

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

Hosbis Nightingale House, Wrecsam

Dyddiad yr arolygiad: 21 a 22 Ebrill 2026

Dyddiad cyhoeddi: 22 Hydref 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
Gwefan: www.agic.org.uk

ISBN Digidol 978-1-80853-515-4

© 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.....	11
	Ansawdd Profiad y Claf	11
	Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol.....	21
	Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth	34
4.	Y camau nesaf.....	42
	Atodiad A – Crynodeb o bryderon a ddatryswyd yn ystod yr arolygiad.....	43
	Atodiad B – Cynllun gwella ar unwaith	44
	Atodiad C – Cynllun gwella.....	45



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 Hosbis Nightingale House, Wrecsam ar 21 a 22 Medi 2026.

Roedd ein tîm ar gyfer yr arolygiad yn cynnwys dau o arolygwyr gofal iechyd AGIC, un adolygydd cymheiriaid clinigol ac un adolygydd profiad y claf.

Yn ystod yr arolygiad, gwnaethom wahodd cleifion neu eu gofalwyr i gwblhau holiadur er mwyn dweud wrthym am eu profiad o ddefnyddio'r gwasanaeth. Gwnaethom hefyd wahodd y staff i gwblhau holiadur er mwyn rhoi eu barn ar weithio i'r gwasanaeth i ni. Cwblhawyd cyfanswm o 39 holiadur gan gleifion neu eu gofalwyr a chwblhawyd 76 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 Hosbis Nightingale House yn darparu profiad cadarnhaol iawn i gleifion, gydag adborth cadarnhaol dros ben gan gleifion, gofalwyr a staff. Nododd pob claf fod y gwasanaeth yn dda neu'n dda iawn, gan dynnu sylw at staff tosturiol, cymorth rhagorol gan wirfoddolwyr, amgylchedd heddychlon, gerddi deniadol a gwasanaethau gwerthfawr megis ffisiotherapi, rhaglenni llesiant, cymorth mewn profedigaeth a gofal seibiant.

Roedd yr hosbis yn dangos ymrwymiad cryf i urddas, parch, preifatrwydd a gofal sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn. Nododd y cleifion yn gyson eu bod yn teimlo eu bod yn cael eu clywed, eu cynnwys mewn penderfyniadau, a'u bod yn cael eu trin fel unigolion. Gwelsom y staff yn darparu gofal tosturiol, pwyllog, gyda chyfleoedd i ddefnyddio ystod eang o therapïau a gwasanaethau cymorth i hybu llesiant corfforol, emosiynol a seicosymdeithasol.

Roedd gwybodaeth hygyrch ar gael ym mhob rhan o'r hosbis, wedi'i hategu gan arwyddion dwyieithog, pecynnau gwybodaeth i gleifion ac adnoddau ar-lein. Roedd arferion cyfathrebu cryf yn amlwg, ac roedd ymdrechion yn cael eu gwneud i ddiwallu anghenion iaith a chyfathrebu unigol. Roedd yr hosbis hefyd yn hyrwyddo hunanatgyfeiriadau ac wedi ehangu ei gwasanaethau drwy adborth gan gleifion, gan gynnwys grwpiau cymorth newydd a gwasanaethau ychwanegol i gleifion allanol.

Roedd rôl y Nyrs Gyswllt Niwrolegol wedi gwella mynediad yn sylweddol i gleifion â chyflyrau niwrolegol cynyddol, gan arwain at gynnydd o 40% yn y nifer a oedd wedi defnyddio gwasanaethau llesiant ers mis Mawrth 2025. Roedd cydraddoldeb, amrywiaeth a chynhwysiant wedi'u hymgorffori ledled y sefydliad, gydag ymdrechion rhagweithiol i gefnogi grwpiau dan anfantais a sicrhau mynediad teg at ofal.

Roeddem wedi argymhell y gall y gwasanaeth wella'r canlynol:

- Sicrhau bod pob aelod o'r staff sy'n siarad Cymraeg yn gwisgo laniardiau nodi iaith
- Cynyddu ymwybyddiaeth y staff o sut mae adborth gan gleifion yn cael ei ddefnyddio i lywio proses y sefydliad o wneud penderfyniadau.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Boddhad cleifion ac adborth cadarnhaol

- Diwylliant cryf o urddas, parch, tosturi a gofal sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn
- Ystod eang o wasanaethau therapiwtig, llesiant a chymorth ar gael
- Defnydd effeithiol o adborth gan gleifion i ysgogi gwelliannau i wasanaethau.

Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

Crynodeb cyffredinol:

Roedd gofal diogel, effeithiol a oedd yn canolbwyntio ar yr unigolyn yn cael ei ddarparu mewn amgylchedd glân a chroesawgar a oedd mewn cyflwr da. Roedd y safle'n ddiogel ac yn addas at y diben, gyda chyfleusterau priodol, trefniadau i reoli mynediad ac arferion llywodraethu gwybodaeth cryf ar waith.

Roedd systemau cynhwysfawr ar waith i reoli risgiau, cynnal parhad busnes a chefnogi iechyd a diogelwch. Roedd y trefniadau atal a rheoli heintiau yn arbennig o gryf, gyda chyfraddau cydymffurfio uchel, amserlenni glanhau cadarn, glendid amgylcheddol rhagorol, archwiliadau rheolaidd a thechnoleg ddihalogi uwchfioled ar waith. Roedd gan y cleifion a'r staff hyder ym mesurau rheoli heintiau'r hosbis.

Roedd y cleifion yn cael eu cefnogi i ddiwallu eu hanghenion maethol drwy drefniadau arlwyio hyblyg a phersonol, cyfleoedd i gael cyngor deietig arbenigol, a bwyd a lluniaeth ar gael 24 awr y dydd. Roedd y prosesau rheoli meddyginiaethau yn ddiogel ac yn effeithiol, gyda threfniadau storio diogel, prosesau priodol ar gyfer ymdrin â chyffuriau a reolir, presgripsiynu ymlaen llaw a dulliau sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn o roi meddyginiaethau.

Roedd y trefniadau diogelu wedi'u sefydlu'n gadarn, a dangosodd y staff wybodaeth dda am weithdrefnau a chyfleoedd i gael cyngor arbenigol. Roedd cyfarpar ar gael yn rhwydd, yn cael ei gynnal a'i gadw ac yn addas ar gyfer anghenion y cleifion. Roedd gofal clinigol yn cael ei gefnogi gan asesiadau risg effeithiol, sgrymiau diogelwch, archwiliadau a phrosesau llywodraethu. Roedd yr adborth gan gleifion yn dangos hyder mawr yn ansawdd a diogelwch y gofal a ddarperir.

Roedd yr hosbis yn dangos ymrwymiad cryf i wella ansawdd, gan ddefnyddio archwiliadau, datblygiadau arloesol, adborth gan gleifion a threfniadau gweithio mewn partneriaeth i ddatblygu gwasanaethau, gan gynnwys cymorth mewn profedigaeth, rhaglenni llesiant, gwasanaethau fflebotomi a grwpiau cymorth arbenigol. Roedd y gwaith o gadw cofnodion o safon uchel, gan ddarparu tystiolaeth glir o ofal diogel, cydgysylltiedig ac ymatebol.

Roeddem wedi argymhell y gall y gwasanaeth wella'r canlynol:

- Cwblhau a chofnodi ystyriaethau mewn perthynas â threfniadau diogelu wrth amddifadu o ryddid (DoLS), a sicrhau eu bod yn cael eu hadolygu'n rheolaidd drwy gydol arhosiad claf.
- Mesurau diogelwch, arddangos arwyddion i ddynodi bod ocsigen yn cael ei ddefnyddio, cwblhau asesiadau Thrombo-emboledd Gwythiennol mewn modd amserol, a gwella'r ddarpariaeth ar gyfer hylendid dwylo amser bwyd.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Amgylchedd glân, diogel a oedd yn cael ei gynnal a'i gadw'n dda
- Systemau cryf i atal a rheoli heintiau gyda chyfraddau cydymffurfio uchel
- Arferion rheoli meddyginiaethau diogel sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn
- Rhaglen gwella ansawdd gynhwysfawr sy'n cael ei llywio gan adborth ac arloesedd
- Cofnodion clinigol, asesiadau risg a threfniadau llywodraethu sy'n cefnogi gofal diogel.

Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

Crynodeb cyffredinol:

Roedd yr hosbis yn cael ei harwain yn dda, gyda fframwaith llywodraethu cryf, arweinyddiaeth weladwy a diwylliant sefydliadol cadarnhaol. Roedd yr adborth gan y staff a ymatebodd yn gadarnhaol dros ben, gyda phob aelod o'r staff yn nodi bod urddas y cleifion yn cael ei gynnal, bod y cleifion a'u teuluoedd yn cael eu cynnwys mewn penderfyniadau, a bod gofal tosturiol o ansawdd uchel yn parhau i fod yn flaenoriaeth i'r sefydliad. Disgrifiodd y staff yr hosbis yn gyson fel gweithle cefnogol a oedd yn gwerthfawrogi llesiant, cyfleodd i ddysgu a datblygiad proffesiynol.

