Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru
Healthcare Inspectorate Wales

Adroddiad ar Arolygiad Gofal Iechyd Annibynnol (lle rhoddwyd rhybudd)

Canolfan Gwallt, Harddwch a Holisteg Broadway, Coleg Gŵyr

Dyddiad yr arolygiad: 18 Medi 2025
Dyddiad cyhoeddi: 19 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

ISBN Digidol 978-1-80633-887-0

© Hawlfraint y Goron 2025

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 9

- Ansawdd Profiad y Claf 9

- Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol 11

- Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth 15

4. Y camau nesaf 17

Atodiad A – Crynodeb o bryderon a ddatryswyd yn ystod yr arolygiad 18

Atodiad B – Cynllun gwella ar unwaith 20

Atodiad C – Cynllun gwella 21

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 Ganolfan Gwallt, Harddwch a Holisteg Broadway ar 18 Medi 2025.

Cynhaliwyd yr arolygiad gan ddau arolygydd gofal iechyd AGIC.

Mae Canolfan Gwallt, Harddwch a Holisteg Broadway yn rhan o Goleg Gŵyr ac yn cynnig cymwysterau triniaeth laser. Nid oedd unrhyw ddisgybl wedi cofrestru ar y cwrs yn ystod blwyddyn ysgol 2024-2025, ac nid oedd unrhyw ddisgybl wedi cofrestru ar gyfer y flwyddyn ysgol bresennol a oedd yn golygu nad oedd unrhyw gyfle i gasglu adborth gan gleifion. At hynny, un gweithredwr laser (y tiwtor) oedd ar gael yn y lleoliad a oedd yn cael ei gyflogi gan y coleg. Ni ddosbarthodd AGIC unrhyw arolygon staff nac arolygon cleifion.

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:
Gwelsom fod preifatrwydd ac urddas cleifion yn cael eu cynnal a'u hyrwyddo yn llawn gan Ganolfan Gwallt, Harddwch a Holisteg Broadway. Gwelsom fod staff a disgyblion yn rhoi gwybodaeth glir a chryno i gleifion cyn ac ar ôl triniaethau. Roedd y gweithdrefnau a oedd ar waith i gofnodi cydsyniad ar sail gwybodaeth yn gadarn, ond nid oedd y camau gweithredu hyn wedi'u hamlinellu mewn polisi ysgrifenedig.

Roedd ffyrdd iach o fyw yn cael eu hyrwyddo i gleifion a dywedodd y staff wrthym fod pob ymdrech yn cael ei gwneud i gyfathrebu â chleifion yn eu dewis iaith. Fodd bynnag, nid oedd y staff yn cofnodi'r wybodaeth honno yng nghofnodion y cleifion, a gwnaethom ofyn i'r lleoliad wella hyn.

Gwelsom fod polisi cydraddoldeb ac amrywiaeth priodol ar waith i amddiffyn y staff a'r cleifion rhag gwahaniaethu.

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

- Sicrhau bod polisi ar waith i gasglu a chofnodi cydsyniad ar sail gwybodaeth
- Rhoi ffordd o gofnodi dewis iaith cleifion ac unrhyw gamau a gymerwyd mewn ymateb i hynny ar waith.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Roedd hanesion meddygol a newidiadau i amgylchiadau yn cael eu trafod cyn i gleifion gael unrhyw driniaeth
- Roedd y systemau a oedd ar waith i ofyn am adborth ac ymateb iddo yn briodol.

Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

Crynodeb cyffredinol:
Gwelsom leoliad glân, taclus a threfnus a oedd yn cael ei gynnal i safon dda. Roedd y lleoliad yn darparu triniaethau â pheiriannau a oedd yn cael eu glanhau a'u calibradu'n rheolaidd, ac roedd profion a gwiriadau rheolaidd yn cael eu cynnal arnynt hefyd. Roedd y triniaethau a oedd yn cael eu darparu yn cael eu rhoi mewn ffordd ddiogel ac effeithiol i gleifion. Fodd bynnag, gwnaethom nodi meysydd i'w gwella mewn perthynas â chofnodion cleifion er mwyn sicrhau eu bod yn haws eu dilyn.

Roedd y trefniadau diogelu yn cefnogi cleifion agored i niwed ar y cyfan, ond gwnaethom nodi rhai meysydd i'w gwella mewn perthynas â gwiriadau cyflogi.

Er nad oedd cyfle i ni arsylwi ar unrhyw weithredwyr, cawsom ein sicrhau bod cyfarpar diogelu personol yn cael ei ddefnyddio a bod mesurau rheoli heintiau ar waith.

