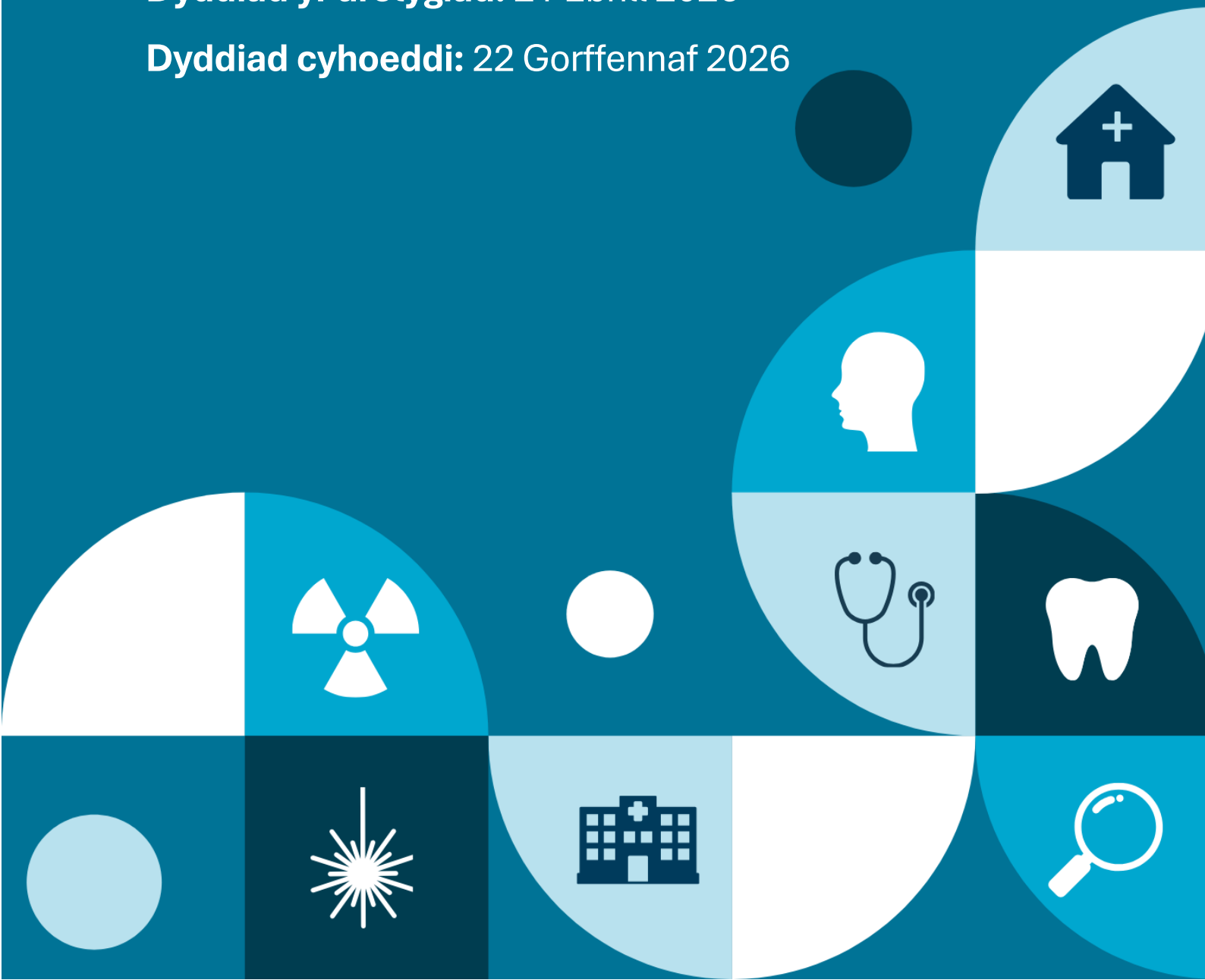


Adroddiad Arolygu ar gyfer Practis Deintyddol Cyffredinol (Lle Rhoddwyd Rhybudd)

Taf Dental Care, Bwrdd Iechyd Prifysgol
Cwm Taf Morgannwg

Dyddiad yr arolygiad: 21 Ebrill 2026

Dyddiad cyhoeddi: 22 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 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

ISBN Digidol 978-1-80853-006-7

© 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.....	9
Ansawdd Profiad y Claf	9
Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol	13
Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth.....	18
4. Y camau nesaf.....	22
Atodiad A – Crynodeb o bryderon a ddatryswyd yn ystod yr arolygiad	23
Atodiad B – Cynllun gwella ar unwaith	24
Atodiad C – Cynllun gwella	25



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 Taf Dental Care, Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf Morgannwg ar 21 Ebrill 2026.

Roedd ein tîm ar gyfer yr arolygiad yn cynnwys un arolygydd gofal iechyd AGIC ac un adolygydd cymheiriaid clinigol.

Yn ystod yr arolygiad, gwnaethom wahodd cleifion (neu eu gofalwyr) a staff i gwblhau holiaduron i gasglu eu barn ar ddefnyddio'r gwasanaeth a gweithio yn y gwasanaeth. Cwblhawyd cyfanswm o chwe holiadur gan gleifion a chwblhawyd tri gan aelodau o'r staff. 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 yr adborth a gawsom drwy holiadur AGIC i gleifion yn gadarnhaol, gyda phob ymatebydd yn nodi bod y gwasanaeth yn 'dda iawn'.

Roedd amrywiaeth o ddeunyddiau hybu iechyd a gwybodaeth i gleifion ar gael ar ffurf ddigidol ac wedi'u hargraffu. Gwelsom fod y staff yn gwrtais, yn gyfeillgar ac yn barchus, ac roedd yr holl adborth a gawsom gan gleifion yn cadarnhau eu bod yn cael eu trin ag urddas.

Roedd trefniadau priodol ar waith i gynnal preifatrwydd a chyfrinachedd. Roedd apwyntiadau amserol ar gael, gan gynnwys trefniadau priodol ar gyfer gofal brys a chyfathrebu am unrhyw achosion o oedi i amseroedd apwyntiadau.

Roedd y practis yn dangos ymrwymiad i gydraddoldeb a chynhwysiant, gyda gwybodaeth ddwyieithog, mynediad at wasanaethau cyfieithu ac addasiadau rhesymol ar waith i gefnogi anghenion cleifion.

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

- Cofnodi dewisiadau iaith cleifion yn gyson yn eu cofnodion.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Roedd ffolder gwybodaeth i gleifion gynhwysfawr ar gael, yn cynnwys polisïau allweddol, canllawiau diogelu a manylion am wasanaethau cymorth.
- Dull cadarn a rhagweithiol at y Cynnig Rhagweithiol ar gyfer y Gymraeg.

Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

Crynodeb cyffredinol:

Gwelsom fod trefniadau priodol ar waith i reoli risgiau, gan gynnwys asesiadau iechyd a diogelwch cyfredol, systemau diogelwch tân a gwaith i gynnal a chadw cyfarpar.

Er bod y rhan fwyaf o'r ardaloedd yn ddiogel ac mewn cyflwr da, nodwyd rhywfaint o ddifrod i wal yn yr ystafell ddihalogi. Dywedwyd wrthym fod camau ar waith i ymdrin â'r mater.

Roedd mesurau atal a rheoli heintiau yn cael eu rheoli'n dda yn unol â'r canllawiau cyfredol, ac roedd prosesau dihalogi, cyfarpar a hyfforddiant staff addas ar gael.

Ymdriniwyd â meddyginiaethau yn ddiogel, ac roedd systemau cadarn ar waith ar gyfer storio, monitro a pharatoi ar gyfer argyfyngau. Gwnaethom nodi nad oedd padiau diffibriliwr pediatrig ar gael i ddechrau, ond datryswyd y mater yn ystod yr arolygiad.

Roedd y trefniadau diogelu yn briodol, ac roedd y staff wedi cwblhau hyfforddiant hyd at y lefelau priodol ac yn ymwybodol o'u cyfrifoldebau.

Roedd cofnodion y cleifion yn cael eu cynnal yn dda ar y cyfan ac yn cefnogi gofal effeithiol; fodd bynnag, nodwyd gennym nad oedd dewisiadau iaith wedi'u cofnodi.

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

- Sicrhau y caiff clo ei osod ar yr ystafell stoc er mwyn atal achosion o fynediad heb awdurdod
- Cofnodi dewisiadau iaith cleifion yn gyson yn eu cofnodion clinigol.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Asesiadau risg a dogfennaeth diogelwch clir a chyfredol
- Cynnal amgylchedd clinigol glân a diogel â digon o adnoddau
- Roedd trefniadau priodol ar waith ar gyfer diogelu rhag ymbelydredd.

Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

Crynodeb cyffredinol:

Roedd gan y practis strwythur rheoli clir ac effeithiol er mwyn helpu i ddarparu gofal. Roedd y trefniadau arweinyddiaeth yn briodol ar gyfer maint a chymhlethdod y gwasanaeth. Gwelsom dystiolaeth fod cyfarfodydd tîm rheolaidd yn cael eu cynnal, ac roedd gwybodaeth yn cael ei rhannu'n effeithiol â'r staff. Roedd systemau ar waith i nodi, cofnodi a rheoli risgiau, ac roedd polisïau yn cael eu cynnal a'u hadolygu'n rheolaidd drwy system electronig.

Roedd trefniadau'r gweithlu yn sicrhau bod digon o staff â chymwysterau addas, ac roedd y staff yn teimlo eu bod yn cael eu cefnogi yn eu rolau. Roedd prosesau recriwtio, arfarnu a hyfforddi priodol ar waith, wedi'u hategu gan system hyfforddi strwythuredig.

Roedd gan y practis brosesau clir ar gyfer codi pryderon, cwynion ac adborth. Roedd gwybodaeth o ddigwyddiadau, adborth ac archwiliadau yn cael ei defnyddio i helpu i ddysgu a gwella. Gwelsom fod rhaglen o archwiliadau yn cael ei chynnal, ac roedd gwaith partneriaeth effeithiol hefyd yn helpu i ddatblygu'r gwasanaeth yn barhaus.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Gweithlu a oedd yn cael ei gefnogi'n dda ac yn cael cyfleoedd hyfforddi a datblygu da
- Gweithgareddau gwella ansawdd cadarn, gan gynnwys amrywiaeth eang o archwiliadau
- Systemau cadarn ar gyfer rheoli risg ac adolygu polisïau.

3. Yr hyn a nodwyd gennym

Ansawdd Profiad y Claf

Adborth gan gleifion

Roedd yr ymatebion a gafwyd i holiadur AGIC yn gadarnhaol ar y cyfan. Gwnaethom ofyn i'r cleifion am eu barn ar y gwasanaeth a ddarperir gan y lleoliad. Dywedodd pob un o'r ymatebwyr fod y gwasanaeth yn 'dda iawn'.

Roedd sylwadau'r cleifion yn cynnwys y canlynol:

"Dyma'r deintydd gorau rwyf wedi'i gael erioed! Mae'r staff yn gyfeillgar ac yn gwrando ar eich pryderon. Mae pawb o'r derbynyddion i'r tîm deintyddol yn eich trin fel unigolyn ac eisiau eich helpu i deimlo'n gyfforddus."

"Mae XXX yn ddeintydd proffesiynol, cwrtais a pharchus iawn sydd wedi bod yn anhygoel drwy gydol fy nhriniaeth."

Yn Canolbwyntio ar yr Unigolyn

Hybu iechyd a gwybodaeth i gleifion

Gwelsom fod amrywiaeth o wybodaeth ar gael i gleifion yn y practis. Roedd gwybodaeth hybu iechyd y geg i'w gweld ar sgrin deledu yn yr ardal aros ar y llawr gwaelod. Roedd yn sôn am bynciau fel canser y geg, rhoi'r gorau i smygu, lefelau alcohol a thechnegau brwsio dannedd. Roedd taflenni a gwybodaeth wedi'i lamineiddio hefyd ar gael am sut i roi'r gorau i smygu a sut i fwyta'n iach.

Roedd y datganiad o ddiben a'r daflen wybodaeth i gleifion ar gael ar wefan y practis. Gwelsom fod y ddwy ddogfen yn cynnwys y wybodaeth sy'n ofynnol gan Reoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017. Roedd gwybodaeth am gostau triniaethau'r GIG a thriniaethau preifat wedi'i harddangos yn glir wrth ymyl desg y dderbynfa. Roedd posteri yn dangos enwau a theitlau swydd holl aelodau'r tîm deintyddol a'u rhifau cofrestru â'r Cyngor Deintyddol Cyffredinol ar gael ac yn hawdd eu gweld. Roedd oriau agor y practis, y rhif ffôn y tu allan i oriau, y rhif ffôn yn ystod oriau agor a'r cyfeiriad e-bost wedi'u harddangos yn y ffenestr ac roedd modd i gleifion eu gweld o'r tu allan.

Roedd ffolder gwybodaeth i gleifion gynhwysfawr ar gael, a oedd yn cynnwys polisïau allweddol y practis, y daflen wybodaeth i gleifion, y datganiad o ddiben, gwybodaeth am gwynion, canllawiau diogelu a manylion gwasanaethau cymorth a gwasanaethau cyfieithu.

