

# Adroddiad Arolygu o Bractis Deintyddol Cyffredinol (Lle Rhoddwyd Rhybudd)

High Street Dental Practice, Y Bont-  
faen, Bwrdd Iechyd Prifysgol  
Caerdydd a'r Fro

Dyddiad yr arolygiad: 17 Mawrth 2026

Dyddiad cyhoeddi: 17 Mehefin 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 amgen gael eu cynhyrchu pan ofynnir amdanynt i ddiwallu anghenion unigol. Cysylltwch â ni am gymorth.

Bydd copi o bob adroddiad, pan gaiff ei gyhoeddi, 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](mailto:agic@llyw.cymru)  
Gwefan: [www.agic.org.uk](http://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 ei angen fwyaf

## 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 .....	13
	• Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth .....	18
4.	Y camau nesaf .....	21
	Atodiad A - Crynodeb o bryderon a ddatryswyd yn ystod yr arolygiad .....	22
	Atodiad B - Cynllun gwella ar unwaith .....	23
	Atodiad C - Cynllun gwella.....	24

# 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 High Street Dental Practice, Y Bont-faen, Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro ar 17 Mawrth 2026. Roedd y practis yn eiddo i ddau brif ddeintydd, ac roeddent yn gweithredu'n annibynnol o dan drefniant rhannu costau. Roedd y ddau ddeintydd wedi cofrestru ar wahân ag AGIC fel rheolwr cofrestredig ac unigolyn cyfrifol eu busnesau unigol.

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 i gwblhau holiadur er mwyn dweud wrthym am eu profiad o ddefnyddio'r gwasanaeth. Gwnaethom hefyd siarad â'r staff a oedd yn gweithio yn y practis yn ystod ein harolygiad. Cafwyd chwech ymateb gan gleifion a dau ymateb gan aelodau o'r staff yn y lleoliad hwn. Nid atebodd rhai o'r ymatebwyr rai o'r cwestiynau, gan olygu nad oedd ymatebion ar gyfer pob cwestiwn. Mae'r adborth a rhai o'r sylwadau a gawsom 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:

Cafwyd adborth cadarnhaol iawn gan gleifion am y gofal a'r gwasanaeth a ddarperir gan y practis deintyddol. Dywedodd pob un o'r cleifion a gwblhaodd holiadur AGIC fod y gwasanaeth a ddarperir yn 'dda iawn.'

Gwelsom fod y staff yn gweithio'n galed i drin eu cleifion â charedigrwydd, urddas a pharch drwy gydol yr arolygiad gyda'r drysau'n cael eu cadw ar gau yn ystod triniaethau ac ymgynoriadau.

Roedd amrywiaeth o wybodaeth berthnasol ar gael yn y practis a chadarnhaodd y cleifion bod y staff yn esbonio gofal y geg iddynt mewn ffordd y gallent ei deall.

Er bod y wybodaeth ysgrifenedig ar gael yn Saesneg yn bennaf, roedd arwyddion i'w gweld yn cynnig gwasanaeth yn Gymraeg os oedd ei angen, gyda gwasanaethau cyfieithu priodol ar gael i gleifion nad ydynt yn siarad Saesneg.

Roedd addasiadau rhesymol wedi'u gwneud i gleifion ag anawsterau symudedd ac roedd pobl sy'n defnyddio cadair olwyn yn cael eu cyfeirio at bractis arall gerllaw oherwydd problemau o ran mynediad.

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

- Sicrhau bod gwybodaeth i gleifion yn nodi'n glir i ba ymarferydd y mae'n berthnasol.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Mynediad da at driniaeth frys.

### Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

Crynodeb cyffredinol:

Ar y cyfan, roedd y practis deintyddol mewn cyflwr da, yn lân ac wedi'i addurno i safon uchel. Roedd yr ardaloedd i gleifion yn daclus ac nid oedd unrhyw beryglon. Fodd bynnag, gwelsom fod angen gwaith glanhau ychwanegol ar rai ardaloedd mewn un deintyddfa a bod angen atgyweirio droriau.

Roedd trefniadau priodol ar waith ar gyfer anafiadau offer miniog, ac roedd canllawiau cyfeirio cyflym wedi'u harddangos. Roedd gwasanaethau iechyd galwedigaethol ar gael hefyd. Roedd yr ystafell ddihalogi yn drefnus, ac roedd

systemau effeithiol ar waith i ddihalogi offer a'i gludo o amgylch y practis. Fodd bynnag, nid oedd y dystysgrif ddiweddaraf ar gyfer yr arolygiad o gynhwysydd gwasgedd yr awtoclaf ar gael, a gwnaethom ofyn i'r practis beidio â defnyddio'r ddyfais tan ein bod wedi cael sicrwydd ei bod yn ddiogel.

Roedd meddyginiaethau'n cael eu rheoli'n ddiogel yn y practis ac roedd cyfarpar brys cyfredol ar gael. Cwblhawyd yr hyfforddiant nad oedd wedi'i gwblhau ar ddefnyddio silindrau ocsigen BOC yn fuan ar ôl yr arolygiad.

Roedd trefniadau addas ar waith i reoli meddyginiaethau yn ddiogel. Roedd y cyfarpar i'w ddefnyddio mewn argyfwng ar gael yn hawdd ac roedd dyddiad defnyddio cyfredol ar bob eitem.

Roedd cofnodion deintyddol y cleifion yn fanwl, ond nid oedd un deintydd bob amser yn cwblhau rhai rhannau o'r cofnodion.

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

- Rhoi polisi cynnal a chadw'r adeilad ar waith
- Rhoi polisi rheoli risg ar waith
- Cwblhau hyfforddiant cymorth cyntaf wyneb yn wyneb ychwanegol
- Defnyddio'r rhestrau gwirio a argymhellir er mwyn helpu i atal achosion o dynnu'r dannedd anghywir.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Roedd trefniadau da ar waith i gynnal a chadw cyfarpar diogelwch tân
- Roedd y cyfarpar pelydr-X mewn cyflwr da ac roedd arwyddion priodol ar ddrysau'r deintyddfeydd
- Roedd trefniadau wrth gefn ar waith gyda phractis deintyddol cyfagos i ddarparu triniaethau pe bai argyfwng yn y practis.

## **Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth**

Crynodeb cyffredinol:

Roedd y practis yn eiddo i ddau brif ddeintydd a oedd yn gweithredu'n annibynnol o dan yr enw High Street Dental Practice. Er bod rhai meysydd cyfrifoldeb yn cael eu rhannu, roedd meysydd eraill yn cael eu rheoli ar wahân, ond nid oedd hyn bob amser yn glir yn y ddogfennaeth a ddarparwyd.

Roedd proses recriwtio briodol ar waith a thystiolaeth o broses sefydlu wedi'i dogfennu'n llawn a oedd yn cael ei chymeradwyo gan uwch-reolwyr.

Roedd trefniadau effeithiol ar waith yn y practis i gasglu ac adolygu adborth gan gleifion, a gwelsom dystiolaeth ei fod yn cael ei ddadansoddi. Roedd gweithdrefn

gwyno glir yn cael ei harddangos, a oedd yn cynnwys amserlenni priodol ac yn nodi manylion yr unigolion sy'n delio â chwynion. Dywedwyd wrthym nad oedd unrhyw gwynion ffurfiol wedi dod i law.

