

Adroddiad Arolygu o Bractis Deintyddol Cyffredinol (Lle Rhoddwyd Rhybudd)

Canolfan Ddeintyddol Cwmdulais,
Bwrdd Iechyd Prifysgol Bae Abertawe

Dyddiad yr arolygiad: 24 Mawrth 2026

Dyddiad cyhoeddi: 24 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
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 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	14
	• Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth	20
4.	Y camau nesaf	24
	Atodiad A - Crynodeb o bryderon a ddatryswyd yn ystod yr arolygiad	25
	Atodiad B - Cynllun gwella ar unwaith	26
	Atodiad C - Cynllun gwella.....	27

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 Bractis Deintyddol Cwmdulais, Bwrdd Iechyd Prifysgol Bae Abertawe ar 24 Mawrth 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 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 chwe holiadur gan gleifion a chwblhawyd un gan aelod o'r staff. Gall yr adborth a rhai o'r sylwadau a gawsom gan gleifion ymddangos yn yr adroddiad. Oherwydd y nifer isel o ymatebion gan staff, nid oes unrhyw adborth na sylwadau wedi'u cynnwys.

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:

Nododd cleifion brofiad cadarnhaol o ofal, a gwelsom dystiolaeth eu bod wedi cael eu trin ag urddas a pharch, ac wedi cael eu cynnwys mewn penderfyniadau am eu triniaeth. Gwelsom y staff yn rhyngweithio mewn ffordd bwylllog, broffesiynol a pharchus, a rhoddodd cleifion adborth cyson gadarnhaol am brosesau cyfathrebu, eu dealltwriaeth o opsiynau triniaeth, a chael eu cynnwys yn eu gofal. Dangosodd y practis hefyd systemau effeithiol i gefnogi mynediad amserol at ofal, gan gynnwys apwyntiadau brys ar yr un diwrnod, amseroedd aros rhesymol am ofal arferol, ac opsiynau ar gyfer apwyntiadau hyblyg.

Ychydig iawn o wybodaeth hybu iechyd y geg oedd ar gael i gleifion, ac nid oedd gwybodaeth am bynciau ataliol allweddol fel rhoi'r gorau i smygu, bwyta'n iach, ac ymwybyddiaeth o ganser y geg yn cael ei darparu fel mater o drefn. At hynny, nid oedd dogfennau pwysig fel y datganiad o ddiben a'r daflen wybodaeth i gleifion ar gael ar wefan y practis. Er bod trefniadau i gefnogi cydraddoldeb a chyfathrebu ar waith, roedd bylchau gan gynnwys diffyg polisi ffurfiol ar gydraddoldeb ac amrywiaeth, hyfforddiant staff cyfyngedig yn y maes hwn, a diffyg ymwybyddiaeth o'r 'Cynnig Rhagweithiol' ar gyfer y Gymraeg.

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

- Ailgyflwyno deunyddiau hybu iechyd cyfredol a'u darparu fel mater o drefn
- Datblygu polisi ffurfiol ar gydraddoldeb ac amrywiaeth a'i roi ar waith, a sicrhau bod y staff yn cael hyfforddiant priodol ar gydraddoldeb ac amrywiaeth
- Sicrhau y caiff cytundebau cyfrinachedd eu cwblhau'n llawn a'u dyddio ar gyfer pob aelod o'r staff.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Argaeledd apwyntiadau hyblyg, gan gynnwys apwyntiadau yn gynnar yn y bore a rhai apwyntiadau ar ddydd Sadwrn
- Nododd cleifion brofiadau cadarnhaol iawn o ofal yn holiadur AGIC.

Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

Crynodeb cyffredinol:

Roedd yr amgylchedd yn lân ac mewn cyflwr da yn yr ardaloedd clinigol, ac roedd systemau cynhwysfawr ar waith ar gyfer rheoli risgiau, rheoli heintiau, rheoli meddyginiaethau, diogelu, a chynnal a chadw cyfarpar. Roedd y staff wedi

cwblhau hyfforddiant priodol, gan gynnwys ar ddiogelu a gweithdrefnau brys, a gwelsom dystiolaeth o wiriadau diogelwch rheolaidd, archwiliadau, a chydymffurfiaeth â chanllawiau perthnasol. Roedd y trefniadau gofal brys a'r prosesau atal heintiau yn gadarn, ac roedd y cyfarpar mewn cyflwr da ar y cyfan. Roedd cofnodion cleifion yn cael eu rheoli'n ddiogel, ac roeddent yn cynnwys dogfennaeth dda mewn perthynas â gwybodaeth glinigol graidd a radiograffeg.

Fodd bynnag, roedd angen gwella rhai meysydd. Roedd mesurau diogelwch tân wedi'u sefydlu'n dda ar y cyfan, ond roedd angen i'r practis osod diffoddwr tân yn yr atig a sicrhau bod gwybodaeth am wagio'r adeilad yn weladwy i gleifion. Nodwyd bylchau yn y ddogfennaeth, gan gynnwys cofnodion gwasanaethu anghyflawn ar gyfer y cywasgydd ac anghysondeb o ran cofnodi gwybodaeth glinigol megis asesiadau risg, gofal periodontol, a chynghor ataliol. Nid oedd tystiolaeth glir o ofal ataliol bob amser, ac nid oedd rhestrau gwirio'r Safonau Diogelwch Lleol ar gyfer Triniaethau Mewnwithio yn cael eu cwblhau'n gyson.

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

- Gwella'r trefniadau diogelwch tân
- Gwella'r arwyddion ar gyfer cyfarpar brys
- Gwella cysondeb a chyflawnrwydd wrth gadw cofnodion clinigol.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Cynlluniau clir ar waith i adnewyddu a gwella'r safle
- System rheoli atgyfeiriadau effeithiol
- Trefniadau diogelu cryf.

Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

Crynodeb cyffredinol:

Gwelsom fod y practis yn dangos trefniadau arwain a llywodraethu effeithiol, gyda strwythurau rheoli clir a chyfarfodydd tîm rheolaidd a oedd yn cefnogi cyfathrebu a goruchwyliaeth. Roedd amrywiaeth gynhwysfawr o bolisiau a gweithdrefnau ar waith ac yn cael eu hadolygu'n rheolaidd, ac roedd systemau wedi'u sefydlu i rannu diweddariadau am ddiogelwch â'r staff. Roedd y trefniadau ar gyfer rheoli'r gweithlu yn gadarn ar y cyfan, gyda phrosesau recriwtio cadarn, cydymffurfiaeth dda â hyfforddiant gorfodol, a dulliau effeithiol o fonitro cofrestriadau proffesiynol ac indemniadau. Fodd bynnag, nodwyd rhai bylchau, gan gynnwys y ffaith nad oedd arfarniadau staff wedi cael eu cynnal ac nad oedd pob gwiriad gan y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd wedi'i gwblhau ar y lefel briodol.

Dangosodd y practis ddiwylliant cadarnhaol o ddysgu, a gwelsom dystiolaeth bod adborth, digwyddiadau a chwynion yn cael eu hadolygu a'u defnyddio i lywio gwelliannau. Roedd y trefniadau ar gyfer llywodraethu gwybodaeth yn briodol,

gyda data cleifion yn cael eu trin yn ddiogel, ac roedd y staff yn ymwybodol o'u cyfrifoldebau yn hyn o beth. Roedd systemau gwella ansawdd wedi'u hymgorffori'n dda, ac yn defnyddio sawl ffynhonnell adborth. Roedd y practis hefyd yn cydweithio â phartneriaid allanol, gan gynnwys darparwyr gofal iechyd lleol. Er bod newidiadau i'r system ehangach yn amlwg, roedd rhywfaint o ansicrwydd o hyd ynghylch newidiadau cytundebol sydd ar ddod.