Gofal urddasol a pharchus

Yn ystod yr arolygiad, gwelsom fod y staff yn gwrtais ac yn gyfeillgar a'u bod yn trin y

cleifion â charedigrwydd a pharch. Roedd naw egwyddor graidd ymarfer moesegol y Cyngor Deintyddol Cyffredinol wedi'u harddangos yn Gymraeg ac yn Saesneg wrth ymyl desg y dderbynfa. Roedd pawb a ymatebodd i holiadur AGIC yn cytuno bod y staff yn eu trin ag urddas a pharch.

Dywedwyd wrthym y gallai'r staff ddefnyddio'r swyddfa pe bai cleifion yn awyddus i gael sgwrs breifat. Gwelsom fod drysau solid ar yr ystafelloedd clinigol a'u bod yn cael eu cadw ar gau pan fyddai cleifion yn cael eu trin. Roedd pob aelod o'r staff wedi llofnodi cytundebau cyfrinachedd fel rhan o'r broses gynefino, a oedd yn cael eu cadw mewn ffeiliau personél unigol.

Gofal wedi'i deilwra at yr unigolyn

Gwnaethom edrych ar sampl o gofnodion saith claf a gwelsom fod manylion y claf, hanes meddygol ac opsiynau triniaeth yn cael eu cofnodi'n briodol.

Lle y bo'n berthnasol, roedd pob un o'r ymatebwyr a gwblhaodd holiadur AGIC yn cytuno eu bod wedi cael digon o wybodaeth i ddeall yr opsiynau triniaeth a oedd ar gael iddynt a bod y gost wedi cael ei hegluro iddynt cyn cael y driniaeth.

Amserol

Gofal amserol

Gallai cleifion drefnu apwyntiadau dros y ffôn neu wyneb yn wyneb wrth ddesg y dderbynfa. Roedd system trefnu apwyntiadau ar-lein ar gael i gleifion preifat drefnu archwiliadau ac apwyntiadau hylendid.

Yr amser aros cyfartalog rhwng apwyntiadau am driniaeth oedd tua phythefnos i dair wythnos. Roedd rhestr aros yn cael ei chadw i gynnig apwyntiadau cynharach i gleifion pe bai apwyntiadau'n dod ar gael.

Roedd cleifion yr oedd angen gofal brys arnynt yn cael gwybod y dylent gysylltu â'r practis dros y ffôn ac fel arfer, byddent yn cael cynnig apwyntiad o fewn 24 awr. Roedd slotiau apwyntiad brys ar gael bob dydd, ac roedd pob claf brys yn cael ei frysbennu gan staff y dderbynfa. Roedd y practis yn cysylltu â'r cleifion eto o fewn 30-60 munud ar ôl eu brysbennu ac yn cynnig apwyntiad brys iddynt ar sail eu hanghenion clinigol.

Roedd y clinigwyr yn rhoi gwybod i dîm y dderbynfa am unrhyw achosion o oedi i amser apwyntiadau, naill ai wyneb yn wyneb neu drwy system negeseuon gwib fewnol. Wedyn byddai'r cleifion yn cael gwybod ar lafar gan y staff am yr amseroedd aros ac unrhyw oedi.

Dywedodd y rhan fwyaf o'r ymatebwyr (5/6) a gwblhaodd holiadur AGIC ei bod yn 'hawdd iawn' cael apwyntiad pan oedd angen un arnynt, gydag un yn dweud ei bod yn 'eithaf hawdd'.

Teg

Cyfathrebu ac iaith

Gwelsom fod y practis yn darparu gwasanaeth dwyieithog, a bod posteri a thaflenni ar gael yn Gymraeg ac yn Saesneg. Roedd hyn yn cynnwys gwybodaeth fel y daflen wybodaeth i gleifion, y datganiad o ddiben a'r polisi cwynion.

Roedd polisi ar waith ar gyfer y Cynnig Rhagweithiol ar gyfer y Gymraeg, a chadarnhaodd y staff eu bod yn cael digon o gymorth gan y bwrdd iechyd i roi'r Cynnig Rhagweithiol ar waith. Dywedwyd wrthym y byddai hyfforddiant Cymraeg yn cael ei drefnu i'r staff pe byddai diddordeb ganddynt, a chadarnhaodd y practis y byddai'n dod o hyd i hyfforddiant priodol ac yn ei ariannu. Dywedwyd wrthym fod un clinigydd sy'n siarad Cymraeg wedi'i gyflogi gan y practis.

Roedd y staff yn deall pwysigrwydd cyfathrebu â chleifion yn eu dewis iaith er mwyn helpu i ddarparu gofal iechyd da a dywedwyd wrthym fod y staff yn gofyn i'r cleifion nodi eu dewis iaith adeg cofrestru â'r practis. Fodd bynnag, nodwyd gennym nad oedd unrhyw ddewisiadau iaith wedi'u cofnodi yng nghofnodion y cleifion.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau y caiff dewis iaith pob claf ei gofnodi yng nghofnodion y cleifion.

Roedd gwybodaeth i gleifion ar gael mewn fformatau amgen, megis print bras, ar gais, ac roedd fideos a negeseuon e-bost esboniadol hefyd ar gael. Roedd gwasanaeth cyfieithu ar gael drwy Language Line i gleifion nad Saesneg oedd eu hiaith gyntaf, wedi'i ategu gan daflenni canllaw a oedd i'w gweld o amgylch y practis i'r staff er mwyn gallu cael gafaél arnynt mewn modd amserol.

Roedd trefniadau ar waith i gefnogi cleifion nad oedd ganddynt ddyfeisiau digidol, gan gynnwys cardiau apwyntiadau, galwadau ffôn i'w hatgoffa am apwyntiadau, llythyrau a'r gallu i drefnu apwyntiadau wyneb yn wyneb neu dros y ffôn.

Hawliau a chydraddoldeb

Gwelsom fod polisi cydraddoldeb ac amrywiaeth a pholisi safonau gwybodaeth hygyrch cyfredol ar waith yn y practis. Dywedwyd wrthym fod pob aelod o'r staff wedi cwblhau hyfforddiant ar gydraddoldeb ac amrywiaeth. Roedd y practis yn sicrhau bod hawliau cydraddoldeb cleifion trawsryweddol yn cael eu cynnal drwy gofnodi enwau a rhagenwau a ffefrir yng nghofnodion y cleifion.