Er i ni nodi bod angen gwneud rhai gwelliannau, roeddem o'r farn bod y practis yn cael ei reoli'n dda ar y cyfan.

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

- Dylid rhoi proses rheoli fersiynau polisiau ar waith yn gyson
- Dylai'r staff lofnodi polisiau i gadarnhau eu bod wedi darllen a deall y cynnwys
- Dylid nodi'r polisiau sy'n berthnasol i ddeintyddion unigol yn unig
- Sicrhau bod gwiriadau cymhwysedd perthnasol yn cael eu cynnal mewn perthynas â staff asiantaeth
- Dylid rhoi rhaglen strwythuredig o archwiliadau ar waith.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Roedd proses dda ar gyfer casglu ac adolygu adborth dienw gan gleifion.

## 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. Dywedodd pob un o'r chwe ymatebydd fod y gwasanaeth yn 'dda iawn.' Dywedodd un claf:

*“Rwy'n credu eu bod nhw'n hyfryd.”*

#### Yn Canolbwyntio ar yr Unigolyn

##### Hybu Iechyd

Gwelsom fod gwybodaeth i gleifion ar gael yn y dderbynfa a'r ardaloedd aros, gan gynnwys gwybodaeth am glefyd y deintgig, deiet iach a rhoi'r gorau i smygu. Roedd canllawiau a gwybodaeth farchnata hefyd ar gael mewn perthynas â chynhyrchion hylendid y geg a sythwyr dannedd.

Gan fod dau ymarferydd ar wahân yn ymarfer o dan yr enw High Street Dental Practice (Smiles SI Limited a Neef Teef Limited), roedd dwy restr prisiau ar gyfer triniaethau yn cael eu harddangos yn yr ardaloedd aros i gleifion gan ddibynnu pa ddeintydd oedd yn darparu gofal. Fodd bynnag, gwelsom nad oedd un o'r rhestrau prisiau yn nodi ei bod yn berthnasol i driniaethau a ddarperir gan Neef Teef Limited yn unig ac y gellid ei chamgymryd fel strwythur brisiau ar gyfer High Street Dental Practice yn gyffredinol.

**Rhaid i'r practis sicrhau bod unrhyw wybodaeth sy'n benodol i un deintydd yn unig yn nodi enw'r ymarferydd neu'r gwasanaeth yn glir fel y bo'n briodol.**

Nid oedd enwau'r clinigwyr sy'n gweithio yn y practis a'u rhifau cofrestru â'r Cyngor Deintyddol Cyffredinol wedi eu harddangos. Gwnaethom godi hyn ag un o'r rheolwyr cofrestredig, a drefnodd i'r manylion gael eu harddangos yn ystod yr arolygiad.

Dywedodd pob un o'r ymatebwyr a gwblhaodd holiadur AGIC i gleifion wrthym fod y staff wedi esbonio gofal y geg iddynt mewn ffordd y gallent ei deall a'u bod wedi cael cyfarwyddiadau ar sut i gynnal iechyd y geg da.

## **Gofal Urddasol a Pharchus**

Dangosodd ein harsylwadau yn ystod yr arolygiad fod y staff yn gwrtais, yn gyfeillgar ac yn parchu'r cleifion. Gwelsom hen gytundeb cyfrinachedd a oedd wedi cael ei lofnodi gan aelodau blaenorol o staff. Gwnaethom dynnu sylw'r rheolwyr cofrestredig at hyn a drefnodd bod fersiwn newydd yn cael ei llunio a'i lofnodi gan y staff yn ystod yr arolygiad.

Gwelsom fod drysau'r deintyddfeydd yn cael eu cadw ar gau pan oedd y deintyddion yn trin y cleifion, a bod gorchuddion addas ar y ffenestri er mwyn amddiffyn preifatrwydd y cleifion. Gan fod desg y dderbynfa a'r ardal aros yn yr un ystafell, byddai trafodaethau cyfrinachol yn cael eu cynnal yn y ddeintyddfa gyda'r deintyddion.

Roedd naw egwyddor ymarfer moesegol craidd y Cyngor Deintyddol Cyffredinol (GDC) i'w gweld yn glir yn yr ardal aros. Roedd y rhain yn cael eu harddangos yn Gymraeg ac yn Saesneg.

Roedd pob un o'r ymatebwyr a gwblhaodd holiadur i gleifion yn teimlo eu bod wedi cael eu trin ag urddas a pharch yn y practis, a bod y staff wedi esbonio'r hyn roeddent yn ei wneud ac wedi ateb unrhyw gwestiynau.

## **Gofal wedi'i deilwra at yr unigolyn**

Dyweddodd pob un o'r ymatebwyr a gwblhaodd holiadur i gleifion eu bod wedi cael digon o wybodaeth i ddeall yr opsiynau triniaeth a oedd ar gael a'r risgiau a'r manteision sy'n gysylltiedig â'r opsiynau hynny. Roedd pawb hefyd yn cytuno eu bod wedi cael gwybodaeth glir am unrhyw brisiau cyn iddynt gael triniaeth. Gwelsom fod hysbysiad wedi'i arddangos yn gofyn i'r cleifion roi gwybod i'r clinigwyr deintyddol am unrhyw newidiadau i'w cyflwr meddygol, ac roedd hyn yn arfer da yn ein barn ni.

Cadarnhaodd pob un o'r ymatebwyr fod eu hanes meddygol yn cael ei wirio yn ystod pob apwyntiad ac roeddent o'r farn eu bod wedi cael eu cynnwys cymaint ag y oeddent am gael eu cynnwys mewn penderfyniadau am eu triniaeth.

## **Amserol**

### **Gofal Amserol**

Roedd oriau agor y practis wedi'u harddangos yn glir a gellid eu gweld o'r tu allan i'r adeilad. Dywedwyd wrthym y byddai'r cleifion yn cael gwybod am unrhyw oedi i amser eu hapwyntiad gan y derbynnydd. Ar adeg yr arolygiad, roedd yr amseroedd aros rhwng apwyntiadau yn amrywio rhwng un a phedair wythnos, yn dibynnu ar natur yr apwyntiad a pha ddeintydd roedd angen i'r claf ei weld.

Gallai cleifion yr oedd angen triniaeth frys arnynt ffonio neu anfon e-bost i'r practis ar unrhyw amser. Roedd neges peiriant ateb y practis yn cynnwys manylion cyswllt y deintydd os oedd yr argyfwng y tu allan i oriau. Dywedwyd wrthym fod y broses o flaenoriaethu gofal brys yn cael ei rheoli gan y ddau ddeintydd, a oedd yn golygu nad oedd angen i aelodau eraill o'r staff frys bennu cleifion.

Dywedodd pob un o'r ymatebwyr a gwblhaodd holiadur AGIC i gleifion ei bod yn hawdd cael apwyntiad pan oedd ei angen arnynt, a nododd pob un ohonynt eu bod yn gwybod sut i gael gafael ar y gwasanaeth deintyddol y tu allan i oriau pe bai problem ddeintyddol frys yn codi.