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

- Sicrhau bod arfarniadau staff yn cael eu cwblhau o fewn yr amserlenni disgwylidig
- Adolygu rolau a chyfrifoldebau'r staff er mwyn sicrhau y caiff gwiriadau gan y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd (DBS) eu cwblhau ar y lefel briodol ar gyfer pob aelod o'r staff
- Cyflwyno system i ddangos i gleifion sut mae adborth wedi cael ei ddefnyddio i lywio a gwella gwasanaethau.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Amrywiaeth gynhwysfawr o bolisiâu a gweithdrefnau cyfredol ar waith
- Lefelau uchel o gydymffurfiaeth â hyfforddiant gorfodol a systemau effeithiol i fonitro hyn
- Cynnal strwythur rheoli clir a sefydledig, gan gefnogi prosesau goruchwylio effeithiol.

3. Yr hyn a nodwyd gennym

Ansawdd Profiad y Claf

Adborth gan gleifion

Ymatebodd chwe chlaf i holiadur AGIC, ac roedd y sylwadau'n gadarnhaol ar y cyfan. O ran y gallu i gael apwyntiadau, nododd y rhan fwyaf o'r ymatebwyr eu bod wedi ei chael hi'n 'hawdd iawn' neu'n 'eithaf hawdd' cael apwyntiad.

Roedd pawb a ymatebodd i holiadur AGIC yn teimlo bod y staff wedi eu trin ag urddas a pharch, bod y gweithdrefnau wedi cael eu hesbonio'n glir, a bod y staff wedi gwrando arnynt ac wedi ateb eu cwestiynau. Cafwyd sylwadau cadarnhaol am amgylchedd y practis ar y cyfan. Dywedodd y rhan fwyaf o'r ymatebwyr fod y practis yn lân iawn, ac roedd pob claf yn teimlo bod mesurau atal a rheoli heintiau priodol yn cael eu dilyn.

Roedd yr ymatebwyr yn fodlon iawn ar y practis ar y cyfan, a dywedodd pob un ohonynt fod y gwasanaeth yn 'dda iawn' neu'n 'dda'. Roedd y sylwadau ychwanegol a gafwyd yn atgyfnerthu'r adborth cadarnhaol hwn, yn enwedig mewn perthynas â chyfeillgarwch a phroffesiynoldeb y staff, cyfathrebu clir, a'r ymagwedd gefnogol at gleifion nerfus.

Roedd sylwadau'r cleifion yn cynnwys y canlynol:

"Mae'n hawdd cysylltu â fy mhreactis. Mae'r derbynnydd yn gyfeillgar. Esboniodd y deintydd y driniaeth, felly roeddwn i'n gwybod beth i'w ddisgwyl. Atebodd y nyrs yn y ddeintyddfa y cwestiynau a ofynnais iddi hefyd."

"Practis rhagorol sy'n gwneud i chi deimlo'n gartrefol. Mae hyn yn bwysig fel claf nerfus. Mae [Deintydd] yn ddeintydd cymwys iawn, ac mae'n bwyllog ac yn rhoi tawelwch meddwl i mi."

Yn canolbwyntio ar yr unigolyn

Hybu iechyd a gwybodaeth i gleifion

Nododd y staff fod yr holl daflenni a phosteri wedi cael eu tynnu i yn ystod pandemig COVID-19 ac nad oeddent wedi cael unrhyw gyngor dilynol am ailgyflwyno deunyddiau o'r fath. O ganlyniad, dim ond ychydig o wybodaeth hybu iechyd y geg oedd ar gael yn y practis.

Dylai'r rheolwr cofrestredig wella'r amrywiaeth o wybodaeth hybu iechyd y geg sydd ar gael yn y practis a'i hygyrchedd.

O ran gwybodaeth i gleifion yn fwy cyffredinol, roedd y datganiad o ddiben a'r daflen wybodaeth i gleifion ar gael i gleifion ar gais yn y practis. Fodd bynnag, gwnaethom nodi nad oedd y naill ddogfen na'r llall ar gael ar ei wefan.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod y datganiad o ddiben a'r daflen wybodaeth i gleifion ar gael ar wefan y practis.

Fodd bynnag, roedd sawl ardal lle roedd gwybodaeth yn cael ei darparu'n glir a'i harddangos yn briodol. Roedd manylion ffioedd triniaethau ar gael ar wefan y practis ac ar hysbysfwrdd yn ardal y dderbynfa. At hynny, roedd enwau pob deintydd ac aelod o'r tîm deintyddol, ynghyd â'u rhifau cofrestru â'r Cyngor Deintyddol Cyffredinol, wedi'u harddangos mewn ardal lle y gallai cleifion eu gweld yn hawdd.

Roedd y practis hefyd yn sicrhau bod gwybodaeth weithredol allweddol ar gael yn hawdd. Roedd oriau agor y practis wedi'u harddangos yn glir mewn sawl man, gan gynnwys yn y ffenestr flaen, wrth y dderbynfa, ac ar y wefan. Yn yr un modd, roedd gwybodaeth am drefniadau cyswllt mewn argyfwng a'r tu allan i oriau wedi'i harddangos yn glir yn y ffenestr flaen ac ar-lein.

Gofal urddasol a pharchus

Gwelsom fod trefniadau ar waith yn y practis i helpu i sicrhau bod urddas a phreifatrwydd cleifion yn cael eu parhau. Roedd pob aelod o'r staff wedi llofnodi cytundeb cyfrinachedd i ddangos eu bod yn ymwybodol o bwysigrwydd diogelu gwybodaeth cleifion; fodd bynnag, nid oedd pob cytundeb wedi'i ddyddio.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau y caiff cytundeb cyfrinachedd pob aelod o'r staff ei gwblhau'n llawn, gan gynnwys y dyddiad y cafodd ei lofnodi.

Roedd trefniadau ar waith i gefnogi sgysiau preifat a chyfrinachol pan fo angen. Gellid mynd â chleifion i swyddfa'r rheolwr i drafod materion sensitif i ffwrdd oddi wrth y dderbynfa, gan gynnig lleoliad mwy preifat. Roedd y practis yn defnyddio negeseuon atgoffa drwy e-bost a negeseuon testun fel pwynt cyswllt cyntaf i helpu i leihau'r angen i drafod gwybodaeth bersonol yn y dderbynfa. Nododd y staff eu bod yn ymwybodol na ddylid ailadrodd gwybodaeth bersonol neu sensitif yn ystod sgysiau ffôn yn y dderbynfa, gan gefnogi cyfrinachedd ymhellach.

Hefyd, gwelsom y staff yn siarad â chleifion yn dawel, yn barchus ac yn broffesiynol, wyneb yn wyneb a thros y ffôn, a oedd yn hyrwyddo urddas a chysur y

cleifion ymhellach. At hynny, roedd naw egwyddor y Cyngor Deintyddol Cyffredinol wedi'u harddangos yn glir yn ardal y dderbynfa.

Gofal wedi'i deilwra at yr unigolyn

Gwnaethom edrych ar sampl o gofnodion 10 claf, a gadarnhaodd fod gwybodaeth adnabod briodol yn cael ei chofnodi a bod hanesion meddygol cynhwysfawr yn cael eu casglu a'u cadw. Dangosodd y cofnodion hefyd fod y practis yn cadw dogfennaeth glir am atgyfeiriadau ac yn eu monitro'n briodol, sy'n dangos ymarfer priodol i gefnogi parhad a chydlynu gofal.

