

Adroddiad Arolygu Gwasanaeth Iechyd Meddwl Annibynnol (Dirybudd)

Ysbyty St Peter

Iris Care Group

Dyddiad yr arolygiad: 23, 24 a 25 Mawrth 2026

Dyddiad cyhoeddi: 25 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.

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:

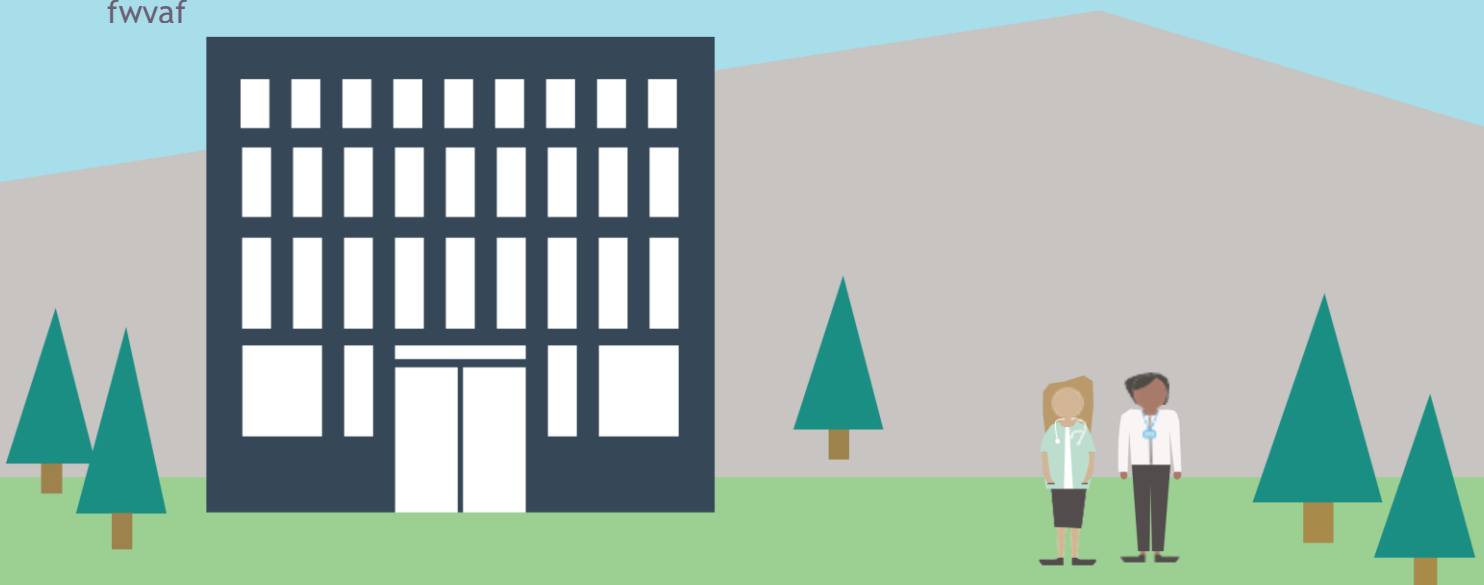
- Annibynnol - rydym yn ddiuedd, yn penderfynu pa waith rydym yn ei wneud a lle rydym yn ei wneud
- Gwrthrychol - rydym yn rhesymol ac yn deg ac yn gweithredu ar sail tystiolaeth
- Pendant - rydym yn gwneud dyfarniadau clir ac yn cymryd camau i wella safonau gwael ac amlygu'r arferion da rydym yn dod 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 ffwaf

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	11
• Ansawdd Profiad y Claf	11
• Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol	16
• Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth	28
4. Y camau nesaf.....	32
Atodiad A - Crynodeb o bryderon a ddatryswyd yn ystod yr arolygiad.....	33
Atodiad B - Cynllun gwella ar unwaith.....	34
Atodiad C - Cynllun gwella	38

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 iechyd meddwl annibynnol dirybudd yn Ysbyty St Peter ar 23, 24 a 25 Mawrth 2026. Caiff yr ysbyty ei redeg gan Iris Care Group ac mae'n darparu gwasanaethau cleifion mewnol i oedolion ag anghenion gofal iechyd meddwl a chorfforol cymhleth ac aciwt y mae angen asesiad, triniaeth a chymorth amlddisgyblaethol parhaus arnynt.

Mae'r gwasanaeth wedi'i gofrestru i ddarparu wardiau un rhyw, y gall pob un ohonynt dderbyn cleifion dros 30 oed. Adolygydd y wardiau canlynol yn ystod yr arolygiad hwn:

- Ward Aberhonddu - Yn darparu uchafswm o 19 o welyau
- Ward Cil-y-coed Uchaf - Yn darparu uchafswm o chwe gwely
- Ward Cil-y-coed Isaf - Yn darparu uchafswm o chwe gwely
- Ward Rhaglan Uchaf - Yn darparu uchafswm o bum gwely
- Ward Rhaglan Isaf - Yn darparu uchafswm o naw gwely.

Roedd ein tîm ar gyfer yr arolygiad yn cynnwys dau o arolygwyr gofal iechyd AGIC, tri adolygydd cymheiriaid clinigol (yr oedd un ohonynt yn adolygydd enwebedig o dan y Ddeddf Iechyd Meddwl) ac un adolygydd profiad y claf.

Yn ystod yr arolygiad, gwnaethom siarad â'r cleifion neu eu teuluoedd/gofalwyr er mwyn clywed am eu profiad o ddefnyddio'r gwasanaeth. Gwnaethom hefyd siarad ag aelodau o'r staff i glywed eu barn ar weithio i'r gwasanaeth.

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:

Roedd y cleifion i weld yn gyfforddus yn y gwasanaeth ac yn rhyngweithio'n gadarnhaol â'r staff, a oedd yn dangos ddealltwriaeth dda o anghenion unigol. Roedd gofal yn cael ei gefnogi drwy fewnbwn amlddisgyblaethol rheolaidd, mynediad at wasanaethau gofal iechyd sylfaenol ac eilaidd, ac ystod o weithgareddau therapiwtig a chymdeithasol a oedd yn hyrwyddo ymgysylltiad a llesiant. Gwelsom weithgareddau grŵp trefnus, lle roedd y staff yn addasu dulliau i annog cyfranogiad, ac roedd y cleifion yn cael eu cefnogi i ddefnyddio cyfleusterau cymunedol lle y bo'n briodol.

Roedd y staff yn trin y cleifion â pharch ac yn cyfathrebu mewn ffordd glir a chefnogol. Roedd y cleifion yn gallu mynd i'w hystafelloedd gwely eu hunain, yr oeddent yn gallu eu personoli, ac roedd gwybodaeth am y gwasanaeth ar gael mewn fformatau hygyrch, gan gynnwys canllaw hawdd ei ddarllen i gleifion er mwyn cefnogi'r cleifion a'u teuluoedd i ddeall y gwasanaeth a'u hawliau. Gwelsom enghreifftiau o addasiadau rhesymol yn cael eu gwneud i ddiwallu anghenion y cleifion hefyd, gan gynnwys mynediad wedi'i addasu a chyfarpar arbenigol.

Roedd y cleifion a'u teuluoedd yn cael rhai cyfleoedd i roi adborth am y gofal a ddarperir, gan gynnwys drwy gyfarfodydd ac arolygon, ac roedd gwybodaeth am sut i godi pryderon ar gael ar y wardiau.

Fodd bynnag, gwnaethom nodi rhai bylchau pwysig yn y gofal. Nid oedd y cleifion bob amser yn cael cymorth yn gyson i gynnal eu hylendid personol a'u hymddangosiad, a gwelwyd sawl claf yn gwisgo dillad â staeniau bwyd amlwg. Gwelsom hefyd nad oedd cofnodion y cleifion bob amser yn adlewyrchu anghenion gofal unigol na lefel annibyniaeth yn glir. Mewn un achos, nid oedd y gofal a oedd yn cael ei ddarparu yn cyd-fynd â'r hyn a oedd wedi'i ysgrifennu yng nghofnodion a chynlluniau gofal y claf, a oedd yn golygu nad oedd gan y staff wybodaeth glir na chyfredol am y gofal yr oedd ei angen bob amser. Roedd y cyfleoedd i gleifion a theuluoedd roi adborth y tu allan i gyfarfodydd wedi'u cynllunio hefyd yn gyfyngedig.

Ar y cyfan, roedd y cleifion yn cael eu cefnogi mewn amgylchedd gofalgwr gyda mynediad at wasanaethau a gweithgareddau priodol, ond roedd angen gwneud gwelliannau i sicrhau bod y gofal yn cael ei ddarparu'n gyson a'i gofnodi'n glir.

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

- Sicrhau bod y cleifion yn cael eu cefnogi'n gyson i gynnal eu hylendid personol a'u hymddangosiad
- Sicrhau bod cofnodion a chynlluniau gofal y cleifion yn adlewyrchu eu hanghenion gofal a'r gofal a ddarperir yn gywir
- Cynnig mwy o gyfleoedd i gleifion a'u teuluoedd roi adborth y tu allan i gyfarfodydd wedi'u cynllunio ac arolygon.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Roedd gweithgareddau grŵp strwythuredig yn hyrwyddo ymgysylltiad â'r cleifion, ac roedd y staff yn addasu dulliau i gefnogi cyfranogiad
- Roedd cymorth cyfathrebu effeithiol ar waith, gan gynnwys defnyddio cymhorthion ac adnoddau gweledol i helpu'r cleifion i ddeall eu gofal ac ymgysylltu ag ef
- Roedd cerbyd hygyrch i gadair olwyn ar gael i helpu'r cleifion i fynd i'r gymuned a hyrwyddo eu hannibyniaeth.

Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

Crynodeb cyffredinol:

Gwelsom fod ystod o systemau ar waith yn y gwasanaeth i gefnogi'r gwaith o ddarparu gofal diogel ac effeithiol. Roedd gofal yn cael ei gefnogi drwy fewnbwn amlddisgyblaethol rheolaidd, mynediad at wasanaethau arbenigol a threfniadau ar gyfer monitro anghenion iechyd corfforol y cleifion.

Roedd anghenion maeth a hydradu'r cleifion yn cael eu cefnogi'n dda ar y cyfan ac roedd meddyginiaethau'n cael eu rheoli'n ddiogel fel rhan o'r arferion rheolaidd i raddau helaeth. Roedd y staff yn deall systemau diogelu'n dda, ac roedd trefniadau priodol ar waith i nodi pryderon ac ymateb iddynt.

Fodd bynnag, gwnaethom nodi nifer o faterion arwyddocaol a oedd yn lleihau'r sicrwydd bod gofal yn gyson ddiogel yn ymarferol. Gwelsom fylchau mewn prosesau rheoli meddyginiaethau yn dilyn cyflwyno system electronig newydd, gan gynnwys anawsterau wrth gael gafael ar ddogfennaeth Cydsynio i Driniaeth. Roedd hyn yn creu risg na fyddai meddyginiaeth yn cael ei rhoi yn unol â'r awdurdod cyfreithiol cywir bob amser o bosibl ac roedd angen gweithredu ar unwaith yn ystod yr arolygiad.

Gwnaethom hefyd nodi pryderon mewn sawl maes ymarfer o ddydd i ddydd. Nid oedd safonau atal a rheoli heintiau yn cael eu cynnal yn gyson, gan gynnwys problemau gyda glendid amgylcheddol ac arferion hylendid. Roedd hyn yn cynnwys pryderon yn ymwneud â hylendid bwyd, megis defnyddio probiau bwyd budr o bosibl wrth baratoi a gweini prydau bwyd, a oedd yn cynyddu'r risg o groes-halogi. Nodwyd problemau hefyd o ran cyflwr yr amgylchedd a gwaith cynnal a chadw.

Gwelsom fylchau mewn prosesau diogelwch arferol, gan gynnwys rheoli ocsigen a mynediad at gyfarpar brys, a oedd yn lleihau'r sicrwydd bod risgiau'n cael eu rheoli'n gyson.

Roedd prosesau cynlluniau gofal ar waith ac roeddent yn cael eu strwythuro yn unol â Mesur Iechyd Meddwl (Cymru) 2010 ar y cyfan. Fodd bynnag, gwnaethom nodi hepgoriadau ac anghysondebau, gan gynnwys cynllun gofal a oedd ar goll ar gyfer un claf a chynlluniau gofal nad oeddent wedi'u diweddarau i adlewyrchu newidiadau mewn gofal, megis y cyfeiriad parhaus at feddyginiaeth gudd nad oedd yn cael ei defnyddio mwyach. Roedd hyn yn lleihau'r sicrwydd bod gofal yn cael ei gynllunio'n glir a'i ddarparu'n gyson.

Gwnaethom hefyd nodi pryderon yn ymwneud â defnyddio arsylwadau manylach ac arferion cyfyngol. Nid oedd cynllun gofal cyfatebol a chyfredol ar waith ar gyfer pob claf a oedd yn cael arsylwadau manylach, a lle roedd cynlluniau ar gael, nid oeddent bob amser yn darparu canllawiau clir i'r staff. Gwelsom anghysondebau yn y ffordd roedd lefelau arsylwi yn cael eu cofnodi a'u rhoi ar waith yn ymarferol ac, ar adegau, gwelwyd nad oedd y staff yn dilyn lefelau arsylwi penodedig. Roedd y materion hyn yn lleihau'r sicrwydd bod risgiau'n cael eu rheoli'n ddiogel ac yn gyson.

Ar y cyfan, er bod systemau a phrosesau priodol ar waith, nid oeddent bob amser yn cael eu cymhwyso'n gyson yn ymarferol. Roedd angen gwneud gwelliannau i gryfhau gwaith goruchwylio, gwella cysondeb a chefnogi'r broses o ddarparu gofal diogel ac effeithiol.

Materion lle mae angen sicrwydd ar unwaith:

- Roedd angen gweithredu ar unwaith yn dilyn risgiau a nodwyd o ran rhoi system feddyginiaethau electronig newydd ar waith, lle nad oedd y staff yn gallu cael gafael ar ddogfennaeth Cydsynio i Driniaeth yn gyson, gan leihau'r sicrwydd bod meddyginiaethau'n cael eu rhoi yn unol â'r awdurdod cyfreithiol priodol.

Mae manylion y pryderon am ddiogelwch cleifion a'r gwelliannau a'r camau unioni a gymerir ar unwaith wedi'u nodi yn [Atodiad B](#).

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

- Cryfhau arferion atal a rheoli heintiau, gan gynnwys prosesau glanhau a glendid amgylcheddol
- Mynd i'r afael â phroblemau cynnal a chadw amgylcheddol i sicrhau bod y wardiau'n ddiogel ac yn addas at y diben

- Gwella prosesau rheoli meddyginiaethau, gan gynnwys storio meddyginiaethau'n ddiogel, eu cofnodi'n gywir a gwella dealltwriaeth y staff o'r gofynion cyfreithiol
- Sicrhau bod cyfarpar brys ac ocsigen yn cael eu storio a'u bod ar gael mewn ffordd ddiogel a chyson
- Gwella'r broses o roi arsylwadau manylach ac arferion cyfyngol ar waith a'u cofnodi
- Sicrhau bod cynlluniau gofal yn gyflawn, yn gyfredol ac yn adlewyrchu'r gofal a'r driniaeth gyfredol yn gywir
- Sicrhau y caiff arferion hylendid bwyd eu dilyn yn gyson, gan gynnwys glanhau, storio a chynnal a chadw probiau bwyd a chyfarpar
- Sicrhau y caiff cleifion eu goruchwyllo mewn modd cadarn wrth iddynt aros am awdurdodiad y trefniadau diogelu wrth amddifadu o ryddid, gan gynnwys cymryd camau effeithiol lle mae oedi'n parhau er mwyn lliniaru'r risg o amddifadu o ryddid yn anghyfreithlon.
- Cryfhau prosesau archwilio a gwella ansawdd i sicrhau bod problemau'n cael eu nodi'n brydlon ac yr eir i'r afael â nhw'n brydlon.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Roedd statws cyfreithiol y cleifion yn cael ei reoli'n briodol, ac roedd dogfennaeth y Ddeddf Iechyd Meddwl ar waith a chofnodion yn dangos cydymffurfiaeth â'r Ddeddf a'r Cod Ymarfer
- Roedd cynlluniau gofal yn adlewyrchu dull sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn, gyda ffocws ar adferiad, adsefydlu a chynnal annibyniaeth
- Roedd systemau diogelu wedi'u hen sefydlu, gyda'r staff yn dangos dealltwriaeth glir o sut i nodi pryderon a rhoi gwybod amdanynt
- Roedd gwaith amlddisgyblaethol yn cefnogi'r broses o adolygu anghenion a gofal y cleifion yn rheolaidd.

Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

Crynodeb cyffredinol:

Roedd y staff y gwnaethom siarad â nhw yn ystod yr arolygiad yn gadarnhaol ynghylch eu rolau ac yn siarad yn gadarnhaol ynglŷn â gweithio yn yr ysbyty. Cawsom un ymateb drwy'r holiadur i staff a gododd rai pryderon ynghylch cyfathrebu a phrofiad y staff. Fodd bynnag, gan mai un ymateb oedd hwn, nid oeddem yn gallu triogli'r adborth hwn.

Gwelsom fod trefniadau goruchwyllo a llywodraethu ar waith er mwyn helpu i sicrhau bod y gwasanaeth yn cael ei redeg yn effeithiol. Roedd tystiolaeth o gyfranogiad rheolaidd gan reolwyr yn ystod gweithrediadau o ddydd i ddydd, gyda chymorth ystod o brosesau llywodraethu a chyfathrebu, gan gynnwys cyfarfodydd a

sesiynau goruchwyllo. Roedd y staff yn gallu disgrifio systemau ar gyfer rhoi gwybod am bryderon, digwyddiadau a risgiau, a gwelsom dystiolaeth bod y rhain yn cael eu monitro a'u rheoli drwy brosesau sefydledig.

Roedd y gwasanaeth wedi penodi arweinydd clinigol newydd yn ddiweddar, a oedd yn rhagweithiol wrth ymgysylltu â'r broses arolygu a chefnogi gwelliannau yn ystod yr ymweliad. Fodd bynnag, gan mai rôl newydd yw hon, roedd angen mwy o amser i ymgorffori gwaith goruchwyllo arweinyddiaeth a chefnogi gwelliant cynaliadwy ym mhob rhan o'r gwasanaeth.

Gwelsom fod systemau ar waith i reoli cwynion a digwyddiadau, gyda thystiolaeth bod gwersi'n cael eu rhannu â'r staff. Fodd bynnag, dangosodd adborth gan berthynas nad oedd y broses gyfathrebu ar ôl codi pryderon yn gyson bob amser, ac weithiau roedd angen codi pryderon fwy nag unwaith cyn i gamau gweithredu gael eu cymryd. Er bod y gwasanaeth wedi ymateb i hyn yn ystod yr arolygiad, bydd yn bwysig sicrhau bod gwelliannau'n cael eu cynnal.