Roedd y trefniadau llywodraethu yn gadarn, gyda llinellau atebolrwydd clir, strwythurau pwyllgor effeithiol a goruchwyliaeth gref gan y Bwrdd Ymddiriedolwyr. Soniodd y staff am fynediad da at reolwyr, prosesau cyfathrebu effeithiol a chyfleoedd i ddylanwadu ar ddatblygiadau i wasanaethau.

Roedd systemau effeithiol ar gyfer ymdrin â chwynion, digwyddiadau ac adrodd rheoleiddiol. Roedd y gwersi a ddysgwyd o adborth a digwyddiadau yn cael eu rhannu ym mhob rhan o'r sefydliad a'u defnyddio i wella gwasanaethau. Roedd y prosesau recriwtio yn gryf ar y cyfan, gyda gwiriadau cyn cyflogi priodol, lefelau trosiant staff isel a threfniadau cynllunio'r gweithlu effeithiol. Roedd gwirfoddolwyr yn parhau i chwarae rôl sylweddol, gyda thua 500 o wirfoddolwyr yn cefnogi'r gofal a ddarperir a gwasanaethau'r hosbis.

Roedd systemau hyfforddi, goruchwyllo a datblygu staff sefydledig ar waith. Roedd cydymffurfiaeth â hyfforddiant gorfodol yn uchel, roedd cyfleoedd ar gyfer addysg arbenigol ar gael i'r staff, ac roedd cymorth llesiant wedi'i ymgorffori drwy oruchwyliaeth, arfarniadau a gwasanaethau iechyd galwedigaethol. Roedd yr hosbis yn cael ei ystyried yn flaengar ac arloesol, ac yn ymrwymedig i wella'n barhaus, gan gynnal ethos sy'n canolbwyntio ar y claf.

Roeddem wedi argymhell y gall y gwasanaeth wella'r canlynol:

- Datblygu a gweithredu polisi recriwtio pwrpasol er mwyn cryfhau'r trefniadau llywodraethu.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Diwylliant arweinyddiaeth cryf, gweladwy a chefnogol
- Trefniadau llywodraethu ac atebolrwydd ynghyd â goruchwyliaeth gan ymddiriedolwyr
- Lefelau uchel o foddhad staff, cymorth llesiant a chyfleoedd i ddatblygu'n broffesiynol
- Systemau effeithiol ar gyfer ymdrin â chwynion, digwyddiadau a dysgu sefydliadol

- Sefydlogrwydd rhagorol o ran y gweithlu, arferion recriwtio cadarn ac ymgysylltiad cryf gan wirfoddolwyr.

3. Yr hyn a nodwyd gennym

Ansawdd Profiad y Claf

Adborth gan gleifion

Dosbarthodd AGIC holiadur er mwyn casglu barn cleifion am y gofal yn Hosbis Nightingale House ar gyfer yr arolygiad a gynhaliwyd ym mis Gorffennaf 2026. Casglwyd ymatebion gan gleifion ar y safle drwy holiaduron copi caled, ac arddangoswyd posteri a oedd yn cynnwys y ddolen ar gyfer yr arolwg ar-lein. Cafodd AGIC gyfanswm o 39 o ymatebion gan gleifion, teuluoedd neu ofalwyr a wnaeth rannu eu barn am y lleoliad. Ar bron pob un o'r ymatebion gan y cleifion yn gadarnhaol. Roedd boddhad cyffredinol yn uchel iawn gyda 94% o'r ymatebwyr yn dweud bod y gwasanaeth yn 'dda iawn' a'r 6% arall yn dweud bod y gwasanaeth yn 'dda'. Roedd sylwadau'r cleifion yn cynnwys y canlynol:

“Heddychlon a chyfeillgar.”

“Rwy’n mynychu’r rhaglen llesiant, mae’r staff a’r gwirfoddolwyr yn broffesiynol, yn gwrtais ac yn hael yn yr hyn y maent yn ei wneud. Alla i ddim cwyno o gwbl am neb.”

“Mae gan yr hosbis gyfleusterau gwych. Mae'r tiroedd yn cael eu cynnal a'u cadw'n dda iawn gyda gardd hardd i'r cleifion. Roedd ychwanegu caffi at y safle yn syniad da iawn.”