Roedd yr adborth a gafwyd gan gleifion yn atgyfnerthu ymrwymiad y practis i ofal unigol ymhellach. Roedd yr ymatebion i holiadur AGIC yn gyson gadarnhaol, ac roedd yr holl ymatebwyr naill ai'n cytuno'n gryf neu'n cytuno eu bod wedi cael digon o wybodaeth i ddeall eu hopsiynau triniaeth, yn ogystal â'r risgiau a'r manteision cysylltiedig. Cadarnhaodd pob claf fod ei hanes meddygol wedi cael ei wirio cyn iddo gael triniaeth a'i fod wedi cael ei gynnwys cymaint ag yr oedd am gael ei gynnwys mewn penderfyniadau am ei ofal.

Amserol

Gofal amserol

Gwelsom fod trefniadau ar waith yn y practis i helpu i sicrhau y gallai cleifion gael gofal a thriniaeth pan oedd eu hangen arnynt. Dywedodd y staff mai anaml y byddai apwyntiadau'n rhedeg yn hwyr, a phan fyddai oedi, y byddent yn rhoi gwybod i gleifion ar lafar pan fyddent yn cyrraedd.

Gallai cleifion yr oedd angen triniaeth frys arnynt gysylltu â'r practis yn y bore a defnyddio gwasanaeth eistedd ac aros, a byddai achosion yn cael eu brysbennu dros y ffôn i asesu blaenoriaeth glinigol. Nododd y practis fod cleifion fel arfer yn cael eu gweld ar yr un diwrnod, a bod sesiynau'n cael eu cynnal yn y bore a'r prynhawn. Yn ogystal, roedd rhif ffôn y tu allan i oriau ar gael, a oedd yn sicrhau y gallai cleifion gael cyngor neu gymorth y tu allan i oriau gweithredu arferol y practis.

Ar gyfer gofal arferol, nodwyd bod cleifion fel arfer yn aros tua phythefnos i dair wythnos rhwng apwyntiadau. Roedd y practis hefyd yn cadw rhestr byr rybudd neu apwyntiadau wedi'u canslo, a oedd yn galluogi cleifion i gael eu gweld yn gynt pe bai apwyntiad ar gael.

Roedd y practis yn ceisio cynnig apwyntiadau ar adegau a oedd yn gyfleus i gleifion. Roedd y ffaith bod y practis ar agor o 8:00am yn galluogi cleifion i gael apwyntiadau cyn gwaith, ac roedd rhai apwyntiadau ar gael ar ddydd Sadwrn, gan eu gwneud yn fwy hygyrch i'r rhai ag ymrwymtiadau yn ystod yr wythnos. Roedd y

practis hefyd yn ceisio darparu ar gyfer grwpiau penodol o gleifion, fel y rhai y mae angen gofal orthodontig arnynt, y mae llawer ohonynt yn blant oedran ysgol. Fodd bynnag, cydnabuwyd nad oedd bob amser yn bosibl darparu apwyntiadau y tu allan i oriau ysgol, a allai gyflwyno heriau i'r grŵp hwn.

Teg

Cyfathrebu ac iaith

Roedd gan y practis drefniadau ar waith i gefnogi cyfathrebu effeithiol â chleifion, wedi'u hategu gan dîm o staff sefydlog a phrofiadol a oedd yn meddu ar ddealltwriaeth dda o'u cleifion ac anghenion cyfathrebu unigol. Roedd Language Line yn cael ei ddefnyddio, lle bo angen, i gyfathrebu â chleifion nad Saesneg oedd eu hiaith gyntaf.

Nododd y staff fod dau aelod o'r tîm yn gallu cyfathrebu â chleifion yn Gymraeg os mai dyna oedd eu dymuniad. At hynny, roedd arwyddion a phosteri dwyieithog ym mhob rhan o'r practis, gan gefnogi hygyrchedd i gleifion sy'n siarad Cymraeg. Fodd bynnag, nid oedd y staff yn ymwybodol o gynllun 'Cynnig Rhagweithiol' Llywodraeth Cymru.

Dylai'r rheolwr cofrestredig ofyn am gyngor a chymorth gan y bwrdd iechyd lleol i roi'r 'Cynnig Rhagweithiol' ar gyfer y Gymraeg ar waith mewn ffordd sy'n briodol i anghenion y cleifion.

Hawliau a chydraddoldeb

Roedd systemau a phrosesau ar waith yn y practis a oedd yn dangos ymwybyddiaeth o bwysigrwydd cydnabod a pharchu amrywiaeth a hawliau unigolion. Roedd amrywiaeth o bolisiau'r practis yn cyfeirio at ystyriaethau o ran cydraddoldeb, gan gynnwys cyd-fynd â'r Ddeddf Cydraddoldeb, a disgrifiodd y staff ddull gweithredu a oedd yn canolbwyntio ar drin cleifion yn unol â'u dewisiadau a'u hanghenion unigol. Fodd bynnag, ni welsom bolisi penodol ar gydraddoldeb ac amrywiaeth ac nid oedd y staff wedi cael unrhyw hyfforddiant ffurfiol ar gydraddoldeb ac amrywiaeth.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig ddatblygu polisi ffurfiol ar gydraddoldeb ac amrywiaeth a'i roi ar waith, a sicrhau bod y staff yn cael hyfforddiant priodol yn y maes hwn.

Roedd trefniadau ar waith i helpu i amddiffyn cleifion a staff rhag cael eu gwahaniaethu. Roedd polisi hawliau cyflogaeth ar waith i gefnogi'r staff yn hyn o beth, ac roedd gwybodaeth i gleifion wedi'i harddangos yn ardal y dderbynfa.

Gellid cynnal apwyntiadau ar y llawr gwaelod ar gyfer cleifion ag anghenion symudedd, ac roedd y gofyniad hwn yn cael ei gofnodi yn nodiadau cleifion er mwyn helpu i sicrhau parhad gofal. Roedd yr adeilad yn cynnwys ramp i gadeiriau olwyn, toiled hygrych, a dolen sain, a oedd yn cefnogi mynediad i gleifion ag amrywiaeth o anghenion. Disgrifiodd y practis drefniadau cyfathrebu hefyd, fel cysylltu â chleifion dros y ffôn neu drwy lythyr lle y bo'n briodol, yn unol â'i weithdrefnau. Nodwyd bod y practis wedi cofnodi cyfradd isel o apwyntiadau a gollwyd.

O ran cefnogi cleifion trawsryweddol, disgrifiodd y staff ddull gweithredu a oedd yn seiliedig ar barch a bodloni dewisiadau unigol. Roedd cofnodion cleifion yn cynnwys gwybodaeth berthnasol i gefnogi hyn, fel y defnydd o enwau a rhagenwau a ffefrir, a nododd y staff fod y rhain yn cael eu defnyddio yn ôl y gofyn.

Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

Diogel

Rheoli risg

Roedd amrywiaeth o systemau a phrosesau ar waith yn y practis i helpu i reoli risgiau yn effeithiol a chynnal amgylchedd diogel i gleifion a staff. Ar y cyfan, roedd yr adeilad yn lân ac yn ddiogel, ac roedd yr ardaloedd clinigol yn cael eu cynnal a'u cadw i safon dda. Nodwyd bod yr adeilad ei hun yn henach yr olwg a bod ôl traul ynddo; fodd bynnag, roedd cynlluniau ar waith i adnewyddu'r safle.

Roedd yr ardaloedd clinigol eisoes wedi cael blaenoriaeth ar gyfer eu hadnewyddu, ac roedd datblygiadau pellach wedi'u cynllunio, gan gynnwys ymestyn yr ystafell ddihalogi a throï'r garej yn ystafell staff ac ardal newid. Roedd gwaith hefyd yn mynd rhagddo i atgyweirio'r to yng nghefn yr eiddo. Er gwaethaf y gwelliannau arfaethedig hyn, nid oedd cyfleusterau newid digonol ar gael i'r staff ar hyn o bryd.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau y darperir cyfleusterau priodol a digonol i'r staff wisgo a thynnu eu dillad clinigol.