Roedd mesurau ar waith i amddiffyn cleifion a staff rhag achosion o wahaniaethu ac aflonyddu. Roedd polisi dim goddefgarwch ar waith ac ar gael yn yr ardal aros, ac roedd y polisi cydraddoldeb ac amrywiaeth yn cynnwys gwybodaeth am wahaniaethu yn unol â'r Ddeddf Cydraddoldeb.

Dywedodd pob un o'r ymatebwyr a gwblhaodd holiadur AGIC wrthym nad oeddent wedi wynebu gwahaniaethu wrth ddefnyddio'r gwasanaethau a ddarperir gan y practis.

Gwelsom fod addasiadau rhesymol ar waith i sicrhau bod y lleoliad yn hygyrch i bawb. Roedd y rhain yn cynnwys deintyddfa ar y llawr gwaelod a dolen sain.

Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

Diogel

Rheoli risg

Gwelwyd bod amgylchedd y practis yn lân ac yn ddiogel ar y cyfan. Roedd y rhan fwyaf o ardaloedd y practis mewn cyflwr da y tu mewn a'r tu allan, ac roedd yr adeilad o faint a chynllun priodol. Gwelsom dair deintyddfa, ystafell ddihalogi bwrpasol ac ardaloedd aros dynodedig ar y llawr gwaelod a'r llawr cyntaf. Fodd bynnag, gwnaethom sylwi ar hollt yn wal yr ystafell ddihalogi. Cadarnhaodd y practis ei fod eisoes wedi rhoi gwybod i'r tîm cynnal a chadw a bod cynlluniau ar waith i ymdrin â'r mater. Nodwyd hefyd nad oedd clo ar gael ar ddrws yr ystafell stoc, a oedd wedi'i lleoli mewn ardal y gallai cleifion ei chyrraedd ac nad oedd bob amser yn weladwy i'r staff.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau y caiff clo ei osod ar ddrws yr ystafell stoc i atal achosion o fynediad heb awdurdod.

Roedd cyfleusterau ar waith i gefnogi llesiant y staff, gan gynnwys ardaloedd newid, toiledau a loceri i storio eitemau personol.

Roedd y system goleuadau, y system wresogi a'r system awyru yn ymddangos yn briodol, ac roedd pob ardal yn lân, yn daclus ac yn cynnwys arwyddion clir. Roedd y toiledau yn cynnwys cyfleusterau priodol ar gyfer golchi a sychu dwylo a chyfleusterau gwaredu gwastraff mislif priodol.

Nodwyd gennym fod y cyfarpar deintyddol mewn cyflwr da, ac roedd eitemau priodol ar gael fel bod modd eu dihalogi'n effeithiol ar ôl eu defnyddio. Roedd eitemau untro ar gael fel y bo'n briodol ac roedd systemau nodwyddau diogel yn cael eu defnyddio.

Gwelsom asesiad risg iechyd a diogelwch a oedd wedi'i gwblhau yn ystod y flwyddyn ddiwethaf. Roedd polisiâu perthnasol ar waith, gan gynnwys polisi ar ansawdd ac addasrwydd cyfleusterau a chyfarpar gan gynnwys gwaith cynnal a chadw, iechyd a diogelwch, rheoli risg, a pharhad busnes ac adfer ar ôl trychineb. Roedd gwybodaeth am atebolrwydd y cyflogwr i'w gweld wrth ymyl desg y dderbynfa, ac roedd poster yr Awdurdod Gweithredol Iechyd a Diogelwch (HSE) ar gael i'r staff. Gwelsom dystiolaeth o dystysgrifau ar gyfer diogelwch nwy, adroddiad bob pum mlynedd ar gyflwr y gosodiadau trydanol, a Phroffion Dyfeisiau Cludadwy (PAT).

Gwelsom fod y trefniadau diogelwch tân yn gadarn. Roedd asesiad risg tân wedi'i gwblhau a'i adolygu bob blwyddyn. Gwelsom nifer o ddiffoddwyr tân wedi'u lleoli ym mhob rhan o'r practis a oedd yn cael eu cynnal a'u cadw'n briodol. Roedd contractau cynnal a chadw ar waith ar gyfer y larymau tân a'r goleuadau brys, ac roeddent wedi cael eu cynnal a'u cadw yn ystod y flwyddyn ddiwethaf. Roedd y larymau tân yn cael eu profi bob wythnos, ac roedd ymarferion tân yn cael eu cynnal yn rheolaidd. Cafodd yr ymarfer diwethaf ei gwblhau ym mis Tachwedd 2025. Roedd arwyddion clir ar gyfer yr allanfeydd tân, ac roedd cyfarwyddiadau wedi'u harddangos i'w dilyn pe bai tân.

Gwelsom arwyddion yn rhoi gwybod i gleifion ac ymwelwyr â'r practis nad oedd smygu yn cael ei ganiatáu ar y safle, yn unol â'r ddeddfwriaeth gyfredol. Roedd pob aelod o'r staff wedi cwblhau hyfforddiant ar ymwybyddiaeth o ddiogelwch tân.

Atal a rheoli heintiau a dihalogi

Gwelsom fod gan y practis bolisiâu a gweithdrefnau atal a rheoli heintiau priodol ar waith i gynnal amgylchedd clinigol diogel a glân. Dywedwyd wrthym fod arweinydd atal a rheoli heintiau dynodedig wedi'i benodi. Roedd sanciau golchi dwylo pwrpasol ar gael ym mhob deintyddfa a'r ystafell ddihalogi, ac roedd posteri hylendid dwylo priodol wedi'u harddangos. Roedd cyfarpar diogelu personol, gan gynnwys menig a masgiau, ar gael ac yn cael eu defnyddio'n briodol.

Roedd un ystafell ddihalogi ddynodedig ar gael yn y practis, a nodwyd ei bod yn cynnwys cyfleusterau priodol ar gyfer dihalogi a sterileiddio offer deintyddol. Roedd prosesau addas ar waith ac roedd cyfarpar addas ar gael i gludo offer o amgylch y practis yn ddiogel.

Roedd y prosesau dihalogi yn briodol ac yn cael eu rheoli'n unol â'r canllawiau. Roedd y broses glanhau cyn sterileiddio yn cael ei chynnal gan ddefnyddio baddon uwchsain a golau chwyddo. Yn ogystal, roedd awtoclafau'n cael eu defnyddio ac roedd cofnodion cylchred yn cael eu cadw. Roedd gwiriadau cynnal a chadw dyddiol yn cael eu cynnal, roedd protocolau dechrau/diwedd y dydd yn cael eu dilyn, ac roedd profion cyfnodol yn cael eu cwblhau yn unol â chanllawiau Memorandwm Technegol Iechyd Cymru (WHTM) 01-05.

