

# Arolygiad Gofal Iechyd Annibynnol (lle rhoddwyd rhybudd)

Vale Laser Ltd, Tonysguboriau

Dyddiad yr arolygiad: 19 Mawrth 2026

Dyddiad cyhoeddi: 19 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 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](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 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 .....	12
	• Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth .....	16
4.	Y camau nesaf .....	18
	Atodiad A - Crynodeb o bryderon a ddatryswyd yn ystod yr arolygiad .....	19
	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 Vale Laser Ltd ar 19 Mawrth 2026.

Cynhaliwyd yr arolygiad gan ddau arolygydd gofal iechyd AGIC.

Yn ystod yr arolygiad, gwnaethom wahodd y cleifion neu eu gofalwyr i gwblhau holiadur i ddweud wrthym am eu profiad o ddefnyddio'r gwasanaeth. Cwblhawyd cyfanswm o 14 o holiaduron. Gwnaethom hefyd siarad â'r staff a oedd yn gweithio yn y gwasanaeth yn ystod ein harolygiad. 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, dywedodd y cleifion eu bod wedi cael profiad cadarnhaol o ofal yn y lleoliad.

Gwelsom fod y staff yn broffesiynol, yn hawdd mynd atynt ac yn barchus. Roedd urddas a phreifatrwydd y cleifion yn cael eu cynnal gydag ymgynghoriadau a thriniaethau'n cael eu cynnal mewn ystafelloedd trin preifat lle na allai pobl eraill glywed y sgysiau. Roedd polisi hebryngwyr ar waith ac roedd cleifion yn cael eu hysbysu am eu hawl i ofyn am hebryngwr.

Roedd y lleoliad yn rhoi cyngor iechyd perthnasol i'r cleifion fel gofal croen ynghyd â gwybodaeth ehangach am lesiant. Roedd pob claf yn cael ymgynghoriad llawn lle roedd triniaethau, costau, risgiau a chanlyniadau disgwyledig yn cael eu trafod. Roedd profion croen yn cael eu cynnal ac roedd gwybodaeth am ôl-ofal yn cael ei rhoi ar lafar ac yn ddigidol.

Roedd y prosesau cydsynio yn briodol, gyda chydsyniad wedi'i lofnodi a hanes meddygol cyfredol i'w weld yn y cofnodion a adolygwyd. Roedd y cleifion yn cael cymorth i roi adborth drwy ddulliau papur a digidol.

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

- Ychwanegu crynodeb o safbwyntiau'r cleifion at y canllaw i gleifion.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Roedd y staff yn gyfeillgar ac yn groesawgar
- Roedd y prosesau cydsynio wedi'u dogfennu'n dda
- Roedd preifatrwydd ac urddas y cleifion yn cael eu cynnal yn dda.

### Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

Crynodeb cyffredinol:

Gwelsom fod y lleoliad yn lân ac yn cael ei gynnal a'i gadw'n dda. Roedd pob ardal yn fodern yr olwg, wedi'i goleuo'n dda ac roedd mesurau diogelwch priodol ar waith. Roedd trefniadau iechyd a diogelwch ar waith ar y cyfan, gyda thystysgrifau profi diogelwch nwy, diogelwch trydanol ac offer cludadwy ar waith. Fodd bynnag, gwnaethom nodi nad oedd yr asesiad risg iechyd a diogelwch yn cwmpasu pob ardal yn y lleoliad.

Gwelsom fod asesiad risg tân addas ar waith. Roedd diffoddwyr tân ar gael ac wedi'u gwasanaethu yn ystod y flwyddyn ddiwethaf ac roedd arwyddion clir yn bresennol drwyddi draw. Fodd bynnag, nid oedd cofnodion ar gael i ddangos tystiolaeth o brofion larwm tân ac ymarferion tân rheolaidd.

Roedd yr ystafelloedd trin yn lân yr olwg, ac roedd amserlenni glanhau wedi'u cwblhau. Roedd cyfarpar diogelu personol addas a chyfleusterau golchi dwylo ar gael ym mhob ystafell drin. Gwelsom fod polisi rheoli heintiau ar waith, fodd bynnag, gwnaethom nodi nad oedd y lleoliad yn cynnal archwiliadau atal a rheoli heintiau wedi'u dogfennu.

Gwelsom dystiolaeth bod y cyfarpar laser yn cael ei wasanaethu a bod contract cyfredol ar waith gyda chynghorydd diogelu rhag laserau. Roedd rheolau a phrotocolau meddygol lleol ar waith; fodd bynnag, nid oedd y rheolau lleol ar gael yn hawdd mewn ystafelloedd trin. Gwelsom dystiolaeth bod gwiriadau cyn triniaeth a gwiriadau sicrhau ansawdd ar gyfarpar laser yn cael eu cynnal.

