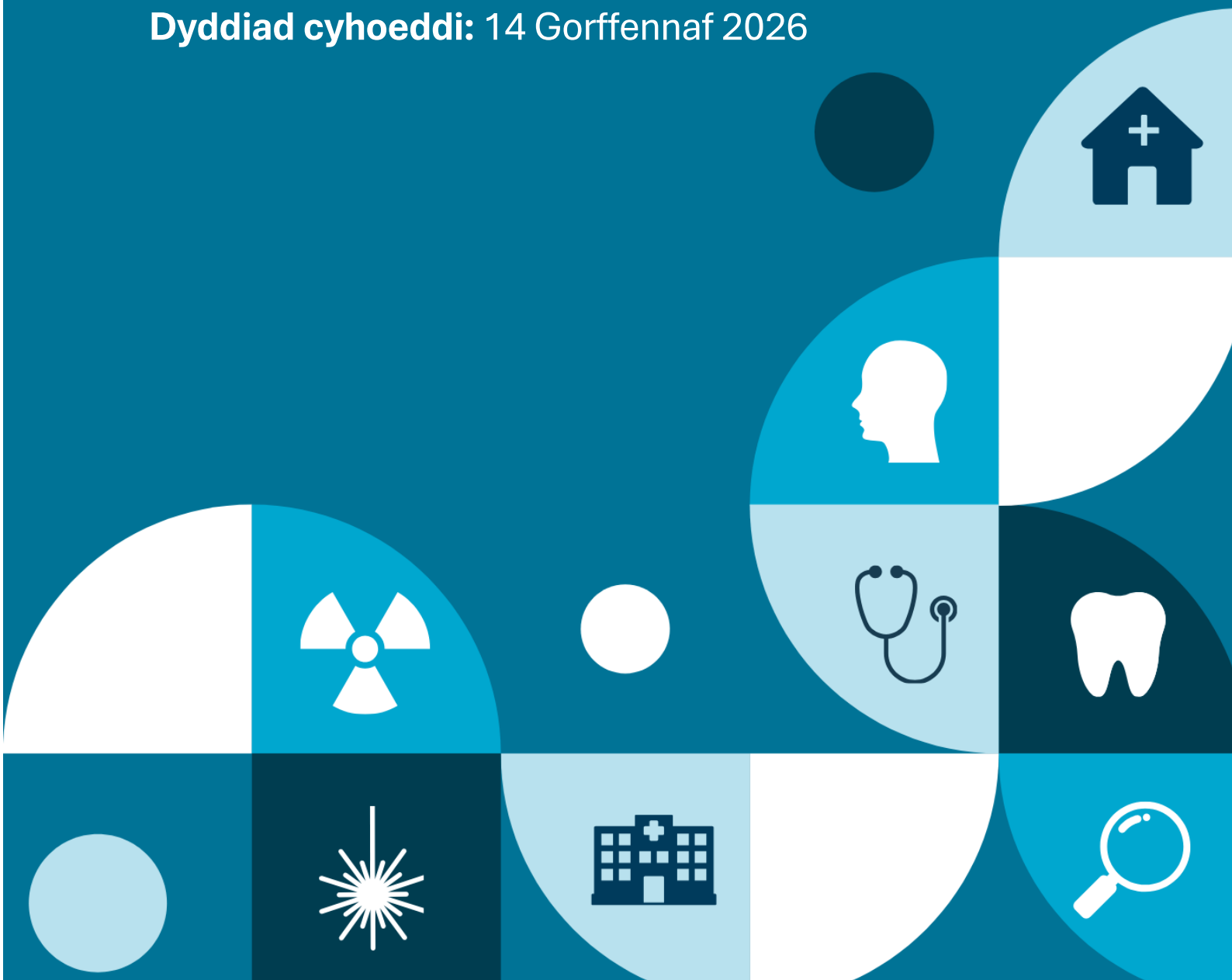


Adroddiad Arolygu ar gyfer Gofal Iechyd Annibynnol (Lle Rhoddwyd Rhybudd)

Kelly Harris Aesthetics Limited,
Abertawe

Dyddiad yr arolygiad: 13 Ebrill 2026

Dyddiad cyhoeddi: 14 Gorffennaf 2026



Gellir darparu'r cyhoeddiad hwn a gwybodaeth arall gan AGIC mewn fformatau neu ieithoedd amgen ar gais. Bydd oedi byr wrth i ieithoedd a fformatau eraill gael eu cynhyrchu pan ofynnir amdanynt i ddiwallu anghenion unigol. Cysylltwch â ni am gymorth.

Bydd copi o bob adroddiad, pan gaiff ei gyhoeddi, ar gael ar ein [gwefan](http://www.agic.org.uk) 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

ISBN Digidol 978-1-80853-027-2

© Hawlfraint y Goron 2026



Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) yw rheoleiddiwr ac arolygiaeth annibynnol gofal iechyd yng Nghymru

Ein Diben

Rydym yn gwirio diogelwch ac ansawdd gofal iechyd ledled Cymru.

Ein Gwerthoedd

Rydym yn rhoi pobl wrth wraidd yr hyn a wnawn.

Rydym yn:

Annibynnol – rydym yn ddiuedd, yn penderfynu pa waith rydym yn ei wneud a lle rydym yn ei wneud.

Gwrthrychol – rydym yn rhesymol ac yn deg ac yn gweithredu ar sail tystiolaeth.

Pendant – rydym yn gwneud dyfarniadau clir ac yn cymryd camau i wella safonau gwael ac amlygu'r arferion da rydym yn dod ar eu traws.

Cynhwysol – rydym yn gwerthfawrogi ac yn annog cydraddoldeb ac amrywiaeth drwy ein gwaith.

Cymesur – rydym yn ystwyth ac yn gwneud ein gwaith lle mae ei angen fwyaf.

Ein Gweledigaeth

Dyfodol lle mae gofal iechyd yng Nghymru yn ddiogel, yn effeithiol ac o ansawdd uchel i bawb.

Ein Blaenoriaethau

Rhoi Pobl yn Gyntaf – Byddwn yn canolbwyntio ar y risgiau mwyaf y mae pobl a chymunedau yn eu hwynebu wrth iddynt ddefnyddio gwasanaethau gofal iechyd nawr ac yn y dyfodol.

Dysgu a Gweithio Gyda'n Gilydd – Byddwn yn cydweithio â phartneriaid er mwyn rhannu gwersi a ddysgwyd ac ysgogi gwelliannau parhaus.

Buddsoddi yn Ein Pobl – Byddwn yn sicrhau bod ein pobl yn teimlo eu bod yn cael eu cefnogi, eu gwerthfawrogi a'u grymuso.

Cymryd Camau sydd o Bwys – Byddwn yn cymryd camau i wella ansawdd a diogelwch gofal iechyd ar gyfer dyfodol Cymru.