Roedd pob aelod o'r staff y gwnaethom siarad â nhw yn gwybod beth i'w wneud mewn argyfwng ac roedd swyddogion cymorth cyntaf a oedd wedi cael hyfforddiant ar gael ar safle'r coleg. Fodd bynnag, roedd y pecyn cymorth cyntaf y gwnaethom edrych arno yn cynnwys eitemau yr oedd eu dyddiad defnyddio wedi mynd heibio. Aeth y staff i'r afael â'r mater hwn ar unwaith yn ystod ein harolygiad.

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

- Rhoi rhestr wirio ar waith ar gyfer ei becyn cymorth cyntaf
- Adolygu'r system sydd ar waith ar gyfer gwiriadau'r Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd
- Sicrhau bod yr holl driniaethau'n cael eu cofnodi mewn ffordd y gellir ei deall.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Roedd y trefniadau diogelwch ar gyfer y peiriant laser yn gadarn
- Roedd y lleoliad yn lân, yn daclus ac yn drefnus
- Roedd gwiriadau calibradu yn cael eu cynnal ac roedd y peiriannau laser yn cael eu glanhau fel mater o drefn.

Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

Crynodeb cyffredinol:
Roedd y trefniadau arwain a rheoli a oedd ar waith yn foddhaol. Fodd bynnag, gwnaethom nodi nad oedd y lleoliad wedi hysbysu AGIC am newid yn y tîm rheoli. Roedd y newid hwn wedi dod i'r amlwg ar ôl cyhoeddi llythyr yn hysbysu'r lleoliad am yr arolygiad. Gwnaethom ofyn i'r lleoliad wella ei drefniadau llywodraethu mewn perthynas â'i gofrestriad ag AGIC.

Roedd y gweithdrefnau ar gyfer sefydlu, hyfforddi ac ymdrin â chwynion i gyd yn addas. Roedd cyfarfodydd staff yn cael eu cynnal bob wythnos, ac roedd polisi chwythu'r chwiban y lleoliad yn gyfredol ac yn addas.

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

- Sicrhau bod system gadarn ar waith i oruchwylio'r ddogfennaeth gofrestru.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Roedd y systemau ar gyfer adborth a chwynion gan gleifion yn briodol
- Roedd yr holl gofnodion staffio y gwnaethom edrych arnynt yn ystod yr arolygiad yn gyflawn.

3. Yr hyn a nodwyd gennym

Ansawdd Profiad y Claf

Urddas a pharch
Gwelsom fod y gwasanaeth yn cynnal urddas y cleifion ac yn eu trin â pharch. Roedd y mesurau preifatrwydd y gwnaethom eu nodi yn ystod ein harolygiad yn cynnwys darparu tywelion i gleifion yn ystod triniaethau a drysau solid a oedd yn cael eu cloi er mwyn sicrhau na allai unrhyw un arall fynd i mewn i'r ystafell pan fyddai claf yn cael triniaeth. Roedd pob ymgynghoriad yn cael ei gynnal yn yr ystafell drin er mwyn sicrhau na allai unrhyw un arall glywed y sgyrsiau.

Gwybodaeth i gleifion a chydsyniad cleifion
Roedd ffyrdd iach o fyw yn cael eu hyrwyddo i'r cleifion a oedd yn defnyddio'r gwasanaeth, gan gynnwys trafodaethau am groen iach a diogelwch rhag golau uwchfioled cyn ac ar ôl triniaeth. Roedd argymhellion ynghylch ffyrdd o fyw y cleifion a chynnal deiet iach a gwneud ymarfer corff yn cael eu trafod â'r cleifion yn ystod ymgyngoriadau. Dywedodd y clinigydd arweiniol a thiwtor y disgyblion y byddent hefyd yn trafod cyflyrau iechyd neu unrhyw newidiadau amlwg yn iechyd y cleifion, gan eu cyfeirio at wasanaethau gofal iechyd eraill lle bo angen.

Gwnaethom edrych ar gofnodion pum claf yn ystod ein harolygiad ac roedd pob un ohonynt yn cynnwys tystiolaeth i ddangos bod ffurflen ymgynghori wedi'i llofnodi wedi cael ei chwblhau cyn cynnal unrhyw driniaeth. Roedd cydsyniad ar sail gwybodaeth hefyd wedi cael ei nodi ar gyfer pob triniaeth yn y cofnodion a welsom. Roedd costau triniaethau i'w gweld yn yr ystafell drin ac roeddent yn cael eu trafod yn llawn cyn cynnal unrhyw driniaethau. Er i ni nodi bod y gweithdrefnau ar gyfer cofnodi cydsyniad cleifion yn gadarn, ni welsom fod unrhyw bolisi ar waith a oedd yn amlinellu'r cyfrifoldebau hyn.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod polisi ar waith i gasglu a chofnodi cydsyniad ar sail gwybodaeth.