Roedd trefniadau'r gweithlu'n cael eu rheoli'n dda ar y cyfan. Roedd y lefelau staffio yn briodol, gyda chymysgedd sgiliau addas a lefel isel o ddibyniaeth ar staff asiantaeth. Roedd lefelau cydymffurfiaeth â hyfforddiant yn uchel, ac roedd cyfleoedd datblygu ar gael i'r staff. Fodd bynnag, roedd cydymffurfiaeth ag arfarniadau yn is na'r lefelau disgwyledig, a oedd yn lleihau'r sicrwydd bod pob aelod o'r staff yn cael adolygiadau o berfformiad a chymorth rheolaidd.

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

- Sicrhau y caiff polisiâu a gweithdrefnau eu hadolygu'n gyson a'u cadw'n gyfredol
- Cryfhau prosesau cyfathrebu â'r cleifion a theuluoedd ar ôl iddynt godi pryderon
- Sicrhau y caiff prosesau arfarnu eu cwblhau'n gyson ar gyfer pob aelod o'r staff
- Parhau i ymgorffori trefniadau llywodraethu ac arweinyddiaeth.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Roedd lefelau cydymffurfiaeth â hyfforddiant yn uchel, a oedd yn cefnogi'r staff i gyflawni eu rolau'n ddiogel
- Roedd prosesau recriwtio priodol ar waith ar gyfer y gweithlu, gan gynnwys trefniadau sefydlu ar gyfer staff asiantaeth i gefnogi arferion diogel a chyson.

3. Yr hyn a nodwyd gennym

Ansawdd Profiad y Claf

Adborth gan gleifion

Oherwydd cymhlethdod anghenion y cleifion, roeddem yn gyfyngedig o ran faint o adborth uniongyrchol y gallem ei gael. Fodd bynnag, yn seiliedig ar ein rhyngweithiadau a'n harsylwadau, roedd y cleifion i weld yn gyfforddus gyda'r staff, a oedd yn ymgysylltu'n dda â nhw ac yn gallu dangos dealltwriaeth dda o anghenion unigol y cleifion.

Hybu, diogelu a gwella iechyd

Gwelsom fod systemau ar waith i gefnogi iechyd a llesiant y cleifion. Roedd cyfarfodydd tîm amlddisgyblaethol yn cael eu cynnal yn rheolaidd, a oedd yn cefnogi'r gwaith o oruchwylio anghenion gofal iechyd corfforol y cleifion ynghyd â'u hanghenion gofal iechyd meddwl.

Gwelsom fod amrywiaeth o weithgareddau a sesiynau therapiwtig ar gael i gefnogi llesiant y cleifion. Roedd y gweithgareddau a welwyd yn ystod yr arolygiad yn cynnwys sesiynau grŵp strwythuredig fel bingo a rasys ceffylau, lle gwnaeth y staff ymdrechion i ymgysylltu â'r cleifion drwy ddulliau wedi'u teilwra, gan gynnwys cymhellion personol. Roedd y sesiynau hyn yn drefnus ac yn hyrwyddo camau i ymgysylltu â'r cleifion. Nododd y staff fod aelod newydd o staff band pump wedi cael ei recriwtio i gefnogi'r gwaith o ddarparu gweithgareddau. Gwelsom hefyd enghreifftiau o gleifion yn cael eu cefnogi i ddefnyddio cyfleusterau cymunedol yn rheolaidd, a oedd yn cefnogi ymgysylltiad cymdeithasol ac annibyniaeth.

Gwelsom dystiolaeth bod y cleifion yn gallu cael gafael ar wasanaethau gofal iechyd sylfaenol ac eilaidd. Roedd y cleifion wedi'u cofrestru â meddygon teulu a deintyddion, ac roedd y cofnodion yn dangos bod anghenion gofal iechyd corfforol yn cael eu monitro, gan gynnwys archwiliadau iechyd rheolaidd ac atgyfeiriadau at wasanaethau eraill lle bo angen.

Dangosodd ein trafodaethau â'r staff fod anghenion gofal iechyd corfforol y cleifion yn cael eu hystyried. Fodd bynnag, nid oedd y rhain bob amser yn cael eu hadlewyrchu'n gyson yn y cynlluniau gofal y gwnaethom edrych arnynt yn ystod yr arolygiad. Er enghraifft, roedd cynllun gofal iechyd corfforol un claf yn rhoi manylion y cyfarpar yr oedd ei angen i'w gefnogi ond nid oedd yn cyfeirio at y mynediad rheolaidd at feddyg teulu na'r archwiliadau gofal iechyd corfforol misol a oedd yn cael eu cynnal. Roedd hyn yn lleihau'r sicrwydd cyffredinol bod y cynlluniau gofal yn darparu cofnod cyflawn o ofal pob claf.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod cynlluniau gofal yn adlewyrchu pob agwedd ar ofal y cleifion yn gywir, gan gynnwys anghenion gofal iechyd corfforol, er mwyn cefnogi'r broses o ddarparu gofal diogel a pharchad gofal. Urddas a pharch

Gwelsom y staff yn trin y cleifion ag urddas a pharch ac yn ymgysylltu â nhw mewn modd cadarnhaol. Roedd y staff yn dangos dealltwriaeth dda o anghenion ac ymddygiadau unigol y cleifion, ac roedd y rhyngweithiadau a welsom yn ystod yr arolygiad yn ofalgar ac yn gefnogol.

Fodd bynnag, gwnaethom nodi pryderon mewn perthynas â'r cymorth a ddarperir i gynnal hylendid personol ac ymddangosiad y cleifion. Yn ystod yr arolygiad, gwelsom fod nifer o'r cleifion yn gwisgo dillad gyda staeniau bwyd amlwg, a oedd yn awgrymu nad oedd y cleifion bob amser yn cael eu cefnogi na'u hannog i newid eu dillad ar ôl prydau bwyd. Dywedodd y staff wrthym y gellid cefnogi'r cleifion i newid, neu y gellid ystyried mesurau amddiffynnol fel defnyddio ffedogau. Fodd bynnag, nid oedd yn ymddangos bod hyn yn cael ei wneud yn gyson.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod y cleifion yn cael eu cefnogi'n gyson i gynnal eu hylendid personol a'u hymddangosiad, gan gynnwys cael eu hannog neu eu cynorthwyo i newid eu dillad ar ôl prydau bwyd lle bo angen, a hynny er mwyn hyrwyddo urddas a llesiant.

Gwnaethom hefyd edrych ar y gofal a oedd yn cael ei roi i un claf a nodi pryderon ynghylch trefniadau gofal personol. Roedd gwybodaeth a ddarparwyd gan berthynas, ynghyd ag adolygiad o gofnodion a thrafodaethau â'r staff, yn dangos bod angen cymorth ar y claf gyda'i hylendid personol, ond nid oedd hyn wedi cael ei ddarparu'n gyson bob amser. Roedd hyn yn cynnwys achlysuron lle nad oedd y claf wedi cael gofal personol priodol, fel cymorth i ymolchi, a oedd wedi effeithio ar ei urddas a'i lesiant. Roedd cofnodion nyrsio yn ymwneud â lefel annibyniaeth y claf yn anghyson ac nid oeddent yn adlewyrchu ei anghenion yn gywir. Roedd y cofnodion yn dweud bod y claf yn annibynnol o ran gofal personol. Fodd bynnag, nid oedd hyn yn cyd-fynd â'r gofal a oedd yn cael ei ddarparu na'r gofal yr oedd ei angen.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod cofnodion nyrsio yn adlewyrchu anghenion y cleifion yn gywir, gan gynnwys eu lefel annibyniaeth, fel bod y ddogfennaeth yn darparu adroddiad clir a dibynadwy o'r gofal personol sydd ei angen ac sy'n cael ei ddarparu, a bod y gofal hwn yn cael ei ddarparu'n gyson ar lefel ymarferol.

Roedd y cleifion yn gallu mynd i'w hystafelloedd gwely eu hunain, ac roeddent yn gallu eu personoli. Gwelsom nodweddion addurniadol cadarnhaol, gan gynnwys drysau ystafelloedd gwely a oedd wedi'u paentio'n lliwgar a byrddau 'amdanaf i', a oedd yn rhoi gwybodaeth ddefnyddiol i'r staff am ddewisiadau ac anghenion y cleifion. Nid oedd gan bob ystafell wely gyfleusterau en-suite, ond dywedwyd wrthym fod gwaith adnewyddu'n mynd rhagddo i ddarparu'r rhain, a fyddai'n gwella cysur, preifatrwydd ac urddas y cleifion.

Gwybodaeth i gleifion a chydsyniad cleifion

Roedd canllaw i gleifion yn cael ei roi i gleifion a'u teuluoedd cyn iddynt gael eu derbyn. Gwnaethom adolygu'r canllaw i gleifion a nodi ei fod wedi'i ysgrifennu mewn ffordd hawdd ei deall a'i fod yn cynnwys lluniau, a oedd yn briodol o ystyried anghenion gwybyddol y grŵp cleifion. Roedd y canllaw yn cynnwys gwybodaeth am godi pryderon a rôl AGIC, gan helpu'r cleifion a'u teuluoedd i ddeall y gwasanaeth a'u hawliau.

Gwelsom hefyd fod rhagor o wybodaeth ar gael i'r cleifion ar y wardiau, gan gynnwys manylion am amseroedd ymweld a mynediad at wasanaethau eirioli fel yr Eiriolwr Iechyd Meddwl Annibynnol. Roedd hyn yn cefnogi'r cleifion i ddeall ac ymgysylltu â'u gofal a'u triniaeth.

Cyfathrebu'n effeithiol

Gwelsom y staff yn cyfathrebu â'r cleifion mewn ffordd glir a phriodol. Roedd y staff yn siarad â'r cleifion mewn ffordd a oedd yn hawdd ei deall ac yn osgoi defnyddio iaith rhy gymhleth, gan gefnogi'r cleifion i ymgysylltu â'u gofal a'u triniaeth.

Gwelsom fod systemau ar waith i gefnogi cleifion ag anghenion cyfathrebu. Roedd hyn yn cynnwys defnyddio clociau a byrddau gwybodaeth a oedd yn arddangos gwybodaeth allweddol, fel y dyddiad a'r tywydd, a oedd yn helpu'r cleifion i ymgyfarwyddo. Gwelsom gymhorthion darluniadol yn cael eu defnyddio mewn ardaloedd bwyta hefyd i helpu rhai o'r cleifion i gyfathrebu.

Roedd y cleifion yn cael eu cefnogi i gadw mewn cysylltiad â'u teuluoedd a phobl eraill gan ddefnyddio dulliau cyfathrebu digidol, gan gynnwys galwadau ffôn a fideo. Roedd y staff yn hwyluso hyn yn briodol ac yn addasu trefniadau i ddiwallu anghenion unigol y cleifion, gan gynnwys cefnogi cyswllt rhyngwladol lle bo angen.

Roedd amrywiaeth o fannau preifat ar gael i'r cleifion allu siarad â'r staff yn gyfrinachol. Roedd systemau ar waith i gefnogi defnydd diogel o ddulliau cyfathrebu digidol hefyd, gan gynnwys dulliau rheoli i atal mynediad at gynnwys amhriodol a rhannu gwybodaeth am gleifion.

Gwelsom dystiolaeth bod y cleifion yn cael eu cynnwys mewn trafodaethau am eu gofal a'u triniaeth. Roedd cyfarfodydd tîm amlddisgyblaethol yn cael eu cynnal yn rheolaidd, a oedd yn cynnwys y cleifion, eu cynrychiolwyr a gweithwyr proffesiynol perthnasol, gan gefnogi dull gofal cydgyssylltiedig, sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn.

Cynllunio a darparu gofal

Roedd y cynlluniau gofal a thriniaeth a welsom yn dangos bod y cleifion yn cael eu hasesu a bod cynlluniau gofal ar waith a oedd yn adlewyrchu eu hanghenion ac yn cefnogi'r broses o roi gofal. Roedd yr asesiadau cyn derbyn yn gynhwysfawr, ac roedd asesiadau risg clinigol parhaus yn cael eu cwblhau a'u hadolygu'n rheolaidd.

Roedd cynlluniau gofal a thriniaeth yn canolbwyntio ar yr unigolyn ac yn dangos bod anghenion ac ymddygiadau unigol y cleifion wedi cael eu hystyried. Roedd prosesau adolygu wedi'u cynllunio ar waith, gan gynnwys cyfarfodydd tîm amlddisgyblaethol rheolaidd ac adolygiadau chwemisol o'r Cynllun Gofal a Thriniaeth, a oedd yn cynnwys y cleifion, eu cynrychiolwyr a gweithwyr proffesiynol perthnasol.

Yn gyffredinol, roedd y cynlluniau wedi'u strwythuro yn unol â Mesur Iechyd Meddwl (Cymru) 2010, ac roedd y cynlluniau gofal wedi'u trefnu i adlewyrchu'r meysydd perthnasol. Fodd bynnag, gwnaethom nodi rhai hepgoriadau ac anghysondebau yn y ffordd roedd y rhain yn cael eu cymhwysu:

- Ni allem ddod o hyd i gynllun gofal 'Triniaeth feddygol a mathau eraill o driniaeth, gan gynnwys ymyriadau seicolegol' ar gyfer un claf, sy'n cael ei ystyried yn elfen sylfaenol o ofal cleifion mewnol.
- Roedd un cynllun gofal yn cyfeirio at roi meddyginiaeth gudd, ond cadarnhaodd trafodaethau â'r staff nad oedd hyn yn gymwys mwyach. Nid oedd hyn yn rhoi sicrwydd bod cynlluniau gofal yn cael eu diweddarau mewn modd amserol i adlewyrchu'r gofal a oedd yn cael ei ddarparu.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod holl feysydd gofynnol y cynllun gofal a thriniaeth ar waith yn unol â Mesur Iechyd Meddwl (Cymru) 2010, a bod cynlluniau gofal yn cael eu diweddarau er mwyn adlewyrchu'r gofal a'r ymyriadau sy'n cael eu darparu yn gywir.

Ceir rhagor o wybodaeth am ansawdd y cynlluniau gofal a thriniaeth yn yr adran Monitro Mesur Iechyd Meddwl (Cymru) 2010: Cynllunio a darparu gofal yn nes ymlaen yn yr adroddiad.

Cydraddoldeb, amrywiaeth a hawliau dynol

Gwelsom fod trefniadau ar waith i gefnogi cydraddoldeb, amrywiaeth a hawliau dynol. Roedd y staff wedi cwblhau hyfforddiant ar gydraddoldeb ac amrywiaeth, ac roedd polisiau ar waith i gefnogi ymarfer a oedd yn nodi ac yn parchu anghenion unigol. Disgrifiodd y staff ddiwylliant agored, lle roedd y cleifion yn cael eu trin fel unigolion a'u hanghenion yn cael eu hystyried fel rhan o'r gwaith cynllunio gofal.

Gwelsom enghreifftiau o addasiadau rhesymol yn cael eu gwneud i ddiwallu anghenion unigol cleifion. Roedd yr amgylchedd wedi'i addasu i wella hygyrchedd, gan gynnwys gosod cwrw isel i gefnogi mynediad i gadeiriau olwyn. Roedd y cleifion hefyd wedi cael cyfarpar ychwanegol, fel gobenyddion a chymhorthion arbenigol, i gynnal eu hanghenion o ran cysur ac iechyd corfforol.

Roedd y cleifion yn cael eu cefnogi i fynd i'r gymuned lle bo'n briodol, gan gynnwys drwy ddefnyddio fan ysbyty hygyrch i gadeiriau olwyn, a oedd yn galluogi'r cleifion ag anghenion symudedd i gymryd rhan mewn gweithgareddau a chynnal eu hannibyniaeth.

Ymgysylltu â dinasyddion a'u hadborth

Roedd y cleifion a'u teuluoedd yn cael rhai cyfleoedd i roi adborth ar eu profiadau gofal. Roedd gwybodaeth am sut i wneud cwyn ar gael, gan gynnwys posteri ar y wardiau. Roedd trefniadau ymgysylltu mwy strwythuredig ar waith, gan gynnwys cyfarfodydd â chleifion bob pythefnos, adolygiadau amlddisgyblaethol ac arolygon a oedd yn cael eu defnyddio i gasglu adborth ar feysydd fel gweithgareddau a bwyd. Fodd bynnag, roedd blwch awgrymiadau ar gael ond nid oedd yn cael ei ddefnyddio, ac roedd hyn yn cyfyngu ar y cyfleoedd i gleifion roi adborth y tu allan i'r sesiynau strwythuredig hyn. Dylai'r gwasanaeth ystyried sut y gall gryfhau'r trefniadau hyn.

Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

Gofal Diogel

Yr Amgylchedd

Ar y cyfan, roedd amgylchedd yr ysbyty yn hygyrch i gleifion ag anawsterau symudedd. Roedd y wardiau wedi'u cynllunio i ganiatáu mynediad i gadeiriau olwyn, gyda lifftiau, coridorau llydan a chyfleusterau ystafell ymolchi hygyrch.

Dywedwyd wrthym fod Ward Rhaglan yn cael ei hadnewyddu ar hyn o bryd i wella ei hymddangosiad a'i chyflwr cyffredinol. Fodd bynnag, roedd angen gwella cyflwr a chynnal a chadw ardaloedd eraill o'r amgylchedd hefyd. Gwnaethom nodi amrywiaeth o faterion yn ymwneud â gosodiadau a ffitiadau, gan gynnwys sinciau heb eu selio, arwynebau gwaith a chypyrddau a oedd mewn cyflwr gwael, a dodrefn wedi treulio neu wedi torri. Roedd y pryderon hyn fwyaf amlwg ar ward Aberhonddu, lle roedd yr amgylchedd mewn cyflwr gwaeth o lawer. Ar y cyfan, roedd y canfyddiadau hyn yn lleihau sicrwydd bod yr amgylchedd yn cefnogi gofal diogel ac effeithiol yn gyson.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod rhaglen gynhwysfawr o welliannau amgylcheddol yn cael ei rhoi ar waith er mwyn mynd i'r afael â'r materion cynnal a chadw a diogelwch a nodwyd ym mhob ward.

Rheoli risg ac iechyd a diogelwch

Roedd gan y gwasanaeth systemau ar waith i gefnogi prosesau rheoli risgiau ac iechyd a diogelwch, gan gynnwys defnyddio asesiadau risg a threfniadau sefydledig i roi gwybod am ddiryddiadau a threfniadau goruchwyllo o safbwynt llywodraethu. Roedd torwyr clymau ar gael ac roedd y staff yn ymwybodol o'u lleoliad, ac roedd archwiliadau o'r risg o bwyntiau clymu yn cael eu cynnal. Gwelwyd fod y staff yn gwisgo larymau diogelwch personol hefyd, ac roedd clychau galw ar gael i'r cleifion.

Fodd bynnag, er gwaetha'r trefniadau hyn, gwnaethom nodi nifer o faterion a oedd yn is na'r safonau disgwyliedig ac a oedd yn dangos llai o sylw i brosesau diogelwch a sicrwydd arferol. Ymhlith yr enghreifftiau roedd caead prôb tymheredd budr, ystafelloedd clinigol a golchfa heb eu cloi gyda'r drysau wedi'u gadael ar agor, eitemau amhriodol yn cael eu storio mewn ystafelloedd clinig, a hen wybodaeth am gleifion yn cael ei harddangos yn y wardiau.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod prosesau diogelwch a sicrwydd cadarn a chyson yn cael eu hymgorffori ym mhob ward. Dylai hyn gynnwys cryfhau'r broses o oruchwyllo gwiriadau rheolaidd, sicrhau bod y rhain yn cael

eu cwblhau'n gywir ac yn gyson, ac atgyfnerthu atebolrwydd y staff am gynnal amgylcheddau diogel a chydymffurfio â'r safonau disgwylidig.