Roedd cymorth iechyd galwedigaethol ar gael drwy ysbyty lleol, ac roedd statws brechu ac imiwnedd y staff yn cael ei fonitro. Roedd trefniadau ar waith i reoli anafiadau o ganlyniad i offer miniog, roedd chwistrellau Safety Plus yn cael eu defnyddio ac roedd pob aelod o'r staff yn ymwybodol o'r protocolau ar gyfer anafiadau o ganlyniad i offer miniog.

Roedd y trefniadau ar gyfer gwaredu gwastraff yn briodol, ac roedd contractau ar waith ar gyfer gwastraff clinigol, amalgam, offer miniog, a deunyddiau peryglus eraill. Roedd gwastraff clinigol yn cael ei storio'n ddiogel mewn biniau ar wahân ac roedd meddyginiaethau yr oedd y dyddiad defnyddio arnynt wedi mynd heibio yn cael eu gwaredu'n briodol. Gwelsom fod deunyddiau y mae'r rheoliadau Rheoli Sylweddau Peryglus i Iechyd (COSHH) yn berthnasol iddynt yn cael eu storio'n ddiogel ac yn briodol, a bod dogfennaeth a thafleddi data cysylltiedig ar gael.

Dywedodd pawb a ymatebodd i holiadur AGIC eu bod o'r farn bod y practis yn 'lân iawn' a bod mesurau atal a rheoli heintiau yn cael eu dilyn.

Rheoli meddyginiaethau

Roedd polisi rheoli meddyginiaethau priodol ar waith yn y practis, a oedd yn nodi'r gweithdrefnau ar gyfer archebu meddyginiaethau, ymdrin â nhw'n ddiogel a'u gwaredu. Roedd cofnodion o bresgripsiynau a meddyginiaethau a roddwyd yn cael eu cadw fel rhan o gofnodion clinigol y cleifion ac ar Dental Compliance Made Easy (DCME), gan gynnwys cofnodion ar wahân ar gyfer deunyddiau deintyddol presgripsiwn yn unig fel cynhyrchion gwynnu dannedd.

Roedd padiau presgripsiwn yn cael eu storio'n ddiogel, ac roedd cofnod rheoli padiau presgripsiwn yn cael ei ddefnyddio. Roedd cyffuriau a reolir, gan gynnwys Midazolam, yn cael eu storio'n ddiogel, ac fel rhan o'r trefniadau gwaredu, roedd angen dau dyst awdurdodedig â chofnodion wedi'u llofnodi. Roedd adweithiau niweidiol i gyffuriau yn cael eu rheoli yn unol â chanllawiau cenedlaethol, ac roedd y staff yn ymwybodol o'r cynllun adrodd Cerdyn Melyn.

Roedd oergell ddynodedig ar gyfer meddyginiaethau ar gael, ac roedd tymereddau'n cael eu gwirio a'u cofnodi bob dydd. Roedd y staff yn ymwybodol o'r weithdrefn i'w dilyn pe bai'r tymheredd y tu allan i'r ystod dderbyniol.

Gwnaethom nodi bod polisi argyfwng meddygol ar waith a oedd yn seiliedig ar ganllawiau cenedlaethol cyfredol ac yn cael ei adolygu bob blwyddyn. Gwelsom dystiolaeth bod pob aelod o'r staff wedi cwblhau hyfforddiant ar adfywio cardiopwlmonaidd yn ystod y flwyddyn ddiwethaf. Roedd yr holl gyffuriau brys ar gael, yn gyfredol ac yn bodloni'r canllawiau cenedlaethol. Roedd systemau ar waith i archebu eitemau yn lle eitemau yr oedd y dyddiad defnyddio arnynt wedi mynd heibio ac i gofnodi gwiriadau.

Roedd y cyfarpar adfywio a argymhellir gan Gyngor Adfywio'r DU ar gael ac yn gyfredol, ac roedd y silindrau ocsigen yn cael eu cynnal a'u cadw'n briodol. Fodd bynnag, nodwyd gennym nad oedd padiau diffibriliwr pediatrig ar gael yn y practis. Cafodd hyn ei ddatrys ar ddiwrnod yr arolygiad. Ceir rhagor o wybodaeth am hyn yn [Atodiad A](#). Gwelsom fod pecyn cymorth cyntaf ar gael a bod yr holl eitemau yn eu lle ac yn gyfredol. Roedd dau aelod o'r staff wedi cael hyfforddiant cymorth cyntaf gan sicrhau bod darpariaeth llawn amser.

Diogelu plant ac oedolion

Roedd polisi diogelu priodol ar gael yn y practis. Cadarnhaodd y polisi fod y practis yn gweithio yn unol â Gweithdrefnau Diogelu Cymru. Yn ogystal â'r polisi, roedd taflen ganllawiau ar wahân ar gael i'r staff a oedd yn cynnwys manylion cyswllt lleol ar gyfer rhoi gwybod am bryderon diogelu plant ac oedolion, yn ogystal â gwybodaeth yn ymwneud â cham-drin domestig a thrais rhywiol.

Roedd y staff yn gallu cael gfael ar ganllawiau diogelu cyfredol drwy wybodaeth a oedd yn cael ei dosbarthu gan y bwrdd iechyd, cylchlythyrau Llywodraeth Cymru a diweddariadau roedd system DCME yn tynnu eu sylw atynt.

Roedd y staff y gwnaethom siarad â nhw yn gwybod â phwy y dylid cysylltu'n lleol pe bai ganddynt bryder diogelu a gwnaethant enwi'r arweinydd yn y practis. Roedd y staff yn gallu disgrifio'r camau y byddent yn eu cymryd i roi gwybod am bryderon a chadarnhawyd y byddent yn cael eu cefnogi gan uwch-staff a'r arweinydd diogelu drwy gydol y broses. Roedd pob aelod o'r staff wedi cwblhau hyfforddiant ar ddiogelu plant ac oedolion hyd at lefel briodol.

Rheoli dyfeisiau a chyfarpar meddygol

Gwelsom fod y cyfarpar clinigol yn y practis yn ddiogel, mewn cyflwr da ac yn addas at y diben a fwriadwyd. Roedd y staff wedi cael hyfforddiant priodol i sicrhau eu bod yn gallu defnyddio'r holl gyfarpar yn ddiogel, ac roedd trefniadau ar waith i ymdrin â methiant dyfais neu system yn brydlon. Roedd amserlen cynnal a chadw ac arolygu ar waith ar gyfer y cywasgydd, a oedd wedi cael ei wasanaethu yn ystod y flwyddyn ddiwethaf.