Roedd yr amgylchedd mewnol yn addas i ddarparu gofal ar y cyfan. Roedd maint yr ystafell aros yn briodol ar gyfer nifer y deintyddfeydd ac roedd arwyddion clir ar gyfer y toiledau, a oedd yn lân ac yn cynnwys digon o gyfarpar, gan gynnwys cyfleusterau golchi a sychu dwylo, biniau nwyddau mislif ac ardal newid cewynnau.

Roedd systemau cyfathrebu'r practis yn effeithiol, gyda nifer digonol o linellau ffôn a system glinigol i gefnogi negeseuon gwib rhwng y staff.

Roedd cynllun parhad busnes ar waith yn y practis, a dywedodd y staff wrthym eu bod yn deall pa gamau y byddai angen iddynt eu cymryd pe bai argyfwng. Roedd polisi iechyd a diogelwch ar waith, ac roedd asesiadau risg yn cael eu cynnal yn flynyddol. Gwelsom dystiolaeth o wiriadau diogelwch, gan gynnwys gwiriad diogelwch nwy blynyddol, profion offer cludadwy diweddar, ac adroddiad ar arolygiad o'r gosodiadau trydanol, a gynhelir bob pum mlynedd. Roedd tystysgrifau yswiriant atebolrwydd cyflogwyr ac atebolrwydd cyhoeddus dilys wedi'u harddangos yn y dderbynfa, ac roedd poster Iechyd a Diogelwch wedi'i gwblhau wedi'i arddangos yn ystafell y staff.

Roedd asesiad risg tân cyfredol ar waith, ond nid oedd un o'r argymhellion, yn ymwneud â gosod diffoddwr tân yn yr atig, wedi'i roi ar waith yn llawn eto. Fodd bynnag, roedd diffoddwr tân ar gael wrth waelod y grisiau a oedd yn arwain i'r atig. Roedd gan y practis gontract cynnal a chadw cyfarpar diogelwch tân ar waith,

ac roedd tystiolaeth bod y systemau canfod tân yn cael eu profi'n rheolaidd, bod y staff wedi cwblhau hyfforddiant ar ddiogelwch tân, a bod ymarferion tân yn cael eu cynnal. Roedd arwyddion clir ar gyfer yr allanfeydd tân, ac roedd arwyddion 'Dim Smygu' wedi'u harddangos ym mhob rhan o'r safle. Fodd bynnag, nid oedd cynlluniau gwagio'r adeilad na chynlluniau llawr yn weladwy i gleifion, a allai olygu na fyddai llawer o ganllawiau clir ar gael pe bai argyfwng.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig gryfhau'r trefniadau diogelwch tân drwy osod diffoddwr tân yn yr atig a sicrhau y caiff cyfarwyddiadau ar gyfer gwagio'r adeilad eu harddangos fel bod cleifion yn gallu gweld yn glir beth i'w wneud os bydd tân.

Atal a rheoli heintiau a dihalogi

Roedd trefniadau ar waith yn y practis i gefnogi safonau uchel o ran atal a rheoli heintiau a dihalogi. Roedd polisi rheoli heintiau a gweithdrefnau ategol ar waith, a dangosodd y staff ymwybyddiaeth o brotocolau allweddol, gan gynnwys rheoli anafiadau a achosir gan offer miniog. Roedd cyfleusterau hylendid dwylo ar gael ac yn cael eu defnyddio'n briodol, ac roedd cyfarpar diogelu personol ar gael, yn cael ei ddefnyddio'n gywir, ac yn cael ei newid yn ôl yr angen. Roedd yr ardaloedd clinigol mewn cyflwr da.

Roedd ystafell ddynodedig yn y practis ar gyfer dihalogi a sterileiddio offer deintyddol, yn unol ag argymhellion Memorandwm Technegol Iechyd Cymru WHTM 01-05. Gwelsom fod y gweithdrefnau ar gyfer prosesu, dihalogi a sterileiddio yn briodol ac wedi'u deall yn dda gan y staff. Roedd gwiriadau priodol o'r cyfarpar yn cael eu cynnal a'u cofnodi.

Er bod archwiliadau rheoli heintiau rheolaidd yn cael eu cynnal, nodwyd er bod archwiliadau fel arfer yn cael eu cwblhau'n flynyddol yn unol ag WHTM 01-05, bod archwiliadau wedi cael eu cwblhau gan ddefnyddio dogfennaeth HTM yn lle hynny eleni.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod archwiliadau atal a rheoli heintiau yn cael eu cwblhau yn unol ag WHTM 01-05 i gefnogi cydymffurfiaeth gyson â'r safonau cenedlaethol.

Roedd trefniadau priodol ar waith ar gyfer trin a gwaredu gwastraff clinigol ac anghlinigol, yn ogystal ag ar gyfer rheoli sylweddau sy'n destun rheoliadau Rheoli Sylweddau Peryglus i Iechyd (COSHH).

Rheoli meddyginiaethau

Roedd trefniadau priodol ar waith yn y practis i sicrhau bod meddyginiaethau yn cael eu rheoli'n effeithiol. Roedd polisi rheoli meddyginiaethau ar waith, ac

roeddem o'r farn bod y systemau a welwyd ar gyfer trin, storio a gwaredu meddyginiaethau yn gadarn. Roedd meddyginiaethau yr oedd angen eu cadw mewn oergell yn cael eu rheoli yn unol â pholisi sefydledig, gan helpu i sicrhau eu bod yn cael eu storio'n ddiogel a bod eu tymheredd yn cael ei reoli. At hynny, roedd padiau presgripsiynau yn cael eu storio'n ddiogel.

Gwnaethom nodi nad oedd unrhyw arwyddion wedi'u harddangos i atgoffa cleifion i roi gwybod i'r clinigwyr am unrhyw newidiadau i'w hanes meddygol. Cynghorwyd rheolwr y practis y dylid gosod arwyddion yn y dderbynfa i gefnogi cleifion i ddarparu gwybodaeth gyfredol.

Gwnaethom edrych ar y trefniadau ar gyfer delio ag argyfyngau meddygol a gwelsom fod y cyfarpar yn gyfredol ac yn cael ei archwilio'n rheolaidd. Roedd pecyn cymorth cyntaf ar gael ac y cael ei archwilio'n rheolaidd. Roedd silindr ocsigen wedi'i storio yn yr un man â'r pecyn cymorth cyntaf; fodd bynnag, er bod arwyddion wedi'u harddangos i ddangos ble roedd y pecyn cymorth cyntaf yn cael ei gadw, nid oedd unrhyw arwyddion penodol ar gyfer y silindr ocsigen.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod arwyddion clir yn cael eu gosod i ddangos ble mae'r silindr ocsigen yn cael ei gadw fel bod modd dod o hyd iddo'n hawdd mewn argyfwng.

Roedd cofnodion hyfforddiant y staff yn dangos bod gofynion hyfforddiant perthnasol yn cael eu bodloni. Roedd y staff wedi cwblhau hyfforddiant cyfredol ar adfywio cardiopwlmonaidd ac roedd o leiaf un aelod o'r staff wedi cwblhau hyfforddiant cymorth cyntaf.

Diogelu plant ac oedolion

Roedd trefniadau ar waith yn y practis i helpu i ddiogelu plant ac oedolion. Roedd Arweinydd Ymarfer Diogelu dynodedig yn y practis, a oedd yn gyfrifol am oruchwylio materion diogelu a gweithredu fel pwynt cyfeirio i'r staff. Roedd polisïau a gweithdrefnau diogelu ar waith, yn cael eu hadolygu'n flynyddol, ac yn cynnwys manylion cyswllt cyfredol ar gyfer gwasanaethau cymorth lleol. Roedd y polisïau hyn ar gael ym mhob deintyddfa.