Cynnwys

1. Yr hyn a wnaethom	5
2. Crynodeb o'r arolygiad	6
3. Yr hyn a nodwyd gennym.....	10
Ansawdd Profiad y Claf	10
Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol.....	15
Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth	19
4. Y camau nesaf.....	20
Atodiad A – Crynodeb o bryderon a ddatryswyd yn ystod yr arolygiad	21
Atodiad B – Cynllun gwella ar unwaith	22
Atodiad C – Cynllun gwella	23



1. Yr hyn a wnaethom

Ceir manylion llawn am y ffordd rydym yn arolygu'r GIG ac yn rheoleiddio darparwyr gofal iechyd annibynnol yng Nghymru ar ein [gwefan](#).

Cwblhaodd Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) arolygiad lle rhoddwyd rhybudd o Kelly Harris Aesthetics Limited ar 13 Ebrill 2026.

Cynhaliwyd yr arolygiad gan ddau arolygydd gofal iechyd AGIC.

Yn ystod yr arolygiad, gwnaethom wahodd y cleifion i gwblhau holiadur er mwyn dweud wrthym am eu profiad o ddefnyddio'r gwasanaeth. Cwblhawyd cyfanswm o 12 o holiaduron. Mae'r adborth a rhai o'r sylwadau a gawsom yn ymddangos yn yr adroddiad.

Lle bo dyfyniadau yn y cyhoeddiad hwn, mae'n bosibl eu bod wedi cael eu cyfieithu o'u hiaith wreiddiol.

Noder bod canfyddiadau'r arolygiad yn ymwneud â'r adeg y cynhaliwyd yr arolygiad.

2. Crynodeb o'r arolygiad

Ansawdd Profiad y Claf

Crynodeb cyffredinol:

Roedd Kelly Harris Aesthetics yn cynnig profiad cadarnhaol i gleifion, gyda thystiolaeth bod y gofal yn cael ei roi mewn ffordd barchus, ar sail gwybodaeth a chan ganolbwyntio ar yr unigolyn. Roedd y cleifion yn cael cymorth i wneud penderfyniadau gwybodus drwy ymgynghoriadau cynhwysfawr, esboniadau clir o driniaethau, a mynediad at wybodaeth lafar a digidol. Roedd prosesau cydsynio cadarn ac adolygiadau rheolaidd o hanesion meddygol ym mhob apwyntiad yn cryfhau diogelwch cleifion ymhellach.

Roedd y clinig yn dangos ymrwymiad cryf i hybu iechyd a llesiant, gan ddefnyddio ymgynghoriadau i roi cyngor wedi'i deilwra a chyfeirio cleifion at wasanaethau gofal iechyd eraill lle y bo'n briodol. Roedd urddas a phreifatrwydd y cleifion yn cael eu diogelu'n dda gydag ystafell drin breifat a diogel, ac roedd arferion cynhwysol yn amlwg, gan gynnwys addasiadau rhesymol i unigolion ag anghenion symudedd a chydabyddiaeth barchus o hunaniaeth rhywedd. Roedd yr adborth yn dangos bod y cleifion yn teimlo eu bod yn cael eu trin yn deg ac nad oedd unrhyw achosion o wahaniaethu.

Roedd y trefniadau cyfathrebu'n effeithiol ar y cyfan, gydag amrywiaeth o opsiynau trefnu apwyntiadau ar gael ac ymgysylltiad llafar clir yn ystod ymgynghoriadau. Roedd y gwasanaeth hefyd yn dangos dull rhagweithiol o gasglu adborth gan gleifion a gweithredu arno, gan ddefnyddio'r wybodaeth hon i lywio gwelliannau. Fodd bynnag, nid oedd polisi ysgrifenedig ar waith yn y gwasanaeth yn nodi sut y dylid rhoi gwybodaeth i gleifion.

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

- Datblygu polisi ysgrifenedig ar ddarparu gwybodaeth i gleifion, a'i roi ar waith.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- darparu profiad cadarnhaol cyson i'r cleifion, gyda chleifion yn nodi lefelau uchel o foddhad
- roedd ganddo brosesau ymgynghori a chydsynio cryf ar waith
- dangos dull rhagweithiol a chynhwysol o roi gofal.

Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

Crynodeb cyffredinol:

Canfu'r arolygiad fod y clinig yn lân, yn ddiogel a'i fod yn cael ei gynnal a'i gadw'n dda, gyda mesurau addas i atal mynediad heb awdurdod. Roedd gwiriadau diogelwch trydanol a phrofion o'r cyfarpar yn gyfredol, a chafodd tystysgrif diogelwch nwy a oedd wedi dod i ben a nodwyd yn ystod yr arolygiad ei hadnewyddu'n ddi-oed yn dilyn ein hymweliad.

Roedd trefniadau ar waith ar gyfer rheoli risg ac iechyd a diogelwch, gan gynnwys cyfarpar diogelwch tân, hyfforddiant staff a phrofion larymau rheolaidd. Nodwyd rhai gwendidau o ran llywodraethu. Nid oedd asesiadau risg iechyd a diogelwch yn cynnwys sgoriau risg na dyddiadau adolygu, ac nid oedd pob cam gweithredu o'r cynllun gweithredu yn deillio o'r asesiad risg tân wedi cael ei gwblhau adeg yr arolygiad. Nid oedd amserlenni glanhau yn cael eu cwblhau.

Roedd y clinig yn dangos arferion da wrth ddefnyddio cyfarpar laser yn ddiogel, gyda goruchwyliaeth briodol gan Gynghorydd Diogelu rhag Laserau, staff hyfforddedig, rheolaethau diogelwch clir a phrosesau ar gyfer storio cyfarpar yn ddiogel. Roedd protocolau meddygol ar gael ond nid oeddent yn cynnwys dyddiadau adolygu na thystiolaeth eu bod wedi'u cymeradwyo gan ymarferydd meddygol arbenigol.

Roedd trefniadau diogelu ar waith ac roedd y gwasanaeth yn cydymffurfio â'i gofrestrriad oedolion yn unig, ond nid oedd y polisi diogelu yn cyfeirio at Weithdrefnau Diogelu Cymru.

Aethpwyd i'r afael â rhai materion yn brydlon yn ystod yr arolygiad, gan gynnwys archebu arwyddion 'Dim Smygu' newydd a phecyn cymorth cyntaf cyflawn.

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

- cryfhau dogfennau llywodraethu drwy ddiweddarau'r asesiad risg iechyd a diogelwch i gynnwys sgoriau risg clir, mesurau rheoli a dyddiadau adolygu
- cwblhau'r camau gweithredu sy'n weddill yn y cynllun gweithredu yn deillio o'r asesiad risg tân
- prosesau polisi a sicrwydd drwy sicrhau bod amserlenni glanhau yn cael eu cwblhau'n gyson, bod y polisi diogelu'n adlewyrchu Gweithdrefnau Diogelu Cymru fel y maent ar hyn o bryd, a bod protocolau meddygol ar gyfer peiriannau laser yn cael eu hadolygu, eu dyddio a'u llofnodi gan ymarferydd meddygol arbenigol.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- cynnal amgylchedd glân, diogel a threfnus
- roedd cofnodion y cleifion o safon uchel, gyda dogfennaeth electronig glir a manwl oedd yn cael ei chadw'n ddiogel

- darparu gofal laser diogel, sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn.

Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

Crynodeb cyffredinol:

Canfu'r arolygiad fod y clinig yn cael ei arwain yn dda gan y rheolwr cofrestredig, oedd â chyfrifoldeb clir am bob agwedd ar ddarparu'r gwasanaeth, gan gynnwys goruchwyliaeth glinigol, cadw cofnodion a chydymffurfiaeth reoliadol. Roedd trefniadau llywodraethu ar waith, roedd tystysgrif cofrestru AGIC yn cael ei harddangos ac roedd yswiriant priodol ar gael. Dangosodd y rheolwr cofrestredig ddealltwriaeth dda o'r triniaethau oedd yn cael eu darparu ac roedd yn cynnal lefelau cymhwysedd drwy hyfforddiant perthnasol, gan gynnwys hyfforddiant penodol i laser a hyfforddiant craidd gwybodaeth. Roedd hyn yn ei helpu i arwain y gwasanaeth yn ddiogel ac yn effeithiol.

Roedd systemau effeithiol ar gyfer gwrandio ar gleifion a rheoli pryderon. Er nad oedd unrhyw gwynion ffurfiol wedi dod i law, roedd y gwasanaeth yn gofyn am adborth gan gleifion ac yn ei adolygu'n rheolaidd. Roedd gwybodaeth glir ar gael i gleifion ynghylch sut i godi pryderon, gan gynnwys manylion am sut i gysylltu ag Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru. Roedd gweithdrefnau hefyd ar waith ar gyfer rheoli digwyddiadau a gwneud hysbysiadau gofynnol, a oedd yn cefnogi atebolrwydd a thryloywder.

Fodd bynnag, roedd angen cryfhau rhywfaint o'r ddogfennaeth llywodraethu. Er bod amrywiaeth o bolisiâu a gweithdrefnau ar waith, gan gynnwys polisi cydsynio a oedd yn rhan o'r llawlyfr Gweithdrefnau Gweithredu Safonol, nid oedd dyddiadau adolygu unigol yn cael eu cofnodi'n gyson.

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

- cryfhau trefniadau llywodraethu drwy sicrhau bod pob polisi a gweithdrefn yn cynnwys dyddiadau adolygu unigol ac yn destun adolygiadau rheolaidd wedi'u dogfennu.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- systemau effeithiol ar gyfer gwrandio ar gleifion, gan ofyn am adborth a'i adolygu i helpu'r gwasanaeth i wella
- roedd y rheolwr cofrestredig yn dangos ymrwymiad cryf i ddatblygiad proffesiynol.

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

3. Yr hyn a nodwyd gennym

Ansawdd Profiad y Claf

Adborth gan gleifion

Cyn ein harolygiad, gwnaethom wahodd cleifion i ddarparu adborth yn electronig neu drwy arolwg o gofnodion y gwnaethom eu casglu yn ystod ein harolygiad. Cafwyd cyfanswm o 12 o ymatebion. Roedd lefelau boddhad uchel ar y cyfan, gyda phob un o'r ymatebwyr yn nodi fod eu profiad yn "dda iawn".

Roedd adborth ysgrifenedig ychwanegol yn ategu'r canfyddiadau hyn ymhellach, gan dynnu sylw at broffesiynoldeb y staff, cyfathrebu clir, a'r gallu i wneud i gleifion deimlo'n gyfforddus, yn ddiogel, a'u bod yn cael gofal da. Roedd llawer o sylwadau hefyd yn dangos bod cleifion yn ymddiried yng ngwybodaeth a sgiliau'r ymarferydd.

Roedd sylwadau'r cleifion yn cynnwys y canlynol:

"Mae Kelly yn broffesiynol i'r carn! Gwrandawodd, rhoddodd gyngor a dangosodd barch tuag ataf. Fyddwn i ddim yn ymddiried yn neb arall; mae hi'n fedrus ac yn wybodus. Rwy'n ei hargymell yn fawr."

"Roedd y gwasanaeth a gefais yn broffesiynol iawn ac nid oedd unrhyw bwysau arnaf i fwrw ati â'r broses. Cafodd popeth ei egluro cyn y driniaeth a chefais amser i wneud yn siŵr fy mod i'n deall y driniaeth. Roedd amgylchoedd y clinig fel pin mewn papur ac roedd yn breifat. Llwyddais i ymlacio. Roeddwn i'n teimlo'n gyfforddus iawn ac yn gwybod fy mod mewn dwylo diogel iawn"

Hybu, diogelu a gwella iechyd

Roedd y clinig yn dangos ymrwymiad clir i hybu iechyd, gan ei integreiddio i mewn i ymgynghoriadau a sesiynau trin fel rhan o'r drefn arferol. Roedd y staff yn defnyddio'r broses o ryngweithio â chleifion i drafod agweddau ehangach ar lesiant, gan gynnwys effaith hormonau, ffactorau ffordd o fyw, ac iechyd y croen, gan adlewyrchu nod craidd y clinig o wella ymddangosiad corfforol a llesiant cyffredinol. Roedd cyngor wedi'i deilwra at yr unigolyn ac roedd yn cynnwys canllawiau ar ofal yn y cartref, byw'n iach, a chysylltiad diogel â'r haul.

Roedd gwybodaeth ddigidol yn cael ei rhoi i'r cleifion cyn ac ar ôl cael gofal i atgyfnerthu'r cyngor oedd yn cael ei roi yn ystod apwyntiadau. Roedd y clinig hefyd yn gweithredu mewn ffordd ragweithiol wrth gyfeirio cleifion at wasanaethau priodol fel meddygon teulu, dermatolegwyr, gwasanaethau cwnsela lleol, a chlinig iechyd y traed lle nodwyd pryderon perthnasol. Roedd cleifion yn cael eu hannog i geisio cyngor meddygol pellach pe bai problemau'n codi yn ystod ymgynghoriadau.

Urddas a pharch

Er nad oedd y clinig yn gweithredu ar ddiwrnod yr arolygiad, gwnaethom edrych ar yr amgylchedd trin a gwelsom ei fod yn cynnig preifatrwydd i gleifion. Roedd yr holl ymgynghoriadau a thriniaethau yn cael eu cynnal yn yr ystafell ddynodedig ar gyfer triniaethau laser a oedd wedi'i lleoli ar y llawr gwaelod, ar wahân i'r dderbynfa. Roedd modd cloi drws yr ystafell, a chadarnhawyd bod y drysau'n cael eu cadw ar gau ac yn cael eu cloi fel mater o drefn yn ystod triniaethau, gan sicrhau lleoliad preifat a diogel i gleifion.

Dywedwyd wrthym fod cleifion yn gallu dod â hebryngwr o'u dewis gyda nhw i'w hapwyntiad, fel ffrind neu aelod o'r teulu. Roedd yr adborth gan unigolion a gwblhaodd holiadur AGIC yn gyson gadarnhaol. Roedd pob un o'r ymatebwyr yn cytuno'n gryf eu bod wedi cael eu trin ag urddas a pharch gan y staff, a bod mesurau priodol ar waith i ddiogelu eu preifatrwydd yn ystod apwyntiadau.

Gwybodaeth i gleifion a chydysyniad cleifion

Disgrifiodd y staff broses ymgynghori gynhwysfawr. Roedd esboniadau llafar clir a gwybodaeth electronig yn cael eu rhoi i gleifion am y triniaethau sydd ar gael. Roedd hyn yn cynnwys gwybodaeth am y manteision bwriadedig, y risgiau posibl ac unrhyw gyfyngiadau o ran y driniaeth.