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

- Dogfennu profion canfod tân ac ymarferion tân rheolaidd
- Cofnodi a dangos tystiolaeth o wiriadau cyn defnyddio sbectolau
- Cynnal archwiliadau atal a rheoli heintiau.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Cynnal amgylchedd glân a diogel
- Cynnal cofnodion cleifion clir a chyflawn
- Mae'r holl gyfarpar laser yn cael ei gynnal a'i gadw'n briodol.

## **Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth**

Crynodeb cyffredinol:

Roedd y trefniadau llywodraethu yn briodol ar y cyfan, gydag amrywiaeth o bolisiau a gweithdrefnau ar waith a oedd yn cael eu hadolygu fel y bo'n ofynnol ac yn cael eu cyfathrebu â'r staff. Roedd tystysgrifau yswiriant atebolrwydd y cyflogwr a thystysgrifau cofrestru AGIC yn cael eu harddangos mewn man lle gallai'r cleifion eu gweld yn hawdd, ond roedd angen diweddarau tystysgrif amserlen AGIC.

Roedd y trefniadau ar gyfer rheoli pryderon yn glir, gyda gweithdrefn gwyno hygrych ar gael i gleifion. Fodd bynnag, nid oedd unrhyw gofnod ffurfiol o gwynion na phryderon i ddangos goruchwyliaeth a gwersi a ddysgwyd. Gwnaethom nodi nad oedd polisi recriwtio ar waith ac nad oedd cofnodion y staff yn cynnwys geiradaon na hanes cyflogaeth llawn.

Roedd lefelau staffio yn cael eu rheoli'n briodol, ac roedd y lleoliad yn gwneud trefniadau hyfforddi. Roedd tystiolaeth o hyfforddiant penodol i'r rôl ar gael. Roedd arfarniadau a chyfathrebu anffurfiol yn cefnogi datblygiad staff, ond nid oedd hyfforddiant diogelu data wedi'i gwblhau gan bob aelod o'r staff.

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

- Rhoi polisi recriwtio ar waith
- Cadw cofnod o gwynion a phryderon
- Sicrhau bod amserlen gofrestru AGIC yn cael ei harddangos.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Roedd yr arfarniadau a'r sesiynau goruchwyllo'n cael eu cwblhau'n rheolaidd
- Roedd gweithdrefn gwyno glir ar waith ac ar gael yn hawdd i'r cleifion.

## 3. Yr hyn a nodwyd gennym

### Ansawdd Profiad y Claf

#### Adborth gan gleifion

Cyn ein harolygiad, gwahoddwyd y lleoliad i ddsbarthu holiaduron AGIC i'r cleifion er mwyn cael eu barn ar y gwasanaethau a ddarperir yn y clinig. Cawsom gyfanswm o 14 o holiaduron wedi'u cwblhau. Dywedodd pob un o'r cleifion a gwblhaodd holiadur AGIC fod y gwasanaeth a ddarperir yn 'dda iawn'.

Roedd sylwadau'r cleifion yn cynnwys y canlynol:

*"Clinig hyfryd, glân, cyfeillgar, staff gwych..."*

*"Yn barod i helpu ac yn wybodus. Cyfeillgar iawn ac roeddwn i'n teimlo ei fod yn wych ar y cyfan..."*

#### Diogelu a gwella iechyd

Dywedwyd wrthym fod y lleoliad yn hyrwyddo ffyrdd iach o fyw yn ystod y broses ymgynghori â chleifion. Dywedwyd wrthym fod y staff wedi trafod gwybodaeth am ofal croen, wedi rhoi cyngor ar y Ffactor Amddiffyn rhag yr Haul (SPF) a gwybodaeth am amlygiad â'r haul gyda chleifion. Roedd gwybodaeth am sut i gael gofal podiatreg, therapi tylino a gofal ciropracteg hefyd ar gael yn yr ardal aros.

#### Urddas a pharch

Yn ystod yr arolygiad, roeddem o'r farn bod y staff yn gyfeillgar ac yn groesawgar. Yn ystod triniaethau, cadwyd drysau'r ystafelloedd trin ar gau, ac roedd gorchuddion di-draidd wedi'u gosod ar y ffenestri i gynnal preifatrwydd. Cwblhawyd pob ymgynghoriad yn yr ystafelloedd trin ac ni allai eraill glywed y sgysiau.

Gwelsom fod polisi hebryngwr priodol ar waith yn y lleoliad. Dywedwyd wrthym fod y staff wedi trafod yr opsiwn o gael hebryngwr ar lafar gyda'r cleifion, gyda hebryngwr yn orfodol i'r rhai o dan 18 oed. Roedd set ychwanegol o sbectolau ar gael rhag ofn bod yr hebryngwr yn bresennol yn ystod y driniaeth.