Cyfathrebu'n effeithiol a chynllunio a darparu gofal
Roedd datganiad o ddiben a chanllaw i gleifion y lleoliad ar gael yn ei ffolder gwybodaeth i gleifion. Roedd y ddwy ddogfen hyn wedi cael eu diweddaru'n ddiweddar ac roeddent yn cynnwys yr holl wybodaeth ofynnol.

Roedd y rhan fwyaf o wybodaeth a oedd ar gael i gleifion yn uniaith Saesneg. Dywedodd y staff wrthym y byddai unrhyw glaf sy'n dymuno sgwrsio mewn iaith arall yn dod â pherthynas neu gyfieithydd gydag ef neu'n defnyddio adnoddau

cyfieithu ar-lein. Fodd bynnag, nid oedd unrhyw rai o nodiadau'r cleifion a welsom yn cynnwys cofnod o'r dewis iaith hwn nac yn cynnwys yr hyn y byddai'r lleoliad yn ei wneud pe bai claf yn dymuno cyfathrebu mewn iaith heblaw Saesneg.

Dylai'r rheolwr cofrestredig roi ffordd o gofnodi dewis iaith cleifion ac unrhyw gamau a gymerwyd mewn ymateb i hynny ar waith.

Ar y cyfan, roedd y cleifion yn trefnu apwyntiadau dros y ffôn a gellid hefyd trefnu apwyntiad yn bersonol yn y dderbynfa.

Roedd cofnodion y pum claf y gwnaethom edrych arnynt yn ystod yr arolygiad yn nodi bod hanes meddygol yn cael ei wirio cyn pob triniaeth. Gwelsom fod profion croen a phrofion teip croen hefyd yn cael eu cynnal cyn dechrau unrhyw gwrs o driniaeth.

Cydraddoldeb, amrywiaeth a hawliau dynol

Gwelsom fod polisi cydraddoldeb ac amrywiaeth priodol ar waith i amddiffyn y staff a'r cleifion rhag gwahaniaethu. Roedd y lleoliad yn rhan o Goleg Gŵyr ac yn elwa ar ei rwydweithiau cydraddoldeb staff a'r strwythur corfforaethol sy'n cefnogi cydraddoldeb ac amrywiaeth. Roedd disgyblion a staff y coleg yn cwblhau hyfforddiant ar atal gwahaniaethu a hawliau dynol. Yn ystod ein trafodaethau â'r staff, gwnaethom nodi enghreifftiau boddhaol o'r ffordd roedden nhw a'u disgyblion yn trin cleifion yn gyfartal ac yn cynnal eu hawliau. Roedd hawliau cleifion yn cael eu cynnal ymhellach drwy eu galluogi i ddewis y rhagenwau a'r enwau a ffefrir ganddynt ar eu cofnodion.

Ymgysylltu â dinasyddion a'u hadborth

Gwelsom fod systemau priodol ar waith i ofyn am adborth ac ymateb iddo. Roedd cleifion yn cael eu hannog i roi adborth ysgrifenedig ar ôl eu hapwyntiad, ac roedd y gwasanaeth hefyd yn gofyn am adborth ar lafar, lle bo angen. Gan mai lleoliad hyfforddi oedd y gwasanaeth hwn, roedd disgyblion yn defnyddio adborth gan gleifion fel rhan o'u prosesau dysgu a datblygu.

Roedd pob darn o adborth gan gleifion yn cael ei adolygu gan y staff yn syth, ac roedd trosolwg cyffredinol yn cael ei gynnal bob blwyddyn er mwyn nodi tueddiadau neu themâu allweddol. Cadarnhaodd y staff y gallai cleifion ddewis rhoi adborth yn ddienw.

Cawsom wybod y byddai unrhyw adborth mewn perthynas â gwella'r gwasanaeth yn cael ei gyhoeddi, ochr yn ochr ag ymateb y lleoliad er mwyn sicrhau bod cleifion yn ymwybodol ohono.

Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

Yr Amgylchedd, Rheoli risg ac iechyd a diogelwch
Gwelsom fod yr adeilad yn ddiogel ac yn addas at y diben. Roedd trefniadau cadarn ar waith i sicrhau bod y safle a'r peiriant laser yn cael eu cadw'n ddiogel. Roedd yn ymddangos bod pob rhan o'r lleoliad yn cael ei chynnal a'i chadw i safon dda ar gyfer y staff a'r cleifion. Roedd tystysgrifau diogelwch nwy a thrydan ar gael, ac roedd Profion Offer Cludadwy yn cael eu cynnal bob blwyddyn.

Roedd trefniadau diogelwch tân yn cael eu rheoli a'u gwirio gan staff y gwasanaeth ac aelodau o dîm rheoli cyfleusterau Coleg Gŵyr fel mater o drefn. Roedd arwyddion diogelwch tân yn cael eu harddangos, gan gynnwys arwyddion ar gyfer llwybrau dianc a chyfarwyddiadau i'w dilyn pe bai tân. Roedd diffoddwyr tân ar gael ac roeddent wedi cael eu gwasanaethu'n ddiweddar.