## Teg

### Cyfathrebu ac iaith

Er mai Saesneg oedd iaith y rhan fwyaf o'r wybodaeth ysgrifenedig a oedd i'w gweld yn y practis, gwelsom arwyddion a oedd yn cynnig darparu gwasanaeth Cymraeg os byddai'n well gan gleifion hynny. Ar gyfer cleifion eraill nad Saesneg oedd eu mamiaith, roedd gwasanaeth cyfieithu priodol ar gael.

Roedd apwyntiadau'n cael eu trefnu naill ai wyneb yn wyneb yn y dderbynfa neu dros y ffôn, a oedd yn galluogi cleifion heb fynediad at ddyfeisiau digidol i gael triniaeth. Nid oedd y practis yn cynnig cyfleuster trefnu apwyntiad ar-lein ar adeg yr arolygiad.

Gellid rhannu gwybodaeth mewn fformatau eraill fel print bras yn ôl yr angen.

### Hawliau a Chydraddoldeb

Roedd gofal a thriniaethau deintyddol yn cael eu darparu yn y practis mewn ffordd a oedd yn cydnabod anghenion a hawliau'r cleifion. Gwelsom fod polisi cydraddoldeb ac amrywiaeth cyfredol ar waith yn y practis a bod y staff wedi cwblhau hyfforddiant ar y pwnc hwn. Cawsom ein sicrhau y byddai hawliau cleifion trawsryweddol yn cael eu cynnal ac y byddai enwau a rhagenwau a ffefrir yn cael eu defnyddio yn ôl yr angen.

Roedd y practis wedi'i leoli ar y llawr cyntaf. Roedd angen dringo set o risiau serth i'w gyrraedd ac nid oedd lifft ar gael, a oedd yn golygu nad oedd y practis yn addas i bobl sy'n defnyddio cadair olwyn. Er nad oedd y wybodaeth hon wedi'i chynnwys yn nhaflen wybodaeth y practis, dywedwyd wrthym fod cleifion yn cael gwybod am hyn pan fyddant yn cysylltu â'r practis am y tro cyntaf a'u bod yn cael eu cyfeirio at wasanaethau gerllaw a allai fodloni eu gofynion o ran hygyrchedd. Er bod canllawiau wedi'u gosod ar y grisiau, dywedwyd wrthym fod cloch alw hefyd wedi'i gosod ger y fynedfa er mwyn i gleifion ag anawsterau symudedd alw am gymorth.

Dywedodd pob un o'r chwe ymatebydd a gwblhaodd holiadur i gleifion wrthym nad oeddent wedi profi gwahaniaethu wrth gael gafael ar y gwasanaethau yn y practis.

# Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

## Diogel

### Rheoli Risg

Gwelsom fod y practis deintyddol mewn cyflwr da, bod digon o le yn yr ystafelloedd trin a'u bod wedi'u goleuo'n dda. Y tu mewn i'r adeilad, roedd yr amgylchedd wedi'i addurno a'i ddodrefnu i safon dda ac roedd yr ardal aros yn lân ac yn gyfforddus heb unrhyw beryglon. Dywedwyd wrthym fod yr adeilad yn cael ei lesio gan landlord a bod trefniadau cymhleth o ran y cyfrifoldeb am waith cynnal a chadw parhaus. Fodd bynnag, gwelsom nad oedd polisi ar gyfer cynnal a chadw'r adeilad gan y practis yn cadarnhau'r trefniadau i sicrhau bod yr adeilad bob amser yn parhau'n addas at y diben.

**Rhaid i'r practis baratoi polisi addas a'i roi ar waith i sicrhau bod yr adeilad bob amser yn addas at y diben a rhoi copi i AGIC pan fydd wedi'i gwblhau.**

Gwelsom fod trefniadau digonol i'r staff newid eu dillad ac i storio eu heiddo personol yn ddiogel. Gwelsom dystysgrif yswiriant atebolrwydd cyflogwr dilys a phoster iechyd a diogelwch cymeradwy yn yr ystafell staff. Fodd bynnag, nid oedd unrhyw bolisi ar waith ar gyfer nodi, asesu a rheoli'r risgiau sy'n gysylltiedig â gweithredu'r practis.

**Rhaid i'r practis ddatblygu polisi rheoli risg addas a'i roi ar waith a rhoi copi i AGIC pan fydd wedi'i gwblhau.**

Roedd polisi parhad busnes ar waith gyda set o weithdrefnau i'w dilyn pe bai argyfwng yn codi, gan gynnwys trefniadau wrth gefn â phractis gerllaw. Roedd rhestr gyfredol ar wahân o fanylion y staff a manylion cyswllt cyfleustodau ar gael a oedd yn cael eu defnyddio i ategu'r polisi hwn. Cytunwyd y dylid cynnwys copi o'r manylion cyswllt hyn yn y polisi.

Gwelsom fod Profion Offer Cludadwy (PAT) wedi cael eu cynnal ar y dyfeisiau cludadwy a bod sticeri o ddyddiad y profion wedi'u rhoi ar y dyfeisiau hynny, ond roedd rhai ohonynt yn ymddangos yn wag. Nid oedd y rheolwyr cofrestredig yn gallu rhoi copi o'r Adroddiad ar Gyflwr Gosodiadau Trydanol bob pum mlynedd ar gyfer yr adeilad i ni. Fodd bynnag, gwelsom dystiolaeth bod profion PAT a phroffion ar osodiadau trydanol wedi'u trefnu ar gyfer dechrau mis Ebrill 2026.

Roedd gan y practis gontract ar gyfer cynnal a chadw'r cyfarpar tân, ac roedd pob un o'r diffoddwyr tân wedi cael ei wasanaethu yn ystod y flwyddyn ddiwethaf. Roedd dystiolaeth ar gael i ddangos bod gwiriadau wythnosol o'r cyfarpar diogelwch

tân ac ymarferion tân rheolaidd yn cael eu cynnal, a gwelsom fod arwyddion addas ar gyfer yr allanfeydd tân. Gwelsom fod asesiad risg tân wedi'i gwblhau yn ystod y flwyddyn ddiwethaf.

Roedd y rhan fwyaf o'r staff wedi cwblhau hyfforddiant diogelwch tân, a chwblhaodd yr aelod o'r staff nad oedd wedi'i gwblhau yr hyfforddiant hwn yn fuan ar ôl yr arolygiad.

### **Atal a Rheoli Heintiau a Dihalogi**

Gwnaethom edrych ar fesurau atal a rheoli heintiau'r practis a gwelsom fod polisi atal a rheoli heintiau cyfredol ar waith a bod arweinydd penodedig wedi'i nodi. Er bod y dderbynfa a'r ardaloedd aros yn lân ac yn daclus, a bod yr ystafelloedd trin yn ymddangos yn lân i ddechrau, nodwyd rhai meysydd a oedd yn peri pryder yn neintyddfa Smiles SI. Roedd hyn yn cynnwys llwch a malurion mewn droriau ac o dan gypyrddau deintyddol a oedd wedi'u gosod ar y wal, a rhwygiadau yn nefnydd y gadair ddeintyddol. Gwelsom hefyd ddrôr a oedd yn cynnwys hen fodelau deintyddol yr oedd angen eu gwaredu.

