

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

Salon Harddwch Bodywise, Y Barri

Dyddiad yr arolygiad: 16 Mehefin 2026

Dyddiad cyhoeddi: 16 Medi 2026



Gellir darparu'r cyhoeddiad hwn a gwybodaeth arall gan AGIC mewn fformatau neu ieithoedd amgen ar gais. Bydd oedi byr gan fod ieithoedd a fformatau amgen yn cael 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](mailto:agic@llyw.cymru)  
Gwefan: [www.agic.org.uk](http://www.agic.org.uk)

**ISBN Digidol 978-1-80853-327-3**

**© 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.....                                 | 13 |
| Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth .....                               | 16 |
| 4. Y camau nesaf.....                                                   | 17 |
| Atodiad A – Crynodeb o bryderon a ddatryswyd yn ystod yr arolygiad..... | 18 |
| Atodiad B – Cynllun gwella ar unwaith .....                             | 19 |
| 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 Salon Harddwch Bodywise, Y Barri ar 16 Mehefin 2026.

Cynhaliwyd yr arolygiad gan un o arolygwyr gofal iechyd AGIC.

Yn ystod yr arolygiad, gwnaethom wahodd cleifion neu eu gofalwyr i gwblhau holiadur er mwyn dweud wrthym am eu profiad o ddefnyddio'r gwasanaeth. Cwblhawyd cyfanswm o dri holiadur. 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:

Gwelsom fod y cleifion yn cael eu trin ag urddas a pharch a'u bod yn cael gwybodaeth briodol i'w helpu i wneud penderfyniad gwybodus am eu triniaeth. Roedd yr adborth gan gleifion yn gadarnhaol, a nododd pob ymatebydd fod y gwasanaeth yn dda iawn ar y cyfan. Dywedodd cleifion wrthym eu bod yn cael gwybodaeth glir am driniaethau, y risgiau a'r manteision, a'u bod yn teimlo eu bod yn cael eu cynnwys mewn penderfyniadau am eu gofal.

Gwelsom drefniadau priodol i ddiogelu preifatrwydd a chyfrinachedd cleifion, ac roedd cofnodion y cleifion yn dangos bod ymgynghoriadau, gwiriadau hanes meddygol a phrosesau cydsynio yn cael eu cwblhau.

Fodd bynnag, gwnaethom nodi rhai meysydd yr oedd angen eu gwella. Nid oedd y cofnodion triniaethau'n gyflawn gan nad oedd y cyfrif dosau a pharmedrau'r driniaeth wedi'u cofnodi ar y gofrestr triniaethau fel sy'n ofynnol gan y rheoliadau. Gwelsom hefyd nad oedd unrhyw aelod o staff y gwasanaeth yn siarad Cymraeg ac nad oedd gwasanaethau cyfieithu ar gael yn ffurfiol, a oedd yn golygu na chawsom sicrwydd y byddai cleifion bob amser yn gallu deall gwybodaeth angenrheidiol yn llawn i roi cydsyniad ar sail gwybodaeth. At hynny, nid oedd toiled hygyrch ar gael ar y safle ar gyfer cleifion. Trafodwyd y materion hyn â'r rheolwr cofrestredig yn ystod yr arolygiad.

Materion lle mae angen sicrwydd ar unwaith:

- Nid oedd y cofnodion triniaethau'n cynnwys yr holl wybodaeth sy'n ofynnol gan y rheoliadau, gan fod gwybodaeth am gyfrif dosau a pharmedrau'r driniaeth ar goll o'r gofrestr triniaethau. Ymdriniwyd â'r mater hwn drwy ein proses ar gyfer ymdrin ag achosion o ddiffyg cydymffurfio.

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

- Ystyried sut y gellir diwallu anghenion cyfathrebu cleifion sy'n dymuno cyfathrebu'n Gymraeg neu ieithoedd eraill er mwyn sicrhau prosesau cydsynio ar sail gwybodaeth a mynediad tag at wasanaethau.
- Parhau i sicrhau bod y wybodaeth a ddarperir i gleifion yn adlewyrchu'r cyfleusterau sydd ar gael ar y safle'n gywir, gan gynnwys y trefniadau mynediad at doiledau.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Rhoddodd y cleifion adborth cadarnhaol am y gwasanaeth, a nododd pob un a

ymatebodd i'r holiadur fod y gwasanaeth yn dda iawn ar y cyfan.

- Roedd prosesau ymgynghori cynhwysfawr ar waith, gan gynnwys gwiriadau hanes meddygol, gweithdrefnau cydsynio, profion croen a chyngor ôl-ofal.

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](#).

## Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

### Crynodeb cyffredinol:

Roedd trefniadau priodol ar waith yn y clinig i gefnogi diogelwch a llesiant cleifion, staff ac ymwelwyr. Roedd y safle'n lân, yn cael ei gynnal a'i gadw'n dda ac yn addas at y diben, ac roedd trefniadau diogelwch tân, atal a rheoli heintiau a diogelu priodol ar waith. Roedd y staff wedi cwblhau'r hyfforddiant gorfodol ar gyfer eu rolau.