#### Gwybodaeth i gleifion a chydsyniad cleifion

Gwelsom fod polisi cydsynio addas ar gael yn y lleoliad. Dywedwyd wrthym fod y triniaethau yn cael eu hesbonio i'r cleifion yn ystod y cam ymgynghori a bod cydsyniad yn cael ei roi ar y cam ymgynghori gyda chydsyniad ysgrifenedig parhaus yn cael ei roi drwy eu system ar-lein, a hynny cyn pob apwyntiad am driniaeth.

Yn ystod yr arolygiad, gwnaethom edrych ar ddetholiad o gofnodion pum claf. Roedd ffurflenni cydsynio wedi'u llofnodi ar gael ar gyfer pob un o'r pum claf a gwelsom dystiolaeth bod eu hanesion meddygol wedi'u gwirio a'u diweddarau yn ystod pob ymweliad. Dywedwyd wrthym fod risgiau a manteision triniaethau yn cael eu trafod â'r cleifion yn ystod eu hymgyngoriad, a bod gwybodaeth bellach ar gael yng nghyfrif ar-lein y cleifion yr oedd modd iddynt ei weld.

Dywedodd y mwyafrif (13/14) o'r cleifion a ymatebodd i'r holiadur eu bod wedi llofnodi ffurflen gydsynio cyn cael triniaeth.

### **Cyfathrebu'n effeithiol**

Roedd Datganiad o Ddiben a chanllaw i gleifion yn y lleoliad, a oedd ar gael i gleifion mewn ffolder i gleientiaid yn ardal y dderbynfa. Roedd y ddwy ddogfen wedi cael eu hadolygu yn ystod y flwyddyn ddiwethaf. Roedd y Datganiad o Ddiben yn cynnwys y wybodaeth a oedd yn ofynnol gan Reoliadau Gofal Iechyd Annibynnol (Cymru) 2011. Fodd bynnag, nid oedd crynodeb o safbwyntiau'r cleifion ar gael yn y canllaw i gleifion.

**Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau y caiff crynodeb o safbwyntiau'r cleifion ei gofnodi yn y canllaw i gleifion.**

Dywedwyd wrthym nad oedd yr aelod o staff yn y practis yn gallu siarad Cymraeg. Dywedwyd wrthym pe bai cleifion am siarad Cymraeg neu pe bai angen iddynt ddefnyddio unrhyw iaith arall, y byddent yn cael eu hannog i drefnu cyfieithydd.

Roedd cleifion nad oedd ganddynt ddyfeisiau digidol yn gallu ffonio'r lleoliad neu ddod i'r lleoliad eu hunain i drefnu apwyntiad. Dywedwyd wrthym fod gwybodaeth i gleifion hefyd ar gael mewn print bras ar gais.

### **Cynllunio a darparu gofal**

Dywedwyd wrthym fod cleifion yn cael ymgynghoriad llawn wyneb yn wyneb. Yn ystod yr ymgynghoriad, byddai'r staff yn trafod cost y driniaeth, nifer y sesiynau y byddai eu hangen, y canlyniadau disgwylidig, a'r risgiau a'r manteision ar lafar. Dywedwyd wrthym fod profion croen yn cael eu cynnal cyn triniaeth a bod hanes meddygol y claf yn cael ei ddogfennu. Dywedwyd wrthym fod gwybodaeth am ôl-ofal yn cael ei darparu i gleifion ar ôl triniaeth ar lafar a thrwy borth y claf yn ddigidol.

O blith yr ymatebwyr a roddodd ateb ar yr holiadur, dywedodd 12/13 eu bod wedi cael prawf croen cyn cael triniaeth newydd, a'u bod wedi cael digon o wybodaeth i ddeall yr holl opsiynau triniaeth ynghyd â'r risgiau a'r manteision.

### **Cydraddoldeb, amrywiaeth a hawliau dynol**

Gwnaethom ofyn am gael gweld polisi cydraddoldeb ac amrywiaeth ar ddiwrnod yr arolygiad; fodd bynnag, nid oedd hwn ar gael yn y lleoliad. Darparwyd polisi Cydraddoldeb, Amrywiaeth a Gwahaniaethu yn fuan ar ôl yr arolygiad.

Roedd gan y lleoliad hefyd bolisi gwahaniaethu ar sail anabledd. Dywedwyd wrthym fod pob claf oedd yn mynychu'r lleoliad yn cael ei drin yn gyfartal, a bod y staff wedi cwblhau hyfforddiant ar gydraddoldeb ac amrywiaeth.

Dywedwyd wrthym fod hawliau cleifion trawsryweddol yn cael eu cynnal, a bod cleifion yn gallu cofnodi eu henw dewisol. Roedd y cleifion hefyd yn gallu cofnodi'r rhagenwau a ffefrir ganddynt.

Dywedodd pawb a ymatebodd i holiadur AGIC nad oeddent wedi wynebu unrhyw wahaniaethu wrth gysylltu â'r gwasanaeth neu ei ddefnyddio.