### **Rhaid i'r practis wneud y canlynol:**

- **Trefnu i lanhau deintyddfa Smiles SI yn drylwyr, gan gynnwys y tu mewn i ddroriau**
- **Atgyweirio leineri droriau neu osod leineri newydd yn lle'r rhai sydd wedi'u difrodi ac nad ydynt yn ffitio yn ôl yr angen**
- **Atgyweirio'r defnydd sydd wedi'i ddifrodi ar y gadair ddeintyddol neu osod defnydd newydd yn ei le.**
- **Trefnu i'r hen fodelau deintyddol gael eu gwaredu'n briodol**
- **Rhoi trefniadau addas ar waith i sicrhau bod y practis bob amser yn cyrraedd y safonau gofynnol o ran atal a rheoli heintiau er mwyn cynnal diogelwch y staff a'r cleifion.**

Roedd cyfleusterau hylendid dwylo addas ar gael ym mhob deintyddfa ac yn y toiledau, ac roedd posteri â chyfarwyddiadau yn nodi sut i olchi dwylo wedi'u harddangos. Fodd bynnag, gwelsom fod papur toiled a thywelion papur wedi'u gadael ar silffoedd ffenestri a sestonau yn hytrach nag yn y dosbarthwyr a oedd wedi'u gosod, a oedd yn golygu y gallent gael eu halogi.

**Rhaid i'r practis sicrhau bod papur toiled a thywelion papur yn cael eu rhoi mewn dosbarthwyr priodol i'w hatal rhag cael eu halogi.**

Roedd gan y practis bolisi addas ar waith ar gyfer anafiadau offer miniog, a gwelsom bod siartiau llif anafiadau nodwydd i'w gweld yn yr ystafell ddihalogi i roi canllaw cyfeirio cyflym pe byddai rhywun yn cael anaf offer miniog. Gwnaethom

drafod manteision arddangos copi o'r siartiau llif hyn yn yr ystafelloedd trin hefyd. Dywedwyd wrthym fod gwasanaethau iechyd galwedigaethol ar gael i'r practis.

Roedd yr ystafell ddihalogi wedi'i threfnu'n dda ac roedd trefniadau priodol ar waith ar gyfer dihalogi offer deintyddiol. Disgrifiodd y staff system addas i gludo offer yn ddiogel o amgylch y practis. Gwelsom dystiolaeth o waith cynnal a chadw rheolaidd a gwiriadau cyfnodol o'r cyfarpar dihalogi. Fodd bynnag, nid oedd y staff yn gallu rhoi copi o'r dystysgrif ddiweddaraf ar gyfer yr arolygiad o gynhwysydd gwasgedd (PVI) yr awtoclaf a oedd yn golygu na allem fod yn sicr fod y ddyfais hon yn ddiogel i'w defnyddio. Gwnaethom godi hyn ar unwaith â'r rheolwr cofrestredig, gan ofyn iddo roi'r gorau i ddefnyddio'r ddyfais tan ein bod wedi cael y dystysgrif PVI ddiweddaraf. Cafodd awtoclaf newydd ei gyflenwi drannoeth.

Ymdriniwyd â'n pryder yn hyn o beth yn ystod yr arolygiad. Ceir rhagor o wybodaeth am y materion a nodwyd gennym, a'r camau a gymerwyd gan y gwasanaeth, yn [Atodiad A](#).

Roedd trefniadau addas ar waith mewn perthynas â sylweddau sy'n destun rheoliadau Rheoli Sylweddau Peryglus i Iechyd (COSHH). Gwelsom fod contract cyfredol ar waith i drosglwyddo gwastraff yn ddiogel o'r practis. Ar y cyfan, roedd y gwastraff clinigol a gynhyrchir gan y practis yn cael ei storio'n briodol cyn iddo gael ei gasglu.

Gwnaethom gadarnhau bod pob aelod o'r staff a oedd gweithio yn y practis wedi cwblhau hyfforddiant ar atal a rheoli heintiau, a gwelsom dystiolaeth o hyn yn y ffeiliau staff a welsom.

### **Rheoli Meddyginiaethau**

Roedd polisi rheoli meddyginiaethau priodol ar waith. Roedd hyn yn helpu i sicrhau bod meddyginiaethau'n cael eu rheoli'n ddiogel ac yn effeithiol yn y practis. Roedd prosesau addas ar waith i waredu cyffuriau yr oedd y dyddiad defnyddio arnynt wedi mynd heibio, a gwelwyd bod unrhyw feddyginiaethau a oedd yn cael eu rhoi yn cael eu cofnodi yn nodiadau'r claf. Dywedwyd wrthym y byddai'r practis yn rhoi gwybod am unrhyw adweithiau niweidiol yn ymwneud â meddyginiaethau gan ddefnyddio'r cynllun Cerdyn Melyn.

Gwelsom fod polisi cyfredol ar waith ar gyfer rheoli argyfyngau meddygol yn y practis. Gwnaethom archwilio'r cyfarpar a'r meddyginiaethau a fyddai'n cael eu defnyddio mewn argyfwng yn y practis a gwnaethom gadarnhau bod yr holl gyfarpar ar gael, bod y dyddiadau ar yr holl feddyginiaethau yn gyfredol, a'u bod ar gael yn y dosau cywir. Roedd tystiolaeth i ddangos bod y silindrau ocsigen wedi cael eu gwasanaethu. Gwnaethom gadarnhau bod y staff a oedd yn gweithio yn y practis wedi cwblhau hyfforddiant adfywio yn ystod y flwyddyn ddiwethaf. Fodd

bynag, gwelsom nad oedd unrhyw aelod o'r staff wedi cwblhau'r hyfforddiant ar silindrau ocsigen BOC. Gwnaethom godi hyn â'r rheolwr cofrestredig, a drefnodd i bob aelod o'r staff gwblhau'r hyfforddiant yn fuan ar ôl yr arolygiad.

Gwnaethom edrych ar y pecyn cymorth cyntaf a gwelsom ei fod yn cynnwys yr eitemau priodol a bod yr holl eitemau hynny yn gyfredol. Roedd nifer addas o staff wedi cwblhau hyfforddiant cymorth cyntaf ac wedi cael eu penodi i'w roi, ond roedd yn ymddangos mai dim ond hyfforddiant ar-lein roeddent wedi'i gwblhau.

**Rhaid i'r practis drefnu bod y swyddogion cymorth cyntaf dynodedig yn cwblhau hyfforddiant cymorth cyntaf ymarferol wyneb yn wyneb.**

### **Rheoli Dyfeisiau a Chyfarpar Meddygol**

Gwelsom fod cyfarpar addas ar gael yn y ddeintyddfa i ddarparu triniaethau deintyddol diogel ac effeithiol. Roedd y cyfarpar clinigol yn ymddangos yn lân ac mewn cyflwr da.

Gwelsom ddogfennaeth a oedd yn dangos trefniadau diogel ar gyfer defnyddio'r cyfarpar pelydr-X, gan gynnwys asesiad risg ymbelydredd cyfredol. Roedd arwyddion pelydr-X wedi'u harddangos yn briodol y tu allan i'r ystafelloedd perthnasol, a gwelsom dystiolaeth bod y cyfarpar pelydr-X yn cael ei gynnal a'i gadw a'i brofi fel sy'n ofynnol. Roedd rhaglen sicrhau ansawdd briodol ar waith ar gyfer defnyddio'r cyfarpar hwn.