Gwnaethom hefyd nodi problemau yn ymwneud â rheoli ocsigen, gan gynnwys silindrau ocsigen yr oedd eu dyddiad defnyddio wedi mynd heibio yn cael eu storio ochr yn ochr â silindrau cyfredol, a allai arwain at ddryswch, ac ocsigen nad oedd yn cael ei storio yn unol â'r argymhellion a nodir yn yr asesiad risg tân lleol.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod silindrau ocsigen ym mhob rhan o'r ysbyty yn cael eu storio, eu rheoli a'u monitro yn unol â chanllawiau diogelwch tân a'r gofynion asesu risg lleol.

Atal a rheoli heintiau a dihalogi

Gwelsom fod trefniadau ar waith yn y gwasanaeth i gefnogi gwaith atal a rheoli heintiau. Roedd cyfarpar diogelu personol ar gael ar y wardiau a gwelwyd bod y staff yn ei ddefnyddio'n briodol. Dywedodd y staff fod hyfforddiant atal a rheoli heintiau yn cael ei gwblhau, ac roedd tystiolaeth bod rhai rhannau o'r amgylchedd, gan gynnwys ystafelloedd ymolchi a manau cymunedol, yn lân ac yn cael eu cynnal a'u cadw'n dda. Roedd cyfleusterau ar gael i gefnogi nyrsio ataliol pan oedd angen.

Fodd bynnag, gwnaethom nodi nifer o bryderon a oedd yn lleihau'r sicrwydd bod safonau atal a rheoli heintiau yn cael eu hymgorffori'n gyson yn ymarferol. Nid oedd glendid yn cael ei gynnal i safon gyson ym mhob ardal. Gwelwyd problemau glendid parhaus yn y gegin yn Rhandy Rhaglan, a oedd yn cynnwys arwynebau budr yr olwg, llwch a oedd wedi cronni ac ardaloedd yr oedd angen eu glanhau'n drylwyr. Er i rywfaint o waith glanhau gael ei wneud ar ôl tynnu sylw at hyn, roedd angen gwneud mwy o waith i sicrhau gwelliant parhaus. Gwelsom hefyd broblemau amgylcheddol, gan gynnwys deunydd selio budr ac arwyddion o lwydni, yn ogystal â dodrefn ac arwynebau nad oeddent yn cael eu cynnal mewn cyflwr a oedd yn cefnogi system lanhau effeithiol.

Roedd bylchau hefyd mewn prosesau glanhau a goruchwyllo hefyd. Nid oedd yr amserlenni glanhau yn cael eu cwblhau'n gyson, a nodwyd bylchau yn y cofnodion ac ansicrwydd ynghylch a oedd yr amserlenni'n adlewyrchu'r holl dasgau glanhau gofynnol. Er bod y cofnodion yn dangos bod gwaith glanhau wedi'i wneud, roedd rhai ardaloedd yn edrych yn fudr o hyd. Gwelsom hefyd achosion lle nad oedd ystafelloedd gwely'r cleifion wedi cael eu glanhau'n gyson, gan gynnwys ar benwythnosau, a nodwyd bod rhai o'r lloriau'n teimlo'n ludiog. Nid oedd unrhyw dystiolaeth i ddangos bod trefniadau eraill wedi'u gwneud pan oedd y cleifion yn gwrthod i'w hystafelloedd gael eu glanhau.

Yn ogystal, roedd cydymffurfiaeth y staff ag arferion atal a rheoli heintiau yn anghyson. Gwelsom nad oedd y nyrsys yn noeth o dan y penelin yn gyson, ac nid yw hyn yn cyd-fynd â'r safonau disgwylidig ar gyfer atal heintiau. Nid oedd y staff y gwnaethom siarad â nhw yn gallu nodi'n gyson pwy oedd yn gyfrifol am oruchwylio prosesau atal a rheoli heintiau. Byddai cryfhau arweinyddiaeth a gwelededd yn y maes hwn yn cefnogi trefniadau llywodraethu gwell ac yn helpu i sicrhau bod arferion atal a rheoli heintiau yn gyson.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod safonau atal a rheoli heintiau yn cael eu rhoi ar waith yn gyson a'u goruchwylio'n effeithiol ym mhob ward, sy'n cynnwys gwella glendid amgylcheddol, cryfhau prosesau glanhau, a sicrhau bod y staff yn cydymffurfio â gofynion atal heintiau.

Maeth

Ar y cyfan, roedd y gwasanaeth yn diwallu anghenion maeth a hydradu'r cleifion, ac roedd systemau ar waith i asesu, monitro a chefnogi unigolion. Gwelsom dystiolaeth bod asesiadau priodol yn cael eu cwblhau wrth dderbyn cleifion, gan gynnwys asesiadau maeth a thagu. Roedd mynediad at gymorth arbenigol, gan gynnwys deieteg a therapi iaith a lleferydd, ar gael lle bo angen, ac roedd deietau wedi'u haddasu'n cael eu darparu i ddiwallu anghenion clinigol fel anawsterau llyncu. Cadarnhaodd y cofnodion nyrsio fod gwaith sgrinio maethol a monitro pwysau yn cael ei gynnal yn rheolaidd, gydag adolygiadau misol a chyfraniad amlddisgyblaethol yn cefnogi anghenion iechyd corfforol y cleifion.

Roedd yr amgylcheddau bwyta yn briodol ar y cyfan, ac roedd y cleifion yn cael eu hannog i fwyta mewn mannau cymunedol lle bo modd. Roedd y cleifion mwy annibynnol yn gallu defnyddio cyfleusterau'r gegin dan oruchwyliaeth. Roedd y cleifion yn cael dewis beth roeddent yn ei fwyta, pryd a ble, gydag amseroedd bwyd hyblyg ac anogaeth gan y staff i hybu cymeriant. Gwelwyd bod y staff yn ofalgar ac yn gefnogol, a bod ganddynt ddealltwriaeth dda o ddewisiadau unigol.

Roedd bwydlenni ar gael ac roeddent yn cynnig amrywiaeth resymol. Fodd bynnag, nododd rhai cleifion eu bod yn anfodlon, ac nid oedd llawer o opsiynau i'r rhai ar ddeietau cyfyngedig. Dywedodd perthynas wrthym hefyd nad oedd bwyd bob amser yn cael ei ailgynnig os cafodd ei wrthod yn y lle cyntaf. Yn ogystal, nid oedd modd darllen y bwydlenni a oedd yn cael eu harddangos yn hawdd bob amser oherwydd y print mân.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod cleifion yn cael eu cefnogi'n gyson i ddiwallu eu hanghenion maethol. Dylai hyn gynnwys adolygu prosesau ar gyfer cynnig prydau amgen lle caiff bwyd ei wrthod, sicrhau bod gwybodaeth am y fwydlen yn hygyrch ac yn hawdd ei darllen, a bod opsiynau addas ar gael i gleifion â deietau cyfyngedig neu arbenigol.

Gwelsom dystiolaeth bod cymeriant bwyd a hylif y cleifion yn cael ei fonitro'n ddyddiol. Fodd bynnag, yn ystod ein hadolygiad o'r cofnodion nyrsio, nid oedd bob amser yn hawdd dod o hyd i gofnodion cymeriant ar y system electronig a'u hadolygu.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod systemau ar gyfer cofnodi a monitro cymeriant maethol y cleifion yn glir, yn hygyrch a bod modd eu goruchwylio'n effeithiol, gan gynnwys sicrhau y gall staff gael gafael ar gofnodion bwyd a hylif yn hawdd a'u hadolygu.

Gwnaethom hefyd nodi pryderon amgylcheddol ac o ran diogelwch bwyd. Er bod y staff yn defnyddio probiau bwyd wrth weini prydau bwyd, nid oedd y rhain yn cael eu storio mewn cyflwr glân ac roeddent yn cael eu cadw mewn cynhwysydd a oedd yn amlwg yn fudr. Roedd y weips glanhau a oedd yn cael eu storio wrth ymyl y probiau yn sych, ac ni chawsom sicrwydd eu bod yn cael eu defnyddio. Yn ogystal, roedd cyfarpar labelu bwyd, gan gynnwys sticeri a blychau storio, yn fudr ac roedd angen eu newid.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod arferion hylendid a diogelwch bwyd effeithiol yn cael eu dilyn yn gyson wrth drin, gweini a storio bwyd. Rhaid i hyn gynnwys sicrhau bod probiau bwyd yn cael eu glanhau'n briodol a'u storio mewn cyflwr glân a sych, a bod yr holl gyfarpar sy'n gysylltiedig â bwyd yn cael ei gadw'n lân a'i newid pan fo angen.

Rheoli meddyginiaethau

Caiff meddyginiaethau eu rheoli'n ddiogel ar y cyfan, ac roedd systemau priodol ar waith ar gyfer eu storio, eu rhoi a'u goruchwylio. Gwelsom dystiolaeth bod cyffuriau a reolir yn cael eu rheoli yn unol â'r canllawiau, gan gynnwys eu cofnodi'n briodol, eu storio'n ddiogel a gwiriadau stoc rheolaidd. Roedd y trolïau a'r oergelloedd meddyginiaeth wedi'u cloi, ac roedd yr allweddi'n cael eu cadw'n briodol gan y staff nyrsio. Roedd tymheredd yn cael ei fonitro, ond gwelwyd rhai bylchau yn y cofnodion. Er bod meddyginiaethau'n cael eu storio'n ddiogel gan mwyaf, gwelsom nad oedd rhai cypyrddau, gan gynnwys y rhai a oedd yn cael eu defnyddio i storio diodydd gydag atchwanegiadau, yn cael eu cloi bob amser.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod meddyginiaethau'n cael eu storio'n ddiogel bob amser a bod cofnodion monitro tymheredd yn cael eu cwblhau'n llawn, heb unrhyw fylchau, er mwyn rhoi sicrwydd bod meddyginiaethau'n cael eu storio'n ddiogel ac yn unol â'r polisi.

Gwnaethom adolygu cofnodion rhoi meddyginiaeth a chanfod, er bod manylion adnabod a statws cyfreithiol y cleifion yn cael eu cofnodi'n briodol, nid oedd y

broses o roi meddyginiaeth yn cael ei dogfennu ar yr un pryd bob amser. Gwnaethom nodi bod oedi o hyd at ddwy awr cyn i'r broses o roi triniaeth argroenol gael ei chofnodi ar un achlysur. Gwelsom hefyd achos lle nad oedd meddyginiaeth wedi'i rhoi ac nad oedd y rheswm dros hyn wedi'i ddogfennu'n glir.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod cofnodion rhoi meddyginiaeth yn cael eu cwblhau yn gydamserol a bod y rhesymau dros beidio â rhoi meddyginiaeth yn cael eu dogfennu'n glir.

Roedd AGIC wedi ceisio sicrwydd yn flaenorol ar ôl nodi gwallau meddyginiaeth yn yr ysbyty. Yn ystod yr arolygiad hwn, dywedodd y staff wrthym fod system rheoli meddyginiaethau electronig newydd wedi'i chyflwyno ym mis Mawrth 2026 i wella goruchwyliaeth ac i leihau risgiau. Er bod hyn yn gam cadarnhaol, ni chawsom sicrwydd bod y broses o'i rhoi ar waith wedi cael ei chefnogi gan hyfforddiant staff, prosesau goruchwyltio na threfniadau llywodraethu digonol, na bod y staff yn rhoi meddyginiaeth yn gyson yn unol â'r awdurdod cyfreithiol priodol o dan y Ddeddf Iechyd Meddwl. Yn ystod yr arolygiad, ni allai dwy nyrs ddod o hyd i dystysgrifau Cydsynio i Driniaeth ar y system ac yn lle hynny roeddent yn dibynnu ar hen ffolder bapur ar y ward. Roedd hyn yn creu risg y gallai meddyginiaeth gael ei rhoi heb gadarnhau'r awdurdod cyfreithiol cywir, sy'n golygu na fyddai hawliau'r cleifion wedi'u diogelu'n llwyr o bosibl. Er bod rhai camau gweithredu lleol wedi'u cymryd i wella mynediad at ddogfennaeth, nid oedd hyn yn rhoi sicrwydd bod system gyson a chynaliadwy ar waith, na bod y staff yn gwbl gyfarwydd â sut i'w defnyddio.

Rhoddir rhagor o wybodaeth am ein pryderon a'r gwelliannau a'r camau unioni a gymerwyd ar unwaith gan y gwasanaeth yn [Atodiad B](#).

Gwelsom fod y cleifion yn cael eu cynnwys wrth wneud penderfyniadau am eu meddyginiaethau lle bo hynny'n bosibl. Fodd bynnag, ni welsom dystiolaeth o wybodaeth hygyrch am feddyginiaeth, fel taflenni hawdd eu deall, er mwyn cefnogi dealltwriaeth y cleifion o'u triniaeth.

Dylai'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod gwybodaeth briodol a hygyrch am feddyginiaethau ar gael i'r cleifion, gan gynnwys fformatau hawdd eu deall lle bo angen.

Diogelu plant a diogelu oedolion sy'n agored i niwed

Roedd y trefniadau diogelu i weld yn effeithiol, ac roedd systemau ar waith i amddiffyn y cleifion a rheoli pryderon yn briodol. Dywedodd y cleifion wrthym eu bod yn teimlo'n ddiogel ar y ward ar y cyfan a'u bod yn gallu rhannu pryderon â'r staff. Roedd gan y staff ddealltwriaeth dda o'u rolau a'u cyfrifoldebau mewn perthynas â diogelu. Roeddent yn gallu disgrifio sut i nodi pryderon a rhoi gwybod

amdanynt ac roeddent yn gwybod sut i gael gafael ar weithdrefnau diogelu. Roedd y staff hefyd yn ymwybodol o'r broses chwythu'r chwiban a gwnaethant ddweud wrthym y byddent yn uwchgyfeirio pryderon mewn ffordd briodol ac yn cwblhau'r ddogfennaeth ofynnol. Roedd cydymffurfiaeth â'r hyfforddiant ar ddiogelu yn dda, a oedd yn cefnogi gwybodaeth a hyder y staff wrth reoli pryderon.

Gwelsom fod y prosesau diogelu yn cael eu cefnogi gan systemau clir ar gyfer rhoi gwybod am ddigwyddiadau a goruchwyllo. Roedd pryderon diogelu yn cael eu cofnodi ar system electronig, ac roedd uwch-aelodau o'r staff yn eu goruchwyllo drwy ddangosfwrdd canolog. Roedd tystiolaeth bod y gwasanaeth yn ymchwilio i bryderon a bod gwersi yn cael eu rhannu â'r staff drwy brosesau trosglwyddo, hyfforddiant a chyfathrebu. Gwelsom enghraifft o ddigwyddiad diogelu diweddar yn ymwneud â chlaf yn cael y math anghywir o ddioid. Ymchwiliwyd yn briodol i hyn a chymerwyd camau i leihau'r risg y byddai'n digwydd eto, gan gynnwys prosesau labelu gwell.

Dyfeisiau, cyfarpar a systemau diagnostig meddygol

Ar y cyfan, roedd cyfarpar brys priodol ar gael ym mhob rhan o'r ysbyty, a gwelsom dystiolaeth bod archwiliadau rheolaidd yn cael eu cynnal i sicrhau bod y cyfarpar yn ddiogel ac yn gyfredol. Gwnaethom nodi bod siartiau llif adfywio a oedd yn cael eu harddangos mewn ardaloedd clinigol yn hen; cafodd y rhain eu diweddarau yn ystod yr arolygiad yn dilyn adborth.

Fodd bynnag, gwnaethom nodi anghysondebau o ran storio a hygyrchedd cyfarpar brys ym mhob rhan o'r ysbyty, a oedd yn lleihau'r sicrwydd y gellid cael gafael arno'n gyflym ac yn gyson. Ar rai wardiau, roedd y cyfarpar yn cael eu rhannu, a oedd yn golygu bod angen i'r staff deithio rhwng lleoliadau, ac ar wardiau eraill, roedd cyfarpar hanfodol a dogfennaeth allweddol, fel ffurflenni Peidiwch â Dechrau Adfywio Cardiopwlmonaidd, yn cael eu storio mewn ardaloedd ar wahân. Ar Ward Rhaglan Uchaf, dywedodd y staff fod angen iddynt fynd i sawl lleoliad, gan gynnwys yr ystafell clinig a swyddfa'r nyrsys. Roedd y trefniadau hyn yn ymddangos yn gymhleth a gallent oedi ymateb amserol ac effeithiol pe bai argyfwng.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig adolygu'r trefniadau cyfarpar brys i sicrhau eu bod yn gyson ac ar gael yn hawdd ar bob ward, gan gefnogi ymateb amserol ac effeithiol mewn argyfwng.

Gofal diogel a chlinigol effeithiol

At ei gilydd, roedd rhai systemau ar waith yn y gwasanaeth i gefnogi'r gwaith o ddarparu gofal diogel a chlinigol effeithiol, gyda mynediad at dîm amlddisgyblaethol llawn ac ystod o weithgareddau therapiwtig i gleifion. Dywedodd y staff wrthym eu bod yn cael digon o amser i ddarparu gofal ar y cyfan

a gwnaethant ddisgrifio dull tîm cydweithredol, gyda mynediad at bolisiau a chanllawiau perthnasol i gefnogi ymarfer.

Gwelsom fod cynlluniau cefnogi ymddygiad yn gadarnhaol ar waith. Fodd bynnag, roedd angen gwneud gwelliannau i sicrhau bod arferion cyfyngol, gan gynnwys arsylwadau manylach, yn cael eu cymhwyso'n gyson yn unol â pholisi ac anghenion cleifion unigol. Nid oedd gan bob claf a oedd yn destun arsylwadau manylach gynlluniau gofal cyfatebol, a lle roedd y rhain ar waith, nid oeddent bob amser yn cynnwys canllawiau clir ar reoli risgiau, gan gynnwys defnyddio ymyriadau corfforol.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod cynllun gofal cyfatebol a chyfredol ar waith ar gyfer pob claf y mae angen arsylwadau manylach arno, sy'n amlinellu'r risgiau a nodwyd yn glir ac yn darparu canllawiau manwl i'r staff, gan gynnwys ar y defnydd priodol o ymyriadau corfforol lle bo angen.