### **Ymgysylltu â dinasyddion a'u hadborth**

Roedd gan y lleoliad flwch adborth gan gleifion a oedd ar gael yn yr ardal aros gyda ffurflenni papur ar gael yn rhwydd, ac roedd dolenni'n cael eu hanfon at gleifion er mwyn iddynt allu rhoi adborth yn ddigidol. Dywedwyd wrthym fod adborth yn cael ei fonitro'n fisol ac yn cael ei weithredu.

# Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

## Yr Amgylchedd

Gwelsom fod y lleoliad yn lân ac wedi'i addurno i safon dda. Gwelsom fod pob ardal wedi'i goleuo'n dda ac yn edrych yn fodern. Roedd camerâu diogelwch ar waith yn y lleoliad ac roedd hysbysiad yn rhoi gwybod i gleifion eu bod yn bresennol. Roedd clo ar y drws mewnol i'r ardal drin i sicrhau nad oedd modd mynd i mewn i'r ystafelloedd trin oni bai bod aelod o staff gyda nhw.

## Rheoli risg ac iechyd a diogelwch

Gwelsom dystiolaeth bod gan y lleoliad dystysgrif diogelwch nwy a gwblhawyd ym mis Chwefror 2026. Roedd tystysgrif gosodiadau trydanol ar gael a gwblhawyd yn ystod y pum mlynedd diwethaf, ac roedd Profion Offer Cludadwy (PAT) wedi'u cwblhau ym mis Mehefin 2025.

Gwnaethom edrych ar y trefniadau ar gyfer diogelwch tân yn y lleoliad a gwelsom fod asesiad risg tân addas ar waith a oedd wedi'i gwblhau o fewn y flwyddyn ddiwethaf. Gwelsom fod diffoddwyr tân ar gael yn y lleoliad ac roedd tystiolaeth eu bod wedi cael eu gwasanaethu o fewn y 12 mis diwethaf. Gwelsom fod contract cynnal a chadw ar waith ar gyfer profi cyfarpar diogelwch tân, ac roeddent wedi cael eu cwblhau yn ystod y flwyddyn ddiwethaf. Gwelsom fod arwyddion ar gyfer yr allanfeydd tân wedi'u harddangos mewn lleoliadau priodol ym mhob rhan o'r lleoliad, ynghyd â chyfarwyddiadau i'w dilyn pe bai tân. Gwelsom fod arwyddion 'dim smygu' yn cael eu harddangos yn unol â deddfwriaeth gyfredol. Fodd bynnag, gwnaethom nodi nad oedd unrhyw gofnodion ar gael i ddangos bod y staff yn cynnal profion rheolaidd o'r cyfarpar canfod tân. Dywedwyd wrthym hefyd fod ymarferion tân yn cael eu cynnal bob chwe mis; fodd bynnag, nid oedd unrhyw dystiolaeth wedi'i dogfennu.

## Rhaid i'r rheolwr cofrestredig roi proses ar waith i ddogfennu'r profion rheolaidd o'r cyfarpar canfod tân a'r ymarferion tân bob 6 mis.

Gwnaethom ofyn am gael gweld asesiad risg iechyd a diogelwch y lleoliad. Nid oedd hwn ar gael ar ddiwrnod yr arolygiad; fodd bynnag, fe'i darparwyd yn fuan wedyn. Wrth adolygu'r asesiad risg iechyd a diogelwch, gwelsom nad oedd yn cwmpasu pob ardal yn y lleoliad ac felly nid oedd yn briodol.

## Rhaid i'r rheolwr cofrestredig roi asesiad risg iechyd a diogelwch ar waith sy'n cwmpasu pob ardal o'r lleoliad.

Gwelsom fod staff a oedd wedi cael cymorth cyntaf priodol ar gael, a bod pecyn cymorth cyntaf ar gael yn hawdd mewn ystafell drin. Roedd yr holl eitemau sy'n ofynnol mewn pecyn cymorth cyntaf yn bresennol ac yn gyfredol.

### **Atal a rheoli heintiau a dihalogi**

Gwelsom fod yr ystafell drin ar gyfer triniaethau laser yn lân yr olwg. Roedd y cyfarpar a'r dodrefn wedi'u gwneud o ddefnyddiau y gellid eu sychu'n hawdd. Roedd lefelau addas o gyfarpar diogelu personol (PPE) ar gael, ac roedd cyfleusterau golchi dwylo ar gael yn yr ystafell drin.

Cawsom gopïau o amserlenni glanhau dyddiol a oedd wedi'u cwblhau'n llawn ac yn cynnwys dyddiadau a llofnodion.

Gwelsom fod polisi rheoli heintiau a glanhau addas ar waith a adolygwyd yn y flwyddyn ddiwethaf. Gwelsom fod contract ar waith ar gyfer casglu a gwaredu gwastraff yn ddiogel, a bod unrhyw wastraff a oedd yn aros i gael ei gasglu yn cael ei storio yn yr ystafelloedd trin.