Roedd y staff a oedd yn defnyddio'r cyfarpar pelydr-X wedi cwblhau hyfforddiant addas, ond bu'n rhaid i'r practis ddarparu rhywfaint o'r dystiolaeth yn fuan ar ôl yr arolygiad.

### **Diogelu Plant ac Oedolion**

Gwelsom fod polisi cyfredol addas ar waith mewn perthynas â diogelu. Roedd gan y practis arweinydd diogelu dynodedig ac roedd Gweithdrefnau Diogelu Cymru ar gael iddo. Roedd siartiau llif diogelu y gellid cyfeirio atynt yn gyflym ar gael gyda'r polisi a gwnaethom drafod manteision rhoi copi yn y deintyddfeydd ac wrth ddesg y dderbynfa er mwyn gallu eu defnyddio'n hawdd ac yn ddisylw pe byddai pryder. Pe bai pryder ynghylch diogelu, roedd cymorth ar gael i'r staff drwy arweinydd y practis a thîm iechyd galwedigaethol y bwrdd iechyd.

Roedd y rhan fwyaf o'r staff wedi cael hyfforddiant priodol ac roeddent yn wybodus am brosesau amddiffyn plant ac oedolion. Cwblhaodd yr aelod arall o staff yr hyfforddiant hwn ar unwaith yn dilyn yr arolygiad.

## **Effeithiol**

### **Gofal Effeithiol**

Roeddem o'r farn bod digon o staff a oedd wedi'u hyfforddi ar gael yn y practis i ddarparu gofal diogel ac effeithiol i gleifion. Roedd y staff yn glir ynghylch eu rolau a'u cyfrifoldebau yn y practis a chawsom sicrwydd fod canllawiau rheoleiddiol a statudol yn cael eu dilyn pan oedd triniaeth yn cael ei darparu. Gwelsom fod proses addas ar waith i fonitro cynnydd unrhyw atgyfeiriadau a wnaed gan y practis. Fodd bynnag, gwelsom nad oedd y practis yn defnyddio'r rhestrau gwirio a argymhellir i leihau'r risg o dynnu'r dannedd anghywir.

**Rhaid i'r practis sicrhau y defnyddir y rhestrau gwirio a argymhellir i atal achosion o dynnu'r dannedd anghywir.**

### **Cofnodion Cleifion**

Roedd system addas ar waith i sicrhau bod cofnodion yn cael eu rheoli'n ddiogel. Roedd polisïau a phrosesau cydsynio priodol ar waith i gynnal hawliau cleifion yr ystyrir nad oes ganddynt alluedd. Dywedwyd wrthym fod cofnodion yn cael eu cadw yn unol â Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017.

Gwnaethom edrych ar gofnodion gofal deintyddol deg claf, wedi'u rhannu'n gyfartal gyda phum cofnod yr un ar gyfer y ddau brif ddeintydd. Ar y cyfan, roeddem o'r farn bod ansawdd cofnodion y cleifion yn dda a bod nodiadau archwiliadau yn amserol ac yn berthnasol. Fodd bynnag, gwnaethom nodi rhai hepgoriadau yng nghofnodion Smiles SI. Gwelsom nad oedd cyngor ar hylendid y geg a chyngor deietegol, sgrinio am ganser y geg, a chydsyniad ar sail gwybodaeth bob amser yn cael eu cofnodi. Yn yr un modd, nid oedd tystiolaeth o'r broses cynllunio triniaeth nac o raddio ansawdd radiograffau i'w gweld mewn sawl cofnod. Rhoddwyd cyngor ynghylch defnyddio rhestr wirio neu sgrin wedi'i phersonoli i helpu i gofio bod angen cofnodi'r manylion hyn. Gwelsom nad oedd y naill deintydd na'r llall wedi cofnodi dewis iaith y claf yn unrhyw un o'r cofnodion y gwnaethom edrych arnynt.

**Rhaid i'r practis wneud y canlynol:**

- **Rhoi manylion i AGIC am y camau a gymerwyd i fynd i'r afael â'n canfyddiadau mewn perthynas â chyflawnder cofnodion y cleifion**
- **Sicrhau y caiff dewis iaith cleifion ei gofnodi yng nghofnodion y cleifion.**

# Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

## Arweinyddiaeth

### Llywodraethu ac Arweinyddiaeth

Roedd strwythur rheoli clir ar waith gan y ddau ymarferydd a oedd yn ymarfer ar wahân o dan yr enw High Street Dental Practice, a'r prif ddeintyddion oedd yn gyfrifol am reoli'r practis o ddydd i ddydd. Gwelsom fod y practis yn ymrwymedig iawn i ddarparu gwasanaeth o safon uchel. Fodd bynnag, er i ni weld bod rhai meysydd cyfrifoldeb yn cael eu rhannu, roedd meysydd eraill yn cael eu rheoli ar wahân. Nid oedd hyn bob amser yn glir o'r ddogfennaeth a roddwyd i ni ar ddiwrnod yr arolygiad.

Dywedwyd wrthym fod y staff yn cael gwybodaeth berthnasol a hysbysiadau diogelwch gofal iechyd brys drwy gyfarfodydd tîm. Gwelsom fod cofnodion yn cael eu cadw o gyfarfodydd a'u bod yn cael eu rhannu ag aelodau o staff a oedd yn absennol er mwyn sicrhau eu bod yn cael y wybodaeth ddiweddaraf am faterion sy'n gysylltiedig â gwaith. Gwnaethom drafod ategu'r broses hon drwy ddefnyddio negeseuon e-bost a fyddai'n darparu llwybr archwilio digidol.

Gwelsom fod amrywiaeth gynhwysfawr o bolisiau ysgrifenedig ar gael i'r staff i'w cefnogi yn eu rolau. Er bod y rhain wedi cael eu hadolygu'n rheolaidd a'u rhannu â'r staff, nid oedd proses rheoli fersiynau ar waith ac roedd y broses o ofyn i'r staff lofnodi'r dogfennau hyn i gadarnhau eu bod wedi eu darllen yn anghyson. Gwelsom fod rhai polisiâu yn ymwneud ag un gwasanaeth yn unig, ond bod polisiâu eraill yn berthnasol i'r ddau wasanaeth. Fodd bynnag, nid oedd hyn bob amser wedi'i nodi'n glir. At hynny, gwelsom fod y polisi chwythu'r chwiban wedi cael ei ddyblygu a bod dyddiadau adolygu gwahanol a oedd yn gorgyffwrdd ar y dogfennau a oedd yn ddryslyd.