Yn ogystal, gwnaethom nodi anghysondebau yn y ffordd roedd arsylwadau manylach yn cael eu rhoi ar waith a'u cofnodi. Roedd y lefelau arsylwi rhagnodedig yn cynnwys disgrifiadau cyffredinol fel "o fewn hyd braich" neu "llinell weld ar ôl setlo", nad oeddent yn ddigon eglur ac nad oeddent yn diffinio disgwyliadau ar gyfer cleifion unigol yn glir. Nid oedd cofnodion bob amser yn rhoi digon o fanylion i ddangos bod arsylwadau'n cael eu cynnal yn gyson. Ar ddau achlysur yn ystod yr arolygiad, gwelsom nad oedd y staff yn cydymffurfio â'r lefelau arsylwi a ragnodwyd, gan adlewyrchu'r amwysedd o ran y ffordd roedd y lefelau hyn yn cael eu dehongli yn ymarferol. At hynny, nid oedd tystiolaeth glir bod lefelau arsylwi yn cael eu hadolygu'n ddyddiol yn unol â'r polisi nac yn cael eu trafod yn rheolaidd yn ystod sgrymiau diogelwch neu gyfarfodydd amlddisgyblaethol.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod arsylwadau manylach yn cael eu diffinio'n glir, eu bod wedi'u teilwra at yr unigolyn ac yn cael eu rhoi ar waith yn gyson, gyda digon o fanylion i gefnogi'r staff i reoli risgiau'n ddiogel. Rhaid adolygu'r lefelau arsylwi yn rheolaidd yn unol â'r polisi a'u dogfennu'n glir.

Gwnaethom nodi pryderon o ran rheoli a goruchwyllo arferion cyfyngol hefyd. Mewn un digwyddiad a oedd yn ymwneud â dal y claf wyneb i fyny a rhoi meddyginiaeth fewngyhyrol iddo, nid oedd unrhyw dystiolaeth o fonitro iechyd corfforol ar ôl y digwyddiad, goruchwyliaeth glinigol uwch na champau i uwchgyfeirio'r mater at y clinigydd cyfrifol. Roedd tystiolaeth gyfyngedig o sesiynau dadfriffio neu ddysgu yn dilyn y digwyddiad.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod pob digwyddiad sy'n cynnwys arferion cyfyngol yn cael ei fonitro'n briodol, ei gofnodi a'i fod yn destun goruchwyliaeth glinigol effeithiol, gan gynnwys archwiliadau iechyd corfforol ar

ôl y digwyddiad, camau uwchgyfeirio lle bo angen a chyfleoedd i drafod a dysgu.

Cymryd rhan mewn gweithgareddau gwella ansawdd

At ei gilydd, roedd y gwasanaeth yn dangos bod amrywiaeth o weithgareddau gwella ansawdd ar waith, gan gynnwys archwiliadau lleol, rhoi gwybod am ddigwyddiadau, systemau adborth a monitro perfformiad. Roedd y prosesau hyn yn cefnogi'r gwaith o oruchwylio'r gwasanaeth, gyda thystiolaeth bod gwersi a ddysgwyd o ddigwyddiadau a phryderon yn cael eu rhannu drwy drefniadau llywodraethu a'u defnyddio i lywio gwelliannau a datblygiad y staff lle y bo'n briodol.

Fodd bynnag, dangosodd ein canfyddiadau yn ystod yr arolygiad nad oedd y systemau hyn bob amser yn effeithiol wrth nodi problemau neu wrth ysgogi gwelliant parhaus. Gwnaethom nodi nifer o bryderon yn ystod yr arolygiad, gan gynnwys meysydd yn ymwneud â rheoli meddyginiaethau, arsylwadau a chyfarpar brys, nad oeddent wedi cael eu nodi drwy'r prosesau archwilio presennol. Roedd hyn yn lleihau'r sicrwydd ynghylch effeithiolrwydd y trefniadau gwella ansawdd presennol a'u gallu i ddarparu goruchwyliaeth gadarn o arferion clinigol.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod prosesau gwella ansawdd ac archwilio yn cael eu hadolygu a'u cryfhau i sicrhau eu bod yn effeithiol wrth nodi problemau, ysgogi gwelliant a goruchwylio ansawdd y gwasanaeth a diogelwch y cleifion yn gadarn.

Rheoli cofnodion

Roedd cofnodion y cleifion yn cael eu cynnal yn electronig gan ddefnyddio system Nourish, a oedd wedi'i diogelu gan gyfrinair er mwyn atal mynediad heb awdurdod a chynnal cyfrinachedd. Fodd bynnag, yn ystod yr arolygiad, gwnaethom adolygu system Nourish a gwelsom ei bod yn anodd ei defnyddio. Nid oedd yn hawdd dod o hyd i wybodaeth allweddol bob amser, gan gynnwys cofnodion dyddiol ac adroddiadau o ofal, ac roedd hyn yn aml yn dibynnu ar wybodaeth a hyder aelodau unigol o'r staff. Nid oedd y staff yn gallu adalw na dangos cofnodion cleifion yn hawdd nac yn amserol bob amser.

Roedd rhai rhannau o'r system yn cynnwys adrannau anghyflawn neu nas defnyddir, ac roedd diffyg eglurder ynghylch ble y dylid cofnodi gwybodaeth benodol. Roedd hyn yn golygu nad oedd gwybodaeth am gleifion bob amser yn cael ei chyflwyno mewn ffordd glir na chyson ac roedd yn lleihau'r sicrwydd y gallai'r staff gael gafael ar adroddiad cyfoes o ofal yn hawdd.

Ni chawsom yr un lefel o anhawster wrth lywio cofnodion ar Nourish mewn gwasanaeth arall sy'n cael ei redeg gan yr un sefydliad, sy'n awgrymu y gall fod

cyfleoedd i rannu gwersi er mwyn gwella cysondeb a defnyddioldeb ar draws gwasanaethau.

Dylai'r rheolwr cofrestredig adolygu sut mae'r system cofnodion electronig yn cael ei defnyddio i helpu'r staff i gofnodi gwybodaeth am gleifion, dod o hyd i'r wybodaeth a'i hadolygu, gyda'r nod o wella cysondeb, prosesau llywio a hygyrchedd cofnodion.

Monitro'r Ddeddf Iechyd Meddwl

Gwnaethom adolygu sampl o gofnodion tri chlaf a oedd yn cael eu cadw yn yr ysbyty a gwelsom fod cleifion yn cael eu cadw'n briodol o dan y Ddeddf Iechyd Meddwl, a bod y ddogfennaeth gyfreithiol ofynnol ar waith i gefnogi hyn. Ar y cyfan, roedd y cofnodion yn dangos cydymffurfiaeth â'r Ddeddf a'r Cod Ymarfer, gan roi sicrwydd bod statws cyfreithiol y cleifion yn cael ei gymhwyso'n briodol.

Gwelsom dystiolaeth bod asesiadau o alluedd yn cael eu cynnal a'u cofnodi'n briodol, a bod dogfennaeth berthnasol ar waith i gefnogi prosesau gwneud penderfyniadau clinigol. Roedd hyn yn welliant cadarnhaol ers ein harolygiad blaenorol yn yr ysbyty. Fodd bynnag, nid oedd bob amser yn glir a oedd cleifion nad oedd ganddynt alluedd wedi cael cymorth i wneud cais i dribiwnlys, neu a oedd ceisiadau wedi'u gwneud ar eu rhan.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod cleifion nad oes ganddynt alluedd yn cael eu cefnogi'n briodol i arfer eu hawliau o dan y Ddeddf Iechyd Meddwl, gan gynnwys mynediad at brosesau tribiwnlys, a bod tystiolaeth glir o hyn yn cael ei chofnodi yng nghofnodion y cleifion.

Gwnaethom adolygu trefniadau absenoldeb Adran 17 a chanfod bod absenoldeb yn destun asesiad risg priodol, a bod amodau clir wedi'u dogfennu ar gyfer y staff a'r cleifion. Roedd tystiolaeth hefyd fod cleifion yn cymryd rhan mewn penderfyniadau ynghylch eu habsenoldeb lle bo modd, gan gefnogi dull sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn.

Fodd bynnag, gwelsom fod dogfennaeth y Ddeddf Iechyd Meddwl yn cael ei storio ar sawl system, gan gynnwys gyriant a rennir a Nourish. Roedd hyn yn golygu ei bod yn anodd dod o hyd i wybodaeth allweddol mewn modd amserol ac, mewn rhai achosion, nid oedd y staff yn gallu cael gafael ar ddogfennaeth berthnasol na'i dangos yn hawdd yn ystod yr arolygiad.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod holl ddogfennaeth y Ddeddf Iechyd Meddwl yn cael ei storio mewn modd cyson a hygyrch, fel bod y staff yn gallu dod o hyd i wybodaeth berthnasol a'i hadolygu'n hawdd er mwyn cefnogi ymarfer diogel a chyfreithlon.

Gwelsom fod atgyfeiriadau eiriolaeth yn cael eu gwneud a bod eiriolwr annibynnol yn ymweld â'r gwasanaeth yn rheolaidd. Fodd bynnag, dangosodd trafodaethau â'r staff fod dealltwriaeth o hawliau'r cleifion i eiriolaeth yn anghyson, ac nad oedd mynediad at eiriolaeth yn cael ei hyrwyddo'n rhagweithiol bob amser, gan ddibynnu ar atgyfeiriadau gan staff mewn rhai achosion.

Dylai'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod yr holl staff yn deall hawliau'r cleifion i eiriolaeth yn glir a bod mynediad at eiriolaeth yn cael ei hyrwyddo a'i hwyluso'n gyson i bob claf cymwys.

Monitro Mesur Iechyd Meddwl (Cymru) 2010: Cynllunio a darparu gofal

Gwnaethom adolygu pedwar cynllun gofal a thriniaeth a chanfod bod y cleifion yn cael asesiadau cyn derbyn manwl a bod asesiadau risg clinigol parhaus ar waith. Roedd cydgysylltwyr gofal wedi'u nodi, ac roedd tystiolaeth dda o gyfranogiad rheolaidd gan y tîm amlddisgyblaethol, a oedd yn cynnwys adolygiadau misol ac adolygiadau chwemisol arfaethedig o'r Cynllun Gofal a Thriniaeth. Roedd y prosesau hyn yn cefnogi dull cydlynol o gynllunio gofal, gyda chyfranogiad gan gleifion, eu cynrychiolwyr a gweithwyr proffesiynol allanol lle y bo'n briodol.

Gwelsom enghreifftiau da o gynlluniau gofal sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn a oedd yn adlewyrchu dewisiadau, ymddygiadau ac anghenion unigol y cleifion. Roedd y cynlluniau gofal yn canolbwyntio ar adferiad, adsefydlu a chynnal annibyniaeth, a oedd yn gadarnhaol o ystyried cymhlethdod y grŵp cleifion. Roedd tystiolaeth hefyd fod barn y cleifion yn cael ei hymgorffori mewn cynlluniau gofal lle y bo modd. Roedd cynlluniau i ryddhau cleifion yn cael eu hystyried drwy brosesau adolygu sefydledig ac yn cynnwys cyfraniad gweithwyr proffesiynol perthnasol.

Fodd bynnag, gwnaethom nodi anghysondebau yn y ffordd roedd cynlluniau gofal yn cael eu cynnal a'u diweddarau. Er bod trefn y cynlluniau gofal yn adlewyrchu meysydd Mesur Iechyd Meddwl (Cymru) 2010 yn fras, nid oedd y rhain bob amser yn cael eu cwblhau'n llawn nac yn cael eu cymhwyso'n gyson yn ymarferol. Nid oedd rhai cynlluniau gofal yn dangos anghenion nas diwallwyd yn glir na sut y byddai'r rhain yn cael eu hadolygu a'u datblygu. Yn ogystal, nid oedd y cynlluniau gofal yn cael eu diweddarau mewn modd amserol bob amser er mwyn adlewyrchu newidiadau mewn gofal. Er enghraifft, roedd un cynllun gofal yn parhau i gyfeirio at y defnydd o feddyginiaeth gudd er nad oedd yn cael ei defnyddio mwyach, a oedd yn lleihau'r sicrwydd bod y ddogfennaeth yn adlewyrchu'r gofal a oedd yn cael ei ddarparu yn gywir.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod cynlluniau gofal a thriniaeth yn gyflawn, yn cael eu cymhwyso'n gyson a'u cadw'n gyfredol, gan adlewyrchu

anghenion cyfredol cleifion, ymyriadau ac unrhyw newidiadau mewn gofal yn glir. Rhaid i gynlluniau gofal hefyd nodi anghenion nas diwallwyd a chynnwys cynlluniau clir ar gyfer adolygu a datblygu.

Gwelsom hefyd amrywiaeth o ran pa mor gyson roedd safonau cynllunio gofal yn cael eu cymhwyso ar draws y gwasanaeth. Er bod archwiliadau lleol wedi nodi problemau tebyg, roedd tystiolaeth gyfyngedig bod camau gweithredu effeithiol wedi'u cymryd i fynd i'r afael â'r canfyddiadau hyn ac ysgogi gwelliant.

Dylai'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod safonau clir yn cael eu sefydlu ar gyfer cynllunio gofal a thriniaeth, gan gynnwys diffinio'r ddogfennaeth ofynnol, a bod prosesau archwilio yn cael eu defnyddio'n effeithiol i fonitro cydymffurfiaeth ac ysgogi gwelliant parhaus.

Y Ddeddf Galluedd Meddyliol a Threfniadau Diogelu wrth Amddifadu o Ryddid Gwnaethom adolygu'r trefniadau yn ymwneud â'r Ddeddf Galluedd Meddyliol a'r Trefniadau Diogelu wrth Amddifadu o Ryddid a chanfod, lle roedd ceisiadau wedi'u cwblhau, fod prosesau priodol wedi'u dilyn a bod y ddogfennaeth yn dangos cydymffurfiaeth â deddfwriaeth a chanllawiau perthnasol.

Fodd bynnag, gwnaethom nodi ôl-groniad sylweddol o gleifion sy'n aros i gael eu hasesu am awdurdodiad safonol o dan y trefniadau diogelu wrth amddifadu o ryddid. Ar adeg yr arolygiad, roedd pum claf yn aros am asesiadau ac nid oedd fframwaith cyfreithiol cyfredol ar waith i gefnogi eu gofal. Roedd hyn yn golygu y gallai'r cleifion hyn fod wedi cael eu hamddifadu o ryddid heb yr awdurdod cyfreithiol priodol, a oedd yn codi pryderon ynghylch camau i amddiffyn eu hawliau. Nodwyd y mater hwn yn yr arolygiad blaenorol hefyd, ac er bod y gwasanaeth wedi parhau i uwchgyfeirio pryderon i'r awdurdod lleol, nid oedd y sefyllfa wedi'i datrys.

Er mai'r awdurdod lleol sy'n gyfrifol am gwblhau asesiadau ar gyfer trefniadau diogelu wrth amddifadu o ryddid a chymeradwyo awdurdodiadau, y darparwr sy'n gyfrifol am sicrhau bod unrhyw achos o amddifadu o ryddid wedi'i awdurdodi'n gyfreithlon o hyd. Yn absenoldeb fframwaith cyfreithiol, mae hyn yn peri risg gyfreithiol bosibl a risg o ran hawliau dynol y cleifion. Felly mae'n bwysig bod y gwasanaeth yn cryfhau'r broses o oruchwyllo cleifion sy'n aros am awdurdodiad, gan sicrhau bod risgiau'n cael eu monitro a'u huwchgyfeirio'n briodol pan nad oes fframwaith cyfreithiol ar waith.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod cleifion a allai fod yn destun trefniadau diogelu wrth amddifadu o ryddid heb fframwaith cyfreithiol cyfredol yn cael eu goruchwyllo mewn modd cadarn a chyson. Mae hyn yn cynnwys ystyried camau gweithredu amgen lle nad yw'r broses uwchgyfeirio safonol

wedi bod yn effeithiol. Dylai hyn gynnwys ymgysylltu'n rhagweithiol â'r awdurdod lleol a dogfennaeth glir yn nodi sut mae risgiau'n cael eu hasesu, eu monitro a'u hadolygu.

Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

Adborth gan Staff

Roedd y staff y gwnaethom siarad â nhw yn ystod yr arolygiad yn gadarnhaol ynghylch eu rolau ac yn siarad yn gadarnhaol ynglŷn â gweithio yn yr ysbyty. Ni chodwyd unrhyw bryderon yn ystod y trafodaethau hyn ynghylch morâl na boddhad yn y swydd.

Cawsom un ymateb i'r holiadur i'r staff. Roedd yr adborth yn cynnwys rhai pryderon yn ymwneud â chyfathrebu a phrofiad y staff yn y gwasanaeth. Gan fod yr adborth hwn yn seiliedig ar un ymateb, nid oeddem yn gallu triongli'r pryderon hyn â thystiolaeth arall a gasglwyd yn ystod yr arolygiad. Fodd bynnag, mae'n tynnu sylw at bwysigrwydd cynnal diwylliant agored lle mae'r staff yn teimlo y gallant godi pryderon a'u bod yn hyderus y bydd y gwasanaeth yn gwranddo ar y rhain ac yn ymateb yn briodol iddynt.

Fframwaith llywodraethu ac atebolrwydd

Gwelsom fod systemau a phrosesau ar waith i gefnogi trefniadau llywodraethu, arweinyddiaeth ac atebolrwydd yn y gwasanaeth. Dywedwyd wrthym fod uwch-aelodau o'r staff yn goruchwyllo gweithrediadau o ddydd i ddydd, gan gynnwys ymweliadau rheolaidd ag ardaloedd clinigol ac ymgysylltu â staff. Roedd ymweliadau dirybudd yn cael eu cynnal yn unol â'r gofynion rheoleiddio, ac roedd systemau ar waith i adolygu dogfennau allweddol fel y Datganiad o Ddiben a'r Canllaw i Gleifion.

Roedd trefniadau llywodraethu yn cael eu cefnogi drwy ystod o gyfarfodydd a phrosesau cyfathrebu, gan gynnwys cyfarfodydd llywodraethu clinigol a chyfarfodydd trosglwyddo, a oedd yn cynnig cyfleoedd i rannu gwybodaeth a goruchwyllo. Gwelsom dystiolaeth bod y staff yn cael eu goruchwyllo'n rheolaidd, gyda chyfraddau cydymffurfio da, sy'n rhoi sicrwydd bod y staff yn cael eu cefnogi a bod perfformiad yn cael ei fonitro.

Roedd y gwasanaeth wedi penodi arweinydd clinigol newydd yn ddiweddar. Roedd yr arweinydd clinigol yn bresennol yn ystod yr arolygiad ac roedd yn rhagweithiol wrth ymwneud â'r broses arolygu, gan ymateb i adborth a chefnogi'r gwasanaeth i gymryd camau gweithredu ar unwaith lle bo angen. Fodd bynnag, gan fod y rôl newydd gael ei sefydlu, bydd angen mwy o amser i ymgorffori prosesau a chefnogi gwelliant parhaus y gwasanaeth, gan gynnwys mynd i'r afael â'r meysydd a nodwyd yn ystod yr arolygiad hwn.

Gwelsom fod amrywiaeth o bolisiau a gweithdrefnau addas ar waith a'u bod yn cael eu hadolygu fel y bo'n ofynnol. Fodd bynnag, gwnaethom nodi nad oedd un

polisi a oedd yn ymwneud â lleihau arferion cyfyngol yn gyfredol ar adeg yr arolygiad.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod yr holl bolisiau a gweithdrefnau'n cael eu diweddarau a'u hadolygu yn unol â gofynion y sefydliad, gan gynnwys y rhai sy'n ymwneud â lleihau arferion cyfyngol.