Dangosodd y staff ymwybyddiaeth o brosesau diogelu ac roeddent yn gallu nodi gyda phwy y dylid cysylltu yn lleol pe bai pryder yn codi. Roedd hyn yn dangos eu bod yn deall y gweithdrefnau diogelu a'u bod wedi'u hymgorffori yn yr ymarfer o ddydd i ddydd. Roedd y cofnodion hyfforddiant yn dangos bod y staff wedi cwblhau hyfforddiant ar ddiogelu plant ac oedolion ar lefel briodol.

Rheoli dyfeisiau a chyfarpar meddygol

Roedd trefniadau ar waith yn y practis i gefnogi'r broses o reoli meddyginiaethau a chynnal a chadw cyfarpar clinigol. Roedd y cyfarpar mewn cyflwr da, yn addas at y diben, ac yn addas i ddarparu gofal diogel ac effeithiol. Roedd cofnodion gwasanaethu ar gael ar gyfer y rhan fwyaf o'r cyfarpar, gan ddangos bod gwaith cynnal a chadw ac archwiliadau rheolaidd yn cael eu cynnal. Fodd bynnag, nid oedd dogfennaeth gwasanaethu ar gyfer y cywasgydd aer ar gael ar adeg yr arolygiad. Ymdriniwyd â'r mater hwn yn unol â'n proses ar gyfer pryderon a nodwyd a chafodd ei uwchgyfeirio yn ystod yr arolygiad. Ceir rhagor o fanylion yn [Atodiad A](#).

Roedd y practis yn cadw ffeil diogelu rhag ymbelydredd gynhwysfawr, a oedd yn cynnwys stocrestr gyfredol o gyfarpar pelydr-X, cofnodion cynnal a chadw, a rheolau clir. Roedd cofnodion hyfforddiant y staff yn cadarnhau bod aelodau perthnasol o'r tîm wedi cwblhau'r hyfforddiant diweddaraf yn unol â'r Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Cysylltiad Meddygol) (IR(ME)R).

Effeithiol

Gofal effeithiol

Roedd trefniadau priodol ar waith yn y practis i gefnogi proses ddiogel ac effeithiol o dderbyn cleifion, eu hasesu, rhoi diagnosis iddynt a'u trin. Gwelsom dystiolaeth bod gofal a thriniaeth yn cael eu darparu yn unol â chanllawiau proffesiynol, rheoliadol a statudol.

Roedd yn gadarnhaol nodi bod y practis wedi mabwysiadu'r Safonau Diogelwch Lleol ar gyfer Triniaethau Mewnwthiol (LocSSIPs) i leihau'r risg o dynnu'r dant anghywir. Fodd bynnag, ni welsom restrau gwirio LocSSIPs wedi'u cwblhau yn nodiadau cleifion.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod rhestrau gwirio'r Safonau Diogelwch Lleol ar gyfer Triniaethau Mewnwthiol (LocSSIPs) wedi'u cwblhau yn cael eu cofnodi'n gyson yn nodiadau cleifion.

Dangosodd y staff eu bod yn deall pryd roedd angen ceisio cyngor proffesiynol ychwanegol, ac roedd tystiolaeth bod hyn yn cael ei wneud lle bo angen.

Cofnodion cleifion

Roedd systemau a phrosesau priodol ar waith yn y practis i gefnogi proses effeithiol o gadw cofnodion cleifion a rheoli cofnodion. Roedd polisi rheoli cofnodion ar waith, a gwelsom drefniadau i sicrhau bod cofnodion cleifion yn cael eu storio'n ddiogel a'u rheoli mewn ffordd sy'n helpu i ddarparu gofal diogel a pharhaus.

Dangosodd y practis gydymffurfiaeth â Rheoliad Cyffredinol ar Ddiogelu Data (GDPR) 2016, ac roedd mesurau priodol ar waith i ddiogelu gwybodaeth cleifion a

chynnal cyfrinachedd. Roedd cofnodion yn cael eu cadw yn unol â chyfnodau cadw priodol.

Ar y cyfan, roedd gwybodaeth weinyddol a chlinigol graidd wedi'i chofnodi'n dda ar draws y sampl o gofnodion 10 claf y gwnaethom edrych arnynt. Roedd yr holl gofnodion yn cynnwys dynodyddion cleifion, hanes deintyddol blaenorol, rhesymau dros fynychu, symptomau, a thystiolaeth bod hanes meddygol wedi'i gasglu a'i adolygu'n briodol. Roedd diweddariadau i hanes meddygol hefyd wedi'u dogfennu'n rheolaidd, ac roedd tystiolaeth glir bod cynlluniau triniaeth, opsiynau triniaeth, cydsyniad ar sail gwybodaeth, a'r gofal a ddarparwyd wedi'u cofnodi'n gynhwysfawr. Roedd cofnodion radiograffig wedi'u cadw'n dda hefyd.

Fodd bynnag, roedd rhai anghysondebau o ran cofnodi gofal ataliol ac asesiadau risg. Er bod cyngor ar hylendid y geg a deiet wedi'i ddogfennu yn y rhan fwyaf o achosion, nid oedd hyn wedi'i gofnodi'n gyson yn yr holl gofnodion. Yn yr un modd, nid oedd cyngor ar roi'r gorau i smygu a gwybodaeth hybu iechyd y geg ehangach wedi'u dogfennu'n rheolaidd, hyd yn oed lle roeddent yn berthnasol.

Roedd asesiadau a rheolaeth periodontol yn amrywio. Er bod rhai o'r cofnodion yn cynnwys sgoriau Archwiliad Periodontol Sylfaenol, camau dilynol a thriniaeth beriodontol briodol lle roeddent wedi'u nodi, nid oedd hyn yn gyson ar gyfer pob claf. Mewn sawl achos, nid oedd sgoriau Archwiliad Periodontol Sylfaenol wedi'u cofnodi neu eu diweddarau, ac nid oedd fawr ddim tystiolaeth o asesiad periodontol pellach, fel siartiau poced chwe phwynt, lle y gallai hyn fod wedi'i nodi. Roedd asesiadau risg yn ymwneud â phydredd dannedd, clefyd periodontol, traul dannedd a chanser y geg hefyd wedi'u dogfennu'n anghyson.

Roedd cofnodion archwiliadau clinigol yn gynhwysfawr ar y cyfan, ac roedd archwiliadau meinweoedd meddal ac archwiliadau y tu mewn i'r geg a'r tu allan i'r geg wedi'u dogfennu ar gyfer y rhan fwyaf o'r cleifion. Fodd bynnag, nid oedd profion sgrinio am ganser y geg wedi'u cofnodi'n gyson ym mhob un o'r cofnodion gofal. At hynny, er bod anghenion iaith yn agwedd bwysig ar ofal personol, nid oedd unrhyw dystiolaeth bod dewisiadau iaith cleifion wedi'u cofnodi.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig wella cysondeb a chyflawnder cofnodion clinigol gan sicrhau eu bod yn cyd-fynd â chanllawiau arfer gorau cyfredol. Rhaid iddo hefyd ystyried cofnodi anghenion cyfathrebu ac iaith cleifion.

Effeithlon

Effeithlon

Gwelsom fod trefniadau ar waith yn y practis i helpu i ddarparu gofal effeithlon, gan gynnwys safonau ansawdd priodol. Dywedodd y staff wrthym fod gwasanaethau

wedi'u trefnu i sicrhau bod cleifion yn symud yn ddiraffferth drwy lwybrau triniaeth.