### Rhaid i'r practis sicrhau'r canlynol:

- Bod pob polisi yn cynnwys hanes fersiynau, dyddiadau adolygu ac enw'r person sy'n gyfrifol am adolygu'r weithdrefn
- Bod pob aelod o'r staff yn llofnodi i gadarnhau ei fod wedi darllen a deall polisiâu perthnasol y practis i sicrhau cydymffurfiaeth â phrosesau'r practis
- Bod y ffeil polisiâu yn cael ei hadolygu i sicrhau bod pob polisi yn nodi'n glir a yw ar gyfer gwasanaeth unigol neu'r practis cyfan
- Bod y ffeil polisiâu yn cael ei hadolygu i sicrhau y caiff unrhyw bolisiau sydd wedi'u dyblygu eu cyfuno i greu un polisi cyfredol.

Roedd gan y practisau ddatganiadau o ddiben a thafleddi gwybodaeth i gleifion cyfredol, yn unol â Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017. Roedd y rhain yn darparu gwybodaeth ddefnyddiol i gleifion am y gwasanaethau a gynigir yn y practis.

## Y Gweithlu

### Gweithlu Medrus a Galluog

Mae staff High Street Dental Practice yn cynnwys dau ddeintydd, dwy nyrs ddeintyddol a derbynnydd a rennir. Roeddem o'r farn bod cymysgedd sgiliau a nifer y staff yn briodol ar gyfer y gwasanaethau deintyddol a ddarperir. Dywedwyd wrthym fod y practis yn defnyddio staff asiantaeth o bryd i'w gilydd i gyflenwi ar gyfer gwyliau ac absenoldebau staff. Fodd bynnag, dywedwyd wrthym fod y practis yn dibynnu ar yr asiantaeth i sicrhau bod unrhyw staff a gaiff eu darparu yn gymwys, yn meddu ar y cymwysterau cywir a'u bod wedi cwblhau gwiriadau perthnasol i sicrhau eu bod yn addas i weithio yn y practis.

**Rhaid i'r practis gadarnhau bod staff asiantaeth wedi cwblhau hyfforddiant priodol, eu bod yn gymwys ac yn addas i weithio cyn i'r practis eu defnyddio.**

Roedd gan y practis bolisi recriwtio cyfredol a oedd yn nodi'r holl wybodaeth a'r ddogfennaeth y mae'n ofynnol iddynt fod ar gael mewn perthynas â staff sy'n gweithio yn y practis. Roedd proses sefydlu briodol ar waith a oedd wedi'i dogfennu'n llawn ac wedi'i chymeradwyo gan yr ymarferydd clinigol goruchwyliol.

Gwnaethom edrych ar ffeiliau personél staff sy'n gweithio yn y practis. Roedd gan bob aelod o'r staff dystysgrif ddilys gan y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd (DBS), tystiolaeth o yswiriant indemniad, a, lle y bo'n berthnasol, cofrestrriad cyfredol gyda'r Cyngor Deintyddol Cyffredinol. Roedd tystiolaeth o imiwneiddiadau Hepatitis B a chofnodion sgrinio iechyd eraill i'w gweld ar gyfer pob aelod o'r staff.

Gwelsom dystiolaeth bod arfarniadau staff yn cael eu cynnal bob blwyddyn a oedd yn cynnwys amcanion y cytunwyd arnynt rhwng y staff a'r tîm rheoli. Roedd y staff wedi cwblhau hyfforddiant ar amrywiaeth o bynciau sy'n berthnasol i'w rolau yn y practis.

## Diwylliant

### Ymgysylltu â Phobl, Adborth a Dysgu

Disgrifiwyd y trefniadau ar gyfer gofyn i'r cleifion am adborth am eu profiadau o ddefnyddio'r practis, gan gynnwys dolenni cod QR i holiadur adborth ar-lein dienw. Gwnaethom drafod gosod blwch awgrymiadau er mwyn galluogi cleifion nad oedd ganddynt ddyfeisiau digidol i adael adborth yn ddienw.

Dywedwyd wrthym fod adborth yn cael ei adolygu a'i drafod yn rheolaidd yn ystod cyfarfodydd tîm, a gwelsom dystiolaeth o ddadansoddiadau a chanlyniadau arolygon cleifion. Gwnaethom drafod sut y gallai'r practis roi gwybod i gleifion am y camau a gymerwyd o ganlyniad i'w hadborth drwy arddangos hysbysiad 'Dywedoch chi, gwnaethom ni' yn yr ardal aros.

Gwelsom fod gweithdrefn gwyno'r practis yn cael ei harddangos yn yr ardal aros, a oedd yn cynnwys amserlenni priodol ar gyfer ymateb ac yn nodi enw'r aelod o staff a oedd yn gyfrifol am ymdrin â chwynion. Roedd ffolder cwynion ar gael yn y practis ond dywedwyd wrthym nad oedd unrhyw gwynion ffurfiol wedi dod i law hyd yn hyn.

## **Dysgu, Gwella ac Ymchwil**

### **Gweithgareddau Gwella Ansawdd**

Gwelsom fod amrywiaeth o archwiliadau yn cael eu cwblhau fel rhan o weithgareddau gwella ansawdd y practis, gan gynnwys archwiliadau rhoi'r gorau i smygu, archwiliadau gwastraff gofal iechyd ac archwiliadau mynediad i bobl anabl. Dim ond yn rhannol roedd archwiliad clinigol o brosesau presgripsiynu gwrthfotigau wedi'i gwblhau, a gwelsom fod y deintyddion yn archwilio eu cofnodion clinigol eu hunain. Fel sylw cyffredinol, roedd yn ymddangos mai dim ond ar sail ad hoc roedd archwiliadau yn cael eu cynnal yn hytrach nag fel rhan o raglen archwilio strwythuredig.

**Rhaid i'r practis wneud y canlynol:**

- **Rhoi rhaglen strwythuredig o archwiliadau ar waith i sicrhau bod yr holl archwiliadau perthnasol yn cael eu cynnal**
- **Trefnu bod archwiliadau o gofnodion yn cael eu cwblhau gan aelod gwahanol o staff i'r ymarferydd a luniodd y cofnodion hynny.**

Gwnaethom edrych ar y trefniadau ar gyfer llunio adroddiad blynyddol ar sut mae'r practis yn asesu ac yn monitro ansawdd y gwasanaeth a ddarperir drwy werthuso adborth gan staff a chleifion, dadansoddi canlyniadau archwiliadau clinigol ac adolygu adolygiadau lleol a chenedlaethol. Cawsom gopi o'r adroddiad a baratowyd ar gyfer y gwasanaethau a ddarperir gan Neef Teef Ltd. Gwnaethom drafod sut y byddai'n fuddiol i wasanaeth Smiles SI ymgymryd â'r broses hon hefyd.

**Rhaid i'r practis sicrhau bod proses ar waith i asesu a monitro ansawdd y gwasanaethau a ddarperir gan Smiles SI yn rheolaidd.**

## 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: Mae'n cynnwys unrhyw bryderon uniongyrchol am ddiogelwch cleifion lle rydym yn mynnu bod y gwasanaeth yn cwblhau 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	Yr effaith/effaith bosibl ar ofal a thriniaeth cleifion	Sut gwnaeth AGIC uwchgyfeirio'r pryder	Sut cafodd y pryder ei ddatrys
Nid oedd y staff yn gallu rhoi copi o'r dystysgrif ddiweddaraf ar yr arolygiad o gynhwysydd gwasgedd yr awtoclaf i ni.	Gallai fod risg i'r staff gan na allem fod yn sicr fod y ddyfais hon yn ddiogel i'w defnyddio.	Gwnaethom godi'r mater hwn ar unwaith â'r rheolwyr cofrestredig.	Rhoddwyd y gorau i ddefnyddio'r awtoclaf ar unwaith. Cafodd awtoclaf newydd ei gyflenwi drannoeth.