Gwnaethom ofyn am gael gweld copi o archwiliad atal a rheoli heintiau'r lleoliad; fodd bynnag, dywedwyd wrthym nad oedd unrhyw archwiliadau wedi'u dogfennu ar gael. Dywedwyd wrthym fod y rheolwr cofrestredig yn adolygu'r amserlenni glanhau yn rheolaidd i sicrhau eu bod wedi'u cwblhau.

**Rhaid i'r rheolwr cofrestredig roi archwiliadau atal a rheoli heintiau ar waith i'w cwblhau yn rheolaidd.**

### **Diogelu plant a diogelu oedolion sy'n agored i niwed**

Roedd y lleoliad wedi'i gofrestru i drin cleifion 14 oed a hŷn ar gyfer gwaredu blew yn unig a 18 oed a hŷn ar gyfer triniaethau eraill. Cadarnhaodd y rheolwr cofrestredig i'r lleoliad gydymffurfio â hyn ar ddiwrnod yr arolygiad. Dywedwyd wrthym fod plant yn cael dod i mewn i'r ystafell aros; fodd bynnag, os oeddent yn cael triniaeth, roedd angen i warcheidwad fynd i mewn i'r ardaloedd trin.

Gwelsom dystiolaeth fod polisi chwythu'r chwiban a pholisi diogelu plant ac amddiffyn oedolion ifanc ar waith. Gwelsom fod gan y rheolwr cofrestredig ap Gweithdrefnau Diogelu Cymru ar ei ffôn er mwyn sicrhau bod y polisiau a'r gweithdrefnau yn cael eu cadw'n gyfredol.

### **Dyfeisiau, cyfarpar a systemau diagnostig meddygol**

Gwelsom fod y peiriannau laser yn y lleoliad yr un fath â'r rhai a oedd wedi'u cofrestru ag AGIC ac roedd tystiolaeth eu bod wedi cael eu calibradu a'u gwasanaethu. Gwelsom dystiolaeth bod contract cyfredol ar waith gyda chynghorydd diogelu rhag laserau. Nid oedd y Cynghorydd Diogelu rhag Laserau

wedi ymweld â'r safle ond roedd wedi cwblhau gwiriadau trwy alwadau fideo. Roedd adroddiad wedi'i ddarparu a oedd yn cynnwys rheolau lleol ac asesiadau risg. Cawsom hefyd gopi o'r protocolau meddygol priodol ar gyfer pob peiriant a ddefnyddir. Roedd y rheolau lleol wedi'u llofnodi gan bob gweithredwr; fodd bynnag, nid oeddent ar gael yn hawdd ym mhob ystafell drin.

**Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod rheolau lleol ar gael yn hawdd ym mhob ystafell drin.**

### **Gofal diogel a chlinigol effeithiol**

Roedd yr allwedd ar gyfer y peiriant laser yn cael ei dynnu pan nad oedd yn cael ei ddefnyddio a'i storio'n ddiogel yn rhywle arall i ffwrdd oddi wrth y peiriant. Roedd arwydd ar ddrws yr ystafell drin yn rhoi gwybod i eraill bod peiriant laser yn cael ei ddefnyddio yn yr ystafell, ac roedd arwydd llithro ychwanegol ar gael i ddangos pan roedd yn cael ei ddefnyddio.

Gwnaethom ofyn am gael gweld y sbectolau amddiffynnol a ddefnyddir gan y gweithredwyr a'r cleifion pan fydd triniaeth laser yn cael ei rhoi. Dangoswyd sawl sbectol i ni i'w defnyddio gan y gweithredwr a'r hebryngwr, a gorchuddion llygaid blacowt ar gyfer y claf. Gwelsom fod y rhan fwyaf o'r sbectolau mewn cyflwr da ac yn cael eu cynnal a'u cadw'n briodol. Fodd bynnag, gwelsom un sbectol gweithredwr a oedd â difrod amlwg i'r lensys. Cawsant eu gwaredu ar ddiwrnod yr arolygiad. Dywedwyd wrthym fod y sbectolau yn cael eu harchwilio a'u glanhau cyn cael eu defnyddio; fodd bynnag, nid oedd tystiolaeth i ddangos hyn.

**Rhaid i'r rheolwr cofrestredig ddogfennu bod gwiriadau'n cael eu cwblhau ar sbectolau cyn rhoi triniaeth.**

Gwelsom dystiolaeth fod gwiriadau sicrhau ansawdd yn cael eu cynnal ar y peiriannau laser yn wythnosol, fel gwirio'r lens cyn ei ddefnyddio, a rhoddwyd sicrwydd i ni fod hyn hefyd yn cael ei gwblhau'n ddyddiol.