Roedd y trefniadau diogelu rhag ymbelydredd yn cydymffurfio â gofynion Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Cysylltiad Meddygol) (IR(ME)R). Roedd y staff yn ymwybodol o'u rolau a'u cyfrifoldebau fel deiliaid dyletswydd, a oedd yn cael eu hadolygu bob blwyddyn. Roedd cleifion yn cael gwybodaeth am fanteision a risgiau pelydrau-X drwy boster, ac roedd ymholiadau ynghylch beichiogrwydd yn cael eu gwneud yn unol â pholisi'r practis.

Roedd dogfennaeth diogelu rhag ymbelydredd yn cynnwys rheolau lleol, asesiadau risg, a'r trefniadau ar gyfer cynnal a chadw a rhoi gwybod am ddigwyddiadau. Roedd gwybodaeth am y Cynghorydd Diogelu rhag Ymbelydredd a'r Goruchwylydd Diogelu rhag Ymbelydredd ar gael, a gwelsom gyfarpar pelydr-X a chofnodion cynnal a chadw.

Effeithiol

Gofal effeithiol

Roedd tystiolaeth bod canllawiau proffesiynol, rheoliadol a statudol yn cael eu dilyn wrth roi triniaeth. Roedd y practis yn defnyddio rhestrau gwirio'r Safonau Diogelwch Lleol ar gyfer Triniaethau Mewnwithiol (LocSSIPs) er mwyn helpu i atal achosion o dynnu'r dannedd anghywir, ac roedd y rhestrau gwirio hyn ar gael yng nghofnodion cleifion unigol.

Cofnodion cleifion

Roedd systemau priodol ar waith yn y practis er mwyn helpu i reoli cofnodion cleifion mewn ffordd ddiogel ac effeithiol ac roedd y systemau hyn yn parchu hawliau cleifion. Gwelsom fod polisi rheoli cofnodion ar waith, a bod gwybodaeth am gleifion yn cael ei storio'n ddiogel gan ddefnyddio system glinigol seiliedig ar gwmwl. Roedd polisiâu cydsynio a galluedd ar gael ac roeddent wedi cael eu hadolygu yn ystod y flwyddyn

ddiwethaf.

Roedd trefniadau ar waith i ddiogelu gwybodaeth cleifion yn unol â Deddf Diogelu Data 1988 a'r Rheoliad Cyffredinol ar Ddiogelu Data (GDPR). Roedd y practis wedi'i gofrestru â Swyddfa'r Comisiynydd Gwybodaeth, ac roedd mynediad at gofnodion electronig yn cael ei reoli drwy fanylion mewngofnodi a chyfrineiriau penodol i aelodau unigol o'r staff. Roedd modelau deintyddol a gwaith labordy yn cael eu storio'n ddiogel ar y safle. Gwelsom fod cofnodion yn cael eu cadw yn unol â chanllawiau cadw priodol.

Gwnaethom edrych ar sampl o gofnodion saith claf yn ystod yr arolygiad. Ar y cyfan, roedd gwybodaeth yn cael ei chofnodi mewn ffordd glir a darllenadwy ac yn cael ei chynnal i safon dda. Roedd gan bob claf ddynodyddion cleifion, hanesion meddygol a deintyddol, asesiadau risg, cynlluniau triniaeth, cydsyniad, canfyddiadau clinigol a manylion y gofal a ddarparwyd. Roedd radiograffau yn cael eu hawdurdodi, eu cofnodi a'u storio'n briodol, a gwelsom dystiolaeth o brosesau sicrhau ansawdd. Roedd cyngor hybu iechyd y geg yn cael ei gofnodi lle roedd wedi'i roi, gan gynnwys cyngor ar roi'r gorau i smygu.

Roedd systemau ar waith gan y practis i reoli atgyfeiriadau, gan gynnwys trefniadau cadarn i olrhain atgyfeiriadau lle yr amheuwyd achos o ganser y geg er mwyn sicrhau bod cleifion wedi cael eu gweld a bod camau wedi'u cymryd mewn ymateb i'r canlyniadau. Nodwyd gennym nad oedd cofnod ffurfiol ar gyfer gweithredu neu olrhain gohebiaeth ddilydol ar waith. Gwnaethom sôn wrth reolwr y practis y dylid rhoi cofnod o'r fath ar waith er mwyn atgyfnerthu'r prosesau goruchwyllo ymhellach.

Effeithlon

Effeithlon

Roedd system ar waith i gynnig apwyntiadau a ganslwyd i gleifion eraill, a oedd yn sicrhau defnydd effeithlon o amser clinigol. Roedd y llwybrau atgyfeirio yn glir ac yn gadarn, gydag atgyfeiriadau mewnol ar gael i glinigwyr sy'n rhan o'r grŵp ehangach ac atgyfeiriadau allanol yn cael eu gwneud yn briodol drwy borth atgyfeirio'r GIG. Roedd prosesau ar waith i reoli gofal deintyddol brys yn effeithiol, gan helpu i leihau'r angen i fynychu gwasanaethau gofal brys neu wasanaethau y tu allan i oriau.

Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

Adborth gan Staff

Rhoddodd y staff a ymatebodd i holiadur AGIC sylwadau cadarnhaol ar y cyfan. Roedd pawb a ymatebodd o'r farn bod yr amgylchedd a'r cyfleusterau yn briodol i sicrhau bod cleifion yn cael y gofal yr oedd ei angen arnynt. Roedd y staff yn teimlo mai gofal cleifion oedd un o'r prif flaenoriaethau a bod cleifion yn cael eu hysbysu a'u cynnwys wrth wneud penderfyniadau am eu gofal. Dywedodd pawb a ymatebodd y byddent yn hapus i aelod o'u teulu gael gofal yn y practis ac roeddent yn cytuno ei fod yn lle da i weithio.

Arweinyddiaeth

Llywodraethu ac arweinyddiaeth

Gwelsom fod strwythur rheoli clir ac effeithiol ar waith i helpu i redeg y practis. Roedd cyfarfodydd tîm yn cael eu cynnal bob mis, ac roedd y pynciau yn cynnwys y Ddyletswydd Gonestrwydd, atgyfeiriadau, meddalwedd glinigol, contract y GIG, a hyfforddiant staff. Roedd cofnodion yn cael eu llunio o'r cyfarfodydd ac roeddent ar gael i'r staff mewn lleoliad hygyrch yn y practis, a thrwy blatfform negeseuon wedi'u hamgryptio.

Dangosodd yr arweinwyr y sgiliau, y wybodaeth a'r profiad sydd eu hangen i reoli'r gwasanaeth yn effeithiol, ac roedd y trefniadau llywodraethu yn gymesur â maint a chymhlethdod y practis.