# Atodiad B - Cynllun gwella ar unwaith

Gwasanaeth: High Street Dental Practice

Dyddiad arolygu: 17 Mawrth 2026

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	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Ni nodwyd unrhyw bryderon uniongyrchol yn ymwneud â diffyg cydymffurfio yn ystod yr arolygiad hwn.					

# Atodiad C - Cynllun gwella

Gwasanaeth: High Street Dental Practice

Dyddiad arolygu: 17 Mawrth 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	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Roedd dwy restr prisiau ar gyfer triniaethau yn cael eu harddangos yn yr ardal oedd aros i gleifion gan ddibynnu pa ddeintydd oedd yn darparu gofal. Fodd bynnag, gwelsom nad oedd un o'r rhestrau prisiau yn nodi ei bod yn berthnasol i driniaethau a ddarperir gan Neef Teef Limited yn unig.	Rhaid i'r practis sicrhau bod unrhyw wybodaeth sy'n benodol i un deintydd yn unig yn nodi enw'r ymarferydd neu'r gwasanaeth yn glir fel y bo'n briodol.	Rheoliad 6(3)	Mae'r deintydd priodol bellach gysylltu â'r ffioedd priodol.	Rebecca Close	Wedi'i gwblhau
Nid oedd polisi ar gyfer cynnal a chadw'r adeilad yn y practis a oedd yn cadarnhau'r trefniadau i	Rhaid i'r practis baratoi polisi addas a'i roi ar waith i sicrhau bod yr adeilad bob amser yn	Rheoliad 8(1)(c)	Mae'r polisi bellach ar waith.	Saleem Ikram	Wedi'i gwblhau

<p>sicrhau bod yr adeilad bob amser yn parhau'n addas at y diben.</p>	<p>addas at y diben a rhoi copi i AGIC pan fydd wedi'i gwblhau.</p>				
<p>Nid oedd unrhyw bolisi ar waith ar gyfer nodi, asesu a rheoli'r risgiau sy'n gysylltiedig â gweithredu'r practis.</p>	<p>Rhaid i'r practis ddatblygu polisi rheoli risg addas a'i roi ar waith a rhoi copi i AGIC pan fydd wedi'i gwblhau.</p>	<p>Rheoliad 8(1)(e)</p>	<p>Mae polisi asesu risg perthnasol ar waith.</p>	<p>Saleem Ikram</p>	<p>Wedi'i gwblhau</p>
<p>Nid oedd y siop a oedd wedi'i chydleoli o dan y practis yn rhan o ystyriaethau'r practis o ran y risg o dân, a dywedwyd wrthym fod mesurau rhagofalus y ddau fusnes yn wahanol i'w gilydd er eu bod yn rhannu'r un adeilad.</p>	<p>Rhaid i'r practis adolygu'r asesiad risg diogelwch tân gan roi ystyriaeth briodol i'r busnesau eraill yn yr adeilad.</p>	<p>Rheoliad 22(4)(f)</p>	<p>Rydym wedi cysylltu â'r landlord, mae asesiad risg ar gyfer y ddau fusnes wrthi'n cael ei asesu a bydd yn darparu adroddiad pan fo'n barod.</p>	<p>Saleem Ikram</p>	<p>Mae'r landlord yn gobeithio gwneud hyn yn ystod y pythefnos nesaf.</p>
<p>Gwelsom feysydd a oedd yn peri pryder yn neintyddfa Smiles SI, gan gynnwys llwch a malurion mewn droriau ac o dan gypyrddau deintyddol a oedd wedi'u gosod ar y wal, a rhwygiadau yn nefnydd y</p>	<p>Rhaid i'r practis wneud y canlynol:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Trefnu i lanhau deintyddfa Smiles SI yn drylwyr, gan gynnwys y tu mewn i ddroriau</li> </ul>	<p>Rheoliad 13(6)</p>	<p>Mae'r ddeintyddfa wedi cael ei glanhau'n drylwyr a bydd hyn yn cael ei wneud bob wythnos.</p> <p>Mae'r cypyrddau wedi bod yn yr ystafell ers dros 35 o flynyddoedd; mae rhai</p>	<p>Saleem Ikram</p>	<p>6-9 mis ar gyfer y cypyrddau a'r defnydd sy'n gorchuddio'r gadair.</p>

<p>gadair ddeintyddol. Gwnaethom hefyd ddod o hyd i hen fodolau deintyddol yr oedd angen eu gwaredu'n ddiogel.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Atgyweirio leineri droriau neu osod leineri newydd yn lle'r rhai sydd wedi'u difrodi ac nad ydynt yn ffitio yn ôl yr angen</li> <li>• Atgyweirio'r defnydd sydd wedi'i ddifrodi ar y gadair ddeintyddol neu osod defnydd newydd yn ei le</li> <li>• Trefnu i'r hen fodolau deintyddol gael eu gwaredu'n briodol</li> <li>• Rhoi trefniadau addas ar waith i sicrhau bod y practis bob amser yn cyrraedd y safonau gofynnol o ran atal a rheoli heintiau er mwyn cynnal diogelwch y staff a'r cleifion.</li> </ul>		<p>darnau wedi'u hatodi'n sownd ac felly byddant yn cael eu glanhau. Rydym yn ceisio cael gafael ar leineri gan Henry Schien neu o siopau manwerthu.</p> <p>Rydym yn aros am ymateb gan Henry Schien am y defnydd sy'n gorchuddio'r gadair ddeintyddol.</p> <p>Caiff prosesau atal a rheoli heintiau eu cynnal drwy fesurau hylendid dwylo clir. Mae hylif diheintio dwylo ar gael i'r staff a'r cleifion, ac mae siartiau llif hylendid dwylo i'w gweld o amgylch y practis deintyddol.</p>	<p>Prosesau atal a rheoli heintiau wedi'u cwblhau.</p> <p>Rydym wedi gwaredu'r holl fodolau plastr o'r ddeintyddfa.</p>
--	--	--	--	---