Roedd pob aelod o'r staff a oedd yn gweithredu'r peiriant laser wedi cwblhau hyfforddiant ar gyfer y peiriant penodol. Gwelsom dystiolaeth yng nghofnodion y cleifion fod gwiriadau cyn triniaeth yn cael eu cynnal fel prawf croen 48 awr cyn y driniaeth.

### **Cymryd rhan mewn gweithgareddau gwella ansawdd**

Gwnaethom ofyn am weld tystiolaeth o weithgareddau gwella ansawdd a gynhaliwyd gan y lleoliad. Dywedodd y staff wrthym fod holiaduron yn cael eu monitro'n rheolaidd i sicrhau ansawdd y gwasanaeth a ddarperir, a bod cwynion hefyd yn cael eu monitro.

### **Rheoli cofnodion**

Gwelsom fod cofnodion cleifion yn cael eu dogfennu'n ddigidol ar system o'r enw 'JANE' yn y lleoliad. Roedd gan bob aelod o'r staff ei fanylion mewngofnodi ei hun ar gyfer y system a oedd yn cael eu diogelu gan gyfrinair. Roedd y gofrestr triniaethau wedi'i dogfennu ar bapur, a oedd yn cael ei storio'n ddiogel mewn ardal wedi'i chloi. Dywedodd y staff wrthym na fu angen iddynt waredu cofnodion cleifion eto; fodd bynnag, roedd yn gallu disgrifio'r broses ar gyfer gwaredu cofnodion, gan gynnwys cyfnodau cadw data.

Gwnaethom edrych ar sampl o gofnodion pum claf a gwelsom fod yr holl wybodaeth yn bresennol. Cawsom gopi o gofrestr triniaethau lle roedd yr holl wybodaeth yn glir ac yn ddarllenadwy. Roedd hyn yn cynnwys gwybodaeth fel dyddiad y driniaeth, yr ardal a gafodd ei thrin, paramedrau perthnasol, ac unrhyw effeithiau andwyol.

# Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

## **Fframwaith llywodraethu ac atebolrwydd**

Y rheolwr cofrestredig a oedd yn rhedeg Vale Laser Ltd ac yn berchen arno. Roedd tri aelod arall o'r staff yn gweithio yn y lleoliad hefyd. Roedd y rheolwr cofrestredig a thri aelod arall o'r staff i gyd yn gweithredu'r peiriannau laser.

Roedd yswiriant atebolrwydd cyflogwr y lleoliad yn cael ei arddangos yn y clinig. Gwnaethom nodi bod tystysgrifau cofrestru AGIC y lleoliadau hefyd yn cael eu harddangos mewn ardal lle roedd yn hawdd i gleifion eu gweld. Fodd bynnag, roedd angen diweddarau'r tystysgrifau a oedd yn cael eu harddangos gan nad oeddent yn cynnwys un o'r peiriannau laser ar y safle.

**Rhaid i'r rheolwr cofrestredig arddangos yr amserlen gyfredol mewn perthynas â chofrestru ag AGIC.**

Gwelsom ffolder rheoli polisiau a gweithdrefnau addas, ac roedd pob polisi yn cael ei adolygu ar yr adegau gofynnol. Dywedwyd wrthym fod unrhyw ddiweddariadau i bolisiau yn cael eu cyfleu i staff mewn cyfarfodydd.

## **Delio â phryderon a rheoli digwyddiadau**

Os oedd claf am fynegi pryder, roedd y weithdrefn gwyno ar gael ar wefan y lleoliad, yn y canllaw i gleientiaid yn yr ardal aros, a gellid ei darparu ar gais. Gwnaethom edrych ar y weithdrefn gwyno a oedd ar gael a gwelsom fod manylion ar gael am bob cam o gŵyn. Roedd manylion cyswllt ar gyfer AGIC a Cyngor ar Bopeth ar gael pe bai claf yn teimlo na ellid dod o hyd i ddatrysiad. Fodd bynnag, gwnaethom nodi nad oedd cofnod o gwynion na phryderon blaenorol.

**Rhaid i'r rheolwr cofrestredig roi cofnod o gwynion ar waith.**

## **Arferion recriwtio a chyflogi'r gweithlu**

Gwnaethom ofyn am gael gweld polisi recriwtio'r lleoliad; fodd bynnag, dywedwyd wrthym nad oedd hwn ar gael.

**Rhaid i'r rheolwr cofrestredig roi polisi recriwtio ar waith.**

Dywedwyd wrthym fod hysbysebion swyddi yn cael eu postio'n allanol ar-lein a bod gwiriadau cyn cyflogi yn cael eu cynnal yn ôl yr angen. Byddai unrhyw aelodau newydd o staff yn dilyn proses sefydlu a oedd yn cael ei chynnal gan y rheolwr cofrestredig.