Roedd systemau ar waith i nodi, cofnodi a rheoli risgiau, ac roedd asesiadau risg yn cael eu hadolygu'n rheolaidd a'u diweddarau pan oedd newidiadau wedi digwydd. Roedd uwch-aelodau o'r staff yn cael rhybuddion diogelwch a chanllawiau perthnasol gan gyrrf allanol ac yn eu rhannu drwy gyfarfodydd i'r rheolwyr a chyfarfodydd staff.

Roedd cofrestr gynhwysfawr o bolisiâu a gweithdrefnau yn cael ei chynnal drwy system gydymffurfiaeth electronig, a oedd yn helpu wrth gynnal adolygiadau rheolaidd. Roedd y polisiâu yn cael eu hadolygu o leiaf unwaith y flwyddyn, neu'n gynt lle bo angen, ac roedd diweddariadau yn cael eu cyfleu i'r staff drwy gyfarfodydd a hysbysiadau uniongyrchol.

Y Gweithlu

Gweithlu medrus a galluog

Roedd gan y practis system rota ar waith i sicrhau bod digon o staff â chymwysterau addas yn gweithio i ddiwallu anghenion cleifion. Nid oedd y practis yn defnyddio staff asiantaeth, a lle roedd angen cymorth nyrsio ychwanegol, roedd yn defnyddio staff o bractisau eraill sy'n rhan o'r sefydliad. Roedd y trefniadau staffio yn golygu bod aelod

ychwanegol o staff ar gael fel arfer, a oedd yn helpu i sicrhau bod y gwasanaeth yn rhedeg yn hwylus ac i gynnig parhad gofal.

Roedd pob un o'r staff a ymatebodd i holiadur AGIC yn cytuno bod cymysgedd priodol o sgiliau yn y practis. Roedd pob aelod o'r staff yn cytuno bod digon o staff i'w galluogi i wneud eu gwaith yn briodol.

Dywedwyd wrthym fod y practis yn helpu'r staff i gofrestru â'r Cyngor Deintyddol Cyffredinol, a'i bod yn ofynnol i'r staff ddarparu tystiolaeth eu bod wedi'u cofrestru bob blwyddyn.

Gwelsom fod polisi chwythu'r chwiban ar waith a bod y staff yn gallu codi pryderon â rheolwr neu berchennog y practis.

Gwnaethom edrych ar sampl o gofnodion pum aelod o staff a gwelsom lefel dda o gydymffurfiaeth â rhwymedigaethau proffesiynol. Roedd y gwiriadau gofynnol wedi'u cynnal ar gyfer pob aelod o'r staff, gan gynnwys cofrestru â'r Cyngor Deintyddol Cyffredinol lle roedd hynny'n berthnasol, indemniad proffesiynol, gwiriadau gan y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd (DBS) a gwybodaeth am iechyd galwedigaethol. Lle roedd aelodau o staff wedi cael eu trosglwyddo o dan TUPE o berchennog blaenorol, roedd yr asesiadau risg perthnasol wedi cael eu rhoi ar waith. Roedd pob aelod o'r staff wedi cael arfarniad yn ystod y flwyddyn flaenorol, ac roedd y clinigwyr wedi cynnal adolygiadau chwarterol rheolaidd, ac roedd tystiolaeth ategol ar gael. Roedd cofnodion yn dangos bod y gwiriadau hyn yn cael eu diweddarau a'u hadolygu'n rheolaidd gan y practis.

Roedd system ddysgu ar-lein ar gael i bob aelod o'r staff, ac roedd y practis yn cefnogi datblygiad staff drwy drefnu cyrsiau ychwanegol pe gofynnwyd amdanynt. Gwelsom dystiolaeth fod yr holl hyfforddiant gorfodol gofynnol wedi'i gwblhau hyd at y lefelau gofynnol. Roedd matrices hyfforddiant ar waith drwy DCME, a oedd yn galluogi rheolwr y practis i oruchwylio cyfraddau cwblhau'r cyrsiau gofynnol, ac roedd y staff yn cael gwybod pan oedd angen iddynt ddiweddarau eu hyfforddiant. Dywedwyd wrthym fod staff wedi cwblhau cyrsiau hyfforddiant allanol i dderbynyddion, ac esboniodd y rheolwyr y byddent yn helpu'r staff i ymgymryd â hyfforddiant pellach pe byddent yn dangos diddordeb.

Dywedodd pob un o'r staff a ymatebodd i holiadur AGIC eu bod yn teimlo eu bod wedi cael hyfforddiant priodol i gyflawni eu rôl.

Gwelsom bolisi recriwtio a dethol a oedd ar waith, ac roedd proses sefydlu yn cael ei chwblhau ar gyfer pob aelod newydd o staff, gyda gwybodaeth yn cael ei rhoi iddynt cyn iddynt ddechrau gweithio. Dywedwyd wrthym fod swyddi gwag yn cael eu hysbysebu gan ddefnyddio llwyfannau cydnabyddedig, a bod y practis yn dilyn proses gyfweld a sgrinio briodol.

Roedd unrhyw bryderon o ran perfformiad y staff yn cael eu huwchgyfeirio at reolwr y practis. Dywedwyd wrthym ei fod yn gallu cael gafael ar gymorth Adnoddau Dynol

allanol os oedd ei angen. Byddai rheolwr y practis yn dilyn proses cam wrth gam benodol, ac roedd gweithdrefn ddisgyblu glir wedi'i nodi yn llawlyfr y staff.

Diwylliant

Ymgysylltu â phobl, adborth a dysgu

Roedd cleifion yn gallu gadael adborth ar-lein, drwy flwch awgrymiadau yn yr ystafell aros, a thrwy geisiadau am adborth a fyddai'n cael eu hanfon ar ôl iddynt gwblhau eu triniaeth.

Dywedwyd wrthym fod adborth yn cael ei adolygu'n rheolaidd, bod adroddiadau misol yn cael eu creu a bod gwybodaeth yn cael ei rhannu â'r tîm. Roedd gwybodaeth yn dangos y camau a gymerwyd mewn ymateb i adborth ar gael i gleifion yn y ffolder gwybodaeth i gleifion. Roedd tystiolaeth ar gael i ddangos bod gwersi wedi cael eu dysgu a bod newidiadau wedi cael eu gwneud ar ôl digwyddiadau.