Roedd systemau effeithiol ar waith yn y practis i reoli atgyfeiriadau. Roedd cofnodlyfr atgyfeiriadau cleifion yn cael ei gadw a'i ddiweddarw wrth i atgyfeiriadau fynd rhagddynt, gan gynnwys pryd roedd cleifion wedi cael eu gweld neu pryd roedd atgyfeiriadau wedi'u derbyn. Nodwyd bod hyn yn arfer da a chanmoladwy, gan ei fod yn galluogi'r practis i fonitro atgyfeiriadau yn effeithiol a sicrhau bod camau dilynol priodol yn cael eu cymryd lle bo angen.

Roedd y practis yn defnyddio system i reoli argaeledd apwyntiadau yn effeithiol, gan gynnwys defnyddio rhestr byr rybudd neu apwyntiadau wedi'u canslo. Roedd hyn yn golygu bod modd ailddyrrannu apwyntiadau a oedd yn dod ar gael ar fyr rybudd i gleifion eraill.

Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

Arweinyddiaeth

Llywodraethu ac arweinyddiaeth

Dangosodd y practis strwythur rheoli clir a sefydledig. Roedd tystiolaeth bod cyfarfodydd tîm rheolaidd yn cael eu cynnal yn fisol. Roedd y cyfarfodydd hyn yn cael eu cofnodi, er mwyn darparu cofnod o'r trafodaethau a'r camau gweithredu, ac roeddent yn cynnwys cyfleoedd i'r staff godi pryderon drwy eitemau sefydlog ar yr agenda.

Roedd y practis wedi rhoi prosesau ar waith i ddatblygu'r tîm, gan gynnwys arfarniadau staff. Roedd y cofnodion yn dangos bod arfarniadau wedi cael eu cynnal yn rheolaidd yn ystod y blynyddoedd blaenorol; fodd bynnag, nodwyd bod arfarniadau ar gyfer y flwyddyn bresennol tua dau fis yn hwyr.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod arfarniadau staff yn cael eu cwblhau yn unol â'r amserlenni disgwylidig er mwyn helpu i ddatblygu'r tîm yn barhaus.

Roedd trefniadau ar waith i sicrhau bod gwybodaeth a diweddariadau perthnasol am ddiogelwch yn cael eu cyfleu'n effeithiol. Roedd hysbysiadau diogelwch a gafwyd gan gyrrff allanol, fel yr Asiantaeth Rheoleiddio Meddyginiaethau a Chynhyrchion Gofal Iechyd neu Lywodraeth Cymru, yn cael eu monitro gan y rheolwr cofrestredig a rheolwr y ddeintyddfa, a'u hargraffu a'u dosbarthu i'r staff eu darllen.

Roedd amrywiaeth gynhwysfawr o bolisiau a gweithdrefnau ar waith ac yn cael eu hadolygu'n rheolaidd.

Y Gweithlu

Gweithlu medrus a galluog

Gwelsom fod trefniadau addas ar waith yn y practis i sicrhau bod staff yn cael eu recriwtio'n briodol a'u cefnogi a'u galluogi i gyflawni eu rolau. Roedd polisiau a gweithdrefnau yn disgrifio'r broses recriwtio, gan gynnwys y gwiriadau sy'n ofynnol ar gyfer darpar gyflogeion fel gwirio manylion adnabod, cymwysterau a thystiolaeth o statws brechu.

Gwnaethom edrych ar sampl o gofnodion tri aelod o'r staff a gwelsom fod pob un ohonynt wedi'u cofrestru â'r Cyngor Deintyddol Cyffredinol, bod ganddynt yswiriant indemniad proffesiynol a'u bod wedi'u brechu'n briodol rhag Hepatitis B. Roedd y cofnodion hefyd yn dangos bod gwiriadau gan y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd

wedi'u cwblhau a bod geirdaon cyflogaeth wedi'u cael; fodd bynnag, gwnaethom nodi nad oedd gan bob aelod o'r staff wiriad gan y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd ar y lefel briodol ar gyfer ei rôl.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig asesu risgiau rolau a chyfrifoldebau'r staff, a'u mynediad at gleifion, gan sicrhau bod gwiriadau gan y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd yn cael eu cwblhau ar y lefel berthnasol.

Roedd systemau effeithiol ar waith yn y practis i fonitro a chynnal rhwymedigaethau proffesiynol y staff o adeg eu recriwtio ymlaen. Roedd hyn yn cynnwys cofrestriadau cyfredol â'r Cyngor Deintyddol Cyffredinol a thystiolaeth o gydymffurfiaeth â gofynion hyfforddiant gorfodol. Gwelsom fod cyfraddau cwblhau hyfforddiant gorfodol yn dda iawn a bod y systemau a ddefnyddiwyd i olrhain a chynnal cydymffurfiaeth yn effeithiol.

Diwylliant

Ymgysylltu â phobl, adborth a dysgu

Gwelsom fod trefniadau ar waith yn y practis i wrando ar adborth gan gleifion a dysgu oddi wrtho. Dywedodd y staff wrthym fod arolwg cleifion blynyddol yn cael ei gwblhau a bod y canfyddiadau'n cael eu trafod mewn cyfarfodydd tîm er mwyn helpu i lywio gwelliannau i'r gwasanaeth.

Gwelsom dystiolaeth bod y practis wedi ymateb i ddigwyddiadau ac wedi eu defnyddio fel cyfleoedd dysgu. Er enghraifft, roedd newidiadau i bolisiau wedi'u rhoi ar waith yn dilyn digwyddiad diweddar, gan ddangos bod gwersi i'w dysgu wedi'u nodi a bod y practis wedi gweithredu arnynt er mwyn helpu i wella'r gwasanaeth.

Roedd y trefniadau ar gyfer rheoli cwynion yn glir ac yn hygyrch. Roedd gweithdrefn gwyno wedi'i arddangos yn yr ardal aros ac ar gael ar wefan y practis. I gleifion y GIG, roedd y weithdrefn yn cyd-fynd â gofynion y broses Gweithio i Wella. Roedd aelod penodol o'r staff yn gyfrifol am ymdrin â chwynion a phryderon, yn unol â'r polisi cwynion a dogfennaeth ategol. Roedd y cofnodion yn cadarnhau bod cwynion yn cael eu dogfennu'n briodol.

Roedd polisi Dyletswydd Gonestrwydd hefyd ar waith yn y practis, a oedd yn cyd-fynd â'r canllawiau disgwylidig, ac roedd y staff wedi cael hyfforddiant perthnasol. Fodd bynnag, nid oedd unrhyw wybodaeth wedi'i harddangos i ddangos sut roedd y practis wedi defnyddio adborth gan gleifion i wneud gwelliannau.

Dylai'r practis weithredu system ffurfiol i roi adborth i gleifion ar y modd y mae eu barn wedi llywio gwelliannau i'r gwasanaeth.

Gwybodaeth

Llywodraethu gwybodaeth a thechnoleg ddigidol

Gwelsom fod trefniadau ar waith yn y practis i helpu i sicrhau bod gwybodaeth cleifion yn cael ei thrin a'i defnyddio'n briodol. Dywedodd y staff wrthym fod system ar waith yn y practis i gofnodi digwyddiadau yn ymwneud â diogelwch y cleifion.

Roedd prosesau addas ar waith yn y practis i reoli gwybodaeth cleifion yn ddiogel. Dangosodd y staff ymwybyddiaeth o ofynion llywodraethu gwybodaeth, ac roeddent yn deall pryd a sut y dylid rhannu gwybodaeth yn briodol i helpu i sicrhau diogelwch cleifion a'r cyhoedd.