Dywedwyd wrthym fod pedwar gweithredwr peiriant laser yn y lleoliad. Gwelsom dystiolaeth o wiriadau manylach gan y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd (DBS) ar gyfer pob un o'r gweithredwyr Goleuni Pwls Dwys. Gwnaethom edrych ar gofnodion tri aelod o'r staff a gwelsom fod y rhan fwyaf o'r gwiriadau ar waith. Fodd bynnag, gwnaethom nodi bod geirdaon a hanes cyflogaeth llawn ar goll.

**Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod proses ar waith i gael dau eirida ysgrifenedig a hanes cyflogaeth llawn ar gyfer staff newydd.**

#### **Cynllunio'r gweithlu, hyfforddiant a datblygiad sefydliadol**

Roedd y lleoliad yn defnyddio system rota i sicrhau bod niferoedd priodol o staff yn gweithio. Cynhaliwyd cyfarfodydd anffurfiol oherwydd maint bach y tîm a dywedwyd wrthym fod hyn yn gweithio'n dda ar gyfer y lleoliad. Darparwyd unrhyw ddiweddariadau drwy WhatsApp hefyd. Dywedwyd wrthym fod arfarniadau staff yn cael eu cwblhau'n flynyddol, gyda sesiynau goruchwyliaeth yn cael eu cynnal pan fo angen.

Gwnaethom ofyn am gael gweld cofnodion hyfforddiant pedwar aelod o'r staff. Darparwyd manylion hyfforddiant cyfredol ar gyfer craidd gwybodaeth, hyfforddiant ar gyfer cyfarpar laser penodol, atal a rheoli heintiau, ymwybyddiaeth o ddiogelwch tân a diogelu i'r lefel ofynnol. Fodd bynnag, gwnaethom nodi nad oedd y staff wedi cwblhau hyfforddiant ar ddiogelu data.

**Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod yr holl staff yn cwblhau'r hyfforddiant ar ddiogelu data.**

Dywedwyd wrthym fod y lleoliad yn darparu hyfforddiant gorfodol i'r staff a bod y rheolwr cofrestredig yn monitro'r hyfforddiant gofynnol trwy gofnodlyfr pwrpasol.

## 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
Ni nodwyd unrhyw bryderon uniongyrchol yn ystod yr arolygiad hwn			

# Atodiad B - Cynllun gwella ar unwaith

Gwasanaeth: Vale Laser Ltd (Tonysguboriau)

Dyddiad yr arolygiad: 19 Mawrth 2026

Mae'r tabl isod yn cynnwys unrhyw bryderon uniongyrchol am ddiffyg cydymffurfio sy'n ymwneud â diogelwch y 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 faterion uniongyrchol yn ymwneud â diffyg cydymffurfiaeth yn ystod yr arolygiad hwn.					

# Atodiad C - Cynllun gwella

Gwasanaeth: Vale Laser Ltd (Tonysguboriau)

Dyddiad yr arolygiad: 19 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	Camau gweithredu gan y gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
1. Nid oedd crynodeb o safbwyntiau'r cleifion ar gael yn y canllaw i gleifion.	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau y caiff crynodeb o safbwyntiau'r cleifion ei gofnodi yn y canllaw i gleifion.	Rheoliadau Gofal lechyd Annibynnol (Cymru) 2011 Rheoliad 7(e)	Mae blwch adborth wedi'i osod yn y dderbynfa a bydd yn cael ei ddadansoddi bob chwarter a bydd y canlyniadau'n cael eu cynnwys yn y canllaw i gleifion i'r cleifion eu gweld.	Mandy Davies	Mae hwn wedi'i roi ar waith

2.	Gwnaethom nodi nad oedd tystiolaeth wedi'i dogfennu o brofion rheolaidd o'r cyfarpar canfod tân a'r ymarferion tân bob 6 mis.	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig roi proses ar waith i ddogfennu'r profion rheolaidd o'r cyfarpar canfod tân a'r ymarferion tân bob 6 mis.	Rheoliadau Gofal lechyd Annibynnol (Cymru) 2011 Rheoliad 26(4)	Rhoddwyd taflen wirio wythnosol ar waith gan y landlord ynghyd ag ymarferion tân bob chwe mis. Bydd y person cyfrifol yn sicrhau bod tystiolaeth o hyn yn cael ei derbyn gan y landlord.	Mandy Davies/Landlord yr adeilad	Mae hyn wedi'i roi ar waith a bydd y swyddog cyfrifol yn ei adolygu'n fisol ynghyd â'r landlord i sicrhau ei fod yn cael ei gyflawni.
3.	Gwelsom nad oedd yr asesiad risg iechyd a diogelwch yn cwmpasu pob ardal yn y lleoliad.	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig roi asesiad risg iechyd a diogelwch ar waith sy'n cwmpasu pob ardal o'r lleoliad.	Rheoliadau Gofal lechyd Annibynnol (Cymru) 2011 19(1)(b)	Mae'r Asesiad Risg lechyd a Diogelwch ar gyfer manau cymunedol wedi'i ysgrifennu a'i gymeradwyo gan staff y clinig.	Mandy Davies	Rhoddwyd y ddogfen wedi'i llofnodi/dyddio ar waith a'i chadw yn ffeil y cleient.
4.	Gwelsom nad oedd unrhyw archwiliadau wedi'u dogfennu ar gael.	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig roi archwiliadau atal a rheoli heintiau ar waith i'w cwblhau yn rheolaidd.	Rheoliadau Gofal lechyd Annibynnol (Cymru) 2011 19(1)	Hapwiriadau bod y staff yn cydymffurfio â mesurau atal a rheoli heintiau ac yn mewngofnodi yn ffeil y cleient.	Mandy Davies	Bydd hyn yn cael ei roi ar waith ar unwaith.
5.	Nid oedd y rheolau lleol ar gael yn hawdd ym mhob ystafell drin.	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod rheolau lleol ar gael yn hawdd ym mhob ystafell drin.	Rheoliadau Gofal lechyd Annibynnol (Cymru) Rheoliad 45(3)	Mae rheolau lleol wedi'u gosod yn y ddwy ystafell glinig er mwyn i'r staff allu eu darllen a'u hadolygu'n hawdd	Mandy Davies	Mae hyn wedi'i roi ar waith