“Mae’r gerddi’n ardderchog ac yn glod i’r bobl sy’n gofalu amdanynt.”

“Mae’r staff a’r gwasanaethau’n rhagorol. Mae pawb yn mynd y tu hwnt i’r disgwyl - pob aelod o'r staff. Roedd angen y lle hwn arnaf cyn i mi sylweddoli hynny, roedd yn adnodd gwerthfawr nad oedd yn cael ei werthfawrogi ddigon.”

“Wedi’i redeg yn dda iawn, mae'r gwirfoddolwyr yn werth y byd, roedd y gofal seibiant yn gyfleuster anhygoel a oedd yn cael ei gynnig i bawb, roedd y cymorth i deuluoedd heb ei ail, diolch.”

“Mae’r staff yn garedig ac yn gefnogol iawn, amgylchedd hapus a heddychlon iawn.”

Roedd y themâu cadarnhaol o sylwadau'r cleifion yn cynnwys staff tosturiol a chefnogol a chanmoliaeth i'r staff a'r gwirfoddolwyr. Disgrifiodd yr ymatebwyr y staff fel a ganlyn:

- "Hyfryd a chroesawgar"
- "Caredig a chefnogol"
- "Cyfeillgar a gofalgar"

- "Proffesiynol"
- "Gwych"
- "Rhagorol".

Dywedodd llawer o'r ymatebwyr eu bod yn teimlo'n ddiogel, bod y staff yn eu parchu ac yn gwrandao arnynt, a'u bod yn cael gofal da. Cafwyd sylwadau cadarnhaol am yr amgylchedd a ganmolwyd yn aml gan yr ymatebwyr, gan gynnwys sylwadau'n ymwneud â'r canlynol:

- Yr awyrgylch heddychlon
- Gerddi deniadol a oedd yn cael eu cynnal a'u cadw'n dda
- Cyfleusterau glân
- Amgylcheddau cyfforddus
- Caffi'r hosbis
- Y ganolfan lesiant groesawgar.

Tynnodd yr ymatebwyr sylw at wasanaethau gwerthfawr yr hosbis, sef:

- Gwasanaethau ffisiotherapi
- Rhaglenni llesiant
- Gwasanaethau cymorth i deuluoedd
- Cymorth mewn profedigaeth
- Gofal seibiant
- cymorth gan wirfoddolwyr.

Hybu, diogelu a gwella iechyd

Roedd gwybodaeth ac adnoddau i gefnogi iechyd a llesiant y cleifion ar gael ac yn hygyrch yn amgylchedd yr hosbis. Roedd ystod eang o daflenni gwybodaeth ar gael yn rhwydd yn ymwneud â'r gwasanaethau a'r cymorth llesiant a oedd ar gael. Roedd hyn yn cynnwys gwybodaeth am hydrotherapi, therapïau cyflenwol, gofal ysbrydol, ffyrdd o gyflwyno adborth neu awgrymiadau, a manylion am gysylltiadau allweddol ar gyfer cymorth a chyngor.

Roedd nifer o daflenni gwybodaeth mewn perthynas â chyflyrau penodol ar gael hefyd. Roedd llenyddiaeth a luniwyd gan sefydliadau cenedlaethol cydnabyddedig, gan gynnwys Cymorth Canser Macmillan, ar gael ac yn darparu cyngor ar ffordd o fyw, iechyd a llesiant i gleifion a gofawyr. Siaradodd y cleifion yn gadarnhaol am y wybodaeth a oedd ar gael a'r cydbwysedd rhwng adnoddau a luniwyd yn allanol a deunyddiau a ddatblygwyd gan yr hosbis.

Roedd arwyddion dwyieithog priodol wedi'u harddangos ym mhob rhan o'r hosbis, gan gynnwys ar ystafelloedd y cleifion ac mewn ardaloedd allweddol, gan sicrhau bod cleifion, gofalmwyr ac ymwelwyr yn cael gwybod am wybodaeth berthnasol ac unrhyw beryglon hysbys.

Roedd gwybodaeth ar gael hefyd am reoli gorbryder, arferion cwsig da, ac yfed alcohol, yn enwedig mewn perthynas ag ystyriaethau o ran meddyginiaeth. Er na welsom wybodaeth am roi'r gorau i smygu yn ystod yr arolygiad, roedd yr arwyddion yn dynodi'n glir bod yr hosbis yn gweithredu fel safle di-fwg.