Er nad oedd asesiad risg iechyd a diogelwch y lleoliad ac asesiad risg y Cynghorydd Diogelu rhag Laserau ar gael ar unwaith, fe'u hanfonwyd at AGIC yn syth ar ôl yr arolygiad. Roedd pob aelod o'r staff y gwnaethom siarad â nhw yn gwybod beth i'w wneud mewn argyfwng ac roedd swyddogion cymorth cyntaf a oedd wedi cael hyfforddiant ar gael ar safle'r coleg. Fodd bynnag, roedd y pecyn cymorth cyntaf y gwnaethom edrych arno i ddechrau yn cynnwys eitemau yr oedd eu dyddiad defnyddio wedi mynd heibio. Roedd rhai enghreifftiau yn cynnwys yr eitemau canlynol;

- Rhwymyn llosgiadau yr oedd y dyddiad defnyddio arno wedi mynd heibio ers mis Chwefror 2025
- Weips glanhau briwiau a menig di-haint yr oedd y dyddiad defnyddio arnynt wedi mynd heibio ers mis Chwefror a mis Mawrth 2025, yn y drefn honno
- Rhwymyn yr oedd y dyddiad defnyddio arno wedi mynd heibio ers mis Hydref 2023.

Eglurodd rheolwr y lleoliad bod y gwasanaeth yn rhannu'r pecyn hwn ag adrannau eraill yn y coleg a bod gwiriadau'n cael eu cynnal gan staff yr adrannau hynny. Gwelsom hefyd nad oedd unrhyw restr wirio ar waith i fonitro'r eitemau yn y pecyn. Oherwydd y risg i gleifion, gwnaethom ddatrys y mater hwn ar ddiwrnod yr arolygiad. Mae manylion y camau a gymerwyd gan AGIC a'r lleoliad mewn ymateb i hyn i'w gweld yn Atodiad A.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig roi rhestr wirio ar waith ar gyfer ei becyn cymorth cyntaf.

Atal a rheoli heintiau a dihalogi

Roedd prosesau boddhaol ar waith i lanhau a dihalogi'r ardaloedd trin a'r cyfarpar yn effeithiol. Roedd rhestrau gwirio yn cael eu defnyddio ar gyfer gwaith glanhau ac roedd y rheolwyr yn cwblhau archwiliadau. Disgyblion Coleg Gŵyr oedd gweithredwyr y peiriant laser ac roeddent wedi cael hyfforddiant ar sut i ddefnyddio cyfarpar diogelu personol (PPE) yn gywir fel rhan o'u cymhwyster. Nid oedd unrhyw gleifion yn cael eu gweld yn ystod y flwyddyn academaidd hon, ond dywedodd staff wrthym fod disgyblion yn gwisgo menig yn ystod triniaethau a'u bod yn golchi eu dwylo cyn ac ar ôl darparu triniaeth yn unol â'r ddogfennaeth hyfforddi disgyblion. Roedd y prosesau atal a rheoli heintiau a dihalogi wedi'u nodi'n addas ym mholisi rheoli heintiau'r lleoliad. Roedd gwastraff clinigol yn cael ei drin yn gywir a'i waredu drwy gontract trin gwastraff drwy'r coleg.

Diogelu plant a diogelu oedolion sy'n agored i niwed
Roedd gan y lleoliad bolisïau diogelu a chwythu'r chwiban cyfredol a phriodol ar waith. Roedd y gweithdrefnau diogelu yn cynnwys manylion y tîm diogelu lleol a'r camau y dylai staff eu cymryd pe byddai ganddynt bryder diogelu. Gan mai lleoliad addysg oedd hwn, roedd system gymorth gynhwysfawr ar waith ar gyfer staff a disgyblion a oedd yn cynnwys tîm diogelu dynodedig. Roedd y tîm hwn yn gyfrifol am ddiweddaru gweithdrefnau a hyfforddi staff.

Er bod y rhan fwyaf o'r trefniadau diogelu a oedd ar waith yn ymddangos yn gadarn, dywedodd y staff wrthym nad oedd eu gwiriadau manylach gan y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd (DBS) yn cael eu cwblhau fel mater o drefn ac mai dim ond adeg eu penodi roedd y gwiriadau hyn wedi cael eu cynnal. Yn ogystal, nid oedd proses ar waith ar gyfer cadarnhau nad oedd amgylchiadau personol staff wedi newid. Nid oedd polisi diogelu'r lleoliad yn nodi pa mor aml roedd angen cynnal gwiriadau DBS nac yn nodi bod angen i'r staff gadarnhau unrhyw newidiadau i'w hamgylchiadau personol. Nid oedd disgyblion a oedd yn darparu triniaethau laser yn destun gwiriadau gan y DBS gan eu bod bob amser yn cael eu goruchwylio wrth drin cleifion.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau'r canlynol;