Roedd cydsyniad yn cael ei gofnodi'n ffurfiol ar system cofnodion cleifion electronig, a oedd wedi'i diogelu gan gyfrinair i gynnal cyfrinachedd a chydymffurfio â gofynion diogelu data. Roedd defnyddio system ddigidol ddiogel yn rhoi sicrwydd bod gwybodaeth am gleifion yn cael ei rheoli'n briodol ac mai dim ond staff awdurdodedig oedd yn gallu ei gweld.

Cadarnhaodd pob un a ymatebodd i holiadur AGIC fod prawf croen wedi cael ei gynnal lle y bo'n briodol, a bod eu hanes meddygol wedi cael ei adolygu cyn y driniaeth. Esboniodd y staff fod gwiriadau hanes meddygol yn rhan reolaidd o'r broses ymgynghori a'u bod yn cael eu hadolygu ym mhob apwyntiad, ac yn cael eu hailadrodd cyn dechrau unrhyw driniaeth neu gwrs o driniaethau newydd.

Gwelsom fod gan y clinig bolisi ysgrifenedig ar gael cydsyniad ar sail gwybodaeth, a oedd yn rhan o'r Llawlyfr Gweithdrefnau Gweithredu Safonol. Roedd y llawlyfr yn cynnwys yr holl bolisiau perthnasol; fodd bynnag, nid oedd dyddiadau adolygu unigol wedi'u cynnwys.

Dylai'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod pob polisi sydd wedi'i gynnwys yn y Llawlyfr Gweithdrefnau Gweithredu Safonol yn cynnwys dyddiad adolygu clir ac yn cael ei adolygu'n rheolaidd.

Cyfathrebu'n effeithiol

Dywedodd y rheolwr cofrestredig wrthym fod y gwasanaeth wrthi'n datblygu gwefan, a fyddai'n darparu gwybodaeth am wasanaethau'r clinig a manylion cyswllt. Ar adeg yr arolygiad, roedd cleifion yn gallu trefnu apwyntiadau ar-lein a thrwy wasanaeth negeseuon testun. Roedd yr opsiynau hyn yn cynnig mynediad cyfleus i gleifion â llythrennedd digidol. Dywedwyd wrthym hefyd fod trefniadau amgen ar gael i gleifion nad oeddent yn gallu mynd ar-lein, gan gynnwys cysylltu â'r clinig dros y ffôn neu ddod i'r clinig yn bersonol.

Roedd gwybodaeth allweddol am y gwasanaeth ar gael drwy ddatganiad o ddiben a chanllaw i gleifion, y gellid eu darparu ar gais drwy e-bost neu eu gweld ar sgrin gyfrifiadur yn ardal y dderbynfa.

Disgrifiodd y rheolwr cofrestredig sut roedd cleifion yn cael gwybodaeth glir a chynhwysfawr ar lafar yn ystod ymgynghoriadau. Roedd hyn yn cynnwys esboniadau manwl o'r opsiynau triniaeth oedd ar gael, natur a phroses y triniaethau, gofynion o ran gofal ar ôl y driniaeth, a chost lawn y triniaethau. Yn ogystal, roedd trefniadau ar waith i gefnogi cleifion a oedd am gyfathrebu yn Gymraeg neu mewn ieithoedd eraill, ac roedd y clinig yn gallu defnyddio gwasanaethau cyfieithu Language Line lle bo angen. Fodd bynnag, gwelsom nad oedd polisi ysgrifenedig ar waith gan y gwasanaeth yn nodi sut y dylid darparu gwybodaeth i gleifion.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig ddatblygu polisi ysgrifenedig ar ddarparu gwybodaeth i gleifion, a'i roi ar waith.

Cynllunio a darparu gofal

Gwelsom dystiolaeth bod y cleifion yn cael ymgynghoriad cynhwysfawr cyn cytuno i unrhyw driniaeth. Roedd yr ymgynghoriadau hyn yn cynnwys esboniadau clir o'r risgiau a'r manteision posibl, gan sicrhau bod unigolion yn gallu gwneud penderfyniadau gwybodus am eu gofal. Roedd copïau o wybodaeth am driniaethau yn cael eu rhoi i gleifion hefyd, gan gynnwys canllawiau ôl-ofal, i'w helpu i gymryd camau rheoli diogel ac effeithiol yn dilyn triniaethau.

Gwnaethom edrych ar gofnodion pum claf a chadarnhawyd bod prosesau priodol wedi'u rhoi ar waith cyn y driniaeth. Lle bo angen, roedd y cleifion yn cael prawf croen cyn dechrau cwrs o driniaeth, gan alluogi'r ymarferwyr i asesu'r tebygolrwydd o adweithiau niweidiol a theilwra'r gofal yn unol â hynny.

Gwelsom fod y clinig yn cynnal cofrestr triniaethau ar gyfer yr uned laser. Roedd hyn yn cynnwys gwybodaeth allweddol megis dynodydd cleifion, y dyddiad a'r math o driniaeth, y paramedrau trin a ddefnyddiwyd, sylwadau'r ymarferydd a chofnodion o unrhyw adweithiau niweidiol.

Cydraddoldeb, amrywiaeth a hawliau dynol

Roedd y clinig yn darparu triniaethau laser i gleifion 18 oed a hŷn. Dywedodd y rheolwr cofrestredig wrthym fod y gwasanaeth wedi dewis cyfarpar laser sy'n addas i'w ddefnyddio ar ystod eang o liwiau croen. Roedd hyn yn cefnogi arfer cynhwysol ac yn sicrhau y gallai cleifion â mathau amrywiol o groen gael yr un triniaethau. Roedd y staff hefyd wedi cwblhau hyfforddiant ar gydraddoldeb, amrywiaeth a chynhwysiant, a oedd yn sail i'w dull o ofalu am gleifion.

Disgrifiodd y rheolwr cofrestredig sut roedd cleifion yn cael eu hamddiffyn rhag gwahaniaethu drwy ddarparu gofal cyson, gyda phob unigolyn yn cael yr un safon o wasanaeth. Roedd pwyslais yn cael ei roi ar drin cleifion ag urddas a pharch ac ar greu amgylchedd lle roedd unigolion yn teimlo'n ddiogel ac yn cael eu cefnogi yn ystod pob cam o'u gofal.

Roedd enghreifftiau o addasiadau rhesymol yn amlwg yn y gwasanaeth. Er enghraifft, roedd pobl sy'n defnyddio cadair olwyn yn cael cynnig amseroedd apwyntiad hirach er mwyn ystyried eu hanghenion symudedd a sicrhau eu bod yn gallu cael triniaethau yn gyfforddus. Roedd y clinig hefyd yn gweithredu mewn modd cynhwysol mewn perthynas â hunaniaeth rhywedd, gyda chleifion trawsryweddol yn cael eu trin yn yr un ffordd â phob claf arall. Roedd enwau a rhagenwau a ffefrir yn cael eu cofnodi fel rhan o'r broses ymgynghori, gan gefnogi gofal parchus sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn.