Roedd gweithdrefn gwyno glir a hygyrch ar gael yn y practis. Roedd gwybodaeth wedi'i harddangos wrth ymyl y dderbynfa ac wedi'i chynnwys yn y ffolder gwybodaeth i gleifion, ac roedd y weithdrefn yn dilyn y broses Gwranddo ar Bobl. Roedd y wybodaeth ysgrifenedig yn nodi amserlenni clir a llwybrau uwchgyfeirio, ac yn cyfeirio at amrywiaeth o wasanaethau cymorth allanol, gan gynnwys manylion cyswllt ar gyfer AGIC, y Cyngor Deintyddol Cyffredinol, y Bwrdd Iechyd Lleol, a Llais. Rheolwr y practis oedd yn gyfrifol am ymdrin â chwynion, ac roedd systemau ar waith i gofnodi pryderon ffurfiol ac anffurfiol.

Roedd polisi ar waith ar gyfer y Ddyletswydd Gonestrwydd, a gwelwyd tystiolaeth o hyfforddiant staff. Roedd y staff y gwnaethom siarad â nhw yn gallu disgrifio eu rôl o ran bod yn agored ac yn onest gyda chleifion pan fyddai rhywbeth yn mynd o'i le.

Gwybodaeth

Llywodraethu gwybodaeth a thechnoleg ddigidol

Roedd y practis yn defnyddio system electronig i reoli cofnodion y cleifion. Roedd system ddigidol o'r enw DCME ar waith ar gyfer cofnodion hyfforddiant y staff a'r holl bolisiâu a gweithdrefnau.

Roedd gan y practis systemau ar waith i gofnodi ac adolygu digwyddiadau yn ymwneud â diogelwch cleifion. Roedd unrhyw ddigwyddiadau yn cael eu cofnodi gan ddefnyddio ffurflenni digwyddiad o bwys, ac roedd llyfr damweiniau ar gael hefyd. Roedd gwybodaeth am ddigwyddiadau yn cael ei rhannu â'r staff drwy gyfarfodydd tîm a chyfarfodydd wythnosol i'r rheolwyr er mwyn gallu dysgu ar y cyd.

Dysgu, gwella ac ymchwil

Gweithgareddau gwella ansawdd

Roedd systemau ar waith yn y practis i fonitro a chefnogi ymdrechion i wella ansawdd y gwasanaeth yn barhaus. Roedd y rhain yn cynnwys cyfarfodydd rheolaidd i'r practis cyfan, adolygiadau gan gymheiriaid o fewn y tîm ac ar draws y grŵp ehangach o bractisau, a chwblhau amrywiaeth o archwiliadau clinigol ac anghlinigol. Roedd archwiliadau yn cael eu cynnal gan ddefnyddio adnoddau Addysg a Gwella Iechyd Cymru (AaGIC) a system cydymffurfiaeth y practis. Roedd y practis yn monitro gwybodaeth yn deillio o gwynion, adborth gan gleifion a digwyddiadau i helpu i ddysgu a gwella.

Gwelsom dystiolaeth fod y practis wedi cynnal rhaglen eang o archwiliadau yn ystod y 12 mis blaenorol, gan gynnwys radiograffeg, sgrinio canser y geg, cadw cofnodion clinigol, hylendid dwylo, presgripsiynu gwrthficrobaidd, gwastraff gofal iechyd, iechyd a diogelwch, mynediad i bobl anabl a diogelwch corfforol. Roedd canfyddiadau archwiliadau yn cael eu trafod yn ystod cyfarfodydd ac roedd camau yn cael eu cymryd lle bo angen.

Dywedwyd wrthym fod prosesau adolygu cymheiriaid ar waith drwy'r sefydliad, a bod cymorth proffesiynol ar gael pan fo angen.

Dull systemau cyfan

Gweithio mewn partneriaeth a datblygu

Dangosodd y practis waith partneriaeth effeithiol gydag amrywiaeth o sefydliadau allanol. Roedd manylion cyswllt ar gyfer partneriaid perthnasol, gan gynnwys meddygon teulu a gwasanaethau gofal iechyd eraill, ar gael pan oedd eu hangen. Dywedwyd wrthym fod y practis yn cysylltu â meddygon teulu mewn ffordd briodol i helpu i ofalu am gleifion a bod y practis wedi meithrin cydberthnasau gwaith cadarnhaol â lleoliadau gofal iechyd eraill.

Roedd y practis yn defnyddio systemau rheoli ansawdd allanol i helpu i wella'r gwasanaeth. Roedd y rheolwyr yn defnyddio systemau fel eDEN a NHS Compass bob mis.

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
Nodwyd gennym nad oedd padiau diffibriliwr pediatrig ar gael yn y practis.	Roedd y ffaith nad oedd padiau diffibriliwr pediatrig ar gael yn golygu na fyddai'r practis o bosibl yn gwbl barod i ymateb i argyfwng cardiaidd yn ymwneud â phlentyn, a allai leihau effeithiolrwydd a diogelwch triniaethau brys i gleifion neu ymwelwyr pediatrig.	Codwyd hyn â'r rheolwr cofrestredig a pherchennog y practis.	Archebodd y rheolwr cofrestredig a pherchennog y practis badiu diffibriliwr pediatrig ar ddiwrnod yr arolygiad.

Atodiad B – Cynllun gwella ar unwaith

Gwasanaeth: Taf Dental Care

Dyddiad yr arolygiad: 21 Ebrill 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.

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

Atodiad C – Cynllun gwella

Gwasanaeth: Taf Dental Care

Dyddiad yr arolygiad: 21 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.	Nodwyd gennym nad oedd unrhyw ddewisiadau iaith wedi'u cofnodi ar gyfer y cleifion.	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau y caiff dewis iaith pob claf ei gofnodi yng nghofnodion y cleifion.	Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017 13(1)(a)	Yn dilyn cyfarfod staff, bydd y clinigwyr yn sicrhau bod dewis iaith cleifion yn cael ei nodi, ei gofnodi a'i ddogfennu yn y cofnodion clinigol	Justine Jakeway	01-06-2026
2.	Nid oedd clo ar gael ar ddrws yr ystafell stoc, a oedd wedi'i lleoli mewn ardal y gallai cleifion ei chyrraedd ac nad oedd bob amser yn weladwy i'r staff.	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau y caiff clo ei osod ar ddrws yr ystafell stoc i atal achosion o fynediad heb awdurdod.	Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017 22(2)	Mae'r gwaith bellach wedi'i drefnu gyda'n contractwr cynnal a chadw. Caiff system gloi y bydd angen cod ar ei chyfer ei gosod ar y drws felly ni fydd modd i unrhyw unigolion heb awdurdod fynd i mewn i'r ystafell mwyach	Justine Jakeway	01-07-2026

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: Justine Jakeway

Enw (priflythrennau): Justine Jakeway

Swydd: Rheolwr y Practis

Dyddiad: 27-05-2026