- **Bod polisïau yn adlewyrchu'r angen i bob aelod o staff sy'n darparu triniaethau laser fod yn destun gwiriadau rheolaidd o'u cymeriad**
- **Bod pob aelod o staff yn cwblhau proses hunan-ardystio bob blwyddyn er mwyn cadarnhau nad oes unrhyw newidiadau i'w hamgylchiadau personol.**

Lleoliad addysg yw Coleg Gŵyr ar gyfer disgyblion 16 oed a throsodd. Roedd pob un o'r disgyblion a oedd yn cwblhau cwrs laserau bob amser yn 18 oed a throsodd. Fodd bynnag, oherwydd ein canfyddiadau o ran gwiriadau'r DBS a'r broses hunan-ardystio yn y coleg yn ehangach, roedd AGIC o'r farn ei bod hi'n berthnasol codi'r

canfyddiadau hyn ag Estyn, sef Arolygiaeth Ei Fawrhydi dros Addysg a Hyfforddiant yng Nghymru.

Dyfeisiau, cyfarpar a systemau diagnostig meddygol
Gwelsom fod y dyfeisiau yn y lleoliad yn cael eu defnyddio'n ddiogel ac yn unol â chanllawiau'r gwneuthurwr.

Roedd contract ar waith gyda Chynghorydd Diogelu rhag Laserau (LPA) ardystiedig. Gwelsom gofnodion o adolygiadau o'r lleoliad gan y Cynghorydd Diogelu rhag Laserau ac roedd adroddiad addas yn cael ei lunio, a oedd yn cynnwys asesiad risg priodol. Nid oedd adroddiad y Cynghorydd Diogelu rhag Laserau ar gyfer yr arolygiad diweddaraf ar gael i'w adolygu ar ddiwrnod yr arolygiad. Fodd bynnag, anfonwyd hwn i AGIC yn syth ar ôl yr arolygiad.

Roedd protocol trin unigol ar waith ar gyfer defnyddio'r peiriant laser ac roedd y protocol hwn wedi cael ei gymeradwyo gan ymarferydd meddygol drwy'r gwneuthurwr. Roedd y rheolau lleol ar gyfer y lleoliad yn foddhaol ac ar gael yn syth i'r staff pan fo angen. Roedd y rheolau lleol wedi cael eu llofnodi gan y gweithredwr laser unigol.

Roedd yr ystafell ddynodedig ar gyfer triniaethau laser bob amser yn cael ei chloi, ac roedd yr allwedd yn cael ei storio'n ddiogel gan weithredwr laser y lleoliad. Roedd gwiriadau dyddiol yn cael eu cynnal o'r peiriant laser, ynghyd â gwiriadau calibradu a phrofion dosau cyn pob triniaeth. Roedd y gwneuthurwr wedi gwasanaethu'r peiriant ym mis Medi 2025. Roedd sbectolau amddiffynnol ar gael yn hawdd, roedd yn ymddangos eu bod mewn cyflwr addas ac yn cael eu gwirio cyn iddynt gael eu defnyddio bob tro; roedd hyn yn gyson â'r rheolau lleol.

Gofal diogel a chlinigol effeithiol
Gwelsom fod triniaethau yn cael eu rhoi yn ddiogel ac yn effeithiol yn y lleoliad. Disgyblion oedd pob un o'r gweithredwyr laser a oedd yn cwblhau hyfforddiant i ddarparu triniaethau. Roedd y disgyblion hyn yn cael hyfforddiant theori i ddechrau, cyn cynnal triniaethau ar eu hunain ac yna ar gleifion. Roedd pob gweithredwr wedi cael hyfforddiant cyfredol, gan gynnwys hyfforddiant craidd gwybodaeth.

Roedd un ystafell laser yn y lleoliad y gellid ei chloi ac roedd arwyddion priodol ar y drws i ddangos bod triniaethau laser yn cael eu cynnal yn yr ystafell. Roedd yr arwyddion hefyd yn nodi na ddylid mynd i mewn i'r ystafell pan fyddai triniaethau yn cael eu rhoi.

Gwelsom dystiolaeth yng nghofnodion y cleifion fod pob claf yn ein sampl wedi cael prawf croen a bod cydnawsedd ei groen wedi cael ei brofi cyn iddo gael ei gwrs o driniaethau.

Cymryd rhan mewn gweithgareddau gwella ansawdd
Roedd adborth gan gleifion yn cael ei adolygu'n rheolaidd a'i drafod â'r disgyblion er mwyn llywio gwelliant parhaus. Roedd archwiliadau glanhau a hylendid yn cael eu cynnal ym mhob rhan o'r lleoliad, ochr yn ochr ag archwiliadau o gofnodion cleifion ym mhob cylch triniaeth.