Roedd yr hosbis hefyd yn darparu rhaglen llesiant i gleifion allanol, gyda chymorth gwirfoddolwyr a gweithwyr cymorth gofal iechyd. Roedd y rhaglen yn canolbwyntio ar gymorth gan gymheiriaid, ymgysylltiad cymdeithasol a llesiant drwy amrywiaeth o weithgareddau, gan gynnwys gemau a thrafodaethau grŵp wedi'u hwyluso. Roedd y pynciau'n amrywio o ryngweithio cymdeithasol ysgafn i drafodaethau mwy sensitif am effaith salwch ar unigolion a'u teuluoedd.

Urddas a pharch

Gwelsom dystiolaeth o ethos sefydliadol cryf a oedd yn canolbwyntio ar ddiogelu a hyrwyddo urddas, parch, preifatrwydd ac annibyniaeth y cleifion ym mhob agwedd ar ddarparu gofal.

Gwelwyd y staff yn gyson yn trin y cleifion ag urddas, parch a charedigrwydd. Roedd y rhyngweithio rhwng y staff a'r cleifion yn dosturiol, yn broffesiynol ac yn canolbwyntio ar yr unigolyn, gan ddangos diddordeb gwirioneddol ym marn, profiadau ac anghenion unigol y cleifion. Roedd y sgysiau'n adeiladol ac yn bwylllog ac nid oedd unrhyw dystiolaeth o'r gofal yn cael ei ruthro.

Roedd pwyslais cryf yn cael ei roi ar gefnogi llesiant corfforol, emosiynol a seicosymdeithasol y cleifion. Roedd ystod o wasanaethau therapiwtig a chefnogol ar gael i'r cleifion, gan gynnwys ffisiotherapi, hydrotherapi, cwnsela, Dadsensiteiddio ac Ailbrosesu Symudiadau'r Llygaid (EMDR) a Therapi Gwybyddol Ymddygiadol (CBT). Siaradodd un claf yn gadarnhaol am y cymorth a gafodd gan y tîm ffisiotherapi, gan egluro bod therapi ymarfer corff a gwneud gweithgareddau'n raddol wedi gwella ei allu gweithredol yn sylweddol, gan gynnwys ei allu i gerdded ac ymdopi â grisiau.

Roedd yr adborth llafar gan gleifion yn gadarnhaol, gydag unigolion yn disgrifio cydberthnasau gwaith cydweithredol cryf â'r staff ac yn tynnu sylw at y dull tosturiol sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn a fabwysiadwyd gan yr hosbis. Dywedodd y cleifion fod y staff yn gweithio gyda nhw i sefydlu nodau realistig ac ystyrlon, gan adlewyrchu lefel uchel o waith partneriaeth a phroses o wneud penderfyniadau ar y cyd.

Roedd amgylchedd yr hosbis a'r cyfarpar a oedd ar gael yn hybu cysur ac annibyniaeth. Roedd cymhorthion symudedd priodol a chyfarpar addasol ar gael i'r cleifion, gan gynnwys cymhorthion cerdded, clustogau a chadeiriau uwch. Roedd cymorth yn cael ei ddarparu yn unol ag anghenion unigol, gan gynnal ffocws clir ar gynnal annibyniaeth lle bynnag y bo modd. Roedd dolen sain hefyd ar gael i gefnogi anghenion cyfathrebu.

Gwelsom fod y cleifion wedi'u gwisgo'n briodol, yn lân ac yn gyfforddus, gan gynnwys y rhai â heriau sylweddol yn ymwneud â hunanofal ac annibyniaeth. Roedd hyn yn adlewyrchu'r dull cadarnhaol ac urddasol yr oedd y staff yn ei fabwysiadu wrth gefnogi anghenion gofal personol.

Roedd ymrwymiad cryf i fodloni gofynion cyfathrebu ac iaith y cleifion. Roedd nifer o aelodau o staff sy'n siarad Cymraeg ar gael i gefnogi cleifion a oedd yn dymuno cyfathrebu yn y Gymraeg. Roedd yr hosbis hefyd yn annog y staff i fynd ati i ddysgu Cymraeg ac yn bwriadu cyflwyno sesiynau anffurfiol i alluogi'r staff i ymarfer a datblygu eu sgiliau iaith. Gwelsom dystiolaeth yn ystod yr arolygiad fod y gwasanaeth yn defnyddio Language Line, ac roedd y sefydliad yn datblygu llyfrynnau gwybodaeth er mwyn sicrhau bod gwybodaeth allweddol i gleifion ar gael mewn ystafelloedd unigol ac yn hawdd i'r staff ei defnyddio.

Roedd sgriniau preifatrwydd ar gael ac yn cael eu defnyddio yn ôl y gofyn, ac ni chafodd unrhyw sgysiau preifat eu clywed gan eraill yn ystod yr arolygiad. Gwnaethom arsylwi ar sesiwn drosglwyddo ar gyfer y tîm amlddisgyblaethol a gynhaliwyd am 09:00 mewn ystafell breifat gyda'r drws ar gau. Roedd y trafodaethau'n broffesiynol, yn barchus ac yn dangos dealltwriaeth dda o amgylchiadau ac anghenion gofal unigol y cleifion.

Yn yr holiadur i gleifion yn ymwneud ag urddas, parch a thosturi, roedd yr ymatebion yn dangos profiadau gofal eithriadol o gadarnhaol. Roedd pob claf yn cytuno bod y staff yn eu trin ag urddas a pharch, yn darparu gofal pan oedd angen, ac yn garedig ac yn sensitif.

Gwybodaeth i gleifion a chydysyniad cleifion

Roedd trefniadau ar waith i sicrhau bod trafodaethau Peidiwch â Dechrau Adfywio Cardiopwlmonaidd (DNACPR) yn cael eu cynnal a bod penderfyniadau yn cael eu gwneud mewn ffordd briodol a sensitif. Gyda chydysyniad y claf, roedd gofalwyr, aelodau'r teulu a gweithwyr proffesiynol perthnasol hefyd yn cael gwybodaeth briodol i gefnogi'r gwaith o gynllunio gofal a gwneud penderfyniadau.

Roedd yn gadarnhaol nodi rolau'r holl staff wrth sicrhau bod y cleifion yn cael gofal effeithiol ac amserol. Roedd yr hosbis yn cyflogi Nyrs Gyswllt Niwrolegol er mwyn ymgysylltu â chleifion yn gynharach yn ystod eu salwch a chynyddu ymwybyddiaeth o'r hosbis fel lle ar gyfer llesiant, cymorth ac addysg, yn hytrach na gofal diwedd oes yn unig.

Gan weithio'n agos gyda sefydliadau allanol a thimau amlddisgyblaethol, roedd y nyrs wedi cryfhau partneriaethau a gwella mynediad at wasanaethau'r hosbis. Ers mis Mawrth 2025, bu cynnydd o 40% yn nifer y bobl â chyflyrau niwrolegol a oedd yn defnyddio'r gwasanaethau llesiant. Roedd grŵp sglerosis ymledol (MS) pwrpasol wedi'i gyflwyno ar gyfer cleifion allanol a allai ddefnyddio rhaglenni adsefydlu, therapïau cyflenwol, gwasanaeth cwnsela a rhaglenni llesiant.

Roedd y rôl yn cynnwys ymweliadau â chartrefi, gan alluogi cymorth mwy hyblyg a phersonol i'r rhai yr oedd eu symptomau yn gwneud teithio'n anodd. Roedd y dull hwn yn sicrhau bod gofal yn cael ei deilwra i anghenion unigol ac yn cefnogi cleifion drwy gydol datblygiad eu clefyd.

Roedd y rôl hefyd yn hyrwyddo'r broses o gynllunio gofal ymlaen llaw, dewis i gleifion, rheoli symptomau, gofal seibiant a chydgysylltu gofal unigol. Roedd llwyddiant a datblygiad y rôl wedi arwain at wahoddiad gan Hospice UK i gyflwyno'r gwaith hwn yn ei gynhadledd flynyddol.

Gwnaethom siaradom â'r Cyfarwyddwr Cyfathrebu a Chodi Arian a ddisgrifiodd sut roedd yr hosbis yn mynd ati i annog atgyfeiriadau a hunanatgyfeiriadau drwy hyrwyddo'r ystod lawn o wasanaethau a oedd ar gael a sicrhau bod gwybodaeth ar gael yn hawdd. Roedd y deunyddiau gwybodaeth i gleifion yn cael eu hadolygu bob chwe mis ac roedd llyfrynau'n cael eu darparu yn ystod asesiadau. Er bod yr hosbis yn adnabyddus yn Wrecsam, un o'r prif amcanion oedd cynyddu ymgysylltiad mewn ardaloedd ymhellach o'r hosbis.

Tynnodd y cyfarwyddwr sylw at y ffaith mai dim ond tua 20% o'r cyllid a oedd yn dod o ffynonellau statudol, gyda'r gweddill yn deillio o waith codi arian. Roedd cylchlythyrau rheolaidd, y cyfryngau cymdeithasol, straeon cleifion ac arddangosfeydd digidol yn codi ymwybyddiaeth, ac roedd ffocws cryf ar ymgysylltu â'r staff wedi helpu i greu diwylliant cadarnhaol yn y sefydliad.

Roedd yr ymatebion i'r holiadur staff yn dangos bod y rhan fwyaf o'r farn mai gofalu am y claf oedd prif flaenoriaeth y sefydliad, ac ar y cyfan roeddent yn fodlon ar ymdrechion yr hosbis i gadw'r cleifion yn ddiogel.

Cyfathrebu'n effeithiol

Dangosodd y staff ymrwymiad cryf i gyfrinachedd, gyda thrafodaethau sensitif yn cael eu cynnal mewn lleoliadau preifat yn hytrach nag mewn ardaloedd cyhoeddus. Roedd cyfathrebu da yn amlwg ar lefel ymarferol ac yn y cofnodion clinigol, gan gefnogi gofal sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn a phrofiadau cadarnhaol i'r cleifion.

Roedd gwybodaeth glir, gywir a hygyrch yn cael ei darparu i'r cleifion a'u gofalmwy i'w helpu i wneud penderfyniadau gwybodus am eu gofal. Roedd ystod eang o wybodaeth ar gael drwy fformatau digidol a phapur, gan sicrhau y gallai'r cleifion gael gafael ar ganllawiau mewn ffyrdd a oedd yn diwallu eu hanghenion unigol.

Roedd canllaw i gleifion ar-lein hawdd ei ddefnyddio ar gael, a oedd yn cynnwys codau ymateb cyflym (QR) a oedd yn gysylltiedig â gwybodaeth am wasanaethau a thaflenni i gleifion. Yn Saesneg roedd gwybodaeth ar gael yn bennaf, gyda fersiynau Cymraeg ar gael ar-lein.

Roedd trefniadau effeithiol ar waith yn yr hosbis i ddiwallu anghenion iaith a chyfathrebu y cleifion. Roedd y cleifion yn cael gwybodaeth am eu diagnosis, eu prognosis, eu triniaeth a'u dewisiadau gofal i'r graddau yr oeddent yn dymuno ei chael, ac roedd dewisiadau o ran rhannu gwybodaeth yn cael eu nodi a'u cofnodi adeg eu derbyn, a'u hadolygu drwy gydol eu gofal.

Ystyriwyd y posibilrwydd o lunio gwybodaeth mewn fformatau eraill, gan gynnwys print bras ac adnoddau sain. Lle bo angen, gellid cyfieithu gwybodaeth i ieithoedd sy'n berthnasol i'r gymuned leol neu anghenion cleifion unigol, ac roedd yr hosbis yn gwneud pob ymdrech i ddefnyddio gwasanaethau cyfieithu.

Roedd arwyddion Cymraeg a Saesneg clir wedi'u harddangos i ddynodi enwau ystafelloedd ac ardaloedd penodol. Er bod rhai mapiau wedi'u harddangos o amgylch y safle, nid oedd llawer o arwyddion cyfeiriadol mewn rhai ardaloedd a heb fap clir o'r safle yn y dderbynfa gallai fod yn anoddach i rai ymwelwyr ddod o hyd i'w ffordd o amgylch yr hosbis. Serch hynny, roedd arwyddion clir a hawdd eu deall ar gael ar gyfer y trefniadau parcio. Dylai'r hosbis ystyried llwybr y claf a'r gofalmwr er mwyn sicrhau bod yr arwyddion cyfeiriadol yn briodol.

Roedd amrywiaeth eang o adnoddau gwybodaeth ar gael ym mhob rhan o'r hosbis. Roedd posteri yn arddangos pwy yw'r uwch-reolwyr a'r ymddiriedolwyr wedi'u harddangos yn y dderbynfa, ochr yn ochr â gwybodaeth yn esbonio sut i fynegi pryderon. Roedd nifer o bosteri diogelu i'w gweld ym mhob rhan o'r safle, gan helpu cleifion, ymwelwyr a staff i ddeall y prosesau diogelu a'r llwybrau adrodd. Roedd yr ardaloedd clinigol yn arddangos gwybodaeth yn egluro gwisgoed y staff a'r rolau proffesiynol. Roedd yr hosbis wedi cyflwyno ffolderi "Croeso i'r Uned Cleifion Mewnol" a oedd yn cynnwys canllawiau ymarferol ar sut i ddefnyddio'r clychau galw a'r Wi-Fi, amseroedd bwyd, oriau ymweld, gweithdrefnau cwyno, manylion cyswllt AGIC, polisïau smygu, polisïau alcohol, a gwybodaeth am bwy yw'r staff.

Roedd gwybodaeth helaeth ar gael am wasanaethau'r hosbis, gofal ysbrydol, cynllunio ar gyfer rhyddhau cleifion a rheoli symptomau. Roedd y gwasanaethau cwnsela ar gyfer profedigaeth i blant hefyd wedi'u hategu gan wybodaeth ac adnoddau priodol i'w hoedran.

Roedd yr adborth gan gleifion a gofalwyr yn gyson gadarnhaol ac yn dangos bod unigolion yn teimlo eu bod yn cael eu cynnwys mewn penderfyniadau am eu gofal. Dywedodd y cleifion fod eu dymuniadau'n cael eu parchu, a nododd eu gofalwyr eu bod yn teimlo bod y staff yn gwrandio arnynt ac yn eu cynnwys wrth gynllunio gofal. Yn yr holiadur dywedodd pob un o'r cleifion fod y staff yn gwrandio arnynt ac yn ateb eu cwestiynau.

Dywedodd cyfanswm o 11 o aelodau o staff a gwblhaodd yr holiadur staff eu bod yn siarad Cymraeg. Fodd bynnag, dim ond tri a ddywedodd eu bod yn gwisgo laniard 'iaith gwaith'.

Rhaid i'r hosbis sicrhau bod y staff sy'n siarad Cymraeg (gan gynnwys dysgwyr Cymraeg) yn gwisgo laniard priodol sy'n dangos eu bod yn siarad Cymraeg.

Cynllunio a darparu gofal

Dangosodd yr hosbis ymrwymiad cryf i ddarparu gofal a thriniaeth ddiogel, sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn, ac sydd wedi'u teilwra at anghenion unigol pob claf. Roedd y cleifion yn cael eu cefnogi a'u hannog i gynnal eu hannibyniaeth a'u gweithrediad ar y lefel uchaf bosibl, gyda gweithgareddau wedi'u haddasu i gyd-fynd â'u galluoedd a'u lefelau egni. Yn ystod yr arolygiad, nodwyd enghraifft o ofal wedi'i deilwra'n arbennig iawn at yr unigolyn, gyda chlaf a oedd yn derbyn gofal diwedd oes yn cael ei gefnogi i gael ei deulu a'i anifail anwes ar y safle.

Yn gyffredinol, roedd y cleifion yn cael cymorth gan y staff mewn modd amserol. Roedd yr adborth yn dangos, er y gallai fod angen ar adegau i'r aelodau o'r staff gefnogi mwy nag un claf ag anghenion cymhleth ar yr un pryd, eu bod yn dod o hyd i ffyrdd yn gyson o sicrhau bod gofal a chymorth yn cael eu darparu'n brydlon ac yn effeithiol.

Pan oedd y clinigau cleifion allanol yn profi achosion o oedi, roedd y staff yn mynd ati'n rhagweithiol i roi gwybod i staff y dderbynfya, a oedd wedyn yn hysbysu'r cleifion wrth iddynt gyrraedd ac yn rhoi'r wybodaeth ddiweddaraf iddynt am amseroedd aros.

Gwelwyd tystiolaeth glir o ofal wedi'i bersonoli drwy gydol yr arolygiad. Roedd addasiadau amgylcheddol, gan gynnwys arwyddion ar ddrysau'r toiledau ac mewn ardaloedd allweddol eraill, ar waith i gefnogi annibyniaeth y cleifion a'u gallu i ymgylfarwyddo â'u hamgylchedd.

Roedd yr hosbis yn hyrwyddo llesiant y cleifion drwy ystod eang o wasanaethau cefnogol a therapiwtig, gan gynnwys hydrotherapi, adweitheg a thyllino. Yn ogystal, roedd amrywiaeth o weithgareddau llesiant yn cael eu cydgysylltu drwy'r gwasanaeth cleifion allanol. Roedd yr hosbis yn mabwysiadu dulliau rhagweithiol ac arloesol drwy ymgysylltu â chleifion