

Adroddiad Arolygu o Bractis Deintyddol Cyffredinol (Lle Rhoddwyd Rhybudd)

Grand Valley Dental, Bwrdd Iechyd
Prifysgol Cwm Taf Morgannwg

Dyddiad yr arolygiad: 20 Ionawr 2026

Dyddiad cyhoeddi: 22 Ebrill 2026



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	9
	• Ansawdd Profiad y Claf	9
	• Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol	13
	• Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth	18
4.	Y camau nesaf	23
	Atodiad A - Crynodeb o bryderon a ddatryswyd yn ystod yr arolygiad	24
	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 Grand Valley Dental, Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf Morgannwg ar 20 Ionawr 2026.

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 19 o holiaduron gan gleifion a chwblhawyd 12 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:

Ar y cyfan, rhoddodd y cleifion adborth cadarnhaol i holiadur AGIC. Dywedodd pob un o'r cleifion fod y gwasanaeth yn dda iawn neu'n dda a chafwyd sylwadau a oedd yn disgrifio staff cyfeillgar a gofal proffesiynol.

Roedd y practis yn dangos ymrwymiad i ddarparu gwybodaeth sy'n canolbwyntio ar y claf, cynnig amrywiaeth eang o ddeunyddiau hybu iechyd, a sicrhau bod opsiynau a chostau triniaeth yn cael eu hesbonio'n briodol.

Gwelsom fod y staff yn gwrtais ac yn barchus. Ar y cyfan, dywedodd y cleifion eu bod yn gallu cael apwyntiadau mewn modd amserol, a bod gofal brys ar yr un diwrnod ar gael, a nodwyd bod y cyfathrebu'n effeithiol os bydd oedi.

Roedd y practis yn cefnogi mynediad cyfartal drwy ddeunydd cyfathrebu dwyieithog, gwasanaethau dehongli, ac addasiadau ar gyfer anghenion unigol. Roedd polisïau a hyfforddiant ar waith mewn perthynas â chydaddoldeb, amrywiaeth a hawliau dynol, ac roedd addasiadau rhesymol yn helpu i sicrhau bod y gwasanaeth yn hygyrch bob amser.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Cynnig deunydd cyfathrebu dwyieithog a chynhwysol
- Mynediad amserol at apwyntiadau arferol a brys
- Darparu gwybodaeth glir a chynhwysfawr i gleifion a deunyddiau hybu iechyd.

Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

Crynodeb cyffredinol:

Roedd yr amgylchedd yn lân, mewn cyflwr da ar y cyfan, ac yn cynnwys cyfarpar priodol. Roedd asesiadau risg iechyd a diogelwch a thystysgrifau cynnal a chadw perthnasol ar gael hefyd. Roedd y trefniadau diogelwch tân yn gadarn ac roedd y staff wedi cwblhau'r hyfforddiant gofynnol.

Ar y cyfan, roedd y prosesau atal a rheoli heintiau yn cydymffurfio â chanllawiau Memorandwm Technegol Iechyd Cymru 01-05; fodd bynnag, roedd angen gwneud gwelliannau i sicrhau bod arwynebau'r ystafell ddihalogi yn ddi-dor ac yn anhydraidd.

Roedd meddyginiaethau'n cael eu rheoli'n ddiogel, ond gwelsom nad oedd dyddiadau dod i ben ar rai deunyddiau deintyddol a bod y dyddiad ar un eitem wedi mynd heibio. Roedd meddyginiaethau a chyfarpar brys ar gael ac yn gyfredol yn unol â chanllawiau Cyngor Adfywio'r DU.

Roedd y cyfarpar clinigol mewn cyflwr da, ac roedd y trefniadau diogelu rhag ymbelydredd yn bodloni gofynion rheoleiddio. Fodd bynnag, gwnaethom nodi bod angen cynnal gwiriadau ansawdd mewn perthynas â chalibradu sgriniau cyfrifiadurol.

Roedd cofnodion y cleifion yn glir ac yn cael eu cadw'n dda ar y cyfan. Fodd bynnag, gwelsom fod cofnodion Archwiliadau Periodontol Sylfaenol yn anghyson ac nad oedd proses ar waith i fynd ar drywydd unrhyw atgyfeiriadau ar gyfer achosion posibl o ganser y geg.

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

- Sicrhau bod proses ar waith i wirio dyddiadau dod i ben deunyddiau deintyddol
- Sicrhau bod cofnodion cleifion yn cael eu cadw'n llawn yn unol â chanllawiau arfer gorau

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Arddangos trefniadau diogelwch tân cadarn a hyfforddiant staff cyfatebol
- Roedd meddyginiaethau a chyfarpar brys ar gael ac yn gyfredol
- Gweithdrefnau diogelu priodol ac arweinydd diogelu wedi'i hyfforddi hyd at lefel tri.

Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

Crynodeb cyffredinol:

Yn gyffredinol, roedd yr adborth a gafwyd gan y staff yn awgrymu bod yr amgylchedd gwaith yn gadarnhaol ac yn gefnogol. Roedd y staff a ymatebodd i holiadur AGIC yn teimlo bod y cyfleusterau yn briodol i ddarparu gofal diogel i gleifion, ac roedd pob un ohonynt yn cytuno y byddent yn hapus i aelod o'r teulu gael gofal yn y practis.

Dangosodd y practis fod ganddo strwythur arwain clir ac effeithiol, gyda chyfarfodydd tîm rheolaidd, polisiâu wedi'u dogfennu, a threfniadau llywodraethu sefydledig. Roedd systemau ar waith i reoli risg, llywodraethu gwybodaeth a dysgu o ddiwyddiadau ac roeddent yn cael eu defnyddio i helpu i wella'r gwasanaeth.

Nodwyd bod y lefelau staffio a chymysgedd sgiliau'r staff yn briodol, ac roedd y staff yn cael cyfleoedd i gwblhau hyfforddiant gorfodol ac ychwanegol. Roedd y

prosesau recriwtio yn gadarn ar y cyfan; fodd bynnag, nid oedd geirdaon ar gael ar gyfer rhai aelodau o'r staff.

Roedd y practis yn defnyddio amrywiaeth o archwiliadau ac adnoddau gwella ansawdd i gefnogi gofal diogel ac effeithiol. Roedd gwaith partneriaeth â sefydliadau allanol yn cefnogi parhad gofal a chyfathrebu effeithiol.

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

- Cryfhau'r prosesau recriwtio i sicrhau bod geirdaon ar gael ar gyfer pob aelod o'r staff.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Dangos trefniadau arwain a llywodraethu clir
- Defnyddio archwiliadau ac adnoddau gwella ansawdd i gefnogi gofal diogel ac effeithiol
- Cynnal cyfarfodydd tîm rheolaidd gan ddogfennu gwersi a ddysgwyd a chyfathrebu.

3. Yr hyn a nodwyd gennym

Ansawdd Profiad y Claf

Adborth gan gleifion

Roedd yr ymatebion a gafwyd i holiadur AGIC yn gadarnhaol ar y cyfan. Gwnaethom ofyn i'r cleifion am eu barn ar y gwasanaeth a ddarperir gan y lleoliad. Dywedodd pawb a ymatebodd fod y gwasanaeth yn 'dda iawn' (18/19) neu'n 'dda' (1/19).

Roedd sylwadau'r cleifion yn cynnwys y canlynol:

“Gwasanaeth gwych o'r dechrau i'r diwedd.”

“... Mae'r staff i gyd yn gyfeillgar iawn ac yn barod i helpu, maen nhw'n mynd gam ymhellach yn y practis deintyddol hwn.”

“Mae pob cyswllt â'r practis yn wych ac rwy' wir yn gwerthfawrogi'r amser maen nhw'n ei roi i mi yn ystod apwyntiadau. Dydw i byth yn teimlo fy mod yn cael fy rhuthro, fel mae fy ffrindiau'n dweud sy'n digwydd gyda'u deintydd nhw.”

“Mae'r gwasanaeth yn ystod pob ymweliad bob amser yn wych. Cyfeillgar a phroffesiynol. Mae'r practis yn lân ac mewn cyflwr da.”

Yn canolbwyntio ar yr unigolyn

Hybu iechyd a gwybodaeth i gleifion

Gwelsom fod amrywiaeth o wybodaeth ar gael i gleifion yn ardal y dderbynfa. Roedd hyn yn cynnwys gwybodaeth am roi'r gorau i smygu, canllaw bwyta'n dda, gofalu am gegau, sepsis a gwybodaeth amrywiol am iechyd y geg. Gwelsom fod posteri wedi'u harddangos i roi gwybodaeth i gleifion am rolau'r hylenydd deintyddol a'r therapydd deintyddol a'r triniaethau a ddarperir ganddynt. Roedd taflen wybodaeth i gleifion a Datganiad o Ddiben ar gael yn ardal aros y practis ac mewn ffolder gwybodaeth i gleifion ddynodedig. Roedd Datganiad o Ddiben y practis ar gael ar wefan y practis hefyd. Gwelsom fod y ddwy ddogfen yn cynnwys y wybodaeth sy'n ofynnol gan Reoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017.

Roedd gwybodaeth am brisiau triniaethau'r GIG a thriniaethau preifat wedi'i harddangos yn yr ystafell aros ac yn y ffolder gwybodaeth i gleifion. Gwelsom

arwyddion yn rhoi gwybod i gleifion ac ymwelwyr â'r practis nad oedd smygu yn cael ei ganiatáu ar y safle, yn unol â'r ddeddfwriaeth gyfredol.

Roedd enwau pob aelod o'r staff a'u rhifau cofrestru â'r Cyngor Deintyddol Cyffredinol wedi'u harddangos yn yr ardal aros a'r tu allan i'r adeilad mewn ardal lle roedd yn hawdd i'r cleifion eu gweld. Roedd gwybodaeth am aelodau o'r staff nad oeddent wedi cofrestru â'r Cyngor Deintyddol Cyffredinol ar gael hefyd.

Roedd rhif ffôn y practis, cyfeiriad y wefan, yr oriau agor a'r rhif ffôn ar gyfer gwasanaethau brys y tu allan i oriau i'w gweld yn glir y tu allan i'r practis. Gwnaethom nodi bod y wybodaeth hon ar gael yn ddwyieithog.

Gofal urddasol a pharchus

Yn ystod yr arolygiad, gwelsom fod y staff yn gwrtais ac yn gyfeillgar a'u bod yn trin y cleifion â charedigrwydd a pharch. Roedd naw egwyddor graidd ymarfer moesegol y Cyngor Deintyddol Cyffredinol wedi'u harddangos yn Gymraeg ac yn Saesneg yn yr ardal aros. Roedd pawb a ymatebodd i holiadur AGIC yn cytuno bod y staff yn eu trin ag urddas a pharch.

Roedd desg y dderbynfa yn yr ystafell aros. Dywedwyd wrthym y gallai'r staff ddefnyddio deintyddfeydd neu'r swyddfa pe bai cleifion yn dymuno cael sgwrs yn breifat. Gwnaethom nodi bod drysau solid yn arwain at yr ardaloedd clinigol a'u bod yn cael eu cadw ar gau pan fyddai cleifion yn cael eu trin. Gwelsom fod polisi a gweithdrefn cyfrinachedd ar waith a oedd wedi cael eu hadolygu a'u llofnodi gan bob aelod o'r staff.

Gofal wedi'i deilwra at yr unigolyn

Gwnaethom edrych ar sampl o gofnodion wyth claf a gwelsom fod manylion y claf, hanes meddygol ac opsiynau triniaeth yn cael eu cofnodi.

Lle y bo'n berthnasol, roedd pob un o'r ymatebwyr a gwblhaodd holiadur AGIC yn cytuno eu bod wedi cael digon o wybodaeth i ddeall yr opsiynau triniaeth a oedd ar gael iddynt ac roedd y mwyafrif yn cytuno bod y gost wedi cael ei hegluro iddynt cyn y driniaeth.

Amserol

Gofal amserol

Gallai cleifion drefnu apwyntiadau dros y ffôn neu wyneb yn wyneb wrth ddesg y dderbynfa. Clywsom y llinellau ffôn yn gweithio'n effeithiol ar y diwrnod. Dywedwyd wrthym fod system trefnu apwyntiadau ar-lein ar gael i gleifion preifat y gallent ei defnyddio i drefnu archwiliadau, apwyntiadau brys ac apwyntiadau hylendid.

Dywedwyd wrthym fod cleifion fel arfer yn aros tair wythnos rhwng pob apwyntiad am driniaeth; roedd hyn yn dibynnu ar y clinigydd a fyddai'n eu trin. Lle y gallai fod angen apwyntiad yn gynharach na hynny, byddai cleifion yn cael eu brysbennu, a byddai'r practis yn hyblyg i drefnu apwyntiad fel y bo angen. Rhoddir gwybod i gleifion y gallant drefnu apwyntiadau brys drwy ffonio'r practis, a dywedwyd wrthym fod cleifion yn cael eu gweld ar yr un diwrnod fel arfer. Roedd y practis hefyd yn darparu slotiau apwyntiadau brys ar gyfer cleifion y GIG nad oeddent wedi'u cofrestru â'r practis bum gwaith yr wythnos drwy'r bwrdd iechyd lleol.

Pe bai oedi o ran amseroedd apwyntiadau, byddai'r clinigwyr yn cyfathrebu â staff y dderbynfa drwy system anfon negeseuon mewnol. Byddai staff y dderbynfa wedyn yn rhoi gwybod i'r cleifion ar lafar wyneb yn wyneb neu'n ffonio'r claf cyn ei apwyntiad i drefnu amser arall.

Dywedodd y rhan fwyaf (15/19) o'r ymatebwyr a gwblhaodd holiadur AGIC ei bod yn 'hawdd iawn' cael apwyntiad pan oedd angen un arnynt, gyda 2/19 yn dweud ei bod yn 'eithaf hawdd' a 2/19 yn dweud 'ddim yn hawdd o gwbl'.

Teg

Cyfathrebu ac iaith

Gwelsom fod y practis yn darparu gwasanaeth dwyieithog, a bod posteri a thafenni ar gael yn Gymraeg ac yn Saesneg, gan gynnwys gwybodaeth megis y Datganiad o Ddiben, proses Gweithio i Wella'r GIG, y polisi hebryngwyr a chyngor ar roi'r gorau i smygu.

Dywedwyd wrthym fod un aelod o staff y practis yn siarad Cymraeg yn rhugl a bod rhai eraill yn gallu defnyddio ymadroddion syml. Roedd y staff yn cael eu hannog i wisgo bathodynau iaith Gwaith, a gwelsom y rhain yn ystod yr arolygiad.

Dywedwyd wrthym fod rhai aelodau o'r staff wedi cwblhau cwrs ar-lein byr ar ymadroddion Cymraeg syml ac y byddai rhagor o hyfforddiant Cymraeg yn cael ei ddarparu ar gais.

Roedd y practis yn cofnodi dewis iaith pob claf yn ei gofnodion. Roedd y staff yn defnyddio'r Gymraeg gyda chleifion lle bo hynny'n bosibl a gwelsom y staff yn ateb y ffôn yn ddwyieithog ar ddiwrnod yr arolygiad.

Roedd gwybodaeth i gleifion ar gael mewn fformatau amgen, megis print bras, ar gais. Roedd gwasanaethau dehonglydd Language Line ar gael i'r practis i'w alluogi i drin cleifion nad Saesneg yw eu hiaith gyntaf. Roedd y staff yn deall pwysigrwydd cyfathrebu â chleifion yn eu dewis iaith er mwyn helpu i ddarparu gofal iechyd da.

Ar gyfer cleifion heb fynediad at ddyfeisiau digidol, gellid trefnu apwyntiadau dros y ffôn neu wyneb yn wyneb, ac roedd manylion apwyntiadau yn cael eu hargraffu neu eu hanfon drwy lythyr pan fo angen.

Hawliau a chydraddoldeb

Gwelsom fod gan y practis bolisi hygyrchedd a pholisi cydraddoldeb, amrywiaeth a hawliau dynol a oedd wedi cael eu hadolygu gan y staff. Roedd pob aelod o'r staff wedi cwblhau hyfforddiant ar gydraddoldeb ac amrywiaeth. Roedd y practis yn sicrhau bod hawliau cydraddoldeb cleifion trawsryweddol yn cael eu cynnal drwy gofnodi enwau a rhagenwau a ffefrir yng nghofnodion y cleifion.

Dywedodd pob un o'r ymatebwyr a gwblhaodd holiadur AGIC wrthym nad oeddent wedi wynebu gwahaniaethu wrth ddefnyddio'r gwasanaethau a ddarperir gan y practis.

Gwelsom fod addasiadau rhesymol ar waith i sicrhau bod y lleoliad yn hygyrch i bawb. Roedd un ddeintyddfa ar gael ar y llawr gwaelod ac roedd ramp cludadwy ar gael wrth y fynedfa flaen pe bai ei angen. Roedd dolen sain ar gael wrth ddesg y dderbynfa ar gyfer y rhai ag anawsterau clyw.

Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

Diogel

Rheoli risg

Gwnaethom nodi bod y practis yn lân ac yn ddiogel. Roedd yr adeilad mewn cyflwr da, y tu mewn a'r tu allan, ac roedd ei faint a'i gynllun yn addas ar gyfer y gwasanaethau a ddarperir. Roedd un ystafell aros a oedd yn briodol ar gyfer y tair deintyddfa. Roedd gan y staff gyfleusterau storio addas i storio eitemau personol ac roeddent yn newid yn y toiledau.

Roedd y goleuadau, y system wresogi a'r system awyru i weld yn briodol. Gwelsom fod yr arwyddion yn glir, gan gynnwys arwyddion ar ddrysau ac arwyddion ar gyfer y toiledau a oedd yn ddwyieithog. Roedd y toiledau'n cynnwys unedau gwaredu eitemau mislif a chyfleusterau golchi a sychu dwylo, ac roedd arwyddion i gyfeirio'r cleifion iddynt.

Roedd y cyfarpar deintyddol mewn cyflwr da ac roedd eitemau priodol ar gael fel bod modd eu dihalogi'n effeithiol ar ôl eu defnyddio. Roedd eitemau untro ar gael fel y bo'n briodol.

Cwblhawyd asesiad risg iechyd a diogelwch y llynedd, ac roedd polisiâu perthnasol ar waith, gan gynnwys polisi cynnal a chadw'r adeilad a chyfarpar, iechyd a diogelwch, a pharhad busnes. Roedd tystysgrif yswiriant atebolrwydd cyflogwyr wedi'i harddangos, ac roedd poster Awdurdod Gweithredol Iechyd a Diogelwch ar gael i'r staff.

Gwelsom dystiolaeth o dystysgrifau ar gyfer diogelwch nwy a phrawf gosodiadau trydanol pum mlynedd, a oedd wedi'i gwblhau yn ystod y flwyddyn ddiwethaf. Gwnaethom nodi nad oedd y dystysgrif ar gyfer Profion Offer Cludadwy (PAT) yn ddilys mwyach am fod y cyfnod o 12 mis wedi dod i ben. Trafodwyd hyn â'r rheolwr cofrestredig a chafodd y mater ei ddatrys ar ddiwrnod yr arolygiad.

Gwelsom fod y trefniadau diogelwch tân yn gadarn. Roedd asesiad risg tân wedi'i gwblhau a'i adolygu bob blwyddyn. Cafodd y diffoddwyr tân eu gwasanaethu ym mis Rhagfyr 2025, ac roeddent wedi'u lleoli ym mhob rhan o'r practis. Roedd contractau cynnal a chadw ar waith ar gyfer y larymau tân a'r goleuadau brys, ac roeddent wedi cael eu cynnal a'u cadw yn ystod y flwyddyn ddiwethaf. Roedd y larymau tân yn cael eu profi bob wythnos ac roedd ymarferion tân yn cael eu cynnal bob chwe mis. Cafodd yr ymarfer diwethaf ei gwblhau ym mis Ionawr 2026. Roedd pob aelod o'r staff wedi cwblhau hyfforddiant ar ymwybyddiaeth o

ddiogelwch tân. Roedd yr allanfeydd tân wedi'u nodi'n glir, ac roedd cyfarwyddiadau pe bai tân wedi'u harddangos.

Atal a rheoli heintiau a dihalogi

Gwelsom fod gan y practis bolisiâu a gweithdrefnau atal a rheoli heintiau priodol ar waith i gynnal amgylchedd clinigol diogel a glân. Roedd y cyfleusterau hylendid dwylo yn briodol, ac roedd cyfarpar diogelu personol, gan gynnwys menig a ffedogau, ar gael yn hawdd ac yn cael eu defnyddio'n briodol.

Roedd dwy ystafell ddihalogi ddynodedig yn y practis a gwelsom fod y ddwy ohonynt yn cynnwys cyfleusterau priodol ar gyfer dihalogi a sterileiddio offer deintyddol. Roedd prosesau a chyfarpar addas ar waith i gludo offer o gwmpas y practis yn ddiogel. Fodd bynnag, gwnaethom nodi nad oedd arwynebau gwaith y ddwy ystafell ddihalogi yn ddi-dor a bod bylchau gweladwy rhwng y waliau a'r arwynebau gwaith. Gwnaethom godi hyn gyda'r rheolwr cofrestredig a ddywedodd wrthym fod y practis wrthi'n cael ei adnewyddu ac mai dim ond un ystafell ddihalogi fyddai gan y practis yn fuan, a fyddai'n cael ei hailgynllunio'n llwyr. Roedd disgwyl i'r gwaith hwn gael ei gwblhau erbyn mis Ebrill 2026.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod yr arwynebau gwaith yn anhydraidd ac yn ddi-dor yn yr ystafell ddihalogi a rhoi tystiolaeth i AGIC fod y gwaith wedi'i gwblhau.

Roedd cymorth iechyd galwedigaethol ar gael i'r holl staff drwy'r ysbyty lleol. Roedd y staff yn ymwybodol o'r protocol ar gyfer anaf a achosir gan nodwydd, a oedd ar gael yn yr ardaloedd clinigol. Dywedwyd wrthym fod y deintyddion yn defnyddio techneg ailorchuddio nodwyddau a'u bod wrthi'n adolygu'r defnydd o offer miniog mwy diogel. Cawsom hefyd gopi o asesiad risg priodol mewn perthynas ag offer miniog.

Gwelsom fod y prosesau dihalogi yn briodol. Roedd y broses glanhau cyn sterileiddio yn cael ei chynnal gan ddefnyddio baddon uwchsain a golau chwyddo. Yn ogystal, roedd awtoclafau'n cael eu defnyddio ac roedd cofnodion cylchred yn cael eu cadw. Roedd gwiriadau cynnal a chadw dyddiol a phrotocolau dechrau/diwedd y dydd yn cael eu dilyn, ac roedd profion cyfnodol yn cael eu cwblhau yn unol â chanllawiau Memorandwm Technegol Iechyd Cymru (WHTM) 01-05.

Roedd y trefniadau ar gyfer gwaredu gwastraff yn briodol, ac roedd contractau ar waith ar gyfer gwastraff clinigol, amalgam, offer miniog, a deunyddiau peryglus eraill. Roedd gwastraff clinigol yn cael ei storio'n ddiogel mewn biniau ar wahân ac roedd meddyginiaethau yr oedd y dyddiad defnyddio arnynt wedi mynd heibio yn cael eu gwaredu'n briodol. Gwelsom fod deunyddiau y mae'r rheoliadau Rheoli

Sylweddau Peryglus i Iechyd (COSHH) yn berthnasol iddynt yn cael eu storio'n ddiogel ac yn briodol.

Rheoli meddyginiaethau

Gwelsom fod polisi rheoli meddyginiaethau priodol ar waith, wedi'i ategu gan weithdrefnau ar gyfer archebu, trin a gwaredu meddyginiaethau'n ddiogel. Roedd meddyginiaethau'n cael eu storio'n ddiogel mewn drôr dan glo mewn ystafell ddynodedig.

Gwelsom rai deunyddiau deintyddol nad oedd dyddiadau dod i ben ar gael ar eu cyfer ac roedd y dyddiad ar un eitem wedi mynd heibio. Tynnwyd sylw'r rheolwr cofrestredig at hyn a chymerwyd camau priodol ar y diwrnod i waredu'r eitemau.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig roi gweithdrefn gadarn ar waith i sicrhau bod yr holl ddeunyddiau meddygol yn cael eu gwirio'n rheolaidd ac nad yw eu dyddiadau defnyddio wedi mynd heibio.

Roedd cofnodion meddyginiaethau a roddwyd yn cael eu cadw yn nodiadau'r cleifion. Roedd gwybodaeth yn cael ei rhoi i gleifion am feddyginiaethau a ragnodwyd, ac roedd y staff yn ymwybodol o'r cynllun Cerdyn Melyn ar gyfer rhoi gwybod am effeithiau andwyol pe bai angen.

Roedd oergell ddynodedig ar gyfer meddyginiaethau ar gael, ac roedd tymereddau'n cael eu gwirio a'u cofnodi'n ddyddiol. Roedd y staff yn ymwybodol o'r weithdrefn i'w dilyn pe bai'r tymheredd yn gostwng islaw'r ystod dderbyniol.

Gwnaethom nodi bod polisi argyfwng meddygol ar waith a oedd yn seiliedig ar ganllawiau cenedlaethol cyfredol ac yn cael ei adolygu'n flynyddol. Gwelsom dystiolaeth bod pob aelod o'r staff wedi cwblhau hyfforddiant ar adfywio cardiopwlmonaidd yn ystod y flwyddyn ddiwethaf, a dangoswyd dystiolaeth o'r hyfforddiant nesaf a oedd wedi'i gynllunio. Roedd yr holl gyffuriau brys ar gael, yn gyfredol ac yn bodloni canllawiau cenedlaethol. Roedd systemau ar waith i ddisodli eitemau yr oedd y dyddiad defnyddio arnynt wedi mynd heibio ac i gofnodi gwiriadau.

Roedd cyfarpar adfywio a argymhellir gan Gyngor Adfywio'r DU ar gael ac yn gyfredol, ac roedd y silindrau ocsigen yn cael eu gwasanaethu'n flynyddol. Gwelsom fod pecyn cymorth cyntaf ar gael, a bod yr holl eitemau yn eu lle ac yn gyfredol. Roedd dau aelod o'r staff wedi cael hyfforddiant cymorth cyntaf.

Diogelu plant ac oedolion

Gwelsom fod gweithdrefn a pholisi diogelu priodol ar gael a oedd wedi cael eu hadolygu yn ystod y flwyddyn ddiwethaf. Roedd y polisi yn cynnwys manylion

cyswllt timau diogelu lleol, gan gynnwys enwau a rhifau ffôn. Roedd siartiau llif diogelu hefyd ar gael ym mhob deintyddfa.

Gallai'r staff gael gafael ar ganllawiau cyfredol ar faterion amddiffyn plant ac oedolion drwy ap Gweithdrefnau Diogelu Cymru a thrwy gwblhau hyfforddiant ar ddiogelu. Roedd pob aelod o'r staff wedi cwblhau hyfforddiant ar ddiogelu hyd at y lefel ofynnol, ac roedd yr arweinydd diogelu wedi cwblhau hyfforddiant lefel 3.

Rheoli dyfeisiau a chyfarpar meddygol

Gwelsom fod y cyfarpar clinigol yn y practis yn ddiogel, mewn cyflwr da ac yn addas at y diben a fwriadwyd. Roedd y staff wedi cael hyfforddiant priodol i sicrhau eu bod yn gallu defnyddio'r holl gyfarpar yn ddiogel, ac roedd trefniadau ar waith i ymdrin â methiant dyfais neu system yn brydlon. Roedd amserlen cynnal a chadw ac arolygu ar waith ar gyfer y cywasgydd, a oedd wedi cael ei wasanaethu yn ystod y flwyddyn ddiwethaf.

Roedd y trefniadau diogelu rhag ymbelydredd yn cydymffurfio â gofynion Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Cysylltiad Meddygol) (IR(ME)R). Roedd y staff yn ymwybodol o'u rolau a'u cyfrifoldebau fel deiliaid dyletswydd, a oedd yn cael eu hadolygu'n flynyddol. Roedd cleifion yn cael gwybodaeth am fanteision a risgiau pelydrau-X, ac roedd ymholiadau ynghylch beichiogrwydd yn cael eu gwneud yn unol â pholisi'r practis.

Roedd dogfennaeth diogelu rhag ymbelydredd yn cynnwys rheolau lleol, asesiadau risg, a'r trefniadau ar gyfer cynnal a chadw a rhoi gwybod am ddigwyddiadau. Roedd gwybodaeth am y Cynghorydd Diogelu rhag Ymbelydredd a'r Goruchwylydd Diogelu rhag Ymbelydredd ar gael, a gwelsom gyfarpar pelydr-X a chofnodion cynnal a chadw. Fodd bynnag, gwnaethom nodi nad yw'r practis yn cynnal gwiriadau ansawdd mewn perthynas â'r sgriniau cyfrifiadurol er mwyn sicrhau eu bod wedi'u calibradu'n gywir.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig gwblhau gwiriadau ansawdd mewn perthynas â'r sgriniau cyfrifiadurol er mwyn sicrhau eu bod wedi'u calibradu'n gywir i ddarllen pelydrau-X deintyddol.

Effeithiol

Gofal effeithiol

Roedd tystiolaeth bod canllawiau proffesiynol, rheoliadol a statudol yn cael eu dilyn wrth roi triniaeth. Roedd y practis yn defnyddio rhestrau gwirio'r Safonau Diogelwch Lleol ar gyfer Triniaethau Mewnwthiol (LocSSIPs), er mwyn helpu i atal achosion o dynnu'r dannedd anghywir.

Cofnodion cleifion

Gwnaethom edrych ar sampl o gofnodion wyth claf. Ar y cyfan, roedd gwybodaeth yn cael ei chofnodi'n glir ac yn cael ei chynnal i safon dda. Roedd cofnodion pob claf yn cynnwys dynodyddion, y rheswm dros fynychu, asesiadau risg a chynghor ar ddeiet a hylendid y geg. Fodd bynnag, gwelsom nad oedd Archwiliadau Periodontol Sylfaenol cleifion yn cael eu cofnodi mewn ffordd gyson.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod Archwiliadau Periodontol Sylfaenol yn cael eu cofnodi'n gyson ac yn unol â chanllawiau'r Cyngor Deintyddol Cyffredinol.

Roedd gan y practis systemau ar waith ar gyfer cadw cofnodion a rheoli cofnodion a oedd yn cefnogi gofal cleifion ac yn cynnal eu hawliau. Roedd polisi rheoli cofnodion priodol hefyd ar waith.

Roedd y practis yn rheoli ac yn diogelu gwybodaeth bersonol yn briodol yn unol â Deddf Diogelu Data 1988 a'r Rheoliad Cyffredinol ar Ddiogelu Data (GDPR). Roedd cofnodion papur, gan gynnwys radiograffau a ffotograffau, yn cael eu storio'n ddiogel mewn cabinetau ffeilio dan glo. Roedd copïau wrth gefn o gofnodion digidol yn cael eu cadw ar system cwmwl ddiogel, ac roedd cofnodion yn cael eu cadw yn unol â pholisiau cadw priodol.

Roedd llythyrau apwyntiadau dilynol a rhyddhau ar gyfer cleifion a atgyfeiriwyd yn cael eu dogfennu yn nodiadau'r cleifion a'u rheoli ar-lein. Fodd bynnag, gwnaethom nodi nad oedd unrhyw broses ar waith i fynd ar drywydd atgyfeiriadau canser y geg a amheuir.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod proses ddilynol gadarn ar waith ar gyfer cleifion yr amheuir bod ganddynt ganser y geg.

Effeithlon

Effeithlon

Roedd system ar waith i gynnig apwyntiadau a ganslwyd i gleifion eraill, a oedd yn sicrhau defnydd effeithlon o amser clinigol. Gwelsom y deintyddion yn atgyfeirio cleifion at hylenywyr neu therapyddion fel y bo'n briodol. Dywedodd y rheolwr cofrestredig eu bod wrthi'n ehangu'r safle i greu lle i fwy o ddeintyddfeydd.

Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

Adborth gan staff

Rhoddodd y staff a ymatebodd i holiadur AGIC sylwadau cadarnhaol ar y cyfan. Roedd pawb a ymatebodd o'r farn bod yr amgylchedd a'r cyfleusterau yn briodol i sicrhau bod cleifion yn cael y gofal yr oedd ei angen arnynt. Teimlai'r staff fod gofal cleifion yn brif flaenoriaeth a bod cleifion yn cael eu cynnwys wrth wneud penderfyniadau am eu gofal. Dywedodd pawb a ymatebodd y byddent yn hapus i berthynas gael gofal yn y practis ac roeddent yn cytuno ei fod yn lle da i weithio.

Roedd sylwadau'r staff yn cynnwys y canlynol:

" Mae'r staff yn cael eu trin yn gyfartal. Mae cleifion yn cael eu trin yn deg gydag empathi a dealltwriaeth o'u hanghenion unigol."

"...Rheolwr a bos cefnogol iawn, mae'r practis hefyd yn talu am gyrsiau hyfforddiant ôl-raddedig, sy'n ddefnyddiol iawn."

"Amgylchedd cefnogol iawn...."

Arweinyddiaeth

Llywodraethu ac arweinyddiaeth

Gwelsom fod strwythur rheoli clir ac effeithiol ar waith i helpu i redeg y practis. Roedd cyfarfodydd tîm misol yn cael eu cynnal i drafod pynciau fel dihalogi, rheoli dyddiaduron, iechyd a llesiant, a chydymffurfiaeth. Dywedwyd wrthym fod cyfarfodydd ar wahân yn cael eu cynnal ar gyfer y nyrsys deintyddol, yn ychwanegol at y cyfarfod tîm cyfan. Roedd cyfarfodydd yn cael eu dogfennu, ac roedd y staff na allent fod yn bresennol yn cael diweddariad ar lafar, gyda phwyntiau allweddol yn cael eu rhannu dros WhatsApp lle y bo'n briodol.

Roedd y trefniadau llywodraethu, arwain ac atebolrwydd yn briodol ar gyfer maint a chymhlethdod y gwasanaeth. Roedd adnoddau datblygu tîm fel y Matrics Aeddfedrwydd wedi cael eu cwblhau yn ystod y flwyddyn ddiwethaf. Roedd trefniadau clir ar gyfer nodi, cofnodi, a rheoli risgiau, ac roedd materion y rhoddwyd gwybod i reolwr y practis amdanynt yn cael eu datrys yn brydlon. Roedd hysbysiadau diogelwch yn cael eu cyfeirio at reolwr y practis a'u rhannu â'r tîm yn ystod cyfarfodydd yn ôl yr angen.

Roedd ffolder polisiâu yn cael ei chynnal, ac roedd y polisiâu'n cael eu hadolygu bob blwyddyn gan ddefnyddio system rheoli fersiynau. Roedd y staff yn llofnodi i gadarnhau eu bod wedi darllen a deall y polisiâu.

Y Gweithlu

Gweithlu medrus a galluog

Roedd system rota ar waith i gynllunio lefelau staffio yn effeithiol. Dywedwyd wrthym fod y practis yn defnyddio staff asiantaeth, a gwelsom fod rhestr wirio sefydlu yn cael ei defnyddio i sicrhau bod y staff hyn yn cael yr holl wybodaeth berthnasol am y practis.

Roedd pob un o'r staff a ymatebodd i holiadur AGIC yn cytuno bod cymysgedd priodol o sgiliau yn y practis. Roedd y rhan fwyaf o'r staff yn cytuno bod digon o staff i'w galluogi i wneud eu gwaith yn briodol ond dywedodd un aelod o'r staff ei fod yn anghytuno.

Roedd y practis yn cefnogi'r staff i gynnal eu cofrestriad proffesiynol, a dywedwyd wrthym fod gwiriadau'n cael eu cynnal ar-lein i gadarnhau bod y staff yn parhau i gydymffurfio.

Gallai'r staff godi pryderon â rheolwr neu berchennog y practis. Roedd polisi chwythu'r chwiban ar waith, gan gynnwys manylion cyswllt ar gyfer cyngor allanol. Gwelsom dystiolaeth hefyd o hyfforddiant chwythu'r chwiban mewnol i sicrhau bod y staff yn ymwybodol o'r prosesau.

Gwnaethom edrych ar sampl o gofnodion pum aelod o'r staff a gwelsom dystiolaeth o gofrestrïadau â'r Cyngor Deintyddol Cyffredinol, gwiriadau gan y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd, arfarniadau a hanes cyflogaeth. Fodd bynnag, gwnaethom nodi bod angen gwella'r meysydd canlynol:

- nid oedd geirdaon ar gael ar gyfer 3/5
- roedd 1/5 cofnod yn cynnwys un geirda
- nid oedd 1/5 yn cynnwys canlyniadau profion gwaed hepatitis.

Darparwyd tystiolaeth o ganlyniadau profion gwaed hepatitis B i AGIC yn fuan ar ôl yr arolygiad. Ceir rhagor o fanylion am y camau a gymerwyd yn [Atodiad A](#).

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig adolygu ei weithdrefnau cyflogi er mwyn sicrhau bod gwiriadau cyn cyflogi yn cael eu cynnal yn briodol a bod cofnodion yn cael eu hadolygu'n rheolaidd i sicrhau cydymffurfiaeth.

Gallai'r staff gwblhau hyfforddiant ar-lein, ac roedd tystiolaeth bod pob aelod o'r staff wedi cwblhau'r hyfforddiant gorfodol angenrheidiol hyd at y lefelau gofynnol. Roedd Cynlluniau Datblygu Personol yn cael eu cadw yn ffolderi personél y staff ac roedd matrices hyfforddiant i ddangos Datblygiad Proffesiynol Parhaus ar gael i fonitro cydymffurfiaeth â hyfforddiant gorfodol. Roedd y practis yn cefnogi'r staff i ddilyn cyrsiau ychwanegol, a chlywsom fod un nyrs ddeintyddol wedi cwblhau

hyfforddiant ar farneisio fflworid yn ddiweddar a bod un arall wrthi'n cwblhau cwrs radiograffeg. Dywedodd pob un o'r staff a ymatebodd i holiadur AGIC eu bod yn teimlo eu bod wedi cael hyfforddiant priodol i gyflawni eu rôl.

Roedd polisi recriwtio staff ar waith, ac roedd rhestr wirio sefydlu yn cael ei chwblhau ar gyfer pob aelod newydd o staff. Roedd cyflogeion newydd yn cael llawlyfr cyflogai, a dywedwyd wrthym y byddai rheolwr y practis yn goruchwyllo staff clinigol newydd i'w cefnogi wrth iddynt drosglwyddo i'r rôl.

Roedd unrhyw bryderon o ran perfformiad yn cael eu huwchgyfeirio at reolwr y practis. Dywedwyd wrthym y byddai'r rhain yn cael eu codi yn ystod arfarniadau neu yn gynt yn ystod cyfarfodydd un i un lle bo angen. Roedd gweithdrefn ddisgyblu ar waith hefyd pe bai angen.

Diwylliant

Ymgysylltu â phobl, adborth a dysgu

Gallai cleifion roi adborth ar-lein ac roedd blwch awgrymiadau a ffurflenni adborth ar gael yn y dderbynfa. Roedd cleifion hefyd yn cael ceisiadau awtomatig am adborth drwy system reoli'r practis, a oedd yn eu galluogi i ymateb yn ddienw.

Clywsom fod adborth cleifion yn cael ei adolygu bob mis a'i rannu â'r tîm yn ystod cyfarfodydd a bod unrhyw wersi perthnasol yn cael eu trafod. Roedd hysbysfwrdd "Dywedoch chi, gwnaethom ni" ar gael i ddangos sut roedd sylwadau cleifion wedi arwain at welliannau. Roedd tystiolaeth ar gael i ddangos bod gwersi wedi cael eu dysgu a bod newidiadau wedi cael eu gwneud ar ôl digwyddiadau.

Roedd gweithdrefn gwyno ar gael a gallai cleifion ei darllen yn hawdd yn yr ardal aros. Roedd y broses gwyno yn cydymffurfio â'r trefniadau Gweithio i Wella ar gyfer cleifion y GIG, ac roedd gwybodaeth berthnasol wedi'i harddangos yn y dderbynfa. Roedd y wybodaeth ysgrifenedig yn nodi prosesau clir, amserlenni ar gyfer cydnabod ac ymateb, a gwybodaeth am amrywiaeth o wasanaethau cymorth allanol, gan gynnwys AGIC, y Cyngor Deintyddol Cyffredinol, Ombwdsmon Gwasanaethau Cyhoeddus Cymru, y Gwasanaeth Cwynion Deintyddol, Cyngor ar Bopeth a Llais. Roedd y wybodaeth yn cynnwys manylion am sut i uwchgyfeirio pryderon os na chawsant eu datrys yn lleol.

Dywedwyd wrthym mai perchennog y practis oedd yn gyfrifol am ymdrin â chwynion, ac roedd rolau'r staff wedi'u hamlinellu yn y polisi cwynion. Gwelsom fod ffolder cwynion ar waith, a dywedwyd wrthym y byddai pryderon anffurfiol neu bryderon ar lafar yn cael eu dogfennu mewn llyfr dynodedig i'r staff eu hadolygu a'u monitro i ganfod themâu.

Gwelsom bolisi ar y Ddyletswydd Gonestrwydd a oedd wedi cael ei adolygu yn ystod y flwyddyn ddiwethaf. Roedd y polisi yn amlinellu rolau a chyfrifoldebau'r staff yn glir. Gallai'r staff ddisgrifio egwyddorion y Ddyletswydd Gonestrwydd ac roedd pob aelod o'r staff wedi cwblhau hyfforddiant ar y Ddyletswydd Gonestrwydd.

Gwybodaeth

Llywodraethu gwybodaeth a thechnoleg ddigidol

Roedd y practis yn defnyddio system electronig i reoli cofnodion y cleifion. Roedd cymysgedd o systemau papur a digidol ar waith ar gyfer cofnodion hyfforddiant y staff a'r holl bolisiau a gweithdrefnau.

Roedd llyfr damweiniau yn cael ei gynnal, ac roedd digwyddiadau'n ymwneud â staff a chleifion yn cael eu cofnodi'n briodol. Roedd gwybodaeth am ddiogelwch cleifion yn cael ei rhannu â'r tîm yn ystod cyfarfodydd staff. Roedd y practis yn defnyddio gwybodaeth o ddigwyddiadau i gefnogi gwelliannau i ansawdd a diogelwch y gwasanaeth.

Dysgu, gwella ac ymchwil

Gweithgareddau gwella ansawdd

Gwelsom fod systemau ar waith yn y practis i fonitro ansawdd a'i wella'n barhaus. Roedd gweithgarwch sy'n gysylltiedig ag ansawdd yn cael ei gyflawni drwy gwblhau amrywiaeth o archwiliadau clinigol ac anghlinigol, a monitro adborth gan gleifion. Roedd y practis yn monitro gwybodaeth a oedd yn codi o gwynion, adborth gan gleifion ac adroddiadau rheoleiddiol, ac yn ymateb iddi.

Gwelsom fod amrywiaeth o archwiliadau wedi'u cynnal, gan gynnwys archwiliadau radiograffeg, Memorandwm Technegol Iechyd Cymru (WHTM 01-05), a gwastraff gofal iechyd. Roedd adolygiadau cymheiriaid yn cael eu cynnal drwy gyfarfodydd deintyddion dan arweiniad yr uwch-glinigydd; fodd bynnag, nid oedd hyn yn cael ei gofnodi'n ffurfiol.

Dull systemau cyfan

Gweithio mewn partneriaeth a datblygu

Dangosodd y practis waith partneriaeth effeithiol gydag amrywiaeth o sefydliadau allanol. Roedd y staff yn cysylltu â meddygon teulu cleifion pan fo angen er mwyn cael gwybodaeth glinigol berthnasol, ac roeddent yn cyfathrebu â fferyllwyr lleol yn barhaus.

Gwelsom fod y practis yn defnyddio systemau rheoli ansawdd allanol, gan gynnwys dangosfyrddau eDEN a NHS Compass. Roedd y systemau hyn yn cael eu defnyddio i

helpu'r practis i fodloni gofynion contractau a goruchwyllo dynodyddion perfformiad allweddol yn barhaus.

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 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 cafodd y pryder ei ddatrys
Nid oedd canlyniadau profion gwaed hepatitis ar gael ar gyfer un aelod o'r staff.	Mae'r ffaith nad oes canlyniadau hepatitis B ar gael yn peri risg bod gan yr aelod o staff haint a gallai hyn arwain at glaf yn dod i gysylltiad â'r haint.	Codwyd y mater â'r rheolwr cofrestredig ar unwaith.	Codwyd y mater â'r aelod o staff, a gwnaeth yr aelod o staff dan sylw gyflwyno tystiolaeth o frechiad a chanlyniadau profion gwaed hepatitis B, a gafodd eu storio wedyn yn ffeil bersonél yr aelod o staff.

Atodiad B - Cynllun gwella ar unwaith

Gwasanaeth: Grand Valley Dental

Dyddiad yr arolygiad: 20 Ionawr 2026

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 unrhyw faterion uniongyrchol yn ymwneud â sicrwydd / diffyg cydymffurfio.					

Atodiad C - Cynllun gwella

Gwasanaeth: Grand Valley Dental

Dyddiad yr arolygiad: 20 Ionawr 2026

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. Yn y ddwy ystafell ddihalogi, gwnaethom nodi nad oedd yr arwyneb gwaith yn ddi-dor, a bod bylchau amlwg rhwng y wal a'r arwyneb gwaith.	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod yr arwynebau gwaith yn anhydraidd ac yn ddi-dor yn yr ystafell ddihalogi a rhoi tystiolaeth i AGIC fod y gwaith wedi'i gwblhau.	WHTM 01-05 Pennod 6 (6.46)	Mae'r practis yn dechrau gwaith ehangu ac adnewyddu; mae ystafell ddihalogi ganolog a fydd yn cydymffurfio â WHTM 01-05 yn cael ei chreu yn lle'r ddwy ystafell ddihalogi	James Grandfield	Y dyddiad cwblhau amcangyfrifedig yw Ebrill 2026
2. Gwelsom rai deunyddiau deintyddol nad oedd dyddiadau dod i ben ar gael ar eu cyfer ac roedd y dyddiad ar un	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig roi gweithdrefn gadarn ar waith i sicrhau bod yr holl ddeunyddiau meddygol yn cael eu gwirio'n rheolaidd ac nad yw eu dyddiadau	Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017 13(4)	Bydd yr holl ddeunyddiau'n cael eu cadw yn eu blychau gwreiddiol hyd nes y cânt eu defnyddio, oni bai bod dyddiad wedi'i nodi ar y	James Grandfield	Chwefror 2026

	eitem wedi mynd heibio.	defnyddio wedi mynd heibio.		capswl/cynhwysydd. Bydd y staff sy'n gwirio dyddiadau stoc yn cael eu cylchdroi yn rheolaidd er mwyn ceisio sicrhau bod gwiriadau'n fwy cywir		
3.	Gwnaethom nodi nad yw'r practis yn cynnal gwiriadau ansawdd mewn perthynas â sgriniau cyfrifiadurol i sicrhau eu bod wedi'u calibradu'n gywir.	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig gwblhau gwiriadau ansawdd mewn perthynas â'r sgriniau cyfrifiadurol er mwyn sicrhau eu bod wedi'u calibradu'n gywir i ddarllen pelydrau-X deintyddol.	Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017 13(2)(a)	Mae gwiriadau ansawdd mewn perthynas â sgriniau cyfrifiadurol wedi cael eu cynnal, ac mae'r gwiriadau hyn bellach wedi cael eu hychwanegu at ein calendr llywodraethu clinigol.	James Grandfield	Chwefror 2026
4.	Gwelsom nad oedd Archwiliadau Periodontol Sylfaenol cleifion yn cael eu cofnodi mewn ffordd gyson.	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod Archwiliadau Periodontol Sylfaenol yn cael eu cofnodi'n gyson ac yn unol â chanllawiau'r Cyngor Deintyddol Cyffredinol.	Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017 20(1)(a)	Mae'r wybodaeth hon wedi cael ei rhannu â'r clinigwyr a chaiff hyn ei amlygu yn ein harchwiliad nesaf o nodiadau clinigol. Yng nghyfarfod nesaf y clinigwyr, bydd 'hanfodion cadw nodiadau' yn eitem ar yr agenda	James Grandfield	Mawrth 2026

5.	Gwnaethom nodi nad oedd unrhyw broses ar waith i fynd ar drywydd atgyfeiriadau ar gyfer achosion posibl o ganser y geg.	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod proses ddilynol gadarn ar waith ar gyfer cleifion yr amheuir bod ganddynt ganser y geg.	Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017 13(9)(a)	Bydd cofnodlyfr atgyfeiriadau yn cael ei gadw ym mhob deintyddfa o hyn ymlaen. Bydd adran benodol ar gyfer atgyfeiriadau brys, a byddwn yn mynd ar drywydd yr atgyfeiriadau hyn yn wythnosol	James Grandfield	Chwefror 2026
6.	Nid oedd geirdaon ar gael ar gyfer 3/5 aelod o'r staff a dim ond un geirda oedd ar gael ar gyfer 1/5.	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig adolygu'r gweithdrefnau cyflogi er mwyn sicrhau bod gwiriadau cyn cyflogi yn cael eu cwblhau'n briodol a bod cofnodion yn cael eu hadolygu'n rheolaidd i sicrhau cydymffurfiaeth.	Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017 18	Mae'r pecyn recriwtio bellach wedi cael ei ddiweddarau ac mae ffurflen 'cais am eirida' wedi cael ei hychwanegu. Ychwanegwyd hyn at ein rhestr wirio cyn cyflogi hefyd. Mae aelodau newydd o staff wedi cael eu recriwtio'n barod a dilynwyd y drefn hon yn llwyddiannus	James Grandfield	Chwefror 2026

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): JAMES GRANDFIELD

Teitl swydd: Perchennog y Practis

Dyddiad: 17/02/2026