Cadarnhaodd y rheolwr cofrestredig y gallai'r lleoliad ddarparu datganiad blynyddol i AGIC ar gais.

Rheoli cofnodion
Roedd cofnodion cleifion yn cael eu cadw ar bapur a'u storio'n ddiogel mewn cwpwrdd dan glo. Roedd pob cofnod yn cael ei waredu yn unol â pholisïau cadw'r lleoliad.

Gwnaethom edrych ar sampl o gofnodion pum claf ac ar y cyfan, gwelsom dystiolaeth dda o'r broses cadw cofnodion. Fodd bynnag, mewn dau o'r cofnodion, gwelsom fod triniaethau wedi cael eu cofnodi yn adran ‘prawf croen’ y cofnodion ac nid yn yr adran ‘triniaethau’. Er nad oedd unrhyw wybodaeth ar goll nac yn anghywir, gallai ymddangos yn gamarweiniol i weithredwr wrth edrych ar nodiadau'r claf. Gwnaethom dynnu sylw staff at hyn a ddywedodd y byddent yn diwygio ffurflenni'r cleifion yn unol â hynny er mwyn helpu'r disgyblion.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod yr holl driniaethau yn cael eu cofnodi mewn ffordd y gellir ei deall.

Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

Fframwaith llywodraethu ac atebolrwydd
Roedd y rheolwr cofrestredig yn un o gyflogeion y darparwr cofrestredig, sef Coleg Gŵyr. Y rheolwr oedd unig gyflogai'r coleg a oedd yn ymwneud â darparu hyfforddiant ar driniaethau laser. Fel y nodwyd eisoes yn yr adroddiad, roedd pob un o weithredwyr y peiriant laser yn ddisgybl yng Ngholeg Gŵyr. Roedd y trefniadau llywodraethu a oedd ar waith yn ymddangos yn addas ar gyfer y mathau o wasanaethau a ddarperir yn y lleoliad hwn. Fodd bynnag, cyn ein harolygiad, rhoddodd y rheolwr cofrestredig wybod i AGIC am newidiadau i'r staff yn yr adran a nododd fod yr unigolyn cyfrifol wedi newid cyn dechrau'r gwyliau academaidd yn yr haf. Nid oedd unrhyw gleifion wedi cael eu gweld yn ystod y cyfnod hwn ac nid oedd unrhyw driniaethau laser wedi cael eu cynnal gan nad oedd unrhyw ddisgyblion wedi cofrestru ar y cwrs. Gwnaethom gynghori'r lleoliad y byddai angen iddo hysbysu AGIC am unrhyw newidiadau 28 diwrnod cyn unrhyw newidiadau personél er mwyn diwygio ei gofrestriad.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig wneud y canlynol;

- **Diweddaru ei ddogfennau cofrestru i sicrhau eu bod yn gywir**
- **Adolygu ei system lywodraethu i sicrhau bod yr holl ddogfennau yn cael eu hadolygu a'u diweddaru fel mater o drefn a bod AGIC yn cael ei hysbysu fel y bo angen.**

Gwelsom fod yr holl bolisïau a gweithdrefnau yn glir ac yn gynhwysfawr. Roedd Yswiriant Atebolrwydd Cyhoeddus a thystysgrifau cofrestru AGIC i'w gweld yn y lleoliad. Roedd y Datganiad o Ddiben a'r daflen wybodaeth i gleifion yn cynnwys gwybodaeth gyfredol ac ar gael i'r cleifion.

Delio â phryderon a rheoli digwyddiadau
Y rheolwr cofrestredig oedd yn goruchwylio cwynion gan gleifion, ac yn eu huwchgyfeirio ymhellach drwy gadwyn rheoli'r coleg lle y bo angen. Byddai cwynion yn cael eu trafod â'r gweithredwr laser (disgybl) a'r rheolwr cofrestredig (tiwtor) fel ffordd o sicrhau gwelliant parhaus yn ystod ei hyfforddiant.

Roedd y weithdrefn gwyno a welsom yn briodol, yn gyfredol ac yn cyfeirio at AGIC fel ffordd o fynegi pryderon. Er nad oedd unrhyw gwynion i ni eu hadolygu yn ystod yr arolygiad, rhoddodd y broses gwyno a oedd ar waith sicrwydd i ni. Dywedwyd wrthym y byddai unrhyw gwynion ar lafar yn cael eu nodi yn y ffeil cwynion.

Arferion recriwtio a chyflogi’r gweithlu
Gwelsom drefniadau addas i recriwtio a sefydlu unrhyw aelodau newydd o staff drwy dîm adnoddau dynol y coleg. Roedd disgyblion hefyd yn cael eu cefnogi drwy

raglen dysgu a datblygu gynhwysfawr. Roedd gwiriadau manylach y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd (DBS) ar waith ar gyfer y rheolwr cofrestredig. Fodd bynnag, fel yr amlinellwyd eisoes yn yr adroddiad hwn, ni welsom ffordd o gynnal gwiriadau yn y dyfodol na ffordd o wirio newidiadau i amgylchiadau personol y staff.