6.	Dywedwyd wrthym fod y sbectolau yn cael eu harchwilio a'u glanhau cyn cael eu defnyddio; fodd bynnag, nid oedd tystiolaeth i ddangos hyn.	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig ddogfennu bod gwiriadau'n cael eu cwblhau ar sbectolau cyn rhoi triniaeth.	Rheoliadau Gofal Iechyd Annibynnol (Cymru) 2011 15(8)(c)	Bydd sbectolau'n cael eu glanhau cyn pob cleient a'u gwirio am ddifrod. Bydd unrhyw bâr o sbectolau wedi'u difrodi yn cael eu gwaredu. Mae rhestr wirio wythnosol ar gyfer y clinig ac mae hwn yn bwynt gwirio.	Mandy Davies	Mae'r sbectolau wedi cael eu gwirio ac mae'r rhai sydd wedi'u difrodi wedi cael eu gwaredu.
7.	Roedd angen diweddaru'r tystysgrifau AGIC a oedd yn cael eu harddangos gan nad oeddent yn cynnwys un o'r peiriannau laser ar y safle.	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig arddangos yr amserlen gyfredol mewn perthynas â chofrestru ag AGIC.	Deddf Safonau Gofal 2000, Rheoliad 28	Gofynnwyd amdanynt gan Tom Stephenson ar 30 Mawrth.	Mandy Davies	Yn yr arfaeth
8.	Gwnaethom nodi nad oedd cofnod o gwynion neu bryderon blaenorol.	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig roi cofnod o gwynion ar waith.	Rheoliadau Gofal Iechyd Annibynnol (Cymru) 2011 24(5)	Mae taflen grynodedd ar gyfer cwynion/ pryderon wedi'i gosod yn ffeil y clinig.	Mandy Davies	Mae hyn wedi'i roi ar waith.
9.	Nid oedd polisi recriwtio ar waith.	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig roi polisi recriwtio ar waith.	Rheoliadau Gofal Iechyd Annibynnol (Cymru) 2011 9(1)(h)	Mae polisi recriwtio wedi'i ysgrifennu a'i roi yn ffeil y cleient.	Mandy Davies	Mae hyn wedi'i gwblhau

10.	Gwnaethom nodi bod geirdaon a hanes cyflogaeth llawn ar goll.	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod proses ar waith i gael dau eirda ysgrifenedig a hanes cyflogaeth llawn ar gyfer staff newydd.	Rheoliadau Gofal Iechyd Annibynnol (Cymru) 2011 21(2)	Yn y dyfodol, gofynnir am eirdaon ar gyfer unrhyw gyflogaeth newydd.	Mandy Davies	Caiff proses ei rhoi ar waith ar gyfer cyflogaeth newydd
11.	Gwnaethom nodi nad oedd y staff wedi cwblhau hyfforddiant ar ddiogelu data.	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod yr holl staff yn cwblhau'r hyfforddiant ar ddiogelu data.	Rheoliadau Gofal Iechyd Annibynnol (Cymru) 2011 20(2)	Mae Mandy Davies wedi cwblhau Hyfforddiant Diogelu Data ar 14/05/2026 ac mae wedi gosod dyddiad ar gyfer sicrhau y bydd yr holl staff wedi'u hyfforddi yn y gofynion cyfreithiol i ddiogelu data cleientiaid.	Mandy Davies	30 Mehefin 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: Mandy Davies**

**Enw (priflythrennau): Mandy Davies**

**Swydd: Person Cyfrifol/Rheolwr Cofrestredig Dyddiad: 15 Mai 2026**