Delio â phryderon a rheoli digwyddiadau

Gwelsom fod systemau ar waith i gefnogi'r gwaith o reoli pryderon, cwynion a digwyddiadau yn y gwasanaeth. Roedd cleifion, teuluoedd a gofalwyr yn gallu codi pryderon drwy amrywiaeth o lwybrau, gan gynnwys siarad yn uniongyrchol â'r staff, cysylltu ag uwch-reolwyr neu ddefnyddio prosesau cwyno ffurfiol. Roedd gwybodaeth am gymorth eirioli ar gael i helpu unigolion i godi pryderon lle bo angen.

Roedd cwynion yn cael eu cofnodi a'u hadolygu, ac roedd uwch-aelodau o'r staff yn eu goruchwyllo. Roedd tystiolaeth bod cwynion yn cael eu monitro i nodi themâu a thueddiadau, a bod canlyniadau'n cael eu rhannu ag unigolion yn unol â gweithdrefnau'r gwasanaeth.

Fodd bynnag, gwnaethom siarad ag un perthynas a ddywedodd wrthym, er ei fod yn teimlo ei fod yn gallu codi pryderon anffurfiol ynghylch gofal ei berthynas, gellid gwella'r broses gyfathrebu ar ôl hyn, gan nad oedd bob amser yn cael y wybodaeth ddiweddaraf am ganlyniad y materion a godwyd. Nododd y perthynas hefyd nad oedd camau bob amser yn cael eu cymryd mewn ymateb i'w bryderon, ac y bu angen iddo godi materion ar fwy nag un achlysur. Rhannwyd yr adborth hwn â'r gwasanaeth yn ystod yr arolygiad, a chawsom sicrwydd bod camau wedi'u cymryd i wella'r broses gyfathrebu. Bydd yn bwysig bod y gwasanaeth yn sicrhau bod y dull hwn yn cael ei ymgorffori a'i gynnal.

Roedd systemau ar waith ar gyfer rhoi gwybod am ddigwyddiadau a digwyddiadau a fu bron â digwydd a'u rheoli. Gwnaeth y staff ddisgrifio defnyddio system adrodd electronig, lle roedd digwyddiadau'n cael eu hadolygu gan uwch-reolwyr a'u trafod drwy brosesau llywodraethu. Roedd gwersi a ddysgwyd o ddigwyddiadau yn cael eu rhannu â'r staff drwy amrywiaeth o ddulliau gan gynnwys cyfarfodydd trosglwyddo, sesiynau goruchwyllo a chyfathrebiadau mewnol.

Roedd y staff yn ymwybodol o'r broses chwythu'r chwiban a gwnaethant ddisgrifio sut y gellid codi pryderon, gan gynnwys drwy'r Gwarcheidwad Codi Llais. Roedd trefniadau ar waith hefyd i gefnogi'r staff a oedd yn gysylltiedig â digwyddiadau neu gwynion, gan gynnwys cymorth llesiant a goruchwyliaeth.

Arferion recriwtio a chyflogi'r gweithlu

Gwelsom fod trefniadau priodol ar waith i gefnogi arferion recriwtio a chyflogi'r gweithlu. Roedd gwiriadau cyn cyflogi yn cael eu cynnal yn ganolog, ac roedd cofnodion cyflogaeth yn cael eu cadw a'u hadolygu gan dimau recriwtio ac adnoddau dynol y sefydliad. Roedd y staff yn gallu cael gafael ar ddisgrifiadau swydd, ac roedd prosesau ar waith i sicrhau bod gwybodaeth am gyflogaeth yn cael ei chynnal a'i hadolygu.

Nodwyd bod y lefelau staffio yn ymddangos yn briodol yn ystod yr arolygiad, gyda chymysgedd sgiliau addas i ddiwallu anghenion y cleifion. Cadarnhaodd y staff fod y lefelau staffio yn ddigonol ar y cyfan, a bod aciwtedd y cleifion a'r lefelau arsylwi gofynnol yn cael eu hystyried wrth gynllunio rotas.

Roedd tystiolaeth bod systemau cynllunio gweithlu ar waith, a oedd yn cynnwys defnyddio systemau rota electronig a goruchwyliaeth gan dîm canolog i reoli lefelau staffio, absenoldebau heb eu cynllunio a'r galw am wasanaethau. Nodwyd bod trosiant staff a lefelau salwch yn isel, ac mai prin y defnyddiwyd staff asiantaeth, a oedd yn cefnogi parhad gofal.

Cynllunio'r gweithlu, hyfforddiant a datblygiad sefydliadol

Gwelsom fod trefniadau ar waith i gefnogi cyfnod sefydlu, hyfforddiant a datblygiad y staff ym mhob rhan o'r gwasanaeth. Roedd staff newydd yn cwblhau rhaglen sefydlu pythefnos o hyd, gyda hyfforddiant ychwanegol penodol i'r rôl lle bo angen. Roedd yn ofynnol i staff asiantaeth gwblhau sesiwn sefydlu cyn dechrau gweithio hefyd, a oedd yn cefnogi ymarfer diogel a chyson.

Roedd amrywiaeth o gyfleoedd hyfforddi a datblygu ar gael i'r staff. Roedd rhaglenni hyfforddiant gorfodol ar waith ac yn cael eu cyflwyno drwy system electronig, gyda gofynion hyfforddi'n cael eu teilwra i rolau unigol. Roedd yr uwch-reolwyr yn goruchwyllo cydymffurfiaeth â hyfforddiant drwy system fonitro ganolog, gyda chymorth tîm dysgu a datblygu corfforaethol a oedd yn gyfrifol am fonitro perfformiad a chydlynu gweithgarwch hyfforddi.

Gwelsom fod lefelau cydymffurfiaeth â hyfforddiant gorfodol yn uchel, a oedd yn rhoi sicrwydd bod gan y staff y wybodaeth a'r sgiliau gofynnol i ddarparu gofal yn ddiogel. Roedd systemau ar waith i gefnogi prosesau goruchwyllo ac arfarnu hefyd, ac roedd trefniadau goruchwyllo ar waith i fonitro cydymffurfiaeth. Fodd bynnag, roedd cydymffurfiaeth ag arfarniadau yn is na'r lefelau disgwylidig, a dim ond 59 y cant o'r staff oedd wedi cael arfarniad. Roedd hyn yn lleihau'r sicrwydd bod yr holl staff yn cael cyfleoedd adolygu perfformiad a datblygu rheolaidd yn unol â disgwyliadau'r sefydliad.

Dylai'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod prosesau arfarnu yn cael eu cwblhau'n gyson ar gyfer yr holl staff, yn unol â gofynion y sefydliad, a hynny er mwyn cefnogi datblygiad proffesiynol parhaus a rheoli perfformiad yn effeithiol.

4. Y camau nesaf

Lle byddwn wedi nodi gwelliannau a phryderon uniongyrchol yn ystod ein harolygiad y mae'n ofynnol i'r gwasanaeth weithredu arnynt, mae'r rhain wedi'u nodi yn y ffyrdd canlynol yn atodiadau'r adroddiad hwn (lle mae'r rhain yn berthnasol):

- Atodiad A: Yn cynnwys crynodeb o unrhyw bryderon am ddiogelwch cleifion a gafodd eu huwchgfyfeirio 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 eir i'r afael 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
Nodwyd pryderon sylweddol ynghylch glendid y gegin yn Rhandy Rhaglan, a oedd yn cynnwys arwynebau a oedd yn amlwg yn fudr a hylendid amgylcheddol gwael.	Roedd risg y gallai safonau atal a rheoli heintiau annigonol arwain at groes-halogi ac effeithio ar ddiogelwch y cleifion, yn enwedig mewn perthynas â pharatoi bwyd.	Codwyd y pryder gydag uwchaelodau o'r staff adeg yr arolygiad.	Cymerodd y gwasanaeth gamau ar unwaith i lanhau'r ardal yn ystod yr arolygiad. Rhoddwyd sicrwydd pellach y byddai trefniadau glanhau a goruchwyllo ychwanegol yn cael eu rhoi ar waith.

Atodiad B - Cynllun gwella ar unwaith

Gwasanaeth: Ysbyty St Peter

Dyddiad yr arolygiad: 23, 24 a 25 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
1. Nid oedd yr ysbyty yn sicrhau bod cofnodion gofal iechyd hanfodol, yn benodol y ddogfennaeth Cydsynio i Driniaeth sy'n ofynnol o dan y Ddeddf Iechyd Meddwl, yn gywir, yn hygyrch nac yn cael eu storio mewn modd cyson.	Rhaid i'r gwasanaeth roi sicrwydd ei fod wedi sefydlu system ddiogel, gywir a dibynadwy ar gyfer storio dogfennaeth Cydsynio i Driniaeth, cael gafael arni a'i chynnal, ynghyd â'r cofnodion meddyginiaeth cysylltiedig. Dylai hyn gynnwys cadarnhad o'r ffordd y mae'r gwasanaeth wedi sicrhau cywirdeb, cyflawnrwydd a hygyrchedd yr holl ddogfennaeth gyfredol, a sut mae'r staff yn cael cymorth i ddefnyddio system Ashtons yn gyson.	Rheoliad 23	<p>Roedd yr holl ddogfennaeth Cydsynio i Driniaeth ar gyfer unigolion perthnasol yn cael ei lanlwytho i system E-Works Ashtons yn ystod arolygiad AGIC.</p> <p>Caiff y ddogfennaeth ei harchwilio'n fisol gan gydlynnydd y Ddeddf Iechyd Meddwl a'r tîm Nyrsio drwy archwiliadau clinig. Yn dilyn hynny, tynnwyd sylw at CO2/CO3 yn yr adroddiad.</p> <p>Caiff y cofnodion meddyginiaeth a'r broses o'u rhoi eu harchwilio'n wythnosol a chynhelir archwiliad dwfn bob chwarter gan yr Arweinydd Ansawdd ar gyfer Ysbytai. Mae dau bwynt ychwanegol wedi'u cynnwys i sicrhau bod cofnodion yn gyson yn yr Archwiliad Ansawdd.</p>	Amrywiol	Ebrill 2026

			<p>Mae'r adnodd cymhwysedd meddyginiaeth nyrsys wedi'i ddiweddarau i adlewyrchu system Ashtons, ac mae'r holl nyrsys wrthi'n cael eu hailasesu gan yr Arweinydd Clinigol. Y dyddiad cwblhau yw 17/04/2026.</p> <p>Cafodd gwybodaeth uniongyrchol hefyd ei dosbarthu i bob nyrs gan amlinellu'r disgwyliadau a hefyd i'w hysbysu ynghylch CO2/CO3 sydd bellach yn system E-Works Ashtons.</p> <p>Mae fferylllydd Ashtons hefyd yn cwblhau archwiliad wythnosol o'r fferyllfa sy'n ystyried presgripsiynau meddyginiaeth, prosesau rhoi meddyginiaeth a'r defnydd o feddyginiaeth, a chydymffurfiaeth â'r Ddeddf Iechyd Meddwl.</p>			
2.	<p>Nid oedd y staff yn gallu dod o hyd i ddogfennaeth Cydsynio i Driniaeth a chael gafael arni'n gyson yn dilyn cyflwyno system Ashtons, gan greu ansicrwydd ynghylch ble y dylid storio cofnodion pendant a chynyddu'r risg o</p>	<p>Rhaid i'r gwasanaeth roi sicrwydd bod trefniadau llywodraethu, hyfforddi a goruchwyllo ar gyfer system Ashtons yn gadarn, gan gynnwys sut y bydd cymhwysedd y staff, cywirdeb data, arferion cadw cofnodion a newidiadau i'r system yn y dyfodol yn cael eu rheoli,</p>	Rheoliad 23	<p>Cynhaliwyd hyfforddiant cyn rhoi'r system ar waith i bob nyrs. Yn dilyn yr hyfforddiant, cafodd pob nyrs hyfforddiant e-ddysgu ar y system e-Works a Rheoli Meddyginiaethau a sgil-ffeithiau meddyginiaeth. Mae Angharad Davies (Arweinydd Clinigol) yn gweithio gydag Ashtons i sicrhau bod 100% o'r staff yn cwblhau'r hyfforddiant hwn.</p>	Amrywiol	Ebrill 2026

<p>ddefnyddio gwybodaeth anghyson neu anghywir am feddyginiaeth.</p>	<p>eu monitro a'u harchwilio i atal hyn rhag digwydd eto.</p>		<p>Yn dilyn yr arolygiad, caiff pob nyrs ei hailasesu yn erbyn ei chymwyseddau meddyginiaeth (wedi'u hatodi uchod) gyda ffocws penodol ar system Ashtons.</p> <p>Ar ôl rhoi ar waith ar 17/03/26, nododd y Clinigydd Cyfrifol a Nyrs y Clinig wallau gan fynd ati i'w cywiro ar unwaith yn dilyn archwiliad llawn o'r system gyfredol a'r system flaenorol a'r sgriptiau meddyginiaeth i sicrhau eu bod 100% yn gywir.</p> <p>Mae hyfforddiant pellach hefyd wedi'i ddarparu i bob nyrs (ac eithrio 3 sydd ar wyliau ac a fydd yn ei gwblhau ar ôl iddynt ddychwelyd) gan Dr Grzegorzak ynghylch rhoi meddyginiaethau o dan y Ddeddf lechyd Meddwl.</p> <p>Yn seiliedig ar yr hyn rydym wedi'i ddysgu, pe bai unrhyw newidiadau yn y dyfodol, byddai cynllun y prosiect yn cynnwys amser profi cyn mynd yn fyw i sicrhau bod yr archwiliad wedi'i gwblhau'n llawn.</p> <p>Ar hyn o bryd mae'r Seiciatrydd Ymgynghorol yn goruchwyllo'r holl gofnodion a wneir i'r system i sicrhau cywirdeb llawn.</p>		
--	---	--	--	--	--

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): Sarah House

Swydd: Cyfarwyddwr Gweithrediadau

Dyddiad: 01 Ebrill 2026

Atodiad C - Cynllun gwella

Gwasanaeth: Ysbyty St Peter

Dyddiad yr arolygiad: 23, 24 a 25 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
1. Nid oedd y cynlluniau gofal bob amser yn adlewyrchu'r gofal a oedd yn cael ei ddarparu i'r cleifion.	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod y cynlluniau gofal yn adlewyrchu pob agwedd ar ofal y cleifion yn gywir, gan gynnwys anghenion gofal iechyd corfforol, er mwyn cefnogi'r broses o ddarparu gofal diogel a pharhad gofal.	Hybu, diogelu a gwella iechyd	<p>Mae'r gwasanaeth yn cefnogi unigolion ag anghenion iechyd meddwl ac iechyd corfforol cymhleth sydd yn aml yn newid yn gyflym. Er bod gofal yn cael ei ddarparu yn unol â'r anghenion a aseswyd ar gyfer y cleifion, rydym yn cydnabod bod yn rhaid i'r ddogfennaeth adlewyrchu'r newidiadau hyn yn gyson er mwyn rhoi cofnod clir a chyfredol o ofynion gofal ac ymyriadau.</p> <p>Bydd y rheolwr cofrestredig yn sicrhau bod cynlluniau gofal yn cael eu hadolygu'n rheolaidd a'u diweddarau'n brydlon gan y nyrsys sylfaenol. Mae archwiliadau Nourish misol ar waith sy'n cael eu goruchwyllo gan yr Arweinydd Ymarfer. Mae'r arweinydd clinigol yn cwblhau hapwiriadau misol o'r</p>	Yr Arweinydd Ymarfer a'r Arweinydd Clinigol gyda goruchwyliaeth gan Gyfarwyddwr yr Ysbyty.	Gorffennaf 2026

			system i sicrhau bod cydymffurfiaeth o safon uchel ac i fonitro ansawdd a chywirdeb cynlluniau gofal, gan sicrhau eu bod yn parhau i ganolbwyntio ar yr unigolyn, yn adlewyrchu arferion cyfredol, ac yn cefnogi'r gwaith o ddarparu gofal diogel ac effeithiol.			
2.	Nid oedd y cleifion yn cael cymorth yn gyson i gynnal eu hylendid personol a'u hymddangosiad, a gwelwyd sawl claf yn gwisgo dillad â staeniau bwyd amlwg, a oedd yn peri risg nad oedd urddas a llesiant yn cael eu cynnal yn gyson.	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod y cofnodion nyrsio yn adlewyrchu anghenion y cleifion yn gywir, gan gynnwys eu lefel annibyniaeth, fel bod y ddogfennaeth yn rhoi disgrifiad clir a dibynadwy o'r gofal personol sydd ei angen ac sy'n cael ei ddarparu, a bod y gofal hwn yn cael ei ddarparu'n gyson ar lefel ymarferol.	Urddas a pharch	<p>Mae pob claf yn cael cymorth gyda'i anghenion gofal personol, ei urddas a'i ymddangosiad yn unol â'r anghenion a aseswyd ar ei gyfer a'i gynllun gofal unigol.</p> <p>Fel gwasanaeth, rydym yn cefnogi unigolion ag anghenion iechyd meddwl cymhleth iawn, y gall llawer ohonynt brofi cryn ofid, pryder neu ymddygiad sy'n gwaethygu pan gaiff gofal personol ei gynnig neu ei ddarparu. Yn achos cleifion y mae gofal personol yn arbennig o heriol iddynt, mae cynlluniau gofal manwl sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn a strategaethau cymorth ymddygiadol yn cael eu datblygu i roi arweiniad i'r staff wrth roi lefel ychwanegol o sicrwydd, ymgysylltu a chymorth.</p> <p>Bydd y cynlluniau hyn yn amlinellu sbardunau unigol, y dulliau gweithredu a ffefrir, lefelau</p>	Yr Arweinydd Ymarfer a'r Arweinydd Clinigol, gyda goruchwyliaeth gan Gyfarwyddwr yr Ysbyty.	Gorffennaf 2026

				<p>annibyniaeth, a'r ymyriadau sydd eu hangen i annog a hwyluso gofal personol.</p> <p>Mae'r Arweinydd Ymarfer yn cwblhau archwiliad llawn o Nourish i sicrhau bod hyn yn cael ei adlewyrchu. Bydd y rheolwr cofrestredig yn parhau i fonitro cofnodion gofal ac arferion i sicrhau bod y ddogfennaeth yn rhoi disgrifiad clir a dibynadwy o'r gofal sy'n cael ei ddarparu a bod anghenion gofal personol yn cael eu diwallu'n gyson yn unol â chynlluniau gofal unigol drwy haparchwiliadau misol.</p>		
3.	Nid oedd cofnodion y cleifion yn adlewyrchu anghenion gofal unigolion na lefel annibyniaeth yn gyson, gan beri risg na fyddai'r gofal gofynnol yn cael ei ddeall yn glir na'i ddarparu'n gyson.	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod cofnodion nyrsio yn adlewyrchu anghenion cleifion yn gywir, gan gynnwys eu lefel annibyniaeth, fel bod y ddogfennaeth yn darparu adroddiad clir a dibynadwy o'r gofal personol sydd ei angen ac sy'n cael ei ddarparu.	Urddas a pharch	Mae'r adnodd archwilio Nourish wedi cael ei adolygu ac mae fformat newydd yn cael ei ddefnyddio i sicrhau bod y meysydd hyn bob amser yn cael eu nodi, ond gan ddeall hefyd bod anghenion ein cleifion yn amrywio.	Yr Arweinydd Ymarfer	Parhaus
4.	Gwnaethom nodi cynllun gofal a oedd ar goll a	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod holl feysydd gofynnol y	Cynllunio a darparu gofal	Mae fformat archwilio newydd wedi cael ei roi ar waith i sicrhau bod ansawdd dogfennaeth yn cael ei	Yr Arweinydd Ymarfer, yr Arweinydd	Awst 2026