Roedd yr adborth gan gleifion yn cefnogi ein canfyddiadau. Cadarnhaodd y cleifion a gwblhaodd holiadur AGIC nad oeddent wedi profi gwahaniaethu wrth gysylltu â'r gwasanaeth neu ei ddefnyddio.

Ymgysylltu â dinasyddion a'u hadborth

Dywedwyd wrthym fod y clinig yn gofyn am adborth gan gleifion yn dilyn eu hapwyntiadau fel rhan o'i brosesau monitro ansawdd. Roedd hyn yn cynnwys cais awtomatig am adborth a oedd yn cael ei gynhyrchu drwy'r rhaglen cofnodion clinigol, yn ogystal ag ymdrechion gan yr ymarferwyr i gael adborth llafar anffurfiol yn ystod triniaethau ac ar ôl triniaethau. Yn ogystal, roedd cleifion yn gallu rhannu eu profiadau drwy lwyfannau ar-lein, gan gynnwys adolygiadau Google, ac roedd cynlluniau ar y gweill i gynnwys cyfleuster adborth ar wefan newydd y clinig.

Cadarnhaodd y rheolwr cofrestredig fod adborth gan gleifion yn cael ei adolygu a'i ystyried yn rheolaidd fel rhan o ddatblygiad parhaus y gwasanaeth. Darparwyd enghraifft lle roedd adborth gan gleifion wedi arwain at benderfyniad i ddiweddarau'r system cofnodion clinigol er mwyn gwella ansawdd ac eglurder y wybodaeth yr oedd cleifion yn ei derbyn.

Roedd adborth gan gleifion hefyd yn cael ei gyhoeddi ar lwyfannau cyfryngau cymdeithasol y clinig. Roedd hyn yn dangos tryloywder ac yn dangos sut roedd y gwasanaeth yn gwrando ar gleifion ac yn gweithredu ar eu barn i gefnogi gwelliant

parhaus.

Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

Yr Amgylchedd

Gwelwyd bod amgylchedd y clinig yn lân, yn ddiogel, ac yn cael ei gynnal a'i gadw'n briodol, gyda threfniadau addas ar waith i sicrhau diogelwch y safle. Roedd mesurau i atal mynediad heb awdurdod yn cynnwys cloi'r brif fynedfa, defnyddio system teledu cylch cyfyng a chamerau allanol, a system larwm. Roedd y dulliau rheoli hyn yn rhoi sicrwydd bod y safle yn ddiogel a bod mynediad yn cael ei reoli'n effeithiol.

Yn ystod yr arolygiad, roedd y safle i weld yn lân ac yn drefnus, gan gefnogi amgylchedd diogel i gleifion a staff. Roedd y gwiriadau cynnal a chadw a diogelwch yn gyfredol ar y cyfan. Roedd adroddiad archwilio a phrofi gosodiadau trydanol bob pum mlynedd dilys ar gael, a oedd yn cadarnhau diogelwch y system drydanol, ac roedd tystiolaeth bod Profion Offer Cludadwy (PAT) wedi'u cynnal yn ôl yr angen i sicrhau bod y cyfarpar trydanol yn ddiogel i'w ddefnyddio.

Yn ystod yr arolygiad, nodwyd bod y dystysgrif diogelwch nwy wedi dod i ben ym mis Medi 2025. Fodd bynnag, darparwyd dystysgrif wedi'i diweddarau yn fuan ar ôl yr arolygiad, a oedd yn cadarnhau bod y dyfeisiau nwy yn ddiogel i'w defnyddio.

Rheoli risg ac iechyd a diogelwch

Roedd gan y clinig drefniadau priodol ar waith ar gyfer rheoli risg ac iechyd a diogelwch, ond roedd angen cryfhau rhai meysydd ymhellach i sicrhau cydymffurfiaeth lawn a chysondeb. Roedd asesiad risg iechyd a diogelwch yn y gweithle wedi'i gwblhau, ac roedd risgiau a mesurau rheoli cyfatebol wedi'u nodi yn y gweithdrefnau gweithredu safonol. Fodd bynnag, nid oedd y ddogfennaeth yn cynnwys sgoriau risg na dyddiadau adolygu, a allai gyfyngu ar ei heffeithiolrwydd wrth fonitro ac adolygu risgiau dros amser.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig gryfhau'r asesiad risg iechyd a diogelwch drwy sicrhau bod yr holl risgiau a nodir wedi'u dogfennu'n glir, bod sgôr risg wedi'i phennu iddynt a'u bod yn cynnwys dyddiadau adolygu.

Cafodd asesiad risg tân ei ddarparu, wedi'i ategu gan gynllun gweithredu i fynd i'r afael â'r risgiau a nodwyd. Nodwyd nad oedd yr holl gamau gweithredu yn y cynllun wedi'u cwblhau ar adeg yr arolygiad.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau y caiff yr holl gamau gweithredu a nodwyd yng nghynllun gweithredu'r asesiad risg tân eu cwblhau ar unwaith.

Gwelsom dystiolaeth fod rhagofalon diogelwch tân yn cael eu hadolygu. Roedd rhestr wirio yn cael ei defnyddio i adolygu rhagofalon tân; fodd bynnag, dywedwyd wrth y rheolwr cofrestredig y dylai gadw cofnod ffurfiol o'r gwiriadau hyn er mwyn darparu llwybr archwilio clir. Roedd contract cynnal a chadw cyfarpar diogelwch tân ar waith.

Gwelsom dystiolaeth bod y cyfarpar synhwyro tân yn cael ei brofi'n rheolaidd hefyd.

Roedd mesurau diogelwch tân priodol ar y safle, a oedd yn cynnwys dulliau dianc clir a diffoddwyr tân. Ar adeg yr arolygiad, nid oedd arwyddion 'Dim Smygu' yn cael eu harddangos. Aeth y rheolwr cofrestredig ati i ddatrys hyn ar ddiwrnod yr arolygiad drwy archebu arwydd newydd. Ceir rhagor o wybodaeth am y camau a gymerwyd gan y gwasanaeth yn [Atodiad A](#). Roedd y rheolwr cofrestredig wedi cwblhau hyfforddiant diogelwch tân.

Gwelsom nad oedd un pecyn cymorth cyntaf cyflawn ar gael ar adeg yr arolygiad. Fodd bynnag, roedd cynnwys arferol pecyn cymorth cyntaf ar gael yn hwylus yn yr ystafell drin. Roedd y rheolwr cofrestredig wedi cwblhau hyfforddiant cymorth cyntaf ac ymdriniodd â hyn ar ddiwrnod yr arolygiad drwy archebu pecyn cymorth cyntaf newydd. Ceir rhagor o wybodaeth am y camau a gymerwyd gan y gwasanaeth yn [Atodiad A](#).

Atal a rheoli heintiau a dihalogi

Roedd y safle yn lân, yn ddiogel ac mewn cyflwr da. Roedd y gosodiadau a'r ffitiadau, gan gynnwys lloriau, arwynebau gwaith a chyfarpar trin, mewn cyflwr da ac roedd modd eu glanhau'n effeithiol.

Roedd amserlenni glanhau ar waith; fodd bynnag, nid oedd tystiolaeth glir bod y rhain wedi cael eu cwblhau na'u dilyn yn gyson.