Fodd bynnag, gwnaethom nodi nifer o feysydd lle roedd angen cryfhau'r trefniadau llywodraethu a sicrhau ansawdd. Nid oedd y clinig yn gallu dangos bod gwiriadau a phrosesau gwasanaethu wedi cael eu cofnodi a'u cwblhau ar gyfer y cyfarpar Goleuni Pwls Dwys (IPL) yn rheolaidd, ac roedd y contract â'r Cynghorydd Diogelu rhag Laserau wedi dod i ben ychydig cyn yr arolygiad. At hynny, nid oedd unrhyw system wedi'i dogfennu ar waith i asesu a monitro ansawdd y gwasanaeth yn rheolaidd. Roedd rhai o'r pryderon hyn wedi'u nodi yn ystod arolygiad blaenorol AGIC hefyd. Ymdriniwyd â'n pryderon ynghylch y broses o reoli'r cyfarpar IPL a'r trefniadau sicrhau ansawdd drwy ein proses ar gyfer ymdrin ag achosion o ddiffyg cydymffurfio.

Materion lle mae angen sicrwydd ar unwaith:

- Nid oedd y clinig yn gallu darparu tystiolaeth i ddangos bod gwiriadau o gyfarpar IPL wedi'u cofnodi a'u cwblhau. Ymdriniwyd â'r mater hwn drwy ein proses ar gyfer ymdrin ag achosion o ddiffyg cydymffurfio.
- Nid oedd y clinig yn gallu darparu tystiolaeth i ddangos bod y cyfarpar IPL wedi'i wasanaethu. Ymdriniwyd â'r mater hwn drwy ein proses ar gyfer ymdrin ag achosion o ddiffyg cydymffurfio.
- Nid oedd gan y clinig system wedi'i dogfennu ar waith i asesu a monitro ansawdd y gwasanaeth a ddarperir yn rheolaidd. Ymdriniwyd â'r mater hwn drwy ein proses ar gyfer ymdrin ag achosion o ddiffyg cydymffurfio.

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

- Parhau i gryfhau'r trefniadau llywodraethu i sicrhau bod dogfennau sicrhau diogelwch, contractau a phrosesau monitro yn dal yn gyfredol a'u bod yn cael eu hadolygu o fewn yr amserlenni gofynnol.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Roedd y safle'n lân, yn ddiogel ac mewn cyflwr da, ac roedd trefniadau diogelwch tân priodol ar waith a thystiolaeth i ddangos bod gwiriadau iechyd a diogelwch yn cael eu cynnal yn rheolaidd.
- Roedd trefniadau diogelu priodol ar waith, wedi'u hategu gan hyfforddiant staff, polisïau ac arweinydd diogelu dynodedig.

## **Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth**

### **Crynodeb cyffredinol:**

Roedd yswiriant priodol ar waith, roedd cofnodion y staff yn drefnus, ac roedd gwiriadau recriwtio wedi cael eu cwblhau. Roedd polisïau a gweithdrefnau ar gael i staff a oedd yn berthnasol i'w rolau, ac roedd y cofnodion hyfforddiant yn dangos bod y staff wedi cwblhau'r hyfforddiant gofynnol i gefnogi ymarfer diogel. Roedd trefniadau ar waith i reoli cwynion a phryderon hefyd.

Fodd bynnag, gwnaethom nodi diffygion o ran cydymffurfiaeth reoleiddiol. Nid oedd tystysgrif gofrestru AGIC ac amodau'r cofrestriad yn cael eu harddangos ar y safle fel sy'n ofynnol gan y rheoliadau. Nodwyd y mater hwn yn ystod arolygiad blaenorol AGIC hefyd. O ganlyniad, ymdriniwyd â'n pryderon drwy ein proses ar gyfer ymdrin ag achosion o ddiffyg cydymffurfio.

Materion lle mae angen sicrwydd ar unwaith:

- Nid oedd tystysgrif gofrestru AGIC ac amodau'r cofrestriad cysylltiedig yn cael eu harddangos fel sy'n ofynnol gan y rheoliadau. Ymdriniwyd â'r mater hwn drwy ein proses ar gyfer ymdrin ag achosion o ddiffyg cydymffurfio.

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

- Cryfhau'r trefniadau llywodraethu i sicrhau bod y gofynion rheoliadol yn cael eu monitro a'u cynnal fel mater o drefn.
- Adolygu canfyddiadau'r arolygiad blaenorol i sicrhau yr ymdrinnir â materion a nodwyd ac y caiff gwelliannau parhaus eu hymgorffori.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Roedd yr holl wiriadau recriwtio a chyflogaeth gofynnol wedi cael eu cwblhau, gan gynnwys gwiriadau'r Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd (DBS), contractau a chofnodion sefydlu a hyfforddiant.