	<p>chynllun gofal yr oedd angen ei ddiweddarau, nad oeddent yn rhoi sicrwydd y byddai cleifion yn cael gofal yn gyson sy'n cyd-fynd â'r anghenion a aseswyd ar eu cyfer.</p>	<p>cynlluniau gofal a thriniaeth ar waith yn unol â Mesur Iechyd Meddwl (Cymru) 2010, a bod cynlluniau gofal yn cael eu diweddarau er mwyn adlewyrchu'r gofal a'r ymyriadau sy'n cael eu darparu yn gywir.</p>		<p>oruchwylio'n well ac i sicrhau bod cofnodion yn adlewyrchu'n gywir y gofal sydd ei angen ac sy'n cael ei ddarparu. Mae hyn yn cynnwys ystyried newidiadau yn anghenion cleifion dros amser, gan sicrhau bod cynlluniau gofal a chofnodion nyrsio yn parhau'n gyfredol, yn canolbwyntio ar yr unigolyn, ac yn adlewyrchu lefelau annibyniaeth unigol. Bydd archwiliadau parhaus a hapwiriadau gan reolwyr yn cael eu cynnal i fonitro cydymffurfiaeth a sicrhau bod dogfennaeth yn dal i fod yn glir, yn gywir ac yn gyson.</p>	<p>Clinigol a Chyfarwyddwr yr Ysbyty.</p>	
5.	<p>Roedd problemau cynnal a chadw amgylcheddol, yn enwedig cyflwr gwael y gosodiadau a'r ffitiadau ar ward Aberhonddu, yn lleihau'r sicrwydd bod yr amgylchedd yn cefnogi gofal diogel ac effeithiol yn gyson.</p>	<p>Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod rhaglen gynhwysfawr o welliannau amgylcheddol yn cael ei rhoi ar waith er mwyn mynd i'r afael â'r materion cynnal a chadw a diogelwch a nodwyd ym mhob ward.</p>	<p>Yr Amgylchedd</p>	<p>Mae adolygiad amgylcheddol cynhwysfawr o Ward Aberhonddu wedi'i gwblhau i nodi ardaloedd y mae angen eu hatgyweirio, eu hailosod neu eu hadnewyddu. Ar hyn o bryd mae'r ysbyty yn cynnal rhaglen waith fesul cam i adnewyddu ystafelloedd ymolchi ensuite ym mhob ward er mwyn gwella ansawdd, diogelwch ac addasrwydd yr amgylchedd gofal. Ward Aberhonddu fydd y cam olaf yn y rhaglen hon a bwriedir iddi gael ei gwella yn yr un modd â Ward Rhaglan Uchaf, y mae'r gwaith wedi'i gwblhau, a'r gwaith</p>	<p>Rheolwr Cyffredinol</p>	<p>Yn parhau oherwydd gwaith ar yr ystafelloedd ymolchi ensuite.</p>

				<p>sy'n mynd rhagddo ar hyn o bryd ar Ward Rhaglan Isaf.</p> <p>Yn y cyfamser, cafodd y problemau cynnal a chadw a nodwyd mewn perthynas â gosodiadau a ffitiadau eu hychwanegu at y cynllun gweithredu cynnal a chadw a'u blaenoriaethu yn ôl risg. Cafodd atgyweiriadau eu cwblhau lle bo modd, ac mae'r gwaith sy'n weddill yn cael ei fonitro drwy adnodd olrhain gwaith cynnal a chadw'r safle. Bydd archwiliadau amgylcheddol rheolaidd yn cael eu rhoi ar waith gan y rheolwr cyffredinol er mwyn sicrhau bod amgylchedd y wardiau yn parhau i fod yn ddiogel, wedi'i gynnal a'i gadw'n dda, ac yn helpu i ddarparu gofal effeithiol.</p> <p>Caiff unrhyw bryderon o ran gwaith cynnal a chadw a nodwyd eu huwchgyfeirio ar unwaith a'u monitro nes bod y gwaith wedi'i gwblhau.</p>		
6.	Nid oedd safonau amgylcheddol a gweithredol arferol yn cael eu cynnal yn gyson ar draws y gwasanaeth, gan leihau sicrwydd	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod prosesau diogelwch a sicrwydd cadarn a chyson yn cael eu hymgorffori ym mhob ward. Dylai hyn gynnwys cryfhau'r broses	Rheoli risg ac iechyd a diogelwch	Er mwyn cryfhau'r prosesau ar gyfer goruchwylio'r amgylchedd a sicrhau cydymffurfiaeth barhaus, mae'r Rheolwr Cyffredinol wedi rhoi archwiliadau amgylcheddol bob pythefnos ar waith ym mhob rhan o'r gwasanaeth. Mae'r	Rheolwr Cyffredinol	Gorffennaf 2026

<p>mewn perthynas â'r arferion o ddydd i ddydd.</p>	<p>o oruchwyllo gwiriadau rheolaidd, sicrhau bod y rhain yn cael eu cwblhau'n gywir ac yn gyson, ac atgyfnerthu atebolrwydd y staff am gynnal amgylcheddau diogel a chydymffurfio â'r safonau disgwylidig.</p>		<p>archwiliadau hyn yn sicrhau bod camau ychwanegol ar waith gan reolwyr i oruchwyllo'r amgylchedd ac yn helpu i nodi unrhyw feysydd y mae angen rhoi sylw iddynt ac ymdrin â nhw mewn modd amserol.</p> <p>Gall pob uwch-aelod o'r staff ddefnyddio'r system ar gyfer cofnodi gwaith cynnal a chadw ac maent yn gyfrifol am roi gwybod am unrhyw bryderon amgylcheddol a nodwyd yn ddi-oed a'u huwchgyfeirio. Mae'r dull gweithredu hwn yn hyrwyddo atebolrwydd ac yn sicrhau bod materion cynnal a chadw yn cael eu datrys mewn modd amserol.</p> <p>Yn ystod yr arolygiad, nodwyd bod angen rhoi sylw i wyneb gwaith y gegin yn Ward Aberhonddu. Cafodd y mater hwn ei uwchgyfeirio ar unwaith drwy'r sianeli priodol, a chafwyd dyfynbrisiau er mwyn bwrw ati â'r gwaith adfer angenrheidiol. Bydd cynnydd yn parhau i gael ei fonitro drwy'r prosesau cynnal a chadw ac archwilio amgylcheddol er mwyn sicrhau bod gwaith yn cael ei gwblhau o fewn yr amserlenni y cytunwyd arnynt.</p>		
---	--	--	---	--	--

7.	<p>Nodwyd problemau mewn perthynas â rheoli ocsigen, gan gynnwys silindrau yr oedd eu dyddiad defnyddio wedi mynd heibio yn cael eu storio ochr yn ochr â stoc gyfredol, a threfniadau storio nad oeddent yn unol â'r canllawiau asesu risg tân lleol.</p>	<p>Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod silindrau ocsigen ym mhob rhan o'r ysbyty yn cael eu storio, eu rheoli a'u monitro yn unol â chanllawiau diogelwch tân a'r gofynion asesu risg lleol.</p>	<p>Rheoli risg ac iechyd a diogelwch</p>	<p>Cafodd y silindr ocsigen yr oedd y dyddiad arno wedi mynd heibio a nodwyd yn ystod yr arolygiad ei symud ar unwaith, a gofynnwyd am sicrwydd gan y Pennaeth Iechyd a Diogelwch ynghylch y trefniadau storio ar gyfer ocsigen yn y gwasanaeth. Ar ôl eu hadolygu, rhoddwyd sicrwydd i'r arolygydd ar ddiwrnod yr arolygiad bod y trefniadau storio presennol yn cael eu hystyried yn ddiogel a'u bod yn cydymffurfio â'r gofynion.</p> <p>Er gwaethaf y sicrwydd hwn, mae'r gwasanaeth wedi cymryd camau ychwanegol i wella mesurau diogelwch ymhellach. Ers hynny, cafodd cawell allanol i storio ocsigen ei harchebu er mwyn sicrhau bod silindrau ocsigen yn cael eu storio'n fwy diogel a sicrhau cydymffurfiaeth o hyd â safonau arfer gorau.</p>	<p>Y Rheolwr Cyffredinol a Chyfarwyddwr yr Ysbyty.</p>	<p>Gorffennaf 2026</p>
8.	<p>Nid oedd safonau atal a rheoli heintiau yn cael eu hymgorffori'n gyson yn ymarferol, a nodwyd problemau o ran glendid amgylcheddol, cydymffurfiaeth â</p>	<p>Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod safonau atal a rheoli heintiau yn cael eu rhoi ar waith yn gyson a'u goruchwyllo'n effeithiol ym mhob ward, gan gynnwys gwella glendid amgylcheddol, cryfhau</p>	<p>Atal a rheoli heintiau a dihalogi</p>	<p>Ers yr arolygiad, cafodd cyfundrefn lanhau ddiwygiedig ei rhoi ar waith i wella glendid amgylcheddol a mesurau atal heintiau ym mhob rhan o'r gwasanaeth. Hefyd, cafodd rota strwythuredig ar gyfer glanhau pob cegin ei chyflwyno i sicrhau bod pob cegin yn cael ei glanhau'n gyson a bod</p>	<p>Rheolwr Cyffredinol, Cadw Tŷ</p>	<p>Gorffennaf 2026</p>

	phrosesau glanhau, a chydymffurfiaeth y staff â gofynion atal heintiau.	prosesau glanhau, a sicrhau bod y staff yn cydymffurfio â gofynion atal heintiau.		cyfrifoldebau wedi'u dyrannu'n glir. Nodwyd bod angen diweddarau rhai amserlenni glanhau. Mae'r Rheolwr Cyffredinol wrthi'n cynnal adolygiad cynhwysfawr o'r holl amserlenni glanhau ar y cyd â'r Pennaeth Cadw Tŷ i sicrhau eu bod yn adlewyrchu'r arferion cyfredol yn gywir, yn pennu cyfrifoldebau'n glir, ac yn rhoi sicrwydd bod yr holl dasgau glanhau gofynnol yn cael eu cwblhau, eu monitro a'u cofnodi'n briodol.		
9.	Nodwyd arferion anghyson o ran cefnogi anghenion maethol y cleifion, gan gynnwys opsiynau cyfyngedig ar gyfer deietau cyfyngedig, gwybodaeth anhygyrch ar fwydlenni ac adroddiadau nad oedd prydau bwyd amgen yn cael eu cynnig bob amser.	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod cleifion yn cael eu cefnogi'n gyson i ddiwallu eu hanghenion maethol. Dylai hyn gynnwys adolygu prosesau ar gyfer cynnig prydau amgen lle caiff bwyd ei wrthod, sicrhau bod gwybodaeth am y fwydlen yn hygyrch ac yn hawdd ei darllen, a bod opsiynau addas ar gael i gleifion â deietau cyfyngedig neu arbenigol.	Maeth	Roedd byrddau bwydlen hawdd eu darllen yn cael eu defnyddio ar adeg yr arolygiad ac maent yn cael eu diweddarau'n rheolaidd gan staff y ward i adlewyrchu'r opsiynau prydau bwyd sydd ar gael ar gyfer pob pryd bwyd. Er mwyn cryfhau'r broses hon ymhellach a sicrhau bod gwybodaeth yn parhau i fod yn gywir ac yn gyfredol, mae staff y gegin bellach yn gyfrifol am edrych ar y byrddau bwydlen bob bore a chadarnhau eu bod yn adlewyrchu dewisiadau bwydlen y dydd yn gywir. Mae'r gwasanaeth yn ymrwymedig i gefnogi dewis cleifion a sicrhau bod dewisiadau ac anghenion deietegol	Y Rheolwr Cyffredinol a'r tîm Arlwyio ar y cyd ag Apetito	Wedi'i gwblhau ac yn cael ei fonitro'n barhaus.

			<p>unigol yn cael eu hystyried. Pan fydd claf yn dewis peidio â chael y pryd o fwyd a gynigir, mae opsiynau bwyd eraill ar gael bob amser. Mae'r ddarpariaeth hon yn ymestyn i gyfnodau y tu allan i oriau arferol, gan sicrhau bod cleifion yn gallu cael bwyd a lluniaeth addas bob amser.</p> <p>Cefnogir gofynion deietegol arbenigol drwy ein partneriaeth ag Apetito, sef darparwr cydnabyddedig prydau bwyd cytbwys o ran maeth sydd â'r nod o ddiwallu ystod eang o anghenion deietegol clinigol ac arbenigol. Er y gall yr ystod o opsiynau sydd ar gael ar gyfer rhai deietau arbenigol fod yn fwy cyfyngedig na'r bwydlenni safonol, rydym yn gweithio'n agos gydag Apetito i sicrhau bod y dewisiadau sydd ar gael yn cael eu hadolygu'n rheolaidd a bod unrhyw opsiynau prydau newydd addas yn cael eu cynnwys ar y fwydlen wrth iddynt fod ar gael.</p> <p>Mae'r dull gweithredu hwn yn helpu i sicrhau bod cleifion y mae angen deietau arbenigol arnynt yn parhau i gael cynnig dewisiadau prydau bwyd diogel, priodol a chytbwys o ran maeth sy'n diwallu</p>		
--	--	--	--	--	--

				eu hanghenion ac yn bodloni eu dymuniadau unigol.		
10	Nid oedd y systemau ar gyfer cofnodi a monitro cymeriant bwyd a hylif y cleifion bob amser yn glir nac yn hawdd eu defnyddio, gan gyfyngu ar y gallu i oruchwyllo'n effeithiol.	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod systemau ar gyfer cofnodi a monitro cymeriant maethol y cleifion yn glir, yn hygyrch a bod modd eu goruchwyllo'n effeithiol, gan gynnwys sicrhau y gall staff gael gafael ar gofnodion bwyd a hylif yn hawdd a'u hadolygu.	Maeth	Mae cyfarfod wedi cael ei drefnu i adolygu sut mae Nourish yn cael ei weithredu yn Iris Care Group, gyda ffocws penodol ar y ffordd y mae cymeriant bwyd a hylif yn cael ei gofnodi, ei gyrchu a'i fonitro. Bydd yr adolygiad hwn yn ystyried sut y gellir addasu'r prosesau adrodd presennol er mwyn goruchwyllo cymeriant maethol yn gliriach a sicrhau y gall staff gael gafael ar gofnodion bwyd a hylif a'u hadolygu'n hawdd. Bydd unrhyw newidiadau y cytunir arnynt yn cael eu rhoi ar waith drwy broses adrodd Nourish, dan oruchwylloaeth y tîm rheoli er mwyn sicrhau bod cofnodion yn glir, yn hygyrch, ac yn galluogi'r staff i adolygu anghenion maethol cleifion mewn modd amserol.	Yr Arweinydd Ymarfer a'r Arweinydd Clinigol	Awst 2026
11	Nodwyd pryderon amgylcheddol ac o ran diogelwch bwyd, gan gynnwys probiau bwyd a chyfarpar labelu budr, a diffyg sicrwydd bod prosesau glanhau	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod arferion hylendid a diogelwch bwyd effeithiol yn cael eu dilyn yn gyson wrth drin, gweini a storio bwyd. Rhaid i hyn gynnwys sicrhau bod probiau bwyd yn cael eu glanhau'n	Maeth	Rhodddwyd sicrwydd ar ddiwrnod yr arolygiad, glanhawyd y cynwysyddion a oedd yn cynnwys y probiau a'r labeli a rhodddwyd adborth i'r arolygwyr ar y diwrnod. Yn dilyn yr arolygiad, nodwyd gennym fod angen diweddarau'r amserlenni glanhau. Mae'r Rheolwr	Rheolwr Cyffredinol	Gorffennaf 2026

	<p>priodol yn cael eu dilyn yn gyson.</p>	<p>briodol a'u storio mewn cyflwr glân a sych, a bod yr holl gyfarpar sy'n gysylltiedig â bwyd yn cael ei gadw'n lân a'i newid pan fo angen.</p>		<p>Cyffredinol wrthi'n cynnal adolygiad cynhwysfawr o'r holl amserlenni glanhau ar y cyd â'r Pennaeth Cadw Tŷ a thîm y gegin i sicrhau eu bod yn adlewyrchu'r arferion cyfredol yn gywir, yn pennu cyfrifoldebau'n glir, ac yn rhoi sicrwydd bod yr holl dasgau glanhau gofynnol yn cael eu cwblhau, eu monitro a'u cofnodi'n briodol.</p>		
12	<p>Nid oedd meddyginiaethau bob amser yn cael eu storio'n ddiogel ac roedd bylchau yn y cofnodion monitro tymheredd, a oedd yn lleihau'r sicrwydd bod meddyginiaethau'n cael eu storio'n ddiogel.</p>	<p>Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod meddyginiaethau'n cael eu storio'n ddiogel bob amser a bod cofnodion monitro tymheredd yn cael eu cwblhau'n llawn, heb unrhyw fylchau, er mwyn rhoi sicrwydd bod meddyginiaethau'n cael eu storio'n ddiogel ac yn unol â'r polisi.</p>	<p>Rheoli meddyginiaethau</p>	<p>Ar adeg yr arolygiad, rhoddwyd tystiolaeth i'r arolygwyr a oedd yn dangos bod archwiliadau wythnosol o ystafelloedd clinig yn cael eu cynnal gan yr Arweinydd Ymarfer, yr Arweinydd Clinigol, neu Gyfarwyddwr yr Ysbyty. Mae'r archwiliadau hyn yn cynnwys gwiriadau i sicrhau bod meddyginiaethau yn cael eu storio'n ddiogel, gwiriadau o'r cofnodion monitro tymheredd, a gwiriadau i sicrhau cydymffurfiaeth â gweithdrefnau rheoli meddyginiaethau. Caiff unrhyw broblemau a nodir eu dogfennu, a chaiff camau gweithredu eu cymryd a'u monitro nes eu bod wedi'u cwblhau.</p> <p>Er mwyn rhoi lefel sicrwydd uwch, atgoffwyd y staff o'u cyfrifoldebau</p>	<p>Yr Arweinydd Ymarfer, Yr Arweinydd Clinigol</p>	<p>Parhaus</p>