Dylai'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod amserlenni glanhau yn cael eu cwblhau'n llawn, eu llofnodi a'u cadw fel cofnod o weithgareddau glanhau arferol.

Disgrifiodd y rheolwr cofrestredig sut roedd cydymffurfiaeth â phrosesau atal a rheoli heintiau yn cael ei monitro'n ymarferol. Roedd cofnodlyfr glanhau yn cael ei gadw wrth ymyl y cyfarpar laser ac roedd cofnod yn cael ei wneud pan oedd y laser yn cael ei lanhau ar ôl iddo gael ei ddefnyddio.

Roedd trefniadau priodol ar waith ar gyfer cael gwared ar wastraff yn ddiogel. Roedd gwastraff yn cael ei wahanu'n gywir, ei storio'n ddiogel tra'n aros i gael ei gasglu a'i reoli drwy gontract cyfredol gyda chlodwr gwastraff trwyddedig.

Gwelsom fod gan y clinig bolisi cyfredol ar atal a rheoli heintiau. Cadarnhaodd y staff eu bod wedi cwblhau hyfforddiant ar atal a rheoli heintiau.

Diogelu plant a diogelu oedolion agored i niwed

Roedd y clinig wedi'i gofrestru i ddarparu triniaeth i gleifion 18 oed a hŷn. Cadarnhaodd y rheolwr cofrestredig fod y gwasanaeth yn cydymffurfio'n gaeth â'r cyfyngiad oedran hwn, yn unol â gofynion cofrestru'r gwasanaeth.

Roedd polisi diogelu ar waith a oedd yn nodi cyfrifoldebau'r a'r gweithdrefnau i'w dilyn pe bai pryderon yn ymwneud ag oedolion sy'n wynebu risg. Roedd y rheolwr cofrestredig

wedi cwblhau hyfforddiant ar ddiogelu. Fodd bynnag, gwnaethom nodi nad oedd y polisi'n cyfeirio at Weithdrefnau Diogelu Cymru, a oedd yn cyfyngu ar y sicrwydd bod y trefniadau diogelu yn cydymffurfio'n llawn â'r canllawiau cenedlaethol cyfredol.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig adolygu a diweddarau'r polisi diogelu er mwyn sicrhau ei fod yn cyfeirio at Weithdrefnau Diogelu Cymru yn glir ac yn cydymffurfio â nhw.

Roedd polisi chwythu'r chwiban ar gael hefyd. Roedd y polisi hwn yn rhoi arweiniad i'r staff ar sut i godi pryderon ynghylch arfer anniogel neu amhriodol.

Dyfeisiau, cyfarpar a systemau diagnostig meddygol

Roedd contract cyfredol ar waith gyda Chynghorydd Diogelu rhag Laserau (LPA) ac roedd asesiad risg cyfredol a oedd wedi'i gwblhau gan yr LPA ar gael. Cadarnhaodd tystiolaeth fod y rheolau lleol wedi cael eu hadolygu gan yr LPA a'u bod yn gynhwysfawr, gan gynnwys cynlluniau wrth gefn ar gyfer rheoli digwyddiadau neu anafiadau, yn ogystal â nodi'n glir y laser a ddefnyddir a'r ystafell drin ddynodedig.

Roedd y staff a oedd yn defnyddio'r cyfarpar wedi cael hyfforddiant addas, ac roedd y gweithredwr awdurdodedig wedi cwblhau hyfforddiant laser cyfredol a hyfforddiant Craidd Gwybodaeth. Roedd mesurau ar waith i sicrhau ei fod yn cael ei weithredu'n ddiogel yn ystod triniaethau, gan gynnwys arwyddion rhybuddio priodol a oedd yn cael eu harddangos ar ddrysau'r ystafelloedd trin i nodi pan oedd y cyfarpar laser yn cael ei ddefnyddio. Roedd sbectolau amddiffynnol ar gael i gleifion a staff, a oedd yn cael eu harchwilio bob tro fel mater o drefn cyn eu defnyddio. Gwelsom nad oedd tystiolaeth o unrhyw ddifrod.

Roedd y clinig wedi rhoi gweithdrefnau priodol ar waith i sicrhau diogelwch y cyfarpar. Roedd y ddyfais laser yn cael ei datgysylltu ar ôl ei defnyddio a'i storio mewn ystafell wedi'i chloi pan nad oedd ei hangen. Roedd gwiriadau sicrhau ansawdd cyffredin yn cael eu cynnal, gan gynnwys sicrhau bod lensys yn lân ac nad oedd unrhyw lwch arnynt a bod yr hidlyddion aer yn cael eu newid bob mis. Cadarnhaodd y rheolwr cofrestredig nad oedd y cyfarpar laser wedi cyrraedd trothwy'r gwneuthurwr ar gyfer gwasanaethu eto.

Roedd protocolau meddygol ar waith ar gyfer defnyddio'r cyfarpar laser a oedd wedi cael eu darparu gan y gwneuthurwr. Fodd bynnag, nid oedd y protocolau hyn yn cynnwys dyddiad adolygu, a all gyfyngu ar y sicrwydd eu bod yn parhau i fod yn gyfredol.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig adolygu'r protocolau meddygol i sicrhau eu bod yn cynnwys dyddiad adolygu. Hefyd, rhaid i'r protocolau ar gyfer y peiriant laser gael eu llofnodi gan ymarferydd meddygol arbenigol.

Cymryd rhan mewn gweithgareddau gwella ansawdd

Dangosodd y rheolwr cofrestredig wybodaeth a dealltwriaeth dda mewn perthynas â'r

triniaethau a ddarperir. Disgrifiodd bwysigrwydd arsylwadau ar ôl y driniaeth ac apwyntiadau dilynol â'r cleifion er mwyn helpu i ddarparu gofal gwell wedi'i deilwra at yr unigolyn drwy gydol cwrs o driniaeth.

Roedd y gwasanaeth yn gwneud ymdrech benodol i annog adborth gan gleifion drwy sianeli llafar a digidol a chadarnhaodd y rheolwr cofrestredig fod y wybodaeth hon yn cael ei hadolygu'n rheolaidd. Roedd yr adborth hwn yn cael ei ddefnyddio mewn ffordd adeiladol i lywio gwelliannau i'r gwasanaeth a chynnal lefelau boddhad uchel y cleifion.

Rheoli cofnodion

Gwelsom fod cofnodion y cleifion yn cael eu cynnal yn electronig. Disgrifiodd y rheolwr cofrestredig y system a ddefnyddir i reoli gwybodaeth am gleifion fel un ddiogel ac sy'n cael ei diogelu gan gyfrinair. Esboniodd y rheolwr cofrestredig y prosesau sydd ar waith ar gyfer rheoli cofnodion, eu cadw a'u gwaredu. Roedd y prosesau hyn yn cynnwys cyfnodau cadw diffiniedig.

Gwnaethom edrych ar sampl o gofnodion pum claf yn ystod yr arolygiad. Roedd y cofnodion hyn o safon uchel, ac yn cynnwys nodiadau clir, darllenadwy a manwl. Roedd y ddogfennaeth wedi'i threfnu'n dda ac yn adlewyrchu gofal wedi'i deilwra at yr unigolyn, gan gefnogi triniaethau diogel ac effeithiol.

Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

Fframwaith llywodraethu ac atebolrwydd

Y rheolwr cofrestredig oedd yn berchen ar Kelly Harris Aesthetics ac yn ei reoli. Cadarnhaodd y rheolwr cofrestredig ei bod yn gyfrifol am bob agwedd ar ddarparu'r gwasanaeth, gan gynnwys goruchwyllo safonau clinigol, prosesau cadw cofnodion, a chydymffurfiaeth reoliadol.

Roedd tystysgrif cofrestru'r clinig ag AGIC wedi'i harddangos ar y safle. Roedd gan y clinig yswiriant priodol ar waith hefyd, ac roedd tystysgrif yswiriant atebolrwydd cyhoeddus gyfredol ar gael i'w harchwilio.

Gwnaethom edrych ar amrywiaeth o bolisiâu a gweithdrefnau yn ymwneud â meysydd gweithredol a chlinigol allweddol. Roedd rhai o'r dogfennau yn gyfredol ac wedi cael eu hadolygu'n rheolaidd. Roedd angen datblygu rhai eraill ymhellach, a'u rhoi ar waith, fel y disgrifir yn yr adroddiad hwn.

Delio â phryderon a rheoli digwyddiadau

Ar adeg yr arolygiad, cadarnhaodd y rheolwr cofrestredig nad oedd unrhyw gwynion ffurfiol wedi dod i law. Er gwaethaf hyn, roedd y gwasanaeth yn gofyn am adborth gan gleifion drwy ei system trefnu apwyntiadau ar-lein, gan adolygu ymatebion yn rheolaidd i fonitro boddhad a nodi unrhyw faterion sy'n dod i'r amlwg.

Roedd crynodeb o'r broses gwyno wedi'i gynnwys yn natganiad o ddiben y clinig ac yn y canllaw i gleifion. Roedd y dogfennau hyn yn nodi'n glir yr unigolyn sy'n gyfrifol am reoli cwynion ac yn rhoi manylion cyswllt Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) i gleifion pe byddent am uwchgyfeirio pryder yn allanol.

O ran digwyddiadau a digwyddiadau andwyol, roedd gweithdrefn ar waith yn y gwasanaeth ar gyfer nodi digwyddiadau o bwys, rhoi gwybod amdanynt a'u rheoli. Roedd hyn yn cynnwys trefniadau ar gyfer gwneud yr hysbysiadau gofynnol pan fo angen.

Recriwtio a hyfforddi'r gweithlu

Ar adeg yr arolygiad, rhoddodd y rheolwr cofrestredig dystiolaeth o wiriad cyfredol gan y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd. Roedd y rheolwr cofrestredig wedi cwblhau hyfforddiant craidd gwybodaeth perthnasol, yn ogystal â hyfforddiant penodol ar y peiriant laser a ddefnyddir yn y lleoliad. Yn ogystal, roedd y rheolwr cofrestredig yn ymgymryd â gweithgareddau datblygiad proffesiynol a hyfforddiant pellach i gynnal a diweddarau ei sgiliau a'i gwybodaeth.

4. Y camau nesaf

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

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

Dylai'r cynlluniau gwella wneud y canlynol:

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

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

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

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

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

Mae'r tabl isod yn crynhoi'r pryderon a gafodd eu nodi a'u huwchgyfeirio yn ystod ein harolygiad. Oherwydd yr effaith/effaith bosibl ar ofal a thriniaeth cleifion, roedd angen ymdrin â'r pryderon hyn ar unwaith, yn ystod yr arolygiad.

Pryderon uniongyrchol a nodwyd	Yr effaith/effaith bosibl ar ofal a thriniaeth cleifion	Sut gwnaeth AGIC uwchgyfeirio'r pryder	Sut cafodd y pryder ei ddatrys
Ar adeg yr arolygiad, nid oedd arwyddion 'Dim Smygu' yn cael eu harddangos.	Gallai fod risg bosibl i gleifion wrth ymweld â'r safle.	Gwnaethom godi'r mater hwn ar unwaith â'r rheolwr cofrestredig.	Prynodd y rheolwr cofrestredig arwyddion dim smygu.
Gwelsom nad oedd un pecyn cymorth cyntaf cyflawn ar gael ar adeg yr arolygiad.	Gallai fod risg bosibl i gleifion wrth ymweld â'r safle.	Gwnaethom godi'r mater hwn ar unwaith â'r rheolwr cofrestredig.	Archebodd y rheolwr cofrestredig becyn cymorth cyntaf cyflawn.

Atodiad B – Cynllun gwella ar unwaith

Gwasanaeth: Kelly Harris Aesthetics Ltd

Dyddiad arolygu: 13 Ebrill 2026

Mae'r tabl isod yn cynnwys unrhyw bryderon uniongyrchol am ddiffyg cydymffurfio sy'n ymwneud â diogelwch y cleifion a nodwyd yn ystod yr arolygiad lle rydym yn gofyn i'r gwasanaeth gwblhau cynllun gwella ar unwaith sy'n nodi'r camau brys y mae'n eu cymryd.

Yr hyn sydd angen ei wella		Safon / Rheoliad	Camau gweithredu gan y gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
1.	Ni nodwyd unrhyw faterion uniongyrchol yn ymwneud â diffyg cydymffurfio yn ystod yr arolygiad hwn.				
Canfyddiadau:					

Atodiad C – Cynllun gwella

Gwasanaeth: Kelly Harris Aesthetics Ltd

Dyddiad arolygu: 13 Ebrill 2026

Mae'r tabl isod yn cynnwys unrhyw welliannau eraill a nodwyd yn ystod yr arolygiad, lle rydym yn gofyn i'r gwasanaeth gwblhau cynllun gwella sy'n dweud wrthym am y camau y mae'n eu cymryd i fynd i'r afael â'r meysydd hyn.

Risg/canfyddiad/mater		Yr hyn sydd angen ei wella	Safon / Rheoliad	Camau gweithredu gan y gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
1.	Roedd y llawlyfr Gweithdrefnau Gweithredu Safonol yn cynnwys yr holl bolisiâu perthnasol; fodd bynnag, nid oedd dyddiadau adolygu unigol wedi'u cynnwys.	Dylai'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod pob polisi sydd wedi'i gynnwys yn y Llawlyfr Gweithdrefnau Gweithredu Safonol yn cynnwys dyddiad adolygu clir ac yn cael ei adolygu'n rheolaidd.	Rheoliadau Gofal Iechyd Annibynnol (Cymru) 2011 – Rheoliad 9.	Mae'r Gweithdrefnau Gweithredu Safonol wedi cael eu hadolygu a'u diweddarau i sicrhau bod dyddiadau adolygu wedi'u cynnwys ym mhob polisi. Caiff sesiynau adolygu/diweddarau chwarterol eu cynnwys fel rhan o'r cynllun gweithredu blynyddol i'w cynnal gennyf fi a/neu reolwr y clinig pan gaiff ei benodi.	Kelly Harris	wedi'i gwblhau