- Roedd cofnodion hyfforddiant y staff yn gyfredol, ac roedd y rheolwr cofrestredig wedi cwblhau hyfforddiant priodol ac yn meddu ar y cymwysterau i ddefnyddio'r cyfarpar IPL a oedd ar waith yn y clinig.
- Roedd trefniadau yswiriant, polisïau a gweithdrefnau priodol ar waith, ac roedd proses gwyno glir ar gael pe bai cleifion yn dymuno codi pryderon.

## 3. Yr hyn a nodwyd gennym

### Ansawdd Profiad y Claf

#### Adborth gan gleifion

Cawsom dri holiadur gan gleifion a oedd wedi defnyddio'r gwasanaeth yn ystod y flwyddyn ddiwethaf i gael triniaeth gwaredu blew drwy laser. Roedd yr adborth yn gadarnhaol, gyda phob ymatebydd yn dweud bod y gwasanaeth yn 'dda iawn' ar y cyfan.

Dywedodd y cleifion fod y lleoliad yn lân iawn a bod mesurau atal a rheoli heintiau priodol yn cael eu dilyn. Nodwyd eu bod wedi cael digon o wybodaeth am eu hopsiynau triniaeth, y risgiau a'r manteision a bod costau triniaeth, gwiriadau hanes meddygol, prosesau cydsynio a phrofion croen wedi cael eu cwblhau cyn y driniaeth.

Roedd yr adborth yn nodi bod y staff wedi trin cleifion ag urddas a pharch, wedi diogelu eu preifatrwydd, wedi esbonio triniaethau'n glir ac wedi eu cynnwys mewn penderfyniadau am eu gofal. Dywedodd y cleifion hefyd eu bod wedi cael gwybodaeth ôl-ofal briodol a chanllawiau clir ar beth i'w wneud mewn argyfwng neu pe baent yn datblygu haint. Ni wnaeth unrhyw ymatebwyr nodi eu bod wedi dioddef unrhyw adweithiau niweidiol yn dilyn triniaeth, anawsterau wrth gael gofal iechyd nac unrhyw wahaniaethu wrth ddefnyddio'r gwasanaeth.

#### Urddas a pharch

Roedd gan y clinig un ystafell drin IPL wedi'i lleoli ar y llawr gwaelod. Dywedwyd wrthym y gallai'r cleifion newid yn yr ystafell drin. Roedd clo ar ddrws yr ystafell drin i alluogi'r cleifion i newid yn breifat.

Roedd tywelion papur ar gael i'r cleifion eu defnyddio yn ystod triniaeth i ddiogelu eu hurddas. Roedd ymgynghoriadau â chleifion yn cael eu cynnal yn yr ystafelloedd trin i sicrhau cyfrinachedd y cleifion.

Nid oedd y clinig yn darparu hebryngwyr fel mater o drefn; fodd bynnag, gallai'r cleifion drefnu bod eu hebryngwr eu hunain yn bresennol yn ystod ymgynghoriadau a thriniaethau yn ôl eu dymuniad.

#### Gwybodaeth i gleifion a chydsyniad cleifion

Gwnaethom ofyn am gael gweld y gofrestr triniaethau fel sy'n ofynnol gan y rheoliadau. Er bod cofrestr triniaethau ar waith, gwelsom nad oedd cyfrif y dosau a pharmedrau'r driniaeth wedi cael eu cofnodi yn unrhyw un o'r cofnodion a welsom. Roedd hyn yn

golygu nad oedd y cofnodion hyfforddiant yn gyflawn ac nad oeddent yn cynnwys yr holl wybodaeth sy'n ofynnol gan y rheoliadau.

Ymdriniwyd â'n pryderon yn hyn o beth o dan ein proses hysbysiadau diffyg cydymffurfio. Ceir rhagor o wybodaeth am y materion a nodwyd gennym, a'r camau a gymerwyd gan y gwasanaeth, yn **Atodiad B**.

Gwnaethom edrych ar sampl o gofnodion pum claf a gwelsom fod ffurflen ymgynghori gychwynnol wedi cael ei chwblhau ynghyd â gwiriad hanes meddygol a ffurflen gydsynio wedi'i llofnodi gan bob claf. Roedd newidiadau i hanes meddygol yn cael eu gwirio ym mhob apwyntiad dilynol.

Roedd polisi cydsynio ar gael ar adeg yr arolygiad.

## **Cyfathrebu'n effeithiol**

Gwnaethom ddarllen y canllaw i gleifion a'r datganiad o ddiben a ddarparwyd i ni gan y rheolwr cofrestredig ac roedd y rhain yn cydymffurfio â'r rheoliadau.

Roedd rhestr brisiau ar wahân hefyd ar gael yn y dderbynfa.

