

Adroddiad Arolygu o Bractis Deintyddol Cyffredinol (Lle Rhoddwyd Rhybudd)

Pontcanna Dental Care, Caerdydd

Dyddiad yr arolygiad: 23 Medi 2025

Dyddiad cyhoeddi: 29 Rhagfyr 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

Rydym yn rhoi 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	8
	• Ansawdd Profiad y Claf	8
	• Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol	13
	• Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth	19
4.	Y camau nesaf	22
	Atodiad A - Crynodeb o bryderon a ddatryswyd yn ystod yr arolygiad	23
	Atodiad B - Cynllun gwella ar unwaith	25
	Atodiad C - Cynllun gwella.....	26

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 Pontcanna Dental Care, Caerdydd ar 23 Medi 2025.

Roedd ein tîm ar gyfer yr arolygiad yn cynnwys un o arolygwyr 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 er mwyn rhoi eu barn ar weithio i'r gwasanaeth i ni. Cwblhawyd cyfanswm o 21 o holiaduron gan gleifion a chwblhawyd naw 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.

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:

Nodwyd gennym fod y staff yn Pontcanna Dental Care yn ymrwymedig i roi profiad cadarnhaol i'w cleifion.

Roedd y safle yn darparu amgylchedd dymunol i'r cleifion, gyda ffocws cadarnhaol ar sicrhau bod cleifion nerfus yn teimlo'n gyfforddus. Roedd y practis wedi'i leoli ar y llawr gwaelod gyda mynediad gwastad, a oedd yn sicrhau bod y deintyddfeydd yn hygyrch iawn.

Gwelsom fod y staff yn trin y cleifion mewn modd cwrtais, cyfeillgar a phroffesiynol. Roedd amrywiaeth dda o wybodaeth yn cael ei darparu i gleifion am y gwasanaeth a'r triniaethau a ddarperir.

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

- Diweddarau gwefan y practis er mwyn cynnwys y Datganiad o Ddiben a'r daflen wybodaeth i gleifion ac egluro rolau'r staff.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Casglu adborth gan gleifion yn rheolaidd
- Cymerir gofal arbennig i ddarparu ar gyfer cleifion nerfus
- Dywedodd y cleifion fod y gwasanaeth yn dda iawn.

Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

Crynodeb cyffredinol:

Gwelsom fod y practis yn cael ei gynnal a'i gadw'n dda a'i fod yn drefnus. Roedd y deintyddfeydd yn cynnwys digon o gyfarpar ac yn addas at y diben. Roedd y practis yn lân ac yn daclus ac nid oedd unrhyw annibendod.

Roedd y staff yn dilyn gweithdrefnau clir i sicrhau bod offer deintyddol yn cael ei ddihalogi a'i sterileiddio. Roedd ystafell ar wahân yn cael ei defnyddio i ddihalogi, ac mae hyn yn arfer dda yn ein barn ni.

Roedd amrywiaeth gynhwysfawr o bolisiau a gweithdrefnau ar waith a oedd yn cael eu hadolygu'n rheolaidd er mwyn i'r staff ddarparu gofal diogel ac effeithiol i'r cleifion.

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

- Gwella cysondeb o ran cwblhau cofnodion cleifion
- Mynd i'r afael â gwelliannau i ardal yr islawr

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Cyfarpar clinigol diogel wedi'i gynnal a'i gadw'n dda
- Roedd trefniadau priodol ar gyfer ymdrin ag argyfyngau meddygol
- Roedd arweinydd diogelu dynodedig ar waith a oedd wedi cwblhau hyfforddiant hyd at lefel tri.

Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

Crynodeb cyffredinol:

Roedd strwythurau rheoli clir ar waith yn y practis, a gwelsom fod y staff yn gweithio'n agos ac yn effeithiol gyda'i gilydd. Dangosodd y staff ddull cadarnhaol o wneud gwelliannau.

Gwelsom fod systemau electronig yn cael eu defnyddio'n effeithiol i gynnal cofnodion staff ac i sicrhau bod gofynion hyfforddiant yn cael eu bodloni.

Dangosodd ymatebion i holiadur AGIC bod lefel uchel o foddhad ymhlith y staff mewn perthynas â'r practis a'r gwasanaeth roeddent yn ei ddarparu.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Tîm rheoli effeithiol
- Roedd gwybodaeth ac adborth da ar gael i'r staff.

3. Yr hyn a nodwyd gennym

Ansawdd Profiad y Claf

Adborth gan gleifion

Cafwyd ymatebion cadarnhaol iawn i holiadur AGIC a oedd yn dangos lefelau uchel o foddhad mewn perthynas â'r practis a safon y gofal a ddarperir. Dywedodd pob un o'r ymatebwyr fod y gwasanaeth yn dda iawn.

Roedd sylwadau'r cleifion yn cynnwys y canlynol:

“O'r alwad ffôn cychwynnol i'r driniaeth ddilynol, roedd y gwasanaeth a ddarparwyd yn broffesiynol ac yn ofalgar - practis arbennig.”

“Mae'r practis hwn yn rhagorol ym mhob agwedd yn fy marn i.”

“Mae'r ymarferwyr a'r staff gweinyddol yn gwneud ymdrech i ddod i adnabod y cleifion y tu hwnt i'r materion uniongyrchol i'w trin sy'n helpu i feithrin y gydberthynas gyffredinol yn fawr.”

Yn canolbwyntio ar yr unigolyn

Hybu iechyd a gwybodaeth i gleifion

Roedd amrywiaeth gynhwysfawr o wybodaeth am y practis a'r gwasanaethau sydd ar gael yn cael ei darparu mewn ffolder gwybodaeth i gleifion yn yr ardal aros.

Roedd y ffolder gwybodaeth i gleifion hefyd yn cynnwys gwybodaeth am y staff clinigol, gan gynnwys eu rôl, eu rhifau cofrestru â'r Cyngor Deintyddol Cyffredinol, eu cymwysterau a thystiolaeth o yswiriant indemniad.

Ychydig iawn o wybodaeth oedd ar gael i'r cleifion am faterion iechyd, gan gynnwys cyngor ar roi'r gorau i smygu. Fodd bynnag, gwnaethom argymhell y dylid sicrhau bod mwy o wybodaeth ar gael i hybu ymwybyddiaeth o iechyd da y geg a gofal ataliol.

Dylai'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod rhagor o wybodaeth ar gael i'r cleifion sy'n hybu iechyd da y geg.

Roedd gwefan y practis yn darparu gwybodaeth dda am y practis, y triniaethau a ddarperir a'r costau. Roedd y wybodaeth am y staff yn cynnwys lluniau a'u rhifau cofrestru â'r Cyngor Deintyddol Cyffredinol. Fodd bynnag, nodwyd gennym nad

oedd rolau'r staff wedi'u cynnwys. Nid oedd Datganiad o Ddiben y practis na'r daflen wybodaeth i gleifion wedi'u cynnwys ar y wefan.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod y wefan yn cael ei diweddarau i gynnwys y Datganiad o Ddiben a'r daflen wybodaeth i gleifion ac i egluro rolau'r staff.

Dywedodd pawb a ymatebodd i holiadur AGIC a fynegodd farn fod y staff wedi esbonio iechyd y geg yn glir a'u bod wedi cael cyfarwyddiadau ôl-ofal ar sut i gynnal iechyd da y geg.

Dywedodd un claf:

“Rwyf bob amser wedi cael gofal rhagorol yn y practis deintyddol hwn. Mae'r staff yn gyfeillgar, yn broffesiynol ac yn gwneud i mi deimlo'n gyfforddus yn ystod pob ymweliad. Rwy'n gwerthfawrogi'r sylw at fanylder a'r esboniadau clir a roddir am fy nhriniaeth. Ar y cyfan, mae'r amgylchedd yn groesawgar, ac rwy'n teimlo'n hyderus yn y gofal a gaf.”

Gofal urddasol a pharchus

Gwelsom fod y staff yn trin cleifion mewn modd cwrtais, cyfeillgar a phroffesiynol.

Roedd drysau'r deintyddfeydd yn cael eu cadw ar gau yn ystod triniaethau ac roedd ffenestri allanol yn cael eu gorchuddio pan fo angen er mwyn cynnal preifatrwydd ac urddas y cleifion. Roedd cerddoriaeth yn cael ei chwarae yn yr ardal aros i hyrwyddo preifatrwydd. Roedd swyddfa fach ar gael lle gallai cleifion gael trafodaethau cyfrinachol.

Nodwyd gennym fod arwydd y toiled yn nodi 'Tŷ Bach' yn unig a allai fod yn aneglur i'r cleifion. Gwnaethom argymhell y dylid gosod arwyddion ychwanegol. Darparwyd tystiolaeth yn syth ar ôl yr arolygiad i ddangos bod arwydd Saesneg wedi'i archebu.

Roedd naw egwyddor moesegol ymarfer craidd, a nodwyd gan y Cyngor Deintyddol Cyffredinol, wedi'u harddangos yn Gymraeg ac yn Saesneg, er mwyn dangos yr hyn y dylai'r cleifion ei ddisgwyl gan weithwyr deintyddol proffesiynol.

Roedd gan y practis Yswiriant Atebolrwydd Cyflogwr cyfredol ac roedd copi o'r dystysgrif wedi'i arddangos.

Roedd pob claf a ymatebodd i holiadur AGIC yn dweud ei fod yn cael ei drin ag urddas a pharch.

Gofal wedi'i deilwra at yr unigolyn

Gwnaethom edrych ar sampl o gofnodion saith claf, a gadarnhaodd fod gwybodaeth adnabod a hanes meddygol wedi'i lofnodi priodol yn cael eu cofnodi.

Dywedodd y staff wrthym fod y cleifion yn cael eu hannog i gwblhau ffurflen ar-lein, cyn eu hapwyntiad, i gadarnhau cydsyniad ac unrhyw newid i'w hanes meddygol.

Roedd y practis yn arbenigo mewn helpu cleifion nerfus. Roedd gwefan y practis yn amlinellu'r prosesau ar waith i helpu'r cleifion a disgrifiodd y staff y mesurau ar waith i leihau pryder y cleifion. Roedd y rhain yn cynnwys sicrhau nad oedd unrhyw rwystrau yn ardal y dderbynfa a bod yr ardal honno yn groesawgar, cynnig amser i drafod triniaethau ac unrhyw bryderon y tu allan i amgylchedd y ddeintyddfa a galluogi'r cleifion i ddewis cerddoriaeth yn ystod eu triniaeth.

Dywedodd un o'r ymatebwyr i holiadur AGIC:

“Rwyf yn glaf nerfus a bob amser yn cael y gofal gorau ... mae'r staff yn esbonio popeth y maent yn ei wneud. Mae'r practis fel teulu, nid dim ond practis.”

Dywedodd pawb a ymatebodd i holiadur AGIC a fynegodd farn fod y staff wedi rhoi digon o wybodaeth iddynt ddeall pa opsiynau triniaeth oedd ar gael, ynghyd â'u risgiau a'u manteision.

Amserol

Gofal amserol

Dywedodd y staff wrthym fod unrhyw oedi yn cael ei gyfathrebu o'r deintyddfeydd i staff y dderbynfa gan ddefnyddio system anfon negeseuon uniongyrchol. Byddai'r cleifion yn cael gwybod am yr oedi ar lafar ac yn cael cynnig yr opsiwn i aildrefnu'r apwyntiad pe baent yn dymuno gwneud hynny.

Roedd oriau agor y practis wedi'u harddangos yn glir ger y drws ffrynt, yn y daflen wybodaeth i gleifion ac ar wefan y practis. Roedd amseroedd agor y practis yn galluogi'r cleifion i fynd i apwyntiadau y tu allan i'r oriau gweithio arferol, ac roedd y staff yn cymryd egwylion ar wahanol amseroedd yn hytrach na chau'r practis yn ystod amser cinio.

Roedd y cleifion yr oedd angen triniaeth frys arnynt yn cael eu blaenoriaethu yn seiliedig ar eu symptomau a'u hanghenion clinigol. Byddai cleifion a oedd yn

ffonio'r practis y tu allan i oriau yn clywed neges ar y peiriant ateb gyda chyfarwyddiadau am sut i gael triniaeth frys.

Dywedodd pob un o'r rhai a gwblhaodd holiadur AGIC ei bod yn hawdd iawn cael apwyntiad pan oedd ei angen arnynt.

Teg

Cyfathrebu ac iaith

Gallai cleifion drefnu apwyntiadau dros y ffôn neu wyneb yn wyneb yn y dderbynfa a oedd yn helpu i sicrhau y gallai cleifion heb fynediad at ddyfeisiau digidol drefnu triniaeth.

Dywedwyd wrthym fod tri aelod o'r staff yn siarad Cymraeg. Hefyd, roedd gwasanaethau cyfieithu ar gael i'r practis dros y ffôn i helpu unrhyw gleifion nad oeddent yn siarad Saesneg. Roedd arolwg cleifion blynyddol yn cael ei gynnal a oedd yn cynnwys cwestiynau am ofynion ieithyddol.

Roedd rheolwr y practis yn rhugl yn iaith Arwyddion Prydain a byddai'n helpu cleifion byddar yn ôl yr angen.

Hawliau a chydraddoldeb

Gwelsom fod gan y practis bolisi cydraddoldeb, amrywiaeth a gwybodaeth hygrych ar waith. Roedd y polisi hwn yn cynnwys cyfeiriadau at ddeddfwriaeth berthnasol a nodweddion gwarchodedig ac yn berthnasol i'r staff a'r cleifion.

Dywedodd y staff wrthym fod enwau a/neu ragenwau a ffefrir yn cael eu nodi yng nghofnodion y cleifion, a oedd sicrhau bod cleifion trawsryweddol yn cael eu trin â pharch.

Dywedodd y staff wrthym fod y practis yn cynnal archwiliad hygrychedd blynyddol i nodi unrhyw addasiadau rhesymol y dylid eu gwneud ar gyfer cleifion anabl.

Roedd y practis wedi'i leoli ar y llawr gwaelod gyda mynediad gwastad o'r stryd a thrwy'r practis. Roedd hyn yn galluogi pobl sy'n defnyddio cadair olwyn a'r rhai ag anawsterau symudedd i ddefnyddio'r gwasanaethau. Roedd cloch ger y drws ffrynt yn galluogi'r cleifion i alw am gymorth pe bai angen.

Roedd addasiadau wedi'u gwneud i ddiwallu anghenion y cleifion ag anawsterau symudedd, gan gynnwys handlen gydio yn nhoiled y cleifion. Roedd breichiau ar ddwy gadair yn yr ardal aros er mwyn sicrhau y gall y cleifion eu defnyddio'n fwy hwylus. Roedd monitor cyfrifiadur y derbynnydd wedi ei osod yn y ddesg lefel isel a

oedd yn sicrhau nad oedd yn amharu ar linell gweld y bobl a oedd yn defnyddio
cadair olwyn.

Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

Diogel

Rheoli risg

Gwelsom fod yr adeilad yn lân, mewn cyflwr da ac nad oedd unrhyw beryglon amlwg. Roedd tystiolaeth bod difrod wedi'i achosi gan ddŵr yn ddiweddar yn un o'r deintyddfeydd a dywedodd y staff wrthym fod llesddeiliad yr adeilad wrthi'n cynnal gwaith i ddatrys hyn.

Roedd arwydd mynediad i staff yn unig ar y drws a oedd yn arwain i ardal yr islawr ac roedd clo wedi'i roi arno, ond roedd yn cael ei adael heb ei gloi yn rheolaidd a oedd yn cynyddu'r risg o fynediad heb awdurdod. Daeth rheolwr y practis o hyd i'r allwedd priodol ar unwaith, gan gloi'r drws a chynghori'r staff i sicrhau bod y drws yn aros ar glo oni bai bod angen iddynt fynd i'r islawr. Rhoddwyd cofnodion un o'r cyfarfodydd staff i AGIC yn syth ar ôl yr arolygiad a oedd yn cadarnhau y tynnwyd sylw'r staff at y mater hwn a darparwyd tystiolaeth i ddangos bod arwyddion ychwanegol wedi'u harchebu.

Roedd y staff yn mynd i'r islawr ddwywaith y dydd i droi'r cywasgyddion ymlaen a'u diffodd, ac unwaith yr wythnos i gynnal a chadw'r cywasgyddion. Nid oedd canllaw wedi'i osod ar y grisiau a oedd yn arwain i lawr at yr islawr, a oedd yn cynyddu'r risg o anafiadau wrth lithro neu faglu. Gwnaethom argymhell y dylid cymryd camau i leihau'r risg i'r staff, fel gosod canllaw neu symud y switshis fel nad oes angen iddynt fynd i'r ardal honno.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig roi mesurau ar waith i leihau'r risg i'r staff sy'n mynd i ardal yr islawr.

Gwnaethom edrych ar ddogfennau yn ymwneud â diogelwch tân a gwelsom fod asesiad risg tân ar waith, a oedd yn cael ei gynnal gan gontractwr allanol a'i adolygu'n flynyddol.

Nodwyd materion yn yr asesiad risg tân yr oedd angen i berchennog yr adeilad fynd i'r afael â nhw i'w datrys. Roedd y rhain yn cynnwys y canlynol:

- Roedd yr islawr yn cael ei ddefnyddio fel gweithdy ac ardal storio gan berchennog yr adeilad, ac roedd yn cynnwys deunyddiau llosgadwy a oedd yn cael eu storio'n anniben
- Roedd angen gwneud gwaith i nenfwd a drws yr islawr er mwyn cyrraedd y safonau cyfredol ar gyfer ymwrthod tân.

Rhoddodd rheolwr y practis dystiolaeth yn syth ar ôl yr arolygiad i ddangos ei fod wrthi'n annog perchennog yr adeilad i ddatrys y materion.

Rhaid i reolwr y practis barhau i weithio gyda pherchennog yr adeilad i ddatrys y materion a nodwyd yn yr asesiad risg tân.

Roedd arwyddion clir yn dangos y llwybrau dianc rhag tân. Gwelsom fod cewyll plastig a biniau ailgylchu yn rhwystro'r llwybrau dianc rhag tân yn rhannol, a symudwyd y rhain ar unwaith i leoliadau mwy priodol yn ystod yr arolygiad. Roedd diffoddwyr tân wedi'u gosod yn ddiogel ac roedd arwyddion priodol ar eu cyfer, ac roedd tystiolaeth eu bod yn cael eu gwasanaethu a'u cynnal a'u cadw'n rheolaidd. Roedd arwyddion 'dim smygu' wedi'u harddangos yn glir. Gwelsom dystiolaeth fod ymarferion tân rheolaidd yn cael eu cynnal, a bod y dystiolaeth honno yn nodi'r rhai a gymerodd ran ac unrhyw broblemau a nodwyd.

Roedd cofnodion i ddangos bod contract ffurfiol ar waith a bod y cyfarpar a'r systemau diogelwch tân yn cael eu gwirio a'u cynnal a'u cadw'n rheolaidd.

Gwelsom dystiolaeth o Brofion Offer Cludadwy cyfredol, archwiliad bob pum mlynedd o osodiadau trydanol a gwiriad diogelwch nwy blynyddol. Roedd boeler ar wahân a oedd yn gwasanaethu'r eiddo preswyl uwchben y practis y tu hwnt i reolaeth y practis, ond gosodwyd systemau monitro lefelau carbon monocsid i sicrhau y caiff unrhyw risg i'r staff a'r cleifion ei leihau.

Roedd trefniadau priodol ar waith ar gyfer trin sylweddau y mae'r rheoliadau Rheoli Sylweddau Peryglus i Iechyd (COSHH) yn berthnasol iddynt.

Roedd polisïau yn ymwneud ag iechyd a diogelwch a chynnal a chadw'r adeilad a'r cyfarpar ar waith ac roedd asesiad risg iechyd a diogelwch cyfredol wedi cael ei gwblhau. Roedd mesurau cynhwysfawr ar waith i sicrhau parhad busnes mewn argyfwng, gan gynnwys trefniadau â deintyddfeydd eraill, manylion cyswllt gwasanaethau ymateb i argyfyngau ac roedd data perthnasol ar gael o bell.

Roedd yr unedau sugno wedi'u lleoli mewn uned storio allanol, ond nid oedd y clo yn gweithio mwyach, a gallai pobl heb awdurdod gael mynediad at yr unedau hyn o bosibl. Ymdriniwyd â hyn ar unwaith ar ôl yr arolygiad drwy osod clo arall a rhoddwyd tystiolaeth ffotograffig.

Roedd cyfleusterau newid ar gael i'r staff ynghyd ag ardal storio eitemau personol. Roedd toiled y practis yn lân yr olwg ac yn cynnwys cyfleusterau golchi a sychu dwylo addas ac uned gwaredu eitemau mislif. Roedd cynnyrch mislif hefyd ar gael am ddim.

Roedd gweithdrefnau a chontractau priodol ar waith i waredu'r rhan fwyaf o wastraff clinigol ac anghlinigol. Fodd bynnag, gwnaethom argymhell y dylid rhoi mesurau penodol ar waith i waredu gwastraff amalgam o ddannedd sydd wedi'u tynnu.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig roi trefniadau priodol ar waith i waredu gwastraff amalgam.

Atal a rheoli heintiau a dihalogi

Roedd y deintyddfeydd yn lân yr olwg ac roedd trefniadau i sicrhau bod dulliau rheoli heintiau o safon dda ar waith. Roedd y rhain yn cynnwys polisiâu a gweithdrefnau rheoli heintiau, amserlenni glanhau ac arweinwyr atal a rheoli heintiau dynodedig priodol.

Roedd gorlifoedd a phlygiau wedi'u gosod yn y sincipiau mewn dwy ddeintyddfa ac felly nid oeddent yn cydymffurfio â'r canllawiau ar gyfer sicrhau dulliau atal a rheoli heintiau effeithiol.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau nad yw'r sincipiau yn yr ystafelloedd trin yn cynnwys plygiau a gorlifoedd.

Gwnaethom nodi y byddai dwy o'r tair deintyddfa yn elwa ar gael eu hadnewyddu, a bod difrod arwynebol i'r ddwy gadair ddeintyddol a oedd hefyd wedi dechrau rhydu. Gwnaethom argymhell y dylai'r practis ystyried adnewyddu'r deintyddfeydd i sicrhau y gellir rhoi prosesau atal a rheoli heintiau effeithiol ar waith mewn perthynas â'r cadeiriau, y cypyrddau a'r arwynebau.

Dylai'r rheolwr cofrestredig ystyried adnewyddu'r ddwy ddeintyddfa hyn i sicrhau y gellir atal a rheoli heintiau yn effeithiol.

Roedd ystafell ddynodedig yn y practis ar gyfer dihalogi a sterileiddio offer deintyddol, yn unol ag argymhellion Memorandwm Technegol Iechyd Cymru WHTM 01-05. Gwelsom fod yr ystafell ddihalogi yn lân ac yn drefnus ac yn cynnwys cyfleusterau a oedd yn sicrhau cydymffurfiaeth i safon dda.

Roedd y gweithdrefnau ar gyfer prosesu, dihalogi a sterileiddio offer deintyddol yn briodol ac roedd y staff yn eu deall yn dda. Roedd gwiriadau priodol yn cael eu cynnal o'r cyfarpar dihalogi ac yn cael eu cofnodi.

Gwelsom dystiolaeth bod gwiriadau imiwnedd rhag Hepatitis B yn cael eu cynnal ar y staff fel rhan o'r broses recriwtio.

Dywedodd pawb a ymatebodd i holiadur AGIC fod y practis yn 'lân iawn' a bod mesurau atal a rheoli heintiau amlwg ar waith.

Rheoli meddyginiaethau

Roedd polisi rheoli meddyginiaethau ar waith, ond nid oedd yr holl fanylion, fel gwybodaeth am y cyflenwr ac enw'r deintydd â chyfrifoldeb, wedi cael eu nodi.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod y polisi rheoli meddyginiaethau'n cael ei gwblhau â'r wybodaeth berthnasol.

Roedd gweithdrefnau priodol ar gyfer defnyddio, storio a gwaredu meddyginiaethau yn ddiogel. Roedd oergell ddynodedig yn cael ei defnyddio i storio meddyginiaethau gyda gwiriadau dyddiol yn cael eu cynnal o'r tymheredd. Gwelwyd bod y cyffuriau a reolir yn cael eu storio'n ddiogel a'u gwaredu'n briodol.

Gwnaethom archwilio'r trefniadau a oedd ar waith a'r cyfarpar a oedd ar gael i ddelio ag argyfyngau meddygol. Roeddem o'r farn bod y rhain yn briodol, bod y cyfarpar a'r cyffuriau brys yn gyfredol a bod gwiriadau rheolaidd yn cael eu cynnal.

Roedd cofnodion hyfforddiant y staff yn dangos tystiolaeth bod y staff wedi cael yr hyfforddiant diweddaraf ar adfywio cardiopwlmonaidd (CPR). Roedd dau aelod o'r staff wedi cael eu penodi'n swyddogion cymorth cyntaf ac roeddent wedi cwblhau'r hyfforddiant diweddaraf ac roedd pecynnau cymorth cyntaf ar gael yn hawdd ac yn cynnwys digon o gyfarpar.

Diogelu plant ac oedolion

Roedd polisïau a gweithdrefnau cynhwysfawr ar ddiogelu plant ac oedolion agored i niwed ar waith ac roeddent ar gael i bob aelod o'r staff. Roedd y rhain yn cynnwys siartiau llif a manylion cyswllt allanol.

Roedd cofnodion hyfforddiant y staff yn dangos eu bod wedi cael yr hyfforddiant diweddaraf a phriodol ar ddiogelu. Roedd rheolwr y practis hefyd yn arweinydd diogelu enwebedig ac roedd wedi cwblhau hyfforddiant hyd at lefel 3, ac rydym o'r farn bod hyn yn arfer da.

Roedd y staff yn ymwybodol o Weithdrefnau Diogelu Cymru ac roedd ganddynt yr ap ar eu ffonau symudol.

Rheoli dyfeisiau a chyfarpar meddygol

Gwelsom fod y cyfarpar clinigol yn ddiogel ac mewn cyflwr da ar y cyfan. Roedd y practis yn defnyddio matrices cynnal a chadw i sicrhau bod y cyfarpar yn cael ei wasanaethu a'i gynnal a'i gadw'n rheolaidd.

Roedd dyfeisiau meddygol aml dro yn cael eu diheintio'n briodol. Gwnaethom nodi nad oedd y dalwyr ffilmiau pelydr-X yn cael eu pecynnau ar wahân, ac aethpwyd i'r afael â hyn ar unwaith yn ystod yr arolygiad drwy osod yr eitemau perthnasol mewn bagiau yn briodol. Roedd nodweddion diogelwch fel blociau ar gyfer nodwyddau yn cael eu defnyddio. Gwnaethom argymhell y dylid ystyried defnyddio casys untro er mwyn cynnig diogelwch ychwanegol yn erbyn anafiadau a achosir gan nodwydd. Aethpwyd i'r afael â hyn ac archebwyd yr eitemau priodol a rhoddwyd tystiolaeth yn syth ar ôl yr arolygiad i ddangos bod yr eitemau hyn bellach ar waith a'u bod yn cael eu defnyddio.

Gwnaethom edrych ar ddogfennaeth yn ymwneud â defnyddio cyfarpar pelydr-X, a gwelsom fod cofnodion priodol ar gyfer defnyddio'r cyfarpar a'i gynnal a'i gadw yn ogystal â rheolau lleol. Roedd uned pelydr-X a ddelir â llaw yn y practis ac roedd rheolau lleol eraill ar waith ar gyfer ei defnyddio. Gwnaethom argymhell y dylai'r practis adolygu'r canllawiau penodol ar ddefnyddio a storio unedau pelydr-X a ddelir â llaw a diweddarau'r trefniadau yn ôl yr angen.

Dylai'r rheolwr cofrestredig adolygu'r canllawiau ar ddefnyddio a storio unedau pelydr-X a ddelir â llaw a diweddarau'r trefniadau fel y bo'n briodol.

Roedd y staff wedi cwblhau'r hyfforddiant diweddaraf ar y Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Cysylltiad Meddygol) (IR(ME)R).

Effeithiol

Gofal effeithiol

Gwelsom fod trefniadau diogel ar waith yn y practis ar gyfer derbyn cleifion, eu hasesu, rhoi diagnosis iddynt a'u trin yn unol â chanllawiau rheoleiddiol a statudol. Fodd bynnag, gwnaethom nodi nad oedd y practis yn defnyddio rhestrau gwirio'r Safonau Diogelwch Lleol ar gyfer Triniaethau Mewnwthiol (LocSSIPs) a all helpu i leihau'r risg o dynnu'r dant anghywir.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig fabwysiadu'r defnydd o restrau gwirio LocSIPPs er mwyn helpu i ddarparu gofal diogel i gleifion sy'n cael triniaethau mewnwthiol.

Disgrifiodd y staff sut roeddent yn gofyn am gyngor proffesiynol perthnasol pan fo angen, a gwelsom dystiolaeth eu bod yn bresennol mewn cyfarfodydd yn rheolaidd i ddatblygu eu cymhwysedd proffesiynol.

Cofnodion cleifion

Roedd cofnodion y cleifion yn cael eu cadw'n electronig ac yn ddiogel, ac roeddent yn cael eu cadw mewn lleoliadau gwahanol yn rheolaidd.

Gwnaethom edrych ar sampl o gofnodion saith claf. Roedd y cofnodion yn foddhaol ar y cyfan, ond roedd enghreifftiau o gofnodion anghyson neu ddiffyg manylder mewn rhai agweddau. Roedd y rhain yn cynnwys y canlynol:

- Deiet y cleifion a'u cymeriant alcohol
- Hylendid y geg
- Archwiliad Periodontol Sylfaenol
- Archwiliadau meinweoedd meddal a sgrinio am ganser
- Asesiadau risg
- Cyfiawnhad dros radiograffau ac adolygiad ohonynt
- Atgyfeirio cleifion at yr hylenydd

Dylai'r rheolwr cofrestredig hyrwyddo'r defnydd o dempledi i helpu'r staff clinigol i gofnodi nodiadau manwl o ansawdd da.

Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

Adborth gan staff

Cafwyd ymatebion cadarnhaol iawn gan y staff i holiadur AGIC. Roedd pob un o'r ymatebwyr yn cytuno mai gofal cleifion oedd prif flaenoriaeth y practis a bod cyfleusterau, hyfforddiant a lefelau staffio priodol ar waith er mwyn iddynt ddarparu'r gofal hwnnw yn effeithiol.

Roedd pob aelod o'r ymatebwyr yn cytuno bod y practis yn cymryd camau cadarnhaol o ran eu hiechyd a'u llesiant a dywedwyd y byddent yn argymhell y practis fel lle da i weithio ynddo.

Roedd sylwadau'r staff yn cynnwys y canlynol:

"Rydym bob amser yn sicrhau bod y cleifion yn teimlo ein bod yn gwrando arnynt a'n bod yn rhoi'r holl opsiynau dilys iddynt mewn perthynas â'u triniaeth. Rydym yn talu sylw penodol i sicrhau eu bod yn cael y profiad mwyaf dymunol posibl. Mae'n ffrainc cael bod yn rhan o'u taith ddeintyddol."

Arweinyddiaeth

Llywodraethu ac arweinyddiaeth

Roedd strwythurau rheoli clir ar waith ac roedd rheolwr y practis yn effeithiol. Gwelsom ymrwymiad i ddarparu gwasanaeth o safon uchel a dangosodd pob aelod o'r staff agwedd gadarnhaol ar gyfer gwneud gwelliannau.

Roedd y practis yn cynnal cyfarfodydd tîm misol fel mater o drefn, ac roedd y cofnodion yn cael eu rhannu â phob aelod o'r staff yn electronig.

Gwelsom dystiolaeth bod y staff yn cael arfarniadau blynyddol. Gwelsom fod y rhain yn gynhwysfawr, yn cynnwys amcanion a gofynion hyfforddiant ac yn cael eu llofnodi gan aelodau o'r staff a rheolwr y practis.

Roedd ystod o bolisiâu a gweithdrefnau ar waith. Roedd y rhain yn cael eu storio a'u rheoli drwy ddefnyddio system electronig effeithiol, a oedd yn sicrhau bod dogfennau'n cael eu hadolygu a'u diweddarau ar adegau priodol. Gallai pob aelod o'r staff ddefnyddio'r system, a oedd yn cadarnhau bod y staff wedi adolygu unrhyw bolisiâu a gweithdrefnau a gafodd eu diweddarau.

Y Gweithlu

Gweithlu medrus a galluog

Roedd proses recriwtio briodol ar waith. Roedd hyn yn cynnwys manylion am wiriadau cyn cyflogi i'w cynnal, gan gynnwys prawf adnabod, yr hawl i weithio, cymwysterau, brechiadau a gwiriadau'r Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd (DBS).

Gwnaethom edrych ar sampl o gofnodion staff a gwelsom dystiolaeth bod y staff wedi'u cofrestru â'r Cyngor Deintyddol Cyffredinol, bod ganddynt yswiriant indemnïad proffesiynol a'u bod wedi ymgymryd â gwiriadau priodol gan y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd.

Roedd y practis wedi defnyddio staff asiantaeth yn y gorffennol ac roedd mesurau priodol wedi cael eu cymryd i sicrhau bod y gwiriadau priodol wedi'u cynnal ar y staff dros dro a'u bod wedi cwblhau'r hyfforddiant priodol.

Roedd system electronig effeithiol ar waith i fonitro a sicrhau cydymffurfiaeth â'r gwiriadau recriwtio a hyfforddiant. Gwnaethom adolygu cofnodion y staff a gwelsom gydymffurfiaeth dda iawn â'r gofynion hyfforddiant gorfodol. Dywedodd rheolwr y practis wrthym fod anghenion hyfforddiant ychwanegol yn cael eu nodi drwy reoli perfformiad a bod y grŵp corfforaethol yn ei helpu i hwyluso mynediad at hyfforddiant.

Diwylliant

Ymgysylltu â phobl, adborth a dysgu

Roedd adborth gan gleifion yn cael ei gasglu'n rheolaidd drwy ddefnyddio dulliau gwahanol gan gynnwys codau QR a oedd yn cysylltu ag adolygiadau ar-lein, cyfryngau cymdeithasol a llyfr sylwadau yn y practis. Ar ôl apwyntiad, roedd y cleifion yn cael neges e-bost yn eu gwahodd i roi adolygiad ar ddewis o blatfformau.

Dywedwyd wrthym fod arolygon cleifion yn cael eu cynnal yn flynyddol, a bod y canlyniadau'n cael eu hadolygu a'u rhannu â phob aelod o'r staff.

Nid oedd unrhyw ddull ar waith i nodi'r camau a gymerwyd o ganlyniad i'r adborth, fel hysbysfwrdd 'dywedoch chi, gwnaethom ni'. Dylai'r rheolwr cofrestredig ystyried rhannu'r camau a gymerwyd mewn ymateb i'r adborth â'r cleifion.

Roedd gweithdrefn gwyno briodol ar waith ac ar gael yn hawdd i'r cleifion. Roedd hyn yn cynnwys gwybodaeth am sut i wneud cwyn, pwynt cyswllt, amserlenni ar gyfer ymateb a sut i uwchgyfeirio'r mater os bydd angen. Gwnaethom nodi bod manylion AGIC wedi'u cynnwys ond roedd angen rhagor o wybodaeth gyswllt.

Ymdriniwyd â hyn ar unwaith ar ôl yr arolygiad a rhoddwyd y weithdrefn wedi'i diweddarau fel tystiolaeth o hyn.

Dysgu, gwella ac ymchwil

Gweithgareddau gwella ansawdd

Amlinellodd rheolwr y practis fesurau priodol i fonitro ac adolygu ansawdd y gwasanaeth a ddarperir. Roedd y rhain yn cynnwys amrywiaeth o archwiliadau clinigol ac anghlinigol, a chynlluniau gweithredu cysylltiedig.

Dywedwyd wrthym hefyd y byddai digwyddiadau'n cael eu cofnodi, y rhoddir gwybod amdanynt i sefydliadau allanol pe bai angen a bod unrhyw gamau gweithredu neu wersi a ddysgwyd yn cael eu rhannu â'r staff.

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
Roedd arwydd mynediad i staff yn unig ar y drws a oedd yn arwain i ardal yr islawr ac roedd clo wedi'i roi arno, ond roedd yn cael ei adael heb ei gloi yn rheolaidd a oedd yn cynyddu'r risg o fynediad heb awdurdod.	Risg uwch i ddiogelwch y cleifion os byddent yn mynd i ardal beryglus.	Cafodd hyn ei drafod â rheolwr y practis.	Daeth rheolwr y practis o hyd i'r allweddi priodol ar unwaith, gan gloi'r drws a chynghori'r staff i sicrhau bod y drws yn aros ar glo oni bai bod angen iddynt fynd i'r islawr. Rhoddwyd cofnodion un o gyfarfodydd y staff i AGIC yn syth ar ôl yr arolygiad a oedd yn cadarnhau y tynnwyd sylw'r staff at y mater hwn a darparwyd tystiolaeth i ddangos bod arwyddion ychwanegol wedi'u harchebu a oedd y nodi bod angen cloi'r drws pan nad oedd yr ardal yn cael ei defnyddio.
Roedd arwyddion clir yn dangos y llwybrau dianc rhag tân. Gwelsom fod cewyll plastig a biniau	Roedd risg uwch i ddiogelwch y cleifion pe bai tân.	Cafodd hyn ei drafod â rheolwr y practis.	Symudwyd yr eitemau i leoliadau mwy priodol yn ystod yr arolygiad i sicrhau bod y llwybrau dianc rhag tân yn glir.

ailgylchu yn rhwystro'r llwybrau dianc rhag tân yn rhannol.			
Roedd yr unedau sugno wedi'u lleoli mewn uned storio allanol, ond nid oedd y clo yn gweithio mwyach, a gallai pobl heb awdurdod gael mynediad at yr unedau hyn o bosibl.	Risg y gallai unigolion heb awdurdod fynd i ardal beryglus.	Cafodd hyn ei drafod â rheolwr y practis.	Ymdriniwyd â hyn ar unwaith ar ôl yr arolygiad drwy osod clo arall a rhoddwyd tystiolaeth ffotograffig.
Nid oedd y dalwyr ffilmiau pelydr-X yn cael eu pecynnu ar wahân.	Risg uwch o haint i gleifion.	Cafodd hyn ei drafod â rheolwr y practis a'r nyrsys.	Aethpwyd i'r afael â hyn ar unwaith yn ystod yr arolygiad a rhoddwyd yr eitemau perthnasol mewn bagiau yn briodol.
Roedd nodweddion diogelwch fel blociau ar gyfer nodwyddau yn cael eu defnyddio. Gwnaethom argymhell y dylid ystyried defnyddio casys untro er mwyn cynnig diogelwch ychwanegol yn erbyn anafiadau a achosir gan nodwydd.	Risg uwch o haint i'r staff pe bai ganddynt anaf a achoswyd gan nodwydd.	Cafodd hyn ei drafod â rheolwr y practis a'r nyrsys.	Aethpwyd i'r afael â hyn ac archebwyd yr eitemau priodol a rhoddwyd tystiolaeth yn syth ar ôl yr arolygiad i ddangos bod yr eitemau hyn bellach ar waith a'u bod yn cael eu defnyddio.

Atodiad B - Cynllun gwella ar unwaith

Gwasanaeth: Pontcanna Dental Care

Dyddiad yr arolygiad: 23 Medi 2025

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.	Ni nodwyd unrhyw faterion yn ymwneud â diffyg cydymffurfio yn ystod yr arolygiad hwn					

Atodiad C - Cynllun gwella

Gwasanaeth: Pontcanna Dental Care

Dyddiad yr arolygiad: 23 Medi 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.	Ychydig iawn o wybodaeth oedd ar gael i'r cleifion am faterion iechyd.	Dylai'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod rhagor o wybodaeth ar gael i'r cleifion sy'n hybu iechyd da y geg ac iechyd yn gyffredinol.	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal 2023: Gwybodaeth	Archebwyd amrywiaeth o daflenni gan Sefydliad Iechyd y Geg ar 15/10/2025. Mae'r taflenni yn cynnwys cyngor ar y materion canlynol: Smygu ac Iechyd y Geg Canser y Geg Deiet a fy Nannedd Cyngor ar Dynnu dannedd Clefyd y Deintgig	Grant Bignell - Rheolwr Cofrestredig	Wedi'i gwblhau 15/10/2025. Darparwyd tystiolaeth.

				Gofal Ataliol Dannedd Plant Triniaeth Sianel y Gwreiddyn		
2.	Roedd gwefan y practis yn cynnwys manylion y staff ond nid oedd eu rolau wedi'u nodi'n glir. Nid oedd y wefan yn cynnwys Datganiad o Ddiben a thaflen wybodaeth i gleifion y practis.	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod y wefan yn cael ei diweddarau i gynnwys y Datganiad o Ddiben a'r daflen wybodaeth i gleifion ac i egluro rolau'r staff.	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal 2023: Gwybodaeth Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017: Rheoliadau 5 a 6	Mae rolau pob aelod o'r tîm wedi'u hychwanegu at y wefan. (Gweler y wefan bresennol i gael tystiolaeth). Bydd y wefan newydd ar gael yn fuan (14 Tachwedd) lle y caiff y Datganiad o Ddiben a'r Daflen wybodaeth i gleifion eu hychwanegu.	Grant Bignell - Rheolwr Cofrestredig	I'w gwblhau erbyn 30/11/2025
3.	Nid oedd canllaw wedi'i osod ar y grisiau a oedd yn arwain i lawr at yr islawr, a oedd yn cynyddu'r risg o anafiadau wrth lithro neu faglu. Gwnaethom argymhell y dylid cymryd camau i leihau'r risg i'r staff, fel gosod canllaw a/neu leihau'r angen i'r	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig roi mesurau ar waith i leihau'r risg i'r staff sy'n mynd i ardal yr islawr.	Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017: Rheoliad 22	Rydym wedi cysylltu â'r landlord unwaith eto i'w atgoffa am y mater hwn. Rydym wedi trefnu i adeiladwr ddod yn ystod yr wythnos yn dechrau ar 20 Hydref. Yn y cyfamser, rydym wedi siarad â'r Trydanwr a	Grant Bignell - Rheolwr Cofrestredig / Landlord	I'w gwblhau erbyn 22/12/2025. Darparwyd tystiolaeth.

	staff fynd i'r ardal honno.			gadarnhaodd y gallwn symud swits y cywasgyddion i'r fynedfa. Gofyn am ddyfynbris am y gwaith a'i gwblhau ym mis Tachwedd/Rhagfyr.		
4.	Nodwyd materion yn yr asesiad risg tân yr oedd angen i berchennog yr adeilad fynd i'r afael â nhw i'w datrys.	Rhaid i reolwr y practis barhau i weithio gyda pherchennog yr adeilad i ddatrys y materion a nodwyd yn yr asesiad risg tân.	Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017: Rheoliad 22	Rydym wedi cysylltu â'r landlord unwaith eto i'w atgoffa am y mater hwn. Rydym wedi trefnu i adeiladwr ddod yn ystod yr wythnos yn dechrau ar 20 Hydref.	Grant Bignell - Rheolwr Cofrestredig / Landlord	I'w gwblhau erbyn 22/12/2025. Darparwyd tystiolaeth.
5.	Nid oedd mesurau penodol ar waith i waredu gwastraff amalgam o ddannedd sydd wedi'u tynnu.	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig roi trefniadau priodol ar waith i waredu gwastraff amalgam.	Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017: Rheoliad 13	Mae'r mater hwn wedi cael ei ychwanegu at ein contract a chafwyd cadarnhad dros e-bost ar 09/10/2025. Rydym wedi trefnu bod blwch dannedd yn cael ei gasglu bob chwe mis, a bod gwasanaeth casglu	Grant Bignell - Rheolwr Cofrestredig	Wedi'i gwblhau 09/10/2025. Darparwyd tystiolaeth.

				gwastraff amalgam ar waith bob chwarter.		
6.	Roedd gorlifoedd a phlygiau wedi'u gosod yn y sinciau mewn dwy ddeintyddfa ac felly nid oeddent yn cydymffurfio â'r canllawiau ar gyfer sicrhau dulliau atal a rheoli heintiau effeithiol.	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau nad yw'r sinciau yn yr ystafelloedd trin yn cynnwys plygiau a gorlifoedd.	Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017: Rheoliad 13	Rydym wedi siarad â'r Plymwr a gofynnodd i ni anfon mesuriadau'r sinciau sydd eu hangen arnom. Yna bydd yn archebu'r rhain ac yn cwblhau'r gwaith.	Grant Bignell - Rheolwr Cofrestredig	I'w gwblhau erbyn 30/11/2025
7.	Byddai dwy o'r tair deintyddfa yn elwa ar gael eu hadnewyddu.	Dylai'r rheolwr cofrestredig ystyried adnewyddu'r ddwy ddeintyddfa hyn i sicrhau y gellir atal a rheoli heintiau yn effeithiol.	Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017: Rheoliad 13	Bydd angen trafod hyn â'r grŵp corfforaethol a byddwn yn gwneud hyn yn ystod ein cyfarfod cynllunio cyllideb ar gyfer y flwyddyn ariannol nesaf (2026/27).	Grant Bignell - Rheolwr Cofrestredig / Grŵp Deintyddol Today's	I'w drafod ym mis Chwefror 2026 gyda'r nod o bennu dyddiad er mwyn cwblhau'r gwaith adnewyddu
8.	Roedd polisi rheoli meddyginiaethau ar waith, ond nid oedd yr holl fanylion, fel gwybodaeth am y cyflenwr ac enw'r	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod y polisi rheoli meddyginiaethau'n cael ei gwblhau â'r wybodaeth berthnasol.	Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017: Rheoliad 13	Rydym bellach wedi ychwanegu'r wybodaeth berthnasol at y polisi, a gallwn gadarnhau bod pob aelod o'r tîm wedi'i ddarllen	Grant Bignell - Rheolwr Cofrestredig	Diweddarwyd y polisi ar 21/10/2025 a darparwyd tystiolaeth.

	deintydd â chyfrifoldeb, wedi cael eu nodi.					
9.	Roedd uned pelydr-X a ddelir â llaw yn y practis ac roedd rheolau lleol eraill ar waith ar gyfer ei defnyddio. Gwnaethom argymhell y dylai'r practis adolygu'r canllawiau penodol ar ddefnyddio a storio unedau pelydr-X a ddelir â llaw a diweddarau'r trefniadau yn ôl yr angen.	Dylai'r rheolwr cofrestredig adolygu'r canllawiau ar ddefnyddio a storio unedau pelydr-X a ddelir â llaw a diweddarau'r trefniadau fel y bo'n briodol.	Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017: Rheoliad 13	Mae'r Rheolau Lleol a oedd yn benodol ar gyfer unedau pelydr-X a ddelir â llaw bellach wedi'u diweddarau a'u rhoi yn y ddeintyddfa berthnasol. (Cyflwynwyd tystiolaeth drwy Objective Connect). Mae'r uned pelydr-X a ddelir â llaw wedi'i storio'n ddiogel â threfniadau diogelwch ychwanegol	Alyn Humphreys - Deintydd Cyswllt Grant Bignell - Rheolwr Cofrestredig	Wedi'i gwblhau 23/10/2025. Darparwyd tystiolaeth. Wedi'i gwblhau 26/09/2025. Darparwyd tystiolaeth.
10.	Nid oedd y practis yn defnyddio rhestrau gwirio'r Safonau Diogelwch Lleol ar gyfer Triniaethau Mewnwithiol (LocSSIPs) a all helpu i	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig fabwysiadu'r defnydd o restrau gwirio LocSIPPs er mwyn helpu i ddarparu gofal diogel i	Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017: Rheoliad 13	Mae'r holl dempledi SOE wedi cael eu diweddarau i gynnwys LocSSIP, ac mae templed o restr	Charlie Stephanakis - Deintydd Cyswllt	Wedi'i gwblhau 23/10/2025. Mae'r holl dempledi yn y SOE wedi'u diweddarau

	leihau'r risg o dynnu'r dant anghywir.	gleifion sy'n cael triniaethau mewnwthiol.		gwirio LocSSIP ar gael. Mae'r rhestr wirio hefyd wedi'i rhoi ar y wal ym mhob deintyddfa er mwyn sicrhau y gwneir popeth sydd wedi'i gynnwys arni ar gyfer pob apwyntiad. Darparwyd hyfforddiant i bob aelod o'r tîm ar 23/10/2025.		
11.	Roedd cofnodion y cleifion yn foddhaol ar y cyfan, ond roedd enghreifftiau o gofnodion anghyson neu ddiffyg manylder mewn rhai agweddau.	Dylai'r rheolwr cofrestredig hyrwyddo'r defnydd o dempledi i helpu'r staff clinigol i gofnodi nodiadau manwl o ansawdd da.	Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017: Rheoliad 20	Mae holl dempledi'r practis wedi cael eu diweddarau i gynnwys y canllawiau diweddaraf.	Charlie Stephanakis - Deintydd Cyswllt	Wedi'i gwblhau 29/09/2025

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): Grant Bignell

Teitl swydd: Rheolwr Cofrestredig

Dyddiad: 24/10/2025