn glir, yn hawdd eu darllen ac o ansawdd da. Fodd bynnag, nodwyd rhai bylchau:

- Dim hanes deintyddol blaenorol (5/10)
- Dim cyngor iechyd y geg na deietegol (1/10)
- Dim rheswm dros fynychu (6/10)
- Dim cofnod o asesiad risg (2/10)

Gwnaethom drafod ein canfyddiadau gydag un o'r prif ddeintyddion a'r rheolwr cofrestredig. Gwnaethom awgrymu y dylid rhoi templed archwiliad mwy cynhwysfawr, ac y dylid cwblhau archwiliad cardiau cofnodion pellach mewn chwe mis, a chytunodd y rheolwr cofrestredig i wneud hyn.

Mae'n rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau yr ymgorfforir templed archwiliad mwy cynhwysfawr a chynnal archwiliad cadw cofnodion pellach o fewn chwe mis o ddyddiad yr arolygiad a darparu copi o'r archwiliad ac unrhyw gynllun gweithredu datblygol i AGIC.

Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

Adborth gan staff

Rhoddodd y staff a ymatebodd i holiadur AGIC ymatebion cadarnhaol.

Cadarnhaodd pob aelod o'r staff bod y cyfleusterau a'r safle yn addas ar gyfer eu gwaith. Cadarnhaodd pob aelod o'r staff eu bod yn teimlo bod yr amgylchedd yn briodol i sicrhau bod y cleifion yn derbyn y gofal roedd ei angen arnynt. Cadarnhaodd pob aelod o'r staff a ymatebodd bod staff a oedd wedi cael hyfforddiant priodol yn y practis. Cadarnhaodd pob aelod o'r staff eu bod yn gallu ymdopi â gofynion croes eu hamser yn y gwaith. Gwnaeth pob aelod o'r staff heblaw un gadarnhau hefyd eu bod wedi cael arfarniad blynyddol.

Roedd pob aelod o'r staff yn teimlo taw gofal cleifion oedd prif flaenoriaeth y practis ac roeddent yn fodlon gydag ansawdd y gofal a'r cymorth roeddent yn eu darparu. Byddai pawb a ymatebodd yn argymhell y practis fel lle da i weithio ynddo ac roeddent yn cytuno y byddent yn hapus i ffrind neu berthynas dderbyn safon y gofal a ddarperir yn y practis.

Cadarnhaodd pob aelod o'r staff y cynhaliwyd preifatrwydd ac urddas y cleifion a bod y cleifion bob amser yn ymwybodol o benderfyniadau am eu triniaeth ac yn cymryd rhan ynddynt.

Dywedodd un aelod o'r staff wrthym:

"Dwi wrth fy modd yn dod i'r gwaith. Rydyn ni i gyd mor wahanol ac felly mae'r tîm yn cydweithio'n dda. Dwi'n teimlo y gallwn i ofyn i unrhyw un am help yn fy maes a byddan nhw'n barod i helpu a dwi'n falch iawn bod dim criwiau i deimlo'n anghyfforddus o'u cwmpas."

Arweinyddiaeth

Llywodraethu ac arweinyddiaeth

Gwelsom dystiolaeth o arweinyddiaeth dda a llinellau atebolrwydd clir ar waith.

Cyfrifoldeb y rheolwr cofrestredig oedd rheolaeth y practis o ddydd i ddydd, a gwelsom ei fod yn ymrwymedig ac yn ymroddedig iawn i'r rôl. Dywedodd y staff wrthym eu bod yn hyderus i godi unrhyw broblemau neu bryderon yn uniongyrchol â'r rheolwr cofrestredig a'u bod yn teimlo eu bod yn cael eu cefnogi'n dda yn eu rolau.

Roedd y staff yn glir ac yn wybodus iawn am eu rolau a'u cyfrifoldebau ac roeddent yn ymrwymedig i ddarparu gofal o safon uchel i'r cleifion ac roedd hyn yn cael ei ategu gan ystod o bolisiau a gweithdrefnau. Roedd pob polisi a gweithdrefn yn cynnwys dyddiad cyhoeddi /neu adolygu er mwyn sicrhau eu bod yn cael eu hadolygu'n rheolaidd a bod arferion yn gyfredol.

Roedd trefniadau priodol ar gyfer rhannu gwybodaeth drwy gyfarfodydd tîm practis cyfan. Roedd amrywiaeth o bynciau perthnasol yn cael eu trafod yn y cyfarfodydd hyn ac roedd cofnodion yn cael eu cymryd.