			<p>o ran storio meddyginiaethau'n ddiogel a chwblhau cofnodion monitro tymheredd. Bydd archwiliadau wythnosol yn parhau i gael eu cynnal, a bydd unrhyw fylchau neu feysydd o ddiffyg cydymffurfio yn cael eu huwchgyfeirio ar unwaith i'w hadolygu ac er mwyn cymryd camau unioni.</p> <p>Cafodd cymwyseddau meddyginiaeth pob nyrs hefyd eu hadolygu.</p>			
13	<p>Nid oedd y broses o roi meddyginiaethau yn cael ei chofnodi'n gydamserol bob amser, ac nid oedd rhesymau dros beidio â'u rhoi yn cael eu dogfennu'n gyson.</p>	<p>Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod cofnodion rhoi meddyginiaeth yn cael eu cwblhau ar y pryd a bod y rhesymau dros beidio â rhoi meddyginiaeth yn cael eu dogfennu'n glir.</p>	<p>Rheoli meddyginiaethau</p>	<p>Ar adeg yr arolygiad, hysbyswyd yr arolygwyr fod yr ysbyty wedi newid yn ddiweddar i system newydd electronig ar gyfer rhoi meddyginiaethau. Cafodd rhaglen strwythuredig o gymorth a goruchwyliaeth ei rhoi ar waith i sicrhau bod yr holl staff nyrsio yn gymwys ac yn hyderus wrth ddefnyddio'r system, gan gynnwys cofnodi meddyginiaethau a roddir yn amserol ac yn gywir a dogfennu'r rhesymau dros unrhyw achos o beidio â rhoi meddyginiaeth.</p> <p>Hefyd, cynhelir archwiliadau rheoli meddyginiaethau wythnosol gan Ashtons er mwyn goruchwyllo'r cofnodion rhoi meddyginiaethau o</p>	<p>Arweinydd Clinigol</p>	<p>Parhaus</p>

				safbwynt annibynnol. Caiff unrhyw hepgoriadau, oedi wrth gofnodi, neu fethiannau i ddogfennu'r rhesymau dros beidio â rhoi meddyginiaeth eu nodi drwy'r broses archwilio ac ymdrinnir â nhw ar unwaith drwy gamau goruchwyllo, trafodaethau ynglŷn â chymhwysedd, a, lle bo angen, hyfforddiant ychwanegol. Bydd gwaith archwilio a goruchwyllo parhaus gan reolwyr yn sicrhau bod cofnodion rhoi meddyginiaethau yn cael eu cwblhau ar y pryd ac yn unol â pholisi ac arfer gorau'r sefydliad.		
14	Nid oedd y cleifion bob amser yn cael gwybodaeth hygyrch am eu meddyginiaethau, a allai gyfyngu ar eu dealltwriaeth a'u cyfranogiad yn y driniaeth.	Dylai'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod gwybodaeth briodol a hygyrch am feddyginiaethau ar gael i'r cleifion, gan gynnwys fformatau hawdd eu deall lle bo angen.	Rheoli meddyginiaethau	Bydd dogfennaeth hawdd ei deall ar gyfer meddyginiaethau yn cael ei chwblhau ar gyfer cleifion er mwyn gwella gofal cleifion.	Arweinydd Clinigol.	Awst 2026
15	Roedd trefniadau anghyson a chymhleth ar gyfer storio cyfarpar brys ar draws wardiau yn lleihau'r sicrwydd y gellid	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig adolygu'r trefniadau cyfarpar brys i sicrhau eu bod yn gyson ac ar gael yn hawdd ar bob ward, gan gefnogi ymateb	Dyfeisiau, cyfarpar a systemau diagnostig meddygol	Rhodddwyd sicrwydd yn ystod yr arolygiad bod yr ysbyty yn cadw ystod gynhwysfawr o gyfarpar brys sydd wedi'i leoli'n strategol mewn gwahanol rannau o'r gwasanaeth. Mae'r holl gyfarpar brys yn cael ei storio mewn lleoliadau dynodedig,	Cyfarwyddwr yr Ysbyty	Awst 2026

	cael gafael ar y cyfarpar yn gyflym i gefnogi ymateb amserol mewn argyfwng.	amserol ac effeithiol mewn argyfwng.		ac mae'r staff yn gyfarwydd â'i leoliad a'r gofynion o ran mynediad drwy brosesau sefydlu, hyfforddiant ac ymarfer arferol. Er bod y trefniadau presennol yn cael eu hystyried yn ddigonol, rydym wedi cymryd camau rhagweithiol yn sgil adborth yr arolygiad i sicrhau bod y cyfarpar brys yn fwy hygyrch eto. Mae cyfarpar ychwanegol wedi cael ei archebu i greu dau fag ymateb brys arall, a fydd yn golygu y bydd gan bob uned ei bag brys pwrpasol ei hun. Bydd hyn yn cynyddu nifer y bagiau brys sydd ar gael yn yr ysbyty i bump, a fydd yn gwella parodrwydd ac yn sicrhau bod cyfarpar brys ar gael ar unwaith ym mhob ardal glinigol.		
16	Nid oedd gan bob claf a oedd yn destun arsylwadau manylach gynllun gofal cyfatebol, a lle roedd cynllun ar waith, nid oedd yn cynnwys canllawiau clir ar reoli risgiau, gan gynnwys y defnydd o	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod cynllun gofal cyfatebol a chyfredol ar waith ar gyfer pob claf y mae angen arsylwadau manylach arno, sy'n amlinellu'r risgiau a nodwyd yn glir ac yn darparu canllawiau manwl i'r staff, gan gynnwys ar y defnydd	Gofal diogel a chlinigol effeithiol	Yn dilyn yr arolygiad, cynhelir adolygiad o bob claf sy'n destun arsylwadau manylach er mwyn sicrhau bod cynllun gofal cyfatebol ar waith a'i fod yn adlewyrchu anghenion y claf a'i risgiau ar y pryd yn gywir. Bydd y cynlluniau gofal yn cael eu diweddarau i roi arweiniad clir i'r staff ynghylch y risgiau a nodwyd, y rhesymeg dros arsylwadau manylach, a'r	Yr Arweinydd Ymarfer	Gorffennaf 2026

	ymyriadau corfforol.	priodol o ymyriadau corfforol lle bo angen.		<p>ymyriadau sydd eu hangen i gadw cleifion yn ddiogel.</p> <p>Os bydd risg ragweladwy y gallai fod angen ymyrryd yn gorfforol, bydd y cynlluniau gofal yn cynnwys arweiniad clir ar yr amgylchiadau lle y gellir defnyddio ymyriadau corfforol, yn unol ag asesiadau risg unigol, Cynlluniau Gofal sy'n Canolbwyntio ar yr Unigolyn, a pholisi'r sefydliad.</p> <p>Atgoffwyd y staff nyrsio am y gofyniad i sicrhau bod cynlluniau gofal yn cael eu hadolygu a'u diweddarau mewn ymateb i newidiadau o ran cyflwr, risg, neu lefelau arsylwi.</p> <p>Caiff cydymffurfiaeth ei monitro drwy archwilio'r cynlluniau gofal yn rheolaidd, camau goruchwyllo clinigol, a phrosesau adolygu amlddisgyblaethol er mwyn sicrhau bod cynlluniau gofal yn gyfredol o hyd, yn canolbwyntio ar yr unigolyn, ac yn rhoi arweiniad clir i'r staff er mwyn cefnogi arferion diogel a chyson.</p>		
17	Nid oedd arsylwadau manylach bob amser yn cael eu	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod arsylwadau manylach yn cael eu diffinio'n glir, eu	Gofal diogel a chlinigol effeithiol	Yn dilyn yr arolygiad, cafodd y ddogfennaeth ar gyfer arsylwadau manylach ei throsglwyddo i system cofnodion gofal electronig Nourish	Arweinydd Clinigol	Awst 26

<p>diffinio'n glir na'u rhoi ar waith yn gyson, ac roedd cofnodion amwys a thystiolaeth nad oedd y staff yn glynu wrth lefelau arsylwi rhagnodedig.</p>	<p>bod wedi'u teilwra at yr unigolyn ac yn cael eu rhoi ar waith yn gyson, gyda digon o fanylion i helpu'r staff i reoli risgiau'n ddiogel. Rhaid adolygu'r lefelau arsylwi yn rheolaidd yn unol â'r polisi a'u dogfennu'n glir.</p>		<p>er mwyn gwella cysondeb a hygyrchedd y cofnodion arsylwi a'r broses o'u goruchwyllo. Mae'r newid hwn wedi cael ei roi ar waith er mwyn helpu i gofnodi lefelau arsylwi, risgiau a nodwyd, camau gweithredu sy'n ofynnol gan y staff, a'r rhesymeg dros arsylwadau manylach yn gliriach.</p> <p>Mae cynlluniau gofal arsylwi a dogfennaeth rheoli risg yn cael eu hadolygu i sicrhau eu bod yn rhoi arweiniad clir wedi'i deilwra at yr unigolyn i'r staff. Mae'r staff nyrsio wedi cael eu hatgoffa o'u cyfrifoldebau o ran cadw at lefelau arsylwi rhagnodedig a sicrhau bod arsylwadau yn cael eu cofnodi'n gywir, ar y pryd, ac yn ddigon manwl.</p> <p>Caiff lefelau arsylwi eu hadolygu'n rheolaidd yn unol â pholisi'r sefydliad ac angen clinigol, a chaiff unrhyw newidiadau eu dogfennu ar system Nourish a'u cyfleu drwy gyfarfodydd trosglwyddo, sgrymiau diogelwch, ac adolygiadau gan y tîm aml-ddisgyblaethol. Mae prosesau goruchwyllo ac archwilio'r rheolwyr wedi cael eu cryfhau drwy ddefnyddio proses adrodd electronig, sy'n eu galluogi i fonitro cydymffurfiaeth yn well a</p>		
---	--	--	--	--	--

				nodi unrhyw feysydd lle mae angen camau gweithredu pellach mewn modd amserol.		
18	Nid oedd digwyddiadau lle defnyddiwyd arferion cyfyngol bob amser yn destun prosesau monitro priodol, goruchwyliaeth glinigol nac adolygiad ar ôl y digwyddiad, gan leihau'r sicrwydd bod diogelwch cleifion a chyfleoedd dysgu yn cael eu cefnogi'n effeithiol.	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod pob digwyddiad sy'n cynnwys arferion cyfyngol yn cael ei fonitro'n briodol, ei gofnodi a'i fod yn destun goruchwyliaeth glinigol effeithiol, gan gynnwys archwiliadau iechyd corfforol ar ôl y digwyddiad, camau uwchgyfeirio lle bo angen a chyfleoedd i drafod a dysgu.	Gofal diogel a chlinigol effeithiol	<p>Rhodddwyd sicrwydd i'r arolygwyr ar adeg yr arolygiad ynghylch y digwyddiad dan sylw, gan gynnwys y camau a gymerwyd a'r camau goruchwylio clinigol a roddwyd ar waith.</p> <p>Yn dilyn yr arolygiad, mae'r broses ar gyfer cofnodi, adolygu a monitro digwyddiadau sy'n ymwneud ag arferion cyfyngol wedi cael ei hadolygu a'i chryfhau drwy roi Healthcare Guardian ar waith, sy'n darparu prosesau goruchwylio, monitro a llywodraethu gwell ar gyfer digwyddiadau. Mae hyn yn helpu i nodi themâu, tueddiadau, camau gweithredu a chyfleoedd dysgu mewn modd amserol.</p> <p>Mae'r staff wedi cael eu hatgoffa o'r gofyniad i gwblhau'r holl ddogfennaeth ar ôl digwyddiad, gan gynnwys arsylwadau ar iechyd corfforol, sesiynau dadfriffio i gleifion a staff, a chamau i uwchgyfeirio materion at uwch-glinigwyr lle y bo angen.</p> <p>Mae'r tîm arweinyddiaeth glinigol yn adolygu pob digwyddiad sy'n</p>	Tîm yr Uwch-reolwyr	Wedi'i gwblhau ac yn cael ei adolygu'n barhaus.

			<p>ymwneud ag arferion cyfyngol drwy gyfarfodydd trosglwyddo dyddiol, cyfarfodydd Ansawdd a Diogelwch wythnosol, a phrosesau llywodraethu er mwyn sicrhau goruchwyliaeth briodol a nodi unrhyw themâu, tueddiadau neu gyfleoedd dysgu sy'n dod i'r amlwg. Pan fydd arferion cyfyngol wedi cael eu defnyddio, disgwylir tystiolaeth o gamau i fonitro iechyd corfforol, sesiwn dadfriffio i'r claf, sesiwn dadfriffio i'r staff, ac adolygiad clinigol a chaiff hyn ei fonitro drwy brosesau archwilio.</p> <p>Ymdrinnir ag unrhyw hepgoriadau neu feysydd o ddiffyg cydymffurfio ar unwaith drwy gamau goruchwyllo, ymarfer myfyriol, a hyfforddiant ychwanegol lle y bo angen. Mae'r trefniadau goruchwyllo cryfach hyn yn rhoi sicrwydd bod digwyddiadau sy'n cynnwys arferion cyfyngol yn cael eu monitro a'u hadolygu'n effeithiol, a'u defnyddio fel cyfleoedd i hyrwyddo diogelwch cleifion, lleihau'r defnydd o ymyriadau cyfyngol, a chefnogi gwelliannau ansawdd parhaus.</p>	
--	--	--	--	--

19	<p>Nid oedd prosesau gwella ansawdd ac archwilio bob amser yn effeithiol wrth nodi problemau neu ysgogi gwelliant, gan leihau'r sicrwydd bod risgiau a meysydd i'w gwella yn cael eu nodi mewn modd rhagweithiol.</p>	<p>Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod prosesau gwella ansawdd ac archwilio yn cael eu hadolygu a'u cryfhau i sicrhau eu bod yn effeithiol o ran nodi problemau, ysgogi gwelliant a goruchwyllo ansawdd y gwasanaeth a diogelwch y cleifion yn gadarn.</p>	<p>Cymryd rhan mewn gweithgareddau gwella ansawdd</p>	<p>Yn dilyn yr arolygiad, cynhaliwyd adolygiad o brosesau sicrhau ansawdd ac archwilio'r ysbyty er mwyn sicrhau eu bod yn llwyddo i oruchwyllo ansawdd y gwasanaeth, diogelwch cleifion, a chydymffurfiaeth reoliadol yn effeithiol. Mae'r systemau archwilio presennol wedi cael eu cryfhau i wella'r broses o nodi themâu, tueddiadau a meysydd o ddiffyg cydymffurfio, gan alluogi ymyriadau cynharach a phroses fwy effeithiol o fonitro camau gwella.</p> <p>Mae'r broses o roi Healthcare Guardian ar waith wedi gwella gallu'r sefydliad i fonitro digwyddiadau, olrhain camau gweithredu, nodi cyfleoedd dysgu, a rhoi mwy o sicrwydd drwy wella sut y caiff prosesau adrodd a llywodraethu eu goruchwyllo. Hefyd, caiff canlyniadau archwiliadau, digwyddiadau, cwynion ac adborth gan gleifion eu hadolygu drwy gyfarfodydd trosglwyddo dyddiol, cyfarfodydd Ansawdd a Diogelwch wythnosol, cyfarfodydd llywodraethu misol a phrosesau goruchwyllo uwch-reolwyr.</p>	<p>Tîm yr Uwch-reolwyr</p>	<p>Proses adolygu barhaus</p>
----	---	---	---	--	----------------------------	-------------------------------

				Pan fydd archwiliadau yn nodi meysydd y mae angen eu gwella, mae cynlluniau gweithredu clir bob amser yn cael eu datblygu, eu monitro a'u hadolygu drwy strwythurau llywodraethu er mwyn sicrhau bod camau gweithredu yn cael eu cwblhau a bod gwelliannau'n cael eu cynnal.		
20	Roedd yn anodd defnyddio'r system cofnodion cleifion electronig, ac roedd defnydd anghyson a'r strwythur aneglur yn lleihau'r sicrwydd y gallai'r staff gael gafael ar wybodaeth gyfredol am gleifion a'i hadolygu.	Dylai'r rheolwr cofrestredig adolygu sut mae'r system cofnodion electronig yn cael ei defnyddio i helpu'r staff i gofnodi gwybodaeth am gleifion, dod o hyd i'r wybodaeth a'i hadolygu, gyda'r nod o wella cysondeb, prosesau llywio a hygyrchedd cofnodion.	Rheoli cofnodion	<p>Yn dilyn yr arolygiad, bydd adolygiad o'r defnydd o'r system cofnodion cleifion electronig, Nourish, yn cael ei gwblhau i weld sut y gallwn addasu'r hyn sydd gennym ar waith yn unol â gwasanaethau eraill Iris Care i weld sut y gallwn ddysgu oddi wrthynt. Bydd hyn yn gwella cysondeb a hygyrchedd cofnodion cleifion a'r ffordd y cânt eu goruchwyllo.</p> <p>Ers yr arolygiad rydym wedi cynnwys cofnodion o arsylwadau manylach ar Nourish er mwyn rhoi cofnod mwy canolog a hygyrch i'r staff.</p> <p>Mae'r ysbyty hefyd wedi nodi cyfleoedd i wneud y defnydd gorau posibl o Nourish ac wedi trefnu trafodaethau gydag Iris Care Group a darparwyr systemau yn fwy cyffredinol i adolygu'r nodweddion presennol, y galluoedd adrodd, a</p>	Yr Arweinydd Ymarfer, yr Arweinydd Clinigol a Chyfarwyddwr yr Ysbyty ar y cyd â TG a Nourish.	Medi 26

			<p>strwythurau cofnodion. Nod yr adolygiad hwn yw gwella'r ffordd y gellir symud drwy gofnodion, sicrhau y gellir dod o hyd i wybodaeth allweddol am gleifion a'i hadolygu'n hawdd, a hyrwyddo dull dogfennu mwy cyson drwy'r gwasanaeth cyfan.</p> <p>Mae'r staff yn parhau i gael cymorth, sesiynau goruchwyllo, a hyfforddiant seiliedig ar gymhwysedd mewn perthynas â defnyddio'r system cofnodion electronig er mwyn sicrhau bod cofnodion yn cael eu cwblhau'n gywir ac yn gyson. Mae prosesau archwilio hefyd wedi cael eu hadolygu er mwyn goruchwyllo ansawdd dogfennaeth yn well a nodi unrhyw feysydd lle gallai fod angen cymorth ychwanegol neu welliannau i'r system.</p>			
21	<p>Nid oedd yn glir bob amser a oedd cleifion nad oes ganddynt alluedd yn cael eu cefnogi i arfer eu hawliau o dan y Ddeddf lechyd Meddwl, gan gynnwys mynediad</p>	<p>Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod cleifion nad oes ganddynt alluedd yn cael eu cefnogi'n briodol i arfer eu hawliau o dan y Ddeddf lechyd Meddwl, gan gynnwys mynediad at brosesau tribiwnlys, a bod tystiolaeth glir o hyn yn</p>	<p>Monitro'r Ddeddf lechyd Meddwl</p>	<p>Rhodddwyd sicrwydd i'r arolygwyr yn ystod yr arolygiad bod y broses o helpu cleifion i ddeall ac arfer eu hawliau o dan y Ddeddf lechyd Meddwl yn cael ei hadolygu'n rheolaidd, gan ystyried anghenion penodol a nodweddion poblogaeth cleifion Ysbyty St Peter ar y pryd.</p> <p>Yn dilyn yr arolygiad, atgoffwyd staff o'u cyfrifoldebau i sicrhau bod</p>	<p>Tîm yr Uwch-reolwyr</p>	<p>Wedi'i gwblhau</p>