2.	Gwelsom nad oedd polisi ysgrifenedig ar waith yn y gwasanaeth a oedd yn nodi sut y dylid darparu gwybodaeth i gleifion.	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig ddatblygu polisi ysgrifenedig ar ddarparu gwybodaeth i gleifion, a'i roi ar waith.	Rheoliadau Gofal Iechyd Annibynnol (Cymru) 2011 – Rheoliad 9, Rheoliad 17.	Lluniwyd polisi ysgrifenedig ar ddarparu gwybodaeth i gleifion ac mae wedi'i gynnwys yn y brif Weithdrefn Weithredu Safonol a fydd yn cael ei hadolygu bob chwarter. Roedd y pwyntiau gweithredu yn cynnwys darparu dolen i gofrestriad y clinig ag AGIC sydd bellach ar gael ar y wefan fyw sydd newydd ei datblygu. At hynny, cafodd y cyngor ôl-ofal ar system CRM ei adolygu a'i ddiweddarau er mwyn sicrhau ei fod yn cael ei anfon i gleifion ar unwaith drwy e-bost yn dilyn eu hapwyntiadau. Nod hyn yw cefnogi ac ailbwysleisio'r ôl-ofal a gaiff ei drafod eisoes yn ystod eu hapwyntiadau. Mae cyfarwyddyd bellach ar gael i gleifion yn nodi sut i wneud cwyn yn yr adran bolisi yn nhroednodyn y wefan.	Kelly Harris	wedi'i gwblhau
----	---	---	--	--	--------------	----------------

3.	Roedd asesiad risg iechyd a diogelwch yn y gweithle wedi'i gwblhau. Fodd bynnag, nid oedd y ddogfennaeth yn cynnwys sgoriau risg na dyddiadau adolygu, a allai gyfyngu ar ei heffeithiolrwydd wrth fonitro ac adolygu risgiau dros amser.	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig gryfhau'r asesiad risg iechyd a diogelwch drwy sicrhau bod yr holl risgiau a nodir wedi'u dogfennu'n glir, bod sgôr risg wedi'i phennu iddynt a'u bod yn cynnwys dyddiadau adolygu.	Rheoliadau Gofal Iechyd Annibynnol (Cymru) 2011 – Rheoliad 9, Rheoliad 26.	Mae'r holl asesiadau risg a'r holl bolisiau wedi cael eu hadolygu a'u diwygio i gynnwys sgoriau risg a dyddiadau adolygu.	Kelly Harris	wedi'i gwblhau
4.	Nodwyd nad oedd yr holl gamau gweithredu yn yr Asesiad Risg Tân wedi cael eu cwblhau ar adeg yr arolygiad.	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau y caiff yr holl gamau gweithredu a nodwyd yng nghynllun gweithredu'r asesiad risg tân eu cwblhau ar unwaith.	Rheoliadau Gofal Iechyd Annibynnol (Cymru) 2011 – Rheoliad 9, Rheoliad 26.	Mae'r holl gamau gweithredu a nodwyd yn yr asesiad risg tân wedi'u cwblhau. Caiff ei adolygu bob chwarter ochr yn ochr â'r holl asesiadau risg/polisiau eraill fel rhan o gynllun gweithredu blynyddol y clinig.	Kelly Harris	wedi'i gwblhau
5.	Nid oedd y polisi Diogelu yn cyfeirio at Weithdrefnau Diogelu Cymru.	Dylai'r rheolwr cofrestredig adolygu a diweddarau'r polisi diogelu er mwyn sicrhau ei fod yn cyfeirio'n glir at Weithdrefnau Diogelu Cymru ac yn cydymffurfio â nhw.	Rheoliadau Gofal Iechyd Annibynnol (Cymru) 2011 – Rheoliad 9, Rheoliad 16.	Cafodd y polisi diogelu ei adolygu a'i ddiweddarau i gynnwys cyfeiriadau at Weithdrefnau Diogelu Cymru Gyfan yn unol â gofynion deddfwriaethol a disgwyliadau Deddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) 2014	Kelly Harris	wedi'i gwblhau

6.	Roedd amserlenni glanhau ar waith; fodd bynnag, nid oedd tystiolaeth glir bod y rhain wedi cael eu cwblhau na'u dilyn yn gyson.	Dylai'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod amserlenni glanhau yn cael eu cwblhau'n llawn, eu llofnodi a'u cadw fel cofnod o weithgareddau glanhau arferol.	Rheoliadau Gofal Iechyd Annibynnol (Cymru) 2011 – Rheoliad 9, Rheoliad 15.	Mae'r amserlenni glanhau wedi newid o ddogfen bapur i fersiwn electronig (Google Sheets) y gall yr aelod o'r tîm (fi) sy'n cwblhau'r gwaith ei thicio bob dydd a'i chadw/lawrlwytho bob wythnos. Bydd hyn hefyd yn dod yn rhan o'r gweithdrefnau gweithredu dyddiol a fydd yn cael eu datblygu wrth i'r clinig dyfu ac wrth i rolau gael eu sefydlu pan gaiff aelodau tîm allweddol eu cyflogi yn ychwanegol ataf fi fel yr unig glinigydd.	Kelly Harris	wedi'i gwblhau
----	---	--	--	---	--------------	----------------

7.	Nid oedd y protocolau meddygol yn cynnwys dyddiad adolygu, a all gyfyngu ar y sicrwydd eu bod yn parhau i fod yn gyfredol.	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig adolygu'r protocolau meddygol i sicrhau eu bod yn cynnwys dyddiad adolygu. Hefyd, rhaid i'r protocolau ar gyfer y peiriant laser gael eu llofnodi gan ymarferydd meddygol arbenigol.	Rheoliadau Gofal Iechyd Annibynnol (Cymru) 2011 – Rheoliad 22, Rheoliad 15, Rheoliad 9.	Cysylltwyd ag Aerolase UK i ddarparu datganiad bod eu protocolau clinigol a ddarparwyd fel tystiolaeth yn parhau i fod yn gyfredol. Fel Uwch-ymarferydd Nyrsio/Presgripsiynydd, rwy'n hyderus bod y protocolau a ddarparwyd gan Aerolase yn seiliedig ar dystiolaeth ac yn parhau i fod yn enghraifft o arfer gorau. Fodd bynnag, mae'n bosibl bod Rheoliadau Gofal Iechyd Annibynnol (Cymru) 2011 yn hanesyddol ac nad ydynt yn adlewyrchu awdurdod presennol rolau uwch-ymarferwyr iechyd /ymarferwyr iechyd arbenigol newydd ac sy'n dod i'r amlwg. Felly, rwyf wedi gofyn yn benodol am awdurdodiad gan 'un o glinigwyr meddygol cofrestredig y Cyngor Meddygol Cyffredinol', a bydd Aerolase yn gwneud hynny cyn gynted â phosibl.	Kelly Harris	Yn dal i aros am ddatganiad wedi'i lofnodi gan un o ymarferwyr meddygol y Cyngor Meddygol Cyffredinol (11 Mehefin 2026)
----	--	---	---	---	--------------	---

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): Kelly Harris

Swydd: Perchennog/Clinigydd arweiniol Dyddiad: 11 Mehefin 2026