Roedd papur toiled a thywelion papur wedi'u gadael ar silffoedd ffenestri a sestonau yn hytrach nag yn y dosbarthwyr a oedd wedi'u gosod, a oedd yn golygu y gallent gael eu halogi.	Rhaid i'r practis sicrhau bod papur toiled a thywelion papur yn cael eu rhoi mewn dosbarthwyr priodol i'w hatal rhag cael eu halogi.	Rheoliad 13(6)(b)(i)	Mae dosbarthwyr tywelion papur newydd wedi cael eu gosod.	Saleem Ikram, Rebecca Close	Wedi'i gwblhau
Roedd nifer addas o staff wedi cwblhau hyfforddiant cymorth cyntaf ac wedi cael eu penodi i'w roi, ond roedd yn ymddangos mai dim ond hyfforddiant ar-lein roeddent wedi'i gwblhau.	Rhaid i'r practis drefnu bod y swyddogion cymorth cyntaf dynodedig yn cwblhau hyfforddiant cymorth cyntaf ymarferol wyneb yn wyneb.	Rheoliad 17(3)(a)	Rydym wedi trefnu hyfforddiant Cymorth Cyntaf ar gyfer mis Gorffennaf	Saleem Ikram, Rebecca Close	2 fis
Gwelsom nad oedd y practis yn defnyddio'r rhestrau gwirio a argymhellir i leihau'r risg o dynnu'r dannedd anghywir.	Rhaid i'r practis sicrhau y defnyddir y rhestrau gwirio a argymhellir i atal achosion o dynnu'r dannedd anghywir.	Rheoliad 13(1)(b)	Mae'r rhestr wirio bellach ar waith, a chaiff ei dilysu gan nyrs.	Saleem Ikram, Rebecca Close	Wedi'i gwblhau
Gwelsom fod rhai hepgoriadau yng nghofnodion un deintydd, gan gynnwys y ffaith nad	Rhaid i'r practis wneud y canlynol:		Mae cyngor ar ganser y geg, hylendid y geg a chyngor deietegol bellach yn cael eu cofnodi yn y	Saleem Ikram,	Wedi'i gwblhau

<p>oedd cyngor ar hylendid y geg a chyngor deietegol, sgrinio am ganser y geg, a chydysniad ar sail gwybodaeth bob amser yn cael eu cofnodi. Nid oedd tystiolaeth o broses cynllunio triniaeth na phroses graddio ansawdd radiograffau mewn sawl cofnod.</p> <p>Nid oedd dewis iaith y claf wedi'i gofnodi yn unrhyw un o'r cofnodion y gwnaethom edrych arnynt.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Rhoi manylion i AGIC am y camau a gymerwyd i fynd i'r afael â'n canfyddiadau mewn perthynas â chyflawnder cofnodion y cleifion</li> <li>Sicrhau y caiff dewis iaith cleifion ei gofnodi yng nghofnodion y cleifion.</li> </ul>	<p>Rheoliad 20(1)(a)(i) a (ii)</p> <p>Rheoliad 13(1)(a)</p>	<p>nodiadau.</p> <p>Mae cynlluniau triniaeth llawn yn cael eu darparu gydag opsiynau.</p> <p>Caiff ansawdd y pelydrau-X ei gofnodi a'i raddio.</p> <p>Caiff dewis iaith ei gynnig.</p>	<p>Rebecca Close</p>	
<p>Nid oedd proses rheoli fersiynau gyson ar waith ac nid oedd polisiau yn cael eu llofnodi i gadarnhau bod y staff wedi'u darllen. Er bod rhai polisiau yn berthnasol i un gwasanaeth neu'r llall, neu'r ddau wasanaeth, nid oedd hyn wedi'i nodi'n glir bob amser. Roedd y polisi chwythu'r chwiban wedi</p>	<p>Rhaid i'r practis sicrhau'r canlynol:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Bod pob polisi yn cynnwys hanes fersiynau, dyddiadau adolygu ac enw'r person sy'n gyfrifol am adolygu'r weithdrefn</li> </ul>	<p>Rheoliad 8</p>	<p>Bydd pob aelod o'r staff bellach yn darllen pob un o'r polisiau, a byddant wedyn yn eu llofnodi a'u dyddio. Caiff manylion adolygu clir eu nodi.</p> <p>Caiff yr holl bolisiau sydd wedi cael eu dyblygu eu dileu.</p>	<p>Saleem Ikram, Rebecca Close</p>	<p>Wedi'i gwblhau</p>

<p>cael ei ddyblygu, ac roedd hyn yn ddryslyd.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bod pob aelod o'r staff yn llofnodi i gadarnhau ei fod wedi darllen a deall polisiau perthnasol y practis i sicrhau cydymffurfiaeth â phrosesau'r practis</li> <li>• Bod y ffeil polisiau yn cael ei hadolygu i sicrhau bod pob polisi yn nodi'n glir a yw ar gyfer gwasanaeth unigol neu'r practis cyfan</li> <li>• Bod y ffeil polisiau yn cael ei hadolygu i sicrhau y caiff unrhyw bolisiau sydd wedi'u dyblygu eu cyfuno i greu un polisi cyfredol.</li> </ul>				
<p>Roedd y practis yn dibynnu ar yr asiantaeth i sicrhau bod unrhyw staff a gaiff eu</p>	<p>Rhaid i'r practis gadarnhau bod staff asiantaeth wedi cwblhau hyfforddiant priodol,</p>	<p>Rheoliad 18(1)(b)</p>	<p>Bydd pob aelod o staff asiantaeth yn darparu gwaith papur priodol i</p>	<p>Saleem Ikram,</p>	<p>Wedi'i gwblhau</p>

<p>darparu yn gymwys, yn meddu ar y cymwysterau cywir a'u bod wedi cwblhau gwiriadau perthnasol i sicrhau eu bod yn addas i weithio yn y practis.</p>	<p>eu bod yn gymwys ac yn addas i weithio cyn i'r practis eu defnyddio.</p>		<p>ddangos ei fod yn addas ac yn gymwys i weithio, e.e. ei wiriad DBS, cofnod iechyd a geirda.</p>	<p>Rebecca Close</p>	
<p>Roedd yn ymddangos bod archwiliadau yn cael eu cynnal ar sail ad hoc, a gwelsom fod y deintyddion yn archwilio eu cofnodion yn archwilio eu hunain.</p>	<p>Rhaid i'r practis wneud y canlynol:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Rhoi rhaglen strwythuredig o archwiliadau ar waith i sicrhau bod yr holl archwiliadau perthnasol yn cael eu cynnal</li> <li>• Trefnu bod archwiliadau o gofnodion yn cael eu cwblhau gan aelod gwahanol o staff i'r ymarferydd a luniodd y cofnodion hynny.</li> </ul>	<p>Rheoliad 16(1)(a)</p>	<p>Caiff archwiliadau radiograffig eu cynnal gan y deintydd arall.</p>	<p>Saleem Ikram, Rebecca Close</p>	<p>Wedi'i gwblhau ac yn barhaus.</p>

Er mwyn gwella ansawdd gwasanaethau, gwnaethom drafod sut y byddai o fudd i'r practis asesu a monitro ansawdd y gwasanaeth a ddarperir.	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod proses ar waith i asesu a monitro ansawdd y gwasanaethau a ddarperir gan Smiles SI yn rheolaidd.	Rheoliad 16	Byddwn bellach yn darparu ffurflenni adborth.	Saleem Ikram, Rebecca Close	2-3 mis, ac yna yn barhaus.
---	---	-------------	---	-----------------------------	-----------------------------

Rhaid i'r adran ganlynol gael ei chwblhau gan gynrychiolydd o'r gwasanaeth sydd â chyfrifoldeb ac atebolrwydd cyffredinol am sicrhau bod y cynllun gwella yn cael ei roi ar waith.

### Cynrychiolydd y gwasanaeth

**Enw (priflythrennau):** Saleem Ikram, Rebecca Close

**Swydd:** Deintyddion

**Dyddiad:** 17 Mai 2026