<p>at brosesau tribiwnlys.</p>	<p>cael ei chofnodi yng nghofnodion y cleifion.</p>		<p>pob claf, gan gynnwys y rhai nad oes ganddynt alluedd o bosibl, yn cael y cymorth priodol i gael mynediad at brosesau'r Ddeddf lechyd Meddwl ac i ymgysylltu â nhw, gan gynnwys ceisiadau i'r Tribiwnlys lechyd Meddwl a mynediad at wasanaethau Eiriolaeth lechyd Meddwl Annibynnol.</p> <p>Caiff cofnodion gofal a dogfennaeth y Ddeddf lechyd Meddwl eu hadolygu i sicrhau bod tystiolaeth glir o drafodaethau ynghylch hawliau cleifion, y cymorth a gynigiwyd, ac unrhyw gamau a gymerwyd ar eu rhan lle nad oes ganddynt alluedd i wneud penderfyniadau penodol.</p> <p>Mae'r staff wedi cael eu hatgoffa o bwysigrwydd cofnodi'r trafodaethau a'r ymyriadau hyn ar y pryd er mwyn rhoi trywydd archwilio clir o'r cymorth a roddwyd.</p> <p>Caiff hawliau cleifion eu trafod a'u hadolygu drwy gyfarfodydd y tîm amlddisgyblaethol, adolygiadau o dan y Ddeddf lechyd Meddwl, a phrosesau cynllunio gofal er mwyn sicrhau bod eu hawliau cyfreithiol a'u mynediad at gymorth priodol yn</p>		
--------------------------------	---	--	---	--	--

				cael eu hystyried yn barhaus. Caiff cydymffurfiaeth ei monitro drwy archwiliadau clinigol a chatau goruchwyllo gan y rheolwyr, ac ymdrinnir ag unrhyw fylchau a nodwyd drwy sesiynau goruchwyllo, ymarfer myfyriol, a hyfforddiant ychwanegol lle y bo angen.		
22	Nid oedd dogfennaeth y Ddeddf Iechyd Meddwl yn cael ei storio'n gyson, a oedd yn ei gwneud hi'n anodd i'r staff ddod o hyd i wybodaeth gyfreithiol allweddol mewn modd amserol.	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod holl ddogfennaeth y Ddeddf Iechyd Meddwl yn cael ei storio mewn modd cyson a hygyrch, fel bod y staff yn gallu dod o hyd i wybodaeth berthnasol a'i hadolygu'n hawdd er mwyn cefnogi ymarfer diogel a chyfreithlon.	Monitro'r Ddeddf Iechyd Meddwl	Ar adeg yr arolygiad, hysbyswyd yr arolygwyr bod yr ysbyty wedi newid i system rheoli meddyginiaethau electronig newydd yn ddiweddar, sy'n cynnwys storio dogfennaeth y Ddeddf Iechyd Meddwl yn ddiogel, gan gynnwys pob ffurflen CO2 a CO3. Yn ystod yr arolygiad, rhoddodd yr Uwch-nyrs ar ddyletswydd dystiolaeth o'r holl ddogfennaeth berthnasol o dan y Ddeddf Iechyd Meddwl i gleifion. Erbyn ail ddiwrnod yr arolygiad, roedd y Clinigydd Cyfrifol wedi sicrhau bod yr holl ddogfennaeth ofynnol wedi'i lanlwytho i'r system electronig, ac yna symudwyd y ffolderi papur o'r ardaloedd clinigol er mwyn hyrwyddo un lleoliad storio cyson. Er mwyn cryfhau cydymffurfiaeth ymhellach, cafodd profion cymhwysedd o ran meddyginiaethau a'r system eu	Arweinydd Clinigol	Wedi'i gwblhau yn ystod yr arolygiad. Gwaith monitro parhaus.

				<p>cwblhau gyda'r holl staff nyrsio i sicrhau eu bod yn deall sut i gael gafael ar ddogfennaeth allweddol y Ddeddf Lechyd Meddwl yn y system electronig a'i hadolygu. Rhoddwyd cymorth a goruchwyliaeth ychwanegol i'r nyrsys a nodwyd yn ystod yr arolygiad fel rhai nad oeddent yn gallu dod o hyd i'r wybodaeth hon. Bydd asesiadau cymhwysedd parhaus, sesiynau goruchwyllo, a chamau goruchwyllo gan y rheolwyr yn sicrhau bod dogfennaeth y Ddeddf Lechyd Meddwl yn cael ei storio'n gyson a'i bod ar gael yn hwylus bob amser er mwyn cefnogi ymarfer diogel, cyfreithlon ac effeithiol.</p>		
23	<p>Roedd dealltwriaeth y staff o hawliau'r cleifion i eiriolaeth yn anghyson, ac nid oedd mynediad at eiriolaeth yn cael ei hyrwyddo'n rhagweithiol bob amser.</p>	<p>Dylai'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod yr holl staff yn deall hawliau'r cleifion i eiriolaeth yn glir a bod mynediad at eiriolaeth yn cael ei hyrwyddo a'i hwyluso'n gyson i bob claf cymwys.</p>	<p>Monitro'r Ddeddf Lechyd Meddwl</p>	<p>Mae gwybodaeth am wasanaethau eiriolaeth yn cael ei harddangos mewn manau amlwg ym mhob uned ac yn yr ardaloedd cymunedol er mwyn sicrhau bod cleifion a staff yn ymwybodol o sut i gael gafael ar wasanaethau eiriolaeth ac atgyfeirio cleifion atynt. Mae'r wybodaeth hon yn cynnwys canllawiau clir ar hawliau cleifion i eiriolaeth annibynnol a'r broses atgyfeirio.</p> <p>Caiff mynediad at eiriolaeth ei drafod yn rheolaidd yng</p>	<p>Tîm yr Uwch-reolwyr</p>	<p>Wedi'i gwblhau</p>

				<p>nghyfarfodydd y tîm amlddisgyblaethol, yn ystod rowndiau ward, a chyfarfodydd trosglwyddo dyddiol er mwyn sicrhau bod cleifion yn cael cynnig cymorth yn rheolaidd ac y gweithredir yn ddi-oed ar unrhyw anghenion am eiriolaeth a nodwyd. Mae'r trafodaethau hyn yn rhoi sicrwydd parhaus bod cleifion yn ymwybodol o'u hawl i eiriolaeth a'u bod yn cael cymorth i gael gafael ar y gwasanaethau hyn lle y bo'n briodol.</p> <p>Mewn ymateb i ganfyddiadau'r arolygiad, rhoddir pwyslais ychwanegol ar sicrhau bod gan yr holl staff ddealltwriaeth glir o hawliau cleifion i eiriolaeth drwy sesiynau goruchwyllo, cyfarfodydd tîm a hyfforddiant parhaus. Bydd hyn yn helpu i sicrhau dull cyson o hyrwyddo, hwyluso a dogfennu mynediad at wasanaethau eiriolaeth ar gyfer pob claf cymwys.</p>		
24	Nid oedd cynlluniau gofal a thriniaeth bob amser yn gyflawn nac yn cael eu diweddarau'n gyson, a oedd yn	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod cynlluniau gofal a thriniaeth yn gyflawn, yn cael eu cymhwyso'n gyson a'u cadw'n gyfredol, gan	Monitro Mesur Iechyd Meddwl (Cymru) 2010: Cynllunio a darparu gofal	Yn dilyn yr arolygiad, mae adolygiad o brosesau cynllunio gofal a thriniaeth yn cael ei gynnal ar y cyd â thimau gofal allanol cleifion, er mwyn sicrhau bod cynlluniau gofal yn adlewyrchu	Tîm yr Uwch-reolwyr	Medi 26 ac yn barhaus

<p>lleihau'r sicrwydd eu bod yn adlewyrchu anghenion cyfredol y cleifion, ymyriadau ac anghenion nas diwallwyd yn gywir.</p>	<p>adlewyrchu anghenion cyfredol cleifion, ymyriadau ac unrhyw newidiadau mewn gofal yn glir. Rhaid i gynlluniau gofal hefyd nodi anghenion nas diwallwyd a chynnwys cynlluniau clir ar gyfer adolygu a datblygu.</p>		<p>anghenion, risgiau, ymyriadau a chynnydd presennol cleifion yn gywir. Mae'r cynlluniau gofal yn cael eu hadolygu ar y cyd â thimau clinigol er mwyn sicrhau eu bod yn gyflawn, yn canolbwyntio ar yr unigolyn, ac yn cael eu diweddarau mewn ymateb i newidiadau o ran cyflwr, triniaeth, risgiau a nodwyd, a gofynion gofal.</p> <p>Cafodd adnodd archwilio Nourish hefyd ei adolygu a'i ddiwygio i wella'r ffordd y caiff dogfennaeth cynllunio gofal ei goruchwyllo ac i helpu i nodi bylchau, anghenion heb eu diwallu, ac adolygiadau hwyr.</p> <p>Mae'r staff wedi cael eu hatgoffa o'u cyfrifoldebau i adolygu a diweddarau cynlluniau gofal ar y pryd a sicrhau bod anghenion heb eu diwallu, rhwystrau i gynnydd, a chymau gweithredu arfaethedig wedi'u dogfennu'n glir. Caiff cynlluniau gofal eu hadolygu drwy gyfarfodydd y tîm amlddisgyblaethol, rowndiau ward, a phrosesau adolygu clinigol i sicrhau eu bod yn adlewyrchu anghenion a nodau triniaeth presennol cleifion yn gywir.</p>		
--	---	--	--	--	--

				<p>Mae'r ysbyty yn gweithio'n agos gyda chomisiynwyr, gweithwyr proffesiynol allanol, timau cymunedol, ac asiantaethau partner eraill i ddatblygu, adolygu a gweithredu ar gynlluniau gofal a thriniaeth. Mae'r dull cydweithredol hwn yn helpu i sicrhau bod anghenion a nodwyd, gan gynnwys anghenion heb eu diwallu a gofynion cynllunio rhyddhau, yn cael eu cydnabod a'u trafod drwy waith cynllunio gofal cydgysylltiedig ac adolygiadau rheolaidd.</p> <p>Mae prosesau archwilio, goruchwyllo a llywodraethu parhaus yn rhoi sicrwydd bod cynlluniau gofal a thriniaeth yn cael eu cymhwyso'n gyson, eu hadolygu'n rheolaidd, a'u bod yn adlewyrchu anghenion cleifion, ymyriadau, cynnydd ac unrhyw newidiadau yn eu gofal yn gywir, gan gefnogi gwaith cynllunio gofal, gwella a datblygu effeithiol drwy gydol y cyfnod derbyn.</p>		
25	Nid oedd safonau cynllunio a dogfennu gofal yn cael eu cymhwyso'n gyson, ac nid oedd	Dylai'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod safonau clir yn cael eu sefydlu ar gyfer cynllunio gofal a thriniaeth, gan	Monitro Mesur lechyd Meddwl (Cymru) 2010: Cynllunio a darparu gofal	Rhodddwyd sicrwydd yn ystod yr arolygiad bod fframwaith cynllunio gofal yr ysbyty wedi'i strwythuro yn unol â gofynion Mesur lechyd Meddwl (Cymru) 2010 a bod	Tîm yr Uwch-reolwyr	Medi 26 ac yn barhaus

<p>prosesau archwilio wedi sbarduno gwelliant effeithiol o ran ansawdd cynlluniau gofal.</p>	<p>gynnwys diffinio'r ddogfennaeth ofynnol, a bod prosesau archwilio yn cael eu defnyddio'n effeithiol i fonitro cydymffurfiaeth ac ysgogi gwelliant parhaus.</p>		<p>cynlluniau gofal yn Nourish wedi'u llunio i adlewyrchu safonau Cymru ar gyfer cynllunio gofal a darparu gofal a thriniaeth.</p> <p>Yn dilyn yr arolygiad, mae adolygiad o brosesau cynllunio gofal ac archwilio yn cael ei gynnal i sicrhau bod y safonau hyn yn cael eu cymhwyso'n fwy cyson drwy'r gwasanaeth cyfan. Cafodd adnodd archwilio Nourish ei adolygu a'i ddiwygio i oruchwyllo ansawdd cynlluniau gofal, cyfraddau cwblhau, dyddiadau adolygu, anghenion a nodwyd, ymyriadau, canlyniadau a champau cynllunio dilyniant yn well. Mae hyn yn cynnwys monitro cydymffurfiaeth â'r meysydd a'r egwyddorion a nodwyd ym Mesur Iechyd Meddwl (Cymru) 2010.</p> <p>Mae disgwyliadau clir wedi cael eu hatgyfnerthu ymhlith y staff clinigol ynghylch y gofynion dogfennu safonol ar gyfer cynlluniau gofal a thriniaeth, gan gynnwys cofnodi anghenion a nodwyd, anghenion heb eu diwallu, ymyriadau wedi'u cynllunio, nodau gwella, trefniadau adolygu, a thystiolaeth o gynnwys y cleifion. Caiff cynlluniau gofal eu hadolygu drwy gyfarfodydd y tîm</p>		
--	---	--	---	--	--

				<p>amlddisgyblaethol, rowndiau ward, a phrosesau adolygu clinigol i sicrhau eu bod yn parhau'n gyfredol a'u bod yn adlewyrchu anghenion cleifion.</p> <p>Caiff canfyddiadau archwiliadau eu hadolygu drwy gyfarfodydd ar lefel ward ac ar lefel glinigol a chyfarfodydd llywodraethu, a chaiff cynlluniau gweithredu eu datblygu lle nodir meysydd i'w gwella. Caiff cydymffurfiaeth ei monitro drwy brosesau archwilio a goruchwyllo parhaus a chatau goruchwyllo gan y rheolwyr er mwyn sicrhau bod safonau cynllunio gofal yn cael eu cymhwyso'n gyson a bod prosesau archwilio yn ysgogi gwelliannau parhaus o ran ansawdd dogfennaeth, gofal cleifion a chynllunio triniaeth.</p>		
26	Roedd ôl-groniad mewn awdurdodiadau o dan y trefniadau diogelu wrth amddifadu o ryddid yn golygu nad oedd gan rai cleifion fframwaith cyfreithiol.	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod cleifion a allai fod yn destun trefniadau diogelu wrth amddifadu o ryddid heb fframwaith cyfreithiol cyfredol yn cael eu goruchwyllo mewn modd cadarn a chyson. Mae hyn yn cynnwys ystyried	Y Ddeddf Galluedd Meddyliol a Threfniadau Diogelu wrth Amddifadu o Ryddid	Rhodddwyd sicrwydd yn ystod yr arolygiad ynghylch y camau a oedd ar waith i reoli'r ôl-groniad cenedlaethol a lleol o ran awdurdodiadau o dan y Trefniadau Diogelu wrth Amddifadu o Ryddid. Er bod oedi cyn cael awdurdodiad y tu hwnt i reolaeth uniongyrchol yr ysbyty, mae prosesau cadarn ar waith i sicrhau bod hawliau,	Tîm yr Uwch-reolwyr	Wedi'i gwblhau

	<p>camau gweithredu amgen lle nad yw'r broses uwchgyfeirio safonol wedi bod yn effeithiol. Dylai hyn gynnwys ymgysylltu'n rhagweithiol â'r awdurdod lleol a dogfennaeth glir sy'n nodi sut mae risgiau yn cael eu hasesu, eu monitro a'u hadolygu.</p>		<p>diogelwch a statws cyfreithiol cleifion yn cael eu monitro'n weithredol.</p> <p>Cynhelir adolygiad misol o bob claf sy'n aros am awdurdodiad DoLS, a rhoddwyd tystiolaeth i'r arolygwyr yn ystod yr arolygiad i ddangos bod prosesau cyfathrebu ac uwchgyfeirio parhaus ar waith gydag awdurdodau lleol. Mae hyn yn sicrhau bod ceisiadau, dyddiadau cyflwyno, gweithgarwch uwchgyfeirio, a statws cyfreithiol cyfredol yn cael eu goruchwyllo'n glir.</p> <p>O ran cleifion sy'n aros am awdurdodiad, caiff asesiadau o alluedd, penderfyniadau er lles pennaf, ac asesiadau risg unigol eu hadolygu a'u dogfennu'n rheolaidd er mwyn sicrhau bod risgiau yn cael eu nodi a'u rheoli'n briodol.</p> <p>Cynhelir camau goruchwyllo parhaus drwy adolygiadau'r tîm amlldisgyblaethol, prosesau llywodraethu, a chyfarfodydd rheolwyr, gan sicrhau bod cleifion sy'n aros am awdurdodiad yn parhau i gael eu hadolygu'n barhaus, bod risgiau yn cael eu rheoli, a bod camau uwchgyfeirio</p>		
--	--	--	---	--	--

				yn cael eu cymryd nes bod fframwaith cyfreithiol ar waith.		
27	Gwnaethom nodi nad oedd un polisi a oedd yn ymwneud â lleihau arferion cyfyngol yn gyfredol ar adeg yr arolygiad.	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod yr holl bolisiau a gweithdrefnau'n cael eu diweddarau a'u hadolygu yn unol â gofynion y sefydliad, gan gynnwys y rhai sy'n ymwneud â lleihau arferion cyfyngol.	Fframwaith llywodraethu ac atebolrwydd	Cafodd y mater ei uwchgyfeirio at y Cyfarwyddwr Gweithrediadau ar ddiwrnod yr arolygiad er mwyn cyflymu'r broses adolygu a chymeradwyo. Cafodd y polisi ei adolygu ers hynny ac mae'r fersiwn newydd ar gael ar staffnet.	Arweinydd Gweithredol ar gyfer Ysbytai	Wedi'i gwblhau
28	Roedd lefelau cydymffurfiaeth ag arfarniadau yn gymharol isel, a dim ond 59% o'r staff oedd wedi cael arfarniad yn ystod y 12 mis diwethaf.	Dylai'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod prosesau arfarnu yn cael eu cwblhau'n gyson ar gyfer yr holl staff, yn unol â gofynion y sefydliad, a hynny er mwyn cefnogi datblygiad proffesiynol parhaus a rheoli perfformiad yn effeithiol.	Cynllunio'r gweithlu, hyfforddiant a datblygiad sefydliadol	Ar adeg yr arolygiad, esboniwyd mai dim ond yn ddiweddar roedd y cylch arfarniadau blynyddol wedi dechrau, ac y byddai'r cyfnod arfarniadau presennol yn parhau tan fis Gorffennaf. Yn unol â hynny, roedd nifer o arfarniadau wedi'u trefnu ac yn mynd rhagddynt yn unol â phroses ac amserlenni arfarnu'r sefydliad. Rhoddwyd sicrwydd yn ystod yr arolygiad bod cydymffurfiaeth â gofynion goruchwyllo staff yn cael ei chynnal ym mhob uned. Mae sesiynau goruchwyllo rheolaidd yn cael blaenoriaeth o hyd er mwyn sicrhau bod staff yn cael cymorth priodol, bod eu perfformiad yn cael ei oruchwyllo, a'u bod yn cael	Cyfarwyddwr yr ysbyty, yr Arweinydd Clinigol a'r Arweinydd Ymarfer	Gorffennaf 2026

				cyfleoedd ar gyfer datblygiad proffesiynol. Bydd rheolwyr yn parhau i fonitro cynnydd yn erbyn cyfraddau cwblhau arfarniadau er mwyn sicrhau cydymffurfiaeth lawn o fewn y cyfnod arfarnu dynodedig.		
--	--	--	--	--	--	--

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): Amy-Louise Dymond

Swydd: Cyfarwyddwr yr Ysbyty Dyddiad: 19 Mehefin 2026