Roedd y practis hefyd yn rheoli hen gofnodion yn briodol. Roedd rhai cofnodion cleifion hŷn, a gafwyd gan y perchennog blaenorol, yn cael eu cadw ar ffurf papur a'u storio'n ddiogel mewn cwpwrdd dan glo. Cadarnhaodd y staff fod y cofnodion hyn yn cael eu hadolygu a'u gwaredu yn unol â deddfwriaeth diogelu data, ac yn unol â'r cyfnodau cadw gofynnol.

Dysgu, gwella ac ymchwil

Gweithgareddau gwella ansawdd

Dangosodd y practis ddull rhagweithiol o wella ansawdd, ac roedd systemau ar waith i fonitro perfformiad a chefnogi datblygiad parhaus. Gwelwyd tystiolaeth bod y practis yn adolygu ac yn ymateb i amrywiaeth o ffynonellau gwybodaeth, gan gynnwys cwynion, adborth gan gleifion, digwyddiadau, archwiliadau a barn y staff. Roedd y systemau hyn yn cynnig cyfleoedd i nodi meysydd i'w gwella a gwneud newidiadau lle bo angen.

Dull system gyfan

Gweithio mewn partneriaeth a datblygu

Gwelsom fod trefniadau ar waith yn y practis i weithio'n effeithiol gyda phartneriaid perthnasol. Dywedodd y staff wrthym fod y practis yn gweithredu o fewn strwythur ehangach y bwrdd iechyd ac yn cydgysylltu â chydweithwyr yn ôl yr angen. Nododd y practis ei fod yn gweithio'n agos gyda'r fferyllfa gyfagos, a disgrifiodd y staff gysylltiadau da â meddygon teulu lleol, yn enwedig wrth gefnogi cleifion hŷn agored i niwed.

O ran datblygiadau yn y system ehangach a systemau rheoli ansawdd allanol, roedd y practis yn ymwybodol o newidiadau sydd ar ddod sy'n gysylltiedig â chyflwyno'r contract Gwasanaethau Deintyddol Cyffredinol newydd. Mynegodd y staff rywfaint

o bryder ynghylch y newidiadau hyn, gan dangos natur drosiannol y system bresennol.

4. Y camau nesaf

Lle rydym wedi nodi gwelliannau a phryderon uniongyrchol yn ystod ein harolygiad y mae'n ofynnol i'r gwasanaeth gymryd camau yn eu cylch, nodir y rhain yn y ffyrdd canlynol yn atodiadau'r adroddiad hwn (lle y bônt yn gymwys):

- Atodiad A: Yn cynnwys crynodeb o unrhyw bryderon am ddiogelwch cleifion a gafodd eu huwchgyfeirio a'u datrys yn ystod yr arolygiad
- Atodiad B: Yn cynnwys unrhyw bryderon uniongyrchol am ddiogelwch cleifion lle rydym yn gofyn i'r gwasanaeth gwblhau cynllun gwella ar unwaith yn dweud wrthym am y camau brys y mae'n eu cymryd
- Atodiad C: Yn cynnwys unrhyw welliannau eraill a nodwyd yn ystod yr arolygiad, lle rydym yn gofyn i'r gwasanaeth gwblhau cynllun gwella sy'n dweud wrthym am y camau y mae'n eu cymryd i fynd i'r afael â'r meysydd hyn.

Dylai'r cynlluniau gwella wneud y canlynol:

- Nodi'n glir sut yr ymdrinnir â'r canfyddiadau a nodwyd
- Sicrhau bod y camau a gymerir mewn ymateb i'r materion a nodwyd yn benodol, yn fesuradwy, yn gyflawnadwy, yn realistig ac wedi'u hamseru
- Cynnwys digon o fanylion er mwyn rhoi sicrwydd i AGIC a'r cyhoedd yr ymdrinnir â'r canfyddiadau a nodwyd yn ddigonol
- Sicrhau bod y dystiolaeth ofynnol yn erbyn y camau a nodwyd yn cael ei rhoi i AGIC o fewn tri mis i'r arolygiad.

O ganlyniad i ganfyddiadau'r arolygiad hwn, dylai'r gwasanaeth wneud y canlynol:

- Sicrhau nad yw'r canfyddiadau yn systemig ar draws rhannau eraill o'r sefydliad ehangach
- Rhoi'r wybodaeth ddiweddaraf i AGIC pan fydd camau yn dal i fod heb eu cymryd a/neu ar y gweill, er mwyn cadarnhau pan fyddant wedi cael eu cwblhau.

Caiff y cynllun gwella, ar ôl cytuno arno, ei gyhoeddi ar [wefan](#) AGIC.

Atodiad A - Crynodeb o bryderon a ddatryswyd yn ystod yr arolygiad

Mae'r tabl isod yn crynhoi'r pryderon a gafodd eu nodi a'u huwchgyfeirio yn ystod ein harolygiad. Oherwydd yr effaith/effaith bosibl ar ofal a thriniaeth cleifion, roedd angen ymdrin â'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 dogfennaeth gwasanaethu ar gyfer y cywasgydd aer ar gael ar adeg yr arolygiad.	Roedd hyn yn peri risg bosibl i ddiogelwch cleifion, gan nad oedd unrhyw sicrwydd bod yr aer cywasgedig a oedd yn cael ei ddefnyddio yn ystod gweithdrefnau clinigol yn lân, yn sych, a heb ei halogi. Gall gwaith cynnal a chadw annigonol hefyd effeithio ar ddibynadwyedd a pherfformiad cyfarpar deintyddol, a allai effeithio ar ansawdd a pharhad gofal cleifion.	Cafodd hyn ei godi gyda'r rheolwr cofrestredig.	Rhannwyd yr adroddiad gwasanaethu perthnasol ag AGIC yn dilyn yr arolygiad.

Atodiad B - Cynllun gwella ar unwaith

Gwasanaeth: Canolfan Ddeintyddol Cwmdulais

Dyddiad yr arolygiad: 24 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	Camau gweithredu gan y gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Ni nodwyd unrhyw faterion uniongyrchol yn ymwneud â diffyg cydymffurfiaeth yn ystod yr arolygiad hwn.					

Atodiad C - Cynllun gwella

Gwasanaeth: Canolfan Ddeintyddol Cwmdulais

Dyddiad yr arolygiad: 24 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 llawer o wybodaeth hybu iechyd ar gael yn y practis.	Dylai'r rheolwr cofrestredig wella'r amrywiaeth o wybodaeth hybu iechyd y geg sydd ar gael yn y gwasanaeth a'i hygyrchedd.	Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017 - Rheoliad 13	Byddwn yn ceisio sicrhau bod y practis yn cefnogi ac yn arddangos yr holl wybodaeth hybu iechyd berthnasol.	Sue Morgan	Ar unwaith
2. Nid oedd datganiad o ddiben na thaflen wybodaeth i gleifion y practis ar gael ar ei wefan.	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod y datganiad o ddiben a'r daflen wybodaeth i gleifion ar gael ar wefan y practis.	Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017 - Rheoliad 5	Mae'r wefan yn dal i gael ei hadeiladu ac rydym yn gobeithio y bydd wedi'i chwblhau yn ystod yr wythnosau nesaf. Bydd y ddwy eitem hyn yn cael eu cynnwys ar wefan y practis.	Carla Queiros	1 mis

3.	Nid oedd dyddiad wedi'i nodi ar bob cytundeb hygyrchedd.	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau y caiff cytundeb cyfrinachedd pob aelod o'r staff ei gwblhau'n llawn, gan gynnwys y dyddiad y cafodd ei lofnodi.	Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017 - Rheoliad 13	Dim ond un cytundeb oedd heb ei ddyddio, ac mae hwn bellach wedi'i ddiwygio.	Carla Queiros	Wedi'i gwblhau
4.	Nid oedd y staff yn ymwybodol o'r cynllun 'Cynnig Rhagweithiol' Llywodraeth Cymru.	Dylai'r rheolwr cofrestredig ofyn am gyngor a chymorth gan y bwrdd iechyd lleol i roi'r 'Cynnig Rhagweithiol' ar gyfer y Gymraeg ar waith mewn ffordd sy'n briodol i anghenion y cleifion.	Mesur y Gymraeg (Cymru) 2011	Cynhelir diweddariadau/cyfarfodydd tîm yn fisol a rhoddir y wybodaeth ddiweddaraf i'r staff am hyn a newyddion eraill. Bydd tystiolaeth ategol yn cael ei hargraffu a'i harddangos yn ardal oedd y staff i'w hannog i gymryd rhan ym mhob cynllun perthnasol.	Sue Morgan	Wedi'i gwblhau
5.	Fodd bynnag, ni welsom bolisi penodol ar gydraddoldeb ac amrywiaeth ac nid oedd y staff wedi cael unrhyw hyfforddiant ffurfiol ar gydraddoldeb ac amrywiaeth.	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig ddatblygu polisi ffurfiol ar gydraddoldeb ac amrywiaeth a'i roi ar waith, a sicrhau bod y staff yn cael hyfforddiant priodol yn y maes hwn.	Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017 - Rheoliad 8, Rheoliad 17.	Er bod gennym bolisiau sy'n ymwneud yn fras â hyn, bydd Polisi Cydraddoldeb ac Amrywiaeth newydd yn cael ei roi ar waith. Bydd pob aelod o'r staff yn cael yr hyfforddiant perthnasol.	Sue Morgan	3 mis

6.	Nid oedd cyfleusterau newid digonol ar gael i'r staff ar hyn o bryd.	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau y darperir cyfleusterau priodol a digonol i'r staff wisgo a thynnu eu dillad clinigol.	Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017 - Rheoliad 22, Rheoliad 13	Mae'r practis wrthi'n cael ei adnewyddu. Bydd cyfleusterau digonol yn cael eu darparu i bob aelod o'r staff.	Carla Queiros	Hyd at 6 mis
7.	Roedd asesiad risg tân cyfredol ar waith, ond nid oedd un o'r argymhellion, yn ymwneud â gosod diffoddwr tân yn yr atig, wedi'i roi ar waith yn llawn eto. Nid oedd cynlluniau gwagio'r adeilad yn weladwy i gleifion, a allai olygu na fyddai llawer o ganllawiau clir ar gael pe bai argyfwng.	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig gryfhau'r trefniadau diogelwch tân drwy osod diffoddwr tân yn yr atig a sicrhau y caiff cyfarwyddiadau ar gyfer gwagio'r adeilad neu gynlluniau llawr eu harddangos fel bod cleifion yn gallu gweld yn glir beth i'w wneud os bydd tân.	Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017 - Rheoliad 22	Caiff ein hasesiadau risg tân eu cwblhau gan drydydd parti a hyd yn hyn, mae diffoddwr tân ar waelod yr ystafell atig wedi bod yn ddigon. Byddwn yn ceisio diweddarau hyn. Bydd cynlluniau gwagio ar gael ar y ddau lawr	Carla Queiros	3 mis
8.	Er bod archwiliadau fel arfer yn cael eu cwblhau'n flynyddol yn unol ag WHTM 01-05, nodwyd bod archwiliadau wedi cael eu cwblhau gan ddefnyddio dogfennaeth HTM yn lle hynny eleni.	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod archwiliadau atal a rheoli heintiau yn cael eu cwblhau yn unol ag WHTM 01-05 i gefnogi cydymffurfiaeth gyson â'r safonau cenedlaethol.	Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017 Rheoliad 13	Bydd y practis yn cofrestru i gwblhau archwiliad yn unol ag WHTM 01-05	Sue Morgan	Cyn gynted â phosibl

9.	Nid oedd unrhyw arwyddion i ddangos ble roedd y silindr ocsigen yn cael ei gadw.	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod arwyddion clir yn cael eu gosod i ddangos ble mae'r silindr ocsigen yn cael ei gadw fel bod modd dod o hyd iddo'n hawdd mewn argyfwng.	Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017 Rheoliad 22	Mae hyn bellach wedi'i ddiweddarau	Sue Morgan	Wedi'i gwblhau
10.	Ni welsom restrau gwirio LocSSIPs wedi'u cwblhau yn nodiadau cleifion.	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod rhestrau gwirio'r Safonau Diogelwch Lleol ar gyfer Triniaethau Mewnwithiol (LocSSIPs) wedi'u cwblhau yn cael eu cofnodi'n gyson yn nodiadau cleifion.	Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017 Rheoliad 20	Mae'r prif ddeintydd bob amser yn cynnwys LocSSIPs mewn nodiadau clinigol ond bydd yn sicrhau bod pob darparwr arall yn gwneud hynny bob amser ar gyfer pob claf	Carla Queiros	Wedi'i gwblhau
11.	Nodwyd cyfleoedd i wella o ran cofnodi gofal ataliol, asesiadau periodontol, asesiadau risg ac anghenion cyfathrebu yn gyson.	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig wella cysondeb a chyflawnder cofnodion clinigol gan sicrhau eu bod yn cyd-fynd â chanllawiau arfer gorau cyfredol. Rhaid iddo hefyd ystyried cofnodi anghenion cyfathrebu ac iaith cleifion.	Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017 Rheoliad 20	Bydd y prif ddeintydd yn sicrhau bod pob darparwr yn cofnodi'r holl nodiadau clinigol yn fanwl bob amser.	Carla Queiros	Wedi'i gwblhau

12.	Nodwyd bod arfarniadau ar gyfer y flwyddyn bresennol tua dau fis yn hwyr.	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod arfarniadau staff yn cael eu cwblhau yn unol â'r amserlenni disgwylidig er mwyn helpu i ddatblygu'r tîm yn barhaus.	Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017 - Rheoliad 17	Mae'r practis wedi dechrau ei arfarniadau ar gyfer y flwyddyn hon.	Sue Morgan	Byddant yn cael eu cwblhau a'u dogfennu ymhen mis.
13.	Gwnaethom nodi nad oedd gan bob aelod o'r staff wiriad gan y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd ar y lefel briodol ar gyfer ei rôl.	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig asesu risgiau rolau a chyfrifoldebau'r staff, a'u mynediad at gleifion, gan sicrhau bod gwiriadau gan y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd yn cael eu cwblhau ar y lefel berthnasol.	Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017 - Rheoliad 18	Er bod gwiriadau gan y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd ar waith, roedd angen cofnodion manylach ar gyfer staff ychwanegol. Mae hyn wedi'i ddiweddarau a'i roi ar waith.	Carla Queiros	Cyn gynted â phosibl
14.	Nid oedd unrhyw wybodaeth wedi'i harddangos i ddangos sut roedd y practis wedi defnyddio adborth gan gleifion i wneud gwelliannau.	Dylai'r rheolwr cofrestredig roi system ffurfiol ar waith i roi adborth i gleifion ar y modd y mae eu barn wedi llywio gwelliannau i'r gwasanaeth.		Mae'r practis yn gwerthfawrogi adborth gan gleifion ac yn mynd i'r afael ag unrhyw bryderon/ awgrymiadau a wneir. Bydd hyn bellach yn cael ei ddogfennu yn y dderbynfa ac ar wefan y practis pan fydd wedi'i chwblhau.	Sue Morgan	1 Mis Yn aros i'r gwaith o adeiladu gwefan y practis gael ei gwblhau.

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): Susan Morgan

Swydd: Rheolwr Cofrestredig

Dyddiad: 13.05.26