Cynllunio'r gweithlu, hyfforddiant a datblygiad sefydliadol
Roedd y rheolwr cofrestredig wedi cwblhau ei hyfforddiant craidd gwybodaeth a hyfforddiant ar ddefnyddio peiriant laser y lleoliad. Roedd yr aelod hwn o staff yn diwtor i ddisgyblion newydd ar y cwrs triniaethau laser ac roedd yn cwblhau hyfforddiant rheolaidd drwy Goleg Gŵyr fel rhan o'i gyflogaeth. Roedd y cyrsiau hyn yn cynnwys iechyd a diogelwch, diogelwch tân ac atal a rheoli heintiau.

Roedd cyfarfodydd staff yn cael eu cynnal bob wythnos ar gyfer yr adran iechyd a harddwch yng Ngholeg Gŵyr. Roedd cofnodion yn cael eu cadw o'r cyfarfodydd hyn i sicrhau y gallai unrhyw aelod o staff nad oedd yn bresennol yn y cyfarfodydd eu darllen.

Roedd polisi chwythu'r chwiban cyfredol ac addas ar waith yn y lleoliad a dywedodd y staff y gwnaethom siarad â nhw y byddent yn teimlo eu bod yn cael eu cefnogi pe byddent yn codi pryder.

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 huwchgyfeirio 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 y pecyn cymorth cyntaf y gwnaethom edrych arno i ddechrau yn cynnwys eitemau yr oedd eu dyddiad defnyddio wedi mynd heibio. Roedd rhai enghreifftiau yn cynnwys yr eitemau canlynol; • Rhwymyn llosgiadau yr oedd y dyddiad defnyddio arno wedi mynd heibio ers mis Chwefror 2025 • Weips glanhau briwiau a menig di-haint yr oedd y dyddiad defnyddio arnynt wedi mynd heibio ers mis Chwefror a mis Mawrth 2025, yn y drefn honno	Mae'n bosibl na fyddai cleifion neu staff yn gallu cael eu trin mor gyflym â phosibl ar ôl cael anaf neu mae'n bosibl y byddent yn cael eu trin ag eitemau yr oedd y dyddiad defnyddio wedi mynd heibio arnynt.	Gwnaethom godi'r mater hwn ag aelod o'r staff ar y diwrnod.	Gwnaeth yr aelod o staff symud yr eitemau yr oedd y dyddiad defnyddio wedi mynd heibio arnynt ar unwaith, a rhoddwyd eitemau newydd yn eu lle o stoc y coleg.

• Rhwymyn yr oedd y dyddiad defnyddio arno wedi mynd heibio ers mis Hydref 2023. Eglurodd rheolwr y lleoliad bod y gwasanaeth yn rhannu'r pecyn hwn ag adrannau eraill yn y coleg a bod gwiriadau'n cael eu cynnal gan staff yr adrannau hynny. Gwelsom hefyd nad oedd unrhyw restr wirio ar waith i fonitro'r eitemau yn y pecyn.			

Atodiad B - Cynllun gwella ar unwaith

Gwasanaeth: Canolfan Gwallt, Harddwch a Holisteg Broadway

Dyddiad yr arolygiad: 18 Medi 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.	Ni nodwyd unrhyw welliannau ychwanegol yr oedd angen mynd i'r afael â nhw ar unwaith a oedd yn effeithio ar ddiogelwch cleifion.					

Atodiad C - Cynllun gwella

Gwasanaeth: Canolfan Gwallt, Harddwch a Holisteg Broadway

Dyddiad yr arolygiad: 18 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.	Gwelsom fod y gweithdrefnau ar gyfer cofnodi cydsyniad cleifion yn gadarn. Fodd bynnag, nid oedd yn ymddangos bod polisi ar waith a oedd yn amlinellu'r cyfrifoldebau hyn.	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod polisi ar waith i gasglu a chofnodi cydsyniad ar sail gwybodaeth.	Rheoliad 9 (4) o Reoliadau Gofal Iechyd Annibynnol (Cymru) 2011	Rhoddwyd copi o'r canllaw i gleifion i AGIC.	Lisa Hopkins	Wedi'i gwblhau
2.	Nid oedd unrhyw rai o nodiadau'r cleifion a welsom yn cynnwys cofnod o'r dewis iaith hwn nac yn nodi'r hyn	Dylai'r rheolwr cofrestredig roi ffordd o gofnodi dewis iaith cleifion ac unrhyw gamau a gymerwyd mewn ymateb i hynny ar waith.	Rheoliad 15 (1) o Reoliadau Gofal Iechyd Annibynnol (Cymru) 2011	Diwygiwyd y ddogfen er mwyn cofnodi'r prawf croen a'r driniaeth yn yr un adran.	Lisa Hopkins	Wedi'i gwblhau

	y byddai'r lleoliad yn ei wneud pe bai claf yn dymuno cyfathrebu mewn iaith heblaw Saesneg.					
3.	Roedd y pecyn cymorth cyntaf y gwnaethom edrych arno i ddechrau yn cynnwys eitemau yr oedd eu dyddiad defnyddio wedi mynd heibio. Gwelsom hefyd nad oedd unrhyw restr wirio ar waith i fonitro'r eitemau yn y pecyn.	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig roi rhestr wirio ar waith ar gyfer ei becyn cymorth cyntaf.	Rheoliad 15 (2) o Reoliadau Gofal Iechyd Annibynnol (Cymru) 2011	Cwblhawyd rhestr wirio Cymorth Cyntaf, ac mae'n cynnwys dyddiad dod i ben pob eitem.	Lisa Hopkins	Cwblhawyd rhestr wirio Cymorth Cyntaf, ac mae'n cynnwys dyddiad dod i ben pob eitem.
4.	Dywedodd y staff wrthym nad oedd eu gwiriadau estynedig gan y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd (DBS) yn cael eu cwblhau fel mater o drefn ac mai dim ond	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau'r canlynol; • Bod polisïau yn adlewyrchu'r angen i bob aelod o staff sy'n darparu triniaethau laser fod yn	Rheoliad 9 (1) o Reoliadau Gofal Iechyd Annibynnol (Cymru) 2011	Rydym wedi cyflwyno cais am wiriad Manylach gan y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd i'r Rheolwr a'r adran Adnoddau Dynol. Rydym yn aros am y dystysgrif.	Lisa Hopkins	Rydym wedi cyflwyno cais am wiriad Manylach gan y Gwasanaeth Datgelu a

	adeg eu penodi roedd y gwiriadau hyn wedi cael eu cynnal. Yn ogystal, nid oedd proses ar waith ar gyfer cadarnhau nad oedd amgylchiadau personol staff wedi newid. Nid oedd polisi diogelu'r lleoliad yn nodi pa mor aml roedd angen cynnal gwiriadau DBS nac yn nodi bod angen i'r staff gadarnhau unrhyw newidiadau i'w hamgylchiadau personol.	destun gwiriadau rheolaidd o'u cymeriad • Bod pob aelod o staff yn cwblhau proses hunan-ardystio bob blwyddyn er mwyn cadarnhau nad oes unrhyw newidiadau i'w hamgylchiadau personol.	Rheoliad 21 (1) o Reoliadau Gofal Iechyd Annibynnol (Cymru) 2011			Gwahardd i'r Rheolwr a'r adran Adnoddau Dynol. Rydym yn aros am y dystysgrif.
5.	Mewn dau o'r cofnodion cleifion a welsom, nodwyd bod triniaethau wedi cael eu cofnodi yn adran 'prawf croen' y cofnodion ac nid yn yr	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod yr holl driniaethau yn cael eu cofnodi mewn ffordd y gellir ei deall.	Rheoliad 23 (1) o Reoliadau Gofal Iechyd Annibynnol (Cymru) 2011	Diwygiwyd y ddogfen er mwyn cofnodi'r prawf croen a'r driniaeth yn yr un adran	Lisa Hopkins	Wedi'i gwblhau

	adran 'triniaethau'. Er nad oedd unrhyw wybodaeth ar goll nac yn anghywir, gallai ymddangos yn gamarweiniol i weithredwr wrth edrych ar nodiadau'r claf.					
6.	Cyn ein harolygiad, rhoddodd y rheolwr cofrestredig wybod i AGIC am newidiadau i'r staff yn yr adran a nododd fod yr unigolyn cyfrifol wedi newid cyn dechrau'r gwyliau academaidd yn yr haf.	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig wneud y canlynol; • Diweddaru ei ddogfennau cofrestru i sicrhau eu bod yn gywir • Adolygu ei system lywodraethu i sicrhau bod yr holl ddogfennau yn cael eu hadolygu a'u diweddaru fel mater o drefn a bod AGIC yn cael ei hysbysu fel y bo angen.	Rheoliad 32 (1) o Reoliadau Gofal Iechyd Annibynnol (Cymru) 2011 Rheoliad 9 (5) o Reoliadau Gofal Iechyd Annibynnol (Cymru) 2011	Rydym wedi cysylltu ag AGIC ac yn aros am ymateb.	Lisa Hopkins	Maes o law.

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): Lisa Hopkins

Teitl swydd: Darlithydd

Dyddiad: 26/01/2026