Roedd pob aelod o'r staff clinigol wedi cofrestru â'r Cyngor Deintyddol Cyffredinol ac roedd yswiriant indemniad priodol ar waith. Roedd gan y practis yswiriant atebolrwydd cyhoeddus cyfredol hefyd.

Y Gweithlu

Gweithlu medrus a galluog

Disgrifiodd y rheolwr cofrestredig y gwiriadau cyn cyflogi a gynhelir ar gyfer pob aelod newydd o'r staff. Roedd hyn yn cynnwys gwirio geirdaon a / neu gynnal gwiriadau'r Gwasanaeth Diogelu a Gwahardd (DBS). Gwnaethom gadarnhau bod pob aelod perthnasol o'r staff wedi cael gwiriad gan y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd.

Roedd gan bob aelod o staff y practis contract cyflogaeth ac roedd rhaglen sefydlu ar waith, a oedd yn cynnwys hyfforddiant a pholisïau a gweithdrefnau perthnasol. gwelsom hefyd y cynhaliwyd arfarniadau staff.

Roedd ffeiliau'r staff yn cynnwys y wybodaeth angenrheidiol i gadarnhau eu haddasrwydd parhaus ar gyfer eu rolau. Cadwyd tystysgrifau hyfforddiant mewn ffeil yn ôl yr angen. Roedd pob aelod o'r staff clinigol wedi cael hyfforddiant ar amrywiaeth o bynciau a oedd yn berthnasol i'w rolau ac yn bodloni gofynion Datblygiad Proffesiynol Parhaus (DPP).

Cadarnhaodd y rheolwr cofrestredig ei fod yn ymwybodol o'i gyfrifoldebau a'i rwymedigaethau fel y nodir yn Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017.

Diwylliant

Ymgysylltu â phobl, adborth a dysgu

Roedd gweithdrefn gwyno ysgrifenedig ar waith. Roedd hwn ar gael i bob claf yn yr ardal aros. Roedd y manylion hefyd ar gael yn y daflen wybodaeth i gleifion a'r datganiad o ddiben.

Gwnaethom drafod y dull ar gyfer cael adborth gan gleifion. Gall y cleifion roi adborth ar lafar neu ar y cyfryngau cymdeithasol. Rydym yn awgrymu bod y practis yn cyflwyno proses fwy ffurfiol o gael adborth gan gleifion ac yn arddangos y dadansoddiad o'r adborth er mwyn dangos i'r cleifion bod eu hadborth unigol wedi cael ei gofnodi ac y gweithredwyd arno er mwyn gwella dysgu a'r gwasanaeth.

Mae'n rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau y cyflwynir proses fwy ffurfiol o gael adborth gan gleifion yn y practis.

Dysgu, gwella ac ymchwil

Gweithgareddau gwella ansawdd

Roedd yn amlwg bod y staff yn y practis yn ceisio gwella'r gwasanaeth a ddarperir yn barhaus. Cawsom enghreifftiau o sawl archwiliad a oedd yn cael eu cynnal fel rhan o weithgarwch gwella ansawdd y practis. Roedd y rhain yn cynnwys archwiliadau o gofnodion y cleifion, pelydrau-X, atal a rheoli heintiau a dihaolgi (cydymffurfiaeth â WTHM 01-05), gwastraff clinigol, mynediad i bobl anabl ac iechyd a diogelwch. Fodd bynnag, rydym yn awgrymu y dylai'r practis gynnal yr archwiliadau canlynol:

- Rhagnodi gwrthfotigau
- Pecyn cymorth rhoi'r gorau i smygu

Mae'n rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod y practis yn cwblhau'r archwiliadau rhagnodi gwrthfotigau a phecyn cymorth rhoi'r gorau i smygu a darparu copïau o'r archwiliadau ac unrhyw gynlluniau gweithredu dilynol i AGIC.

Rhoddodd y rheolwr cofrestredig wybod i ni ei fod yn y broses o asesu ac olrhain ansawdd darpariaeth y gofal yn ffurfiol, sy'n ofynnol gan y Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017. Cawsom dystiolaeth yn syth ar ôl yr arolygiad yn cadarnhau bod y practis wedi asesu ansawdd darpariaeth y gwasanaeth yn ffurfiol fel sy'n ofynnol gan y rheoliadau.

Gwelsom fod y tîm deintyddol yn rhagweithiol, yn wybodus ac yn broffesiynol, ac yn dangos eu dealltwriaeth o ble a sut i gael cyngor ac arweiniad.

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
Ni nodwyd ac ni uwchgyfeiriwyd unrhyw bryderon yr oedd angen ymdrin â nhw ar unwaith yn ystod yr arolygiad.			

Atodiad B- Cynllun gwella ar unwaith

Gwasanaeth: Emlyn Dental Care

Dyddiad yr arolygiad: 19 Awst 2025

No immediate concerns identified or escalated during the inspection.

Mae'r tabl isod yn cynnwys unrhyw bryderon uniongyrchol am ddiogelwch cleifion a nodwyd yn ystod yr arolygiad lle rydym yn gofyn i'r gwasanaeth gwblhau cynllun gwella ar unwaith yn dweud wrthym am y 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 angen cynllun gwella ar unwaith ar gyfer yr arolygiad hwn.					

Atodiad C - Cynllun gwella

Gwasanaeth: Emlyn Dental Care

Dyddiad yr arolygiad: 19 Awst 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. Gwelwyd rhai bylchau pan wnaethom adolygu sampl o gofnodion cleifion.	Mae'n rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau yr ymgorfforir templed archwiliad mwy cynhwysfawr a chynnal archwiliad cadw cofnodion pellach o fewn chwe mis o ddyddiad yr arolygiad a darparu copi o'r archwiliad ac unrhyw gynllun gweithredu datblygol i AGIC.	Rheoliad 20	Cynhaliwyd cyfarfod gyda'r Clinigwyr a Rheolwr y Practis i drafod lle mae gwybodaeth bellach yn ofynnol wrth gadw cofnodion. Mae rheolwr y practis wedi creu templed archwilio newydd sy'n cynnwys yr holl wybodaeth ofynnol os bydd y Clinigwyr am ei ddefnyddio neu ei groesgyfeirio â thempledi maent eisoes yn eu defnyddio i sicrhau nad oes gwybodaeth ofynnol ar goll. Drafftwyd archwiliad cadw cofnodion newydd - gweler wedi atodi. Bydd yr archwiliad newydd hwn yn cael ei ddefnyddio yn ein harchwiliad cadw cofnodion pellach y bydd yn cael ei	Lynsey Hawke Neil Jones Arwel Jones Lisa Hinton James Trigg Catrin Jones Cerys Powell Bethan Harries	Templed newydd wedi'i gyflwyno i gael sylw ar unwaith. Archwiliad cadw cofnodion pellach i'w gwblhau erbyn diwedd mis Ionawr 2026.

				gyflawni erbyn diwedd mis Ionawr 2026.		
2.	Gwelsom nad oedd gan y practis broses ffurfiol ar waith i gael adborth gan gleifion.	Mae'n rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau y cyflwynir proses fwy ffurfiol o gael adborth gan gleifion yn y practis.	Rheoliad 16	Arddangosir blwch sylwadau ac awgrymiadau y gellir ei gloi yn yr ardal aros gyda ffurflenni a pheniau ar gael i'r cleifion eu cwblhau pan yr hoffent. Gellir gwneud hyn yn ddiennw os nad ydynt am ddatgelu eu gwybodaeth. Bydd tîm y dderbynfa yn gweithredu'r blwch ar ddiwedd pob mis a, lle y bo'n gymwys, yn cysylltu â'r rheini sydd am gael ymateb. Caiff canlyniadau eu trafod hefyd ymysg y tîm yn y cyfarfodydd misol. Rydym wrthi ar hyn o bryd yn ymchwilio i godau QR i'r cleifion eu sganio a bydd yn eu harwain yn syth at ein tudalen adolygiadau Google.	Lynsey Hawke Sioned Evans Ffion Davies Williams	Blwch sylwadau ac awgrymiadau wedi'i gyflwyno - Gweler copi wedi atodi. Lynsey Hawke i asesu costio ac ati ar gyfer codau adolygiadau Google a'u cyflwyno cyn gynted â phosibl os cânt eu dyfarnu'n briodol â'r Prif Glinigwyr.
3.	Gwelsom nad oedd archwiliadau rhagnodi gwrthfotigau na rhoi'r	Mae'n rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod y practis	Rheoliad 16	Mae archwiliadau wedi cael eu creu ar gyfer y ddau - gweler wedi atodi.	Lynsey Hawke Holly Barker	Archwiliad Rhagnodi

gorau i smygu wedi cael eu cynnal.	yn cwblhau'r archwiliadau rhagnodi gwrthfotigau a phhecyn cymorth rhoi'r gorau i smygu a darparu copïau o'r archwiliadau ac unrhyw gynlluniau gweithredu dilynol i AGIC.				Gwrthfotigau - Hydref 2025 Archwiliad rhoi'r gorau i smygu - Hydref 2025, ac eto ar ddiwedd mis Ionawr i asesu gwelliannau yn y maes hwn.
------------------------------------	--	--	--	--	--

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): Lynsey Hawke

Swydd: Rheolwr y Practis

Dyddiad: 30/09/2025