Nid oedd unrhyw staff sy'n siarad Cymraeg yn y clinig, ac nid oedd unrhyw ddarpariaeth ar gyfer gwasanaethau cyfieithu. Ni chawsom sicrwydd y byddai hyn yn galluogi'r cleifion i ddeall eu triniaeth yn ddigonol er mwyn rhoi cydsyniad ar sail gwybodaeth. Nodwyd y mater hwn yn ystod arolygiad blaenorol AGIC hefyd.

**Rhaid i'r rheolwr cofrestredig ystyried y ffordd orau y gall y clinig ddiwallu anghenion unigol y cleifion a all fod am gyfathrebu drwy gyfrwng y Gymraeg, neu ieithoedd eraill.**

Gellid trefnu ymgynghoriadau ac apwyntiadau ar gyfer triniaeth yn bersonol ger y dderbynfa, dros y ffôn neu drwy ap rheoli apwyntiadau'r clinig.

## **Cynllunio a darparu gofal**

Gwelsom dystiolaeth bod y cleifion yn cael ymgynghoriad llawn cyn cytuno i unrhyw driniaethau a oedd yn cynnwys trafodaeth am y risgiau a'r manteision a'r canlyniadau disgwyledig. Dywedwyd wrthym fod canllawiau ôl-ofal yn cael eu rhoi i bob claf. Dywedwyd wrthym fod cleifion yn cael digon o wybodaeth i wneud penderfyniad ar sail gwybodaeth am eu triniaeth.

Dywedwyd wrthym fod pob claf yn cael prawf croen, a bod asesiad graddio croen a gwiriad gweledol am niwed i'r croen yn cael eu cynnal cyn dechrau cwrs o driniaeth er mwyn helpu i bennu'r tebygolrwydd o unrhyw adweithiau niweidiol.

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

Dywedwyd wrthym fod y clinig yn amgylchedd cynhwysol, p'un a oedd gan unigolyn unrhyw nodwedd warchodedig ai peidio, a bod pob aelod o staff a chlaf yn cael ei drin yn deg. Dywedwyd wrthym y byddai hawliau dynol cleifion trawsryweddol yn cael eu parchu fel mater o drefn, ac y byddai enwau a rhagenwau a ffefrir yn cael eu defnyddio yn ôl y gofyn. Roedd polisi cydraddoldeb ac amrywiaeth ar waith ar adeg yr arolygiad, ac roedd pob aelod o'r staff wedi cwblhau hyfforddiant ar y pwnc.

Roedd mynediad gwastad i'r adeilad o'r stryd a lloriau gwastad drwy'r clinig i helpu cleifion ag anawsterau symudedd. Dywedwyd wrthym fod y toiled ar gyfer y staff yn unig, ond y gallai'r cleifion ei ddefnyddio mewn argyfyngau. Fodd bynnag, roeddem o'n farn nad oedd y toiled hwn yn hygyrch oherwydd ei gynllun a'r diffyg cyfleusterau. Aeth y rheolwr cofrestredig ati wedi hynny i ddiweddarau'r daflen wybodaeth i gleifion, y canllaw i gleifion a'r datganiad o ddiben i hysbysu'r cleifion am sefyllfa'r toiled yn yr adeilad.

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

Dywedwyd wrthym fod y clinig yn ceisio adborth gan gleifion yn rheolaidd ar ôl pob apwyntiad drwy negeseuon a anfonir drwy e-bost neu drwy system feddalwedd y clinig. Dywedodd y staff wrthym fod adborth gan gleifion yn gadarnhaol ar y cyfan ac nad oeddent yn cael adborth negyddol yn aml. Pan roedd cleifion yn codi pryderon neu sylwadau negyddol, dywedodd y staff y byddent yn ymateb i'r claf yn uniongyrchol er mwyn ymdrin â'r mater a godwyd.

Esboniodd y staff y gellid rhannu adborth ac adolygiadau gan gleifion drwy lwyfannau cyfryngau cymdeithasol y gwasanaeth a bod y wybodaeth hon ar gael i bob aelod o staff. Roedd hyn yn galluogi'r tîm i adolygu sylwadau a phrofiadau cleifion.

# Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

## Yr Amgylchedd

Gwelsom fod y safle yn ddiogel ac yn addas at y diben. Gellid cloi drws yr ystafell drin i gynnal preifatrwydd cleifion, ac roedd clo yr oedd angen allwedd i'w weithredu ar y cyfarpar laser. Dywedodd y Rheolwr cofrestredig wrthym fod yr allwedd yn cael ei storio mewn cwpwrdd dan glo yn y coridor pan nad oedd yn cael ei ddefnyddio er mwyn helpu i atal mynediad heb awdurdod i'r uned laser.

Yn ystod ein harolygiad, gwelsom fod y safle yn lân, mewn cyflwr da ac nad oedd unrhyw beryglon amlwg fel annibendod neu risgiau baglu. Roedd yn ymddangos bod yr amgylchedd yn ddiogel i gleifion, ymwelwyr a staff.

Gwnaethom edrych ar ddogfennaeth yn ymwneud â diogelwch y safle a gwelsom dystysgrif diogelwch nwy gyfredol a oedd yn cadarnhau bod y dyfeisiau nwy yn ddiogel i'w defnyddio. Gwelsom hefyd Adroddiad ar Gyflwr Gosodiadau Trydanol cyfredol, a oedd yn cadarnhau bod y gosodiadau trydanol wedi cael eu harchwilio a'u profi a'u bod yn ddiogel.

Rhodddwyd tystiolaeth i ddangos bod Profion Offer Cludadwy (PAT) wedi'u cwblhau ym mis Mai 2025. Fodd bynnag, nododd yr adroddiad fod angen cynnal profion pellach o fewn 12 mis. Cyflwynwyd adroddiad ar y profion PAT i AGIC wedi hynny, gan roi sicrwydd bod y cyfarpar wedi cael ei brofi'n briodol.

## Rheoli risg ac iechyd a diogelwch

Gwelsom fod trefniadau diogelwch tân priodol ar waith yn y gwasanaeth i helpu i amddiffyn cleifion, ymwelwyr a staff. Gwnaethom edrych ar asesiad risg tân cyfredol a gwelsom dystiolaeth fod rhagofalon diogelwch tân wedi'u hadolygu'n flynyddol o leiaf.

Cadarnhaodd y staff fod pob aelod o'r staff wedi cwblhau hyfforddiant ar ddiogelwch tân. Dengys y cofnodion bod ymarferion tân wedi'u cynnal ym mis Ionawr 2026, sy'n dangos bod y gweithdrefnau brys wedi'u profi.

Yn ystod ein harolygiad, gwelsom fod arwyddion 'Dim Smygu' a chyfarwyddiadau gweithredu pe bai tân clir wedi'u harddangos ym mhob rhan o'r safle. Gwelsom hefyd fod ffyrdd digonol ar gael i ddianc pe bai tân a bod arwyddion clir ar gyfer yr allanfeydd tân.

Roedd diffoddwyr tân ar gael ym mhob rhan o'r safle ac roedd yn ymddangos eu bod wedi cael eu rhoi mewn lleoliadau priodol. Rhodddwyd sicrwydd i ni hefyd bod cyfarpar diogelwch tân yn cael ei gynnal a'i gadw a'i wasanaethu fel sy'n ofynnol.

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

Yn ystod yr arolygiad, gwelsom fod yr amgylchedd i'w weld yn lân, yn daclus ac yn addas i atal a rheoli heintiau'n effeithiol. Gwelsom fod gosodiadau, ffitiadau ac arwynebau mewn cyflwr da, a oedd yn sicrhau y gellir rhoi prosesau glanhau effeithiol ar waith.

Roedd trefniadau priodol ar waith i gefnogi prosesau atal a rheoli heintiau, gan gynnwys amserlenni glanhau. Roedd cydymffurfiaeth y staff â gweithdrefnau atal a rheoli heintiau yn cael ei monitro drwy hyfforddiant, a chadarnhaodd y cofnodion fod pob aelod o'r staff wedi cwblhau'r lefel ofynnol o hyfforddiant ar atal a rheoli heintiau.

Roedd gwastraff clinigol yn cael ei storio'n ddiogel mewn ystafell drin tan iddo gael ei gasglu gan y contractwr gwastraff. Roedd contract gwaredu gwastraff cyfredol ar waith a oedd yn rhoi sicrwydd bod gwastraff yn cael ei reoli'n briodol.

Roedd gan y gwasanaeth bolisi atal a rheoli heintiau ar waith.

## **Diogelu plant a diogelu oedolion agored i niwed**

Roedd gan y gwasanaeth drefniadau diogelu ar waith, wedi'u hategu gan bolisi. Roedd arweinydd diogelu dynodedig ar waith, a oedd gweithredu fel pwynt cyswllt clir i staff pe bai unrhyw bryderon diogelu yn codi.

Roedd y staff wedi cwblhau'r hyfforddiant diogelu hyd at y lefel ofynnol, ac roedd cofnodion hyfforddiant ar gael i ddangos cydymffurfiaeth.

Roedd mesurau priodol ar waith i ddiogelu'r plant a oedd yn bresennol ar y safle. Roedd yn ofynnol i blant gael eu goruchwyllo gan riant neu warcheidwad cyfreithiol pan roeddent ar y safle. Dywedodd y staff wrthym nad oedd triniaethau laser yn cael eu darparu i blant ac y byddai apwyntiadau'n cael eu haildrefnu pe bai plentyn yn cyrraedd i gael triniaeth.

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

Gwelsom fod y peiriant IPL yr un fath â'r un a oedd wedi'i gofrestru ag AGIC. Dywedwyd wrthym fod gwiriadau o'r cyfarpar IPL a gwiriadau diagnosteg ar y systemau yn cael eu cynnal bob dydd. Fodd bynnag, ni welsom unrhyw dystiolaeth bod y gwiriadau hyn yn cael eu cofnodi. At hynny, ni allai'r rheolwr cofrestredig ddarparu tystiolaeth i ddangos bod gwaith cynnal a chadw wedi cael ei gwblhau ar y peiriant IPL fel mater o drefn. Roedd y materion hyn wedi cael eu nodi yn ystod arolygiad blaenorol AGIC hefyd.

Ymdriniwyd â'n pryderon ynghylch y materion hyn o dan ein proses hysbysiadau diffyg cydymffurfio. Ceir rhagor o wybodaeth am y materion a nodwyd gennym, a'r camau a gymerwyd gan y gwasanaeth, yn **Atodiad B**.

O edrych ar gontract y clinig â Chynghorydd Diogelu rhag Laserau, gwelsom ei fod wedi dod i ben chwe diwrnod cyn yr arolygiad a bod angen ei adnewyddu. Unionwyd y mater hwn ar ddiwrnod yr arolygiad, a chafodd tystiolaeth ei darparu i AGIC wedi hynny i gadarnhau bod contract cyfredol â Chynghorydd Diogelu rhag Laserau ar waith. Rhoddwyd sicrwydd i ni hefyd fod rheolau lleol cyfredol ar gael a oedd yn nodi sut i ddefnyddio'r peiriant IPL yn ddiogel.

## **Gofal diogel a chlinigol effeithiol**

Roedd cyfarpar amddiffyn y llygaid addas ar gael i'r cleifion a'r gweithredwr, ac roedd yn cydymffurfio â'r rheolau lleol a disgrifiodd y Rheolwr Cofrestredig wiriadau rheolaidd i sicrhau bod y cyfarpar yn addas i'w ddefnyddio ac wedi'i ddihalogi.

Roedd arwyddion y tu allan i'r ystafell drin i ddangos presenoldeb y peiriant IPL ac roedd trefniadau addas er mwyn sicrhau bod y peiriant IPL yn ddiogel pan nad oedd yn cael ei ddefnyddio.

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

Nid oedd unrhyw system wedi'i dogfennu ar waith i asesu a monitro ansawdd y gwasanaeth a ddarperir. Yn unol â'r rheoliadau, rhaid i'r rheolwr cofrestredig ystyried gwybodaeth sy'n berthnasol i'r diwydiant, gan gynnwys cwynion, archwiliadau clinigol, cyngor arbenigol ac adolygiadau cenedlaethol fel rhan o weithgareddau gwella ansawdd y clinig.

Nodwyd y mater hwn yn ystod arolygiad blaenorol AGIC hefyd.

Ymdriniwyd â'n pryder mewn perthynas â'r mater hwn fel rhan o'n proses hysbysiadau diffyg cydymffurfio. Ceir rhagor o wybodaeth am y materion a nodwyd gennym, a'r camau a gymerwyd gan y gwasanaeth, yn **Atodiad B**.

## **Rheoli cofnodion**

Gwelsom fod cofnodion y cleifion yn cael eu cadw'n ddiogel yn y gwasanaeth, a bod prosesau addas ar waith i atal achosion o golli data personol. Gwelsom fod y cyfnodau cadw data a'r trefniadau gwaredu data yn briodol.

## Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

### Fframwaith llywodraethu ac atebolrwydd

Y rheolwr cofrestredig sy'n rhedeg Salon Harddwch Bodywise gyda thîm bach o staff. Wrth arsylwi ar y clinig, gwelsom fod yswiriant atebolrwydd cyflogwyr ac atebolrwydd cyhoeddus cyfredol ar waith a'u bod yn cael eu harddangos fel sy'n ofynnol. Fodd bynnag, nid oedd tystysgrif gofrestru AGIC ac amodau'r cofrestriad cysylltiedig yn cael eu harddangos fel sy'n ofynnol gan y rheoliadau. Nodwyd y mater hwn yn ystod arolygiad blaenorol AGIC hefyd.

Ymdriniwyd â'n pryder mewn perthynas â'r mater hwn fel rhan o'n proses hysbysiadau diffyg cydymffurfio. Ceir rhagor o wybodaeth am y materion a nodwyd gennym, a'r camau a gymerwyd gan y gwasanaeth, yn **Atodiad B**.

Gwnaethom edrych ar sampl o bolisiâu a gweithdrefnau a oedd, ar y cyfan, yn briodol ac yn cael eu hadolygu'n rheolaidd.

### Delio â phryderon a rheoli digwyddiadau

Y Rheolwr Cofrestredig oedd yn gyfrifol am oruchwylio cwynion gan gleifion. Roedd y weithdrefn gwyno a welsom yn briodol, yn gyfredol ac yn cyfeirio at AGIC fel ffordd o uwchgyfeirio pryderon. Nid oedd unrhyw gwynion i ni edrych arnynt yn ystod yr arolygiad, ond rhoddodd y broses gwyno a oedd ar waith sicrwydd i ni. Dywedwyd wrthym y byddai unrhyw gwynion yn cael eu trafod mewn cyfarfodydd tîm ac y byddai unrhyw gwynion ar lafar yn cael eu cofnodi.

### Arferion recriwtio a chyflogi'r gweithlu

Roedd yr holl wiriadau sylfaenol wedi cael eu cynnal i lefel foddhaol, gan gynnwys gwiriadau'r Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd (DBS), contractau a chofnodion sefydlu a hyfforddiant.

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

Dywedwyd wrthym mai'r rheolwr cofrestredig oedd unig weithredwr y peiriant IPL a gwelsom dystiolaeth ei fod wedi cael yr hyfforddiant perthnasol ar ddefnyddio'r peiriant IPL sydd yn y clinig. Gwnaethom edrych ar gofnodion staff a gwelsom fod y staff wedi cwblhau'r hyfforddiant diweddaraf sy'n berthnasol i'w rolau.

## 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                                                                                                                                                                                                                                                                              |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------|------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| O edrych ar gontract y clinig â Chynghorydd Diogelu rhag Laserau, gwelsom ei fod wedi dod i ben chwe diwrnod cyn yr arolygiad a bod angen ei adnewyddu. | Risg i ddiogelwch cleifion                              | Uwchgyfeiriwyd at y Rheolwr Cofrestredig | Unionwyd y mater hwn ar ddiwrnod yr arolygiad, a chafodd tystiolaeth ei darparu i AGIC wedi hynny i gadarnhau bod contract cyfredol â Chynghorydd Diogelu rhag Laserau ar waith. Rhoddwyd sicrwydd i ni hefyd fod rheolau lleol cyfredol ar gael a oedd yn nodi sut i ddefnyddio'r peiriant IPL yn ddiogel. |

## Atodiad B – Cynllun gwella ar unwaith

### Gwasanaeth: Salon Harddwch Bodywise

Dyddiad yr arolygiad: Mehefin 16

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.

| <b>Canfyddiadau</b>                              |                                                                                                                                                         | Ni allai'r rheolwr cofrestredig ddarparu tystiolaeth i ddangos bod gwaith cynnal a chadw a gwasanaethu wedi cael eu cwblhau ar y peiriant IPL fel mater o drefn. Dengys y cofnodion mai ym mis Ionawr 2025 y cafodd y peiriant ei wasanaethu ddiwethaf.              |            |
|--------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|
| Yr hyn sydd angen ei wella                       |                                                                                                                                                         | Safon / Rheoliad                                                                                                                                                                                                                                                     |            |
| 1.                                               | Rhaid i'r rheolwr cofrestredig drefnu i'r peiriant IPL yn y clinig gael ei wasanaethu ar unwaith a rhoi tystiolaeth i AGIC pan fydd hyn wedi'i gwblhau. | Rheoliadau Gofal Iechyd Annibynnol (Cymru) 2011, Rheoliad 15(2)                                                                                                                                                                                                      |            |
| Camau Gweithredu gan y Gwasanaeth:               |                                                                                                                                                         | Swyddog cyfrifol                                                                                                                                                                                                                                                     | Amserlen   |
| Peiriannydd Trydanol i wasanaethu'r Peiriant IPL |                                                                                                                                                         | Rheolwr Cofrestredig                                                                                                                                                                                                                                                 | Mehefin 26 |
| <b>Canfyddiadau</b>                              |                                                                                                                                                         | Gwnaethom ofyn am gael gweld y gofrestr triniaethau fel sy'n ofynnol gan y rheoliadau. Er bod cofrestr cleifion wedi'i rhoi ar waith, nid oedd cyfrif y dosau a pharmedrau'r driniaeth wedi'u cynnwys yn unrhyw un o'r cofnodion a welsom. Yn yr arolygiad blaenorol |            |

|                                                                               | ym mis Mehefin 2025, rhoddwyd templed o gofrestr i AGIC yn fuan ar ôl yr arolygiad; fodd bynnag, nid oedd y gofrestr hon ar waith ar adeg yr arolygiad hwn.                                                                                                                                                                       |                      |            |
|-------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|------------|
| Yr hyn sydd angen ei wella                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | Safon / Rheoliad     |            |
| 2.                                                                            | Rhaid i'r rheolwr cofrestredig roi sicrwydd ysgrifenedig i AGIC y bydd yr holl wybodaeth ofynnol yng nghofnodion y cleifion yn cael ei chwblhau'n llawn ac yn gywir.                                                                                                                                                              | Rheoliad 23(1)(a)    |            |
| Camau Gweithredu gan y Gwasanaeth:                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | Swyddog cyfrifol     | Amserlen   |
| Cofnodion cleifion wedi'u hadolygu a'u diweddarau i ddangos y cyfrif dosau    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | Rheolwr Cofrestredig | Mehefin 26 |
| <b>Canfyddiadau</b>                                                           | Dywedwyd wrthym fod gwiriadau o'r cyfarpar IPL a'r systemau diagnosteg yn cael eu cynnal bob tro roedd y peiriant laser yn cael ei ddefnyddio. Fodd bynnag, nid oedd unrhyw dystiolaeth ar gael i ddangos bod y gwiriadau hyn yn cael eu cofnodi. Nodwyd y mater hwn yn ystod arolygiad blaenorol AGIC ym mis Mehefin 2025 hefyd. |                      |            |
| Yr hyn sydd angen ei wella                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | Safon / Rheoliad     |            |
| 3.                                                                            | Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau y caiff gwiriadau o'r peiriant IPL eu cynnal a'u cofnodi.                                                                                                                                                                                                                                  | Rheoliad 15(2)       |            |
| Camau Gweithredu gan y Gwasanaeth:                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | Swyddog cyfrifol     | Amserlen   |
| Cwblhau proses Galibradu cyn defnyddio'r peiriant bob tro a chofnodi'r broses |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | Rheolwr Cofrestredig | Mehefin 26 |
| <b>Canfyddiadau</b>                                                           | Yn unol â'r rheoliadau, rhaid i'r rheolwr cofrestredig ystyried gwybodaeth sy'n berthnasol i'r diwydiant, gan gynnwys cwynion, archwiliadau clinigol, cyngor arbenigol ac adolygiadau cenedlaethol fel rhan o weithgareddau gwella ansawdd y clinig. Nid oedd                                                                     |                      |            |

| unrhyw system wedi'i dogfennu ar waith i asesu a monitro ansawdd y gwasanaeth a ddarperir. Nodwyd y mater hwn yn ystod arolygiad blaenorol AGIC ym mis Mehefin 2025 hefyd. |                                                                                                                                                                                                                  |                                    |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------|
| Yr hyn sydd angen ei wella                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                  | Safon / Rheoliad                   |
| 4.                                                                                                                                                                         | Rhaid i'r rheolwr cofrestredig roi system ar waith i asesu a monitro ansawdd y gwasanaethau a ddarperir yn rheolaidd yn unol â'r rheoliadau.                                                                     | Rheoliad 19                        |
| Camau Gweithredu gan y Gwasanaeth:                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                  | Swyddog cyfrifol                   |
|                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                  | Amserlen                           |
| Dogfennau Gwella Ansawdd wedi'u Creu                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                  | Rheolwr Cofrestredig               |
|                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                  | Mehefin 26                         |
| <b>Canfyddiadau</b>                                                                                                                                                        | Nid oedd tystysgrif gofrestru AGIC ac amodau'r cofrestriad cysylltiedig yn cael eu harddangos fel sy'n ofynnol gan y rheoliadau. Nodwyd y mater hwn yn ystod arolygiad blaenorol AGIC ym mis Mehefin 2025 hefyd. |                                    |
| Yr hyn sydd angen ei wella                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                  | Safon / Rheoliad                   |
| 5.                                                                                                                                                                         | Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod tystysgrif gofrestru AGIC a'r amodau cysylltiedig yn cael eu harddangos lle y gellir eu gweld yn hawdd.                                                               | Adran 28, Deddf Safonau Gofal 2000 |
| Camau Gweithredu gan y Gwasanaeth:                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                  | Swyddog cyfrifol                   |
|                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                  | Amserlen                           |
| Rydym wedi gofyn ddwywaith i dîm Cofrestru AGIC anfon copi newydd o'r dystysgrif ond nid yw wedi ymateb                                                                    |                                                                                                                                                                                                                  | Rheolwr Cofrestredig               |
|                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                  | Parhaus                            |

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):** J Howells

**Swydd:**

**Dyddiad:** 08/07/26

## Atodiad C – Cynllun gwella

**Gwasanaeth:**        **Salon Harddwch Bodywise**

**Dyddiad yr arolygiad: Mehefin 16**

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 |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|-----------------------------------|------------------|----------|
| <p>Nid oedd unrhyw staff sy'n siarad Cymraeg yn y clinig, ac nid oedd unrhyw ddarpariaeth ar gyfer gwasanaethau cyfieithu. Ni chawsom sicrwydd y byddai hyn yn galluogi'r cleifion i ddeall eu triniaeth yn ddigonol er mwyn rhoi cydsyniad ar sail gwybodaeth. Gwnaethom gynghori'r rheolwr cofrestredig bod angen iddo ddod o hyd i wasanaeth cyfieithu priodol.</p> | <p>Rhaid i'r rheolwr cofrestredig ystyried y ffordd orau y gall y clinig ddiwallu anghenion unigol y cleifion a all fod am gyfathrebu drwy gyfrwng y Gymraeg, neu ieithoedd eraill.</p> | <p>Rheoliad 15(1)(a)</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):**

**Swydd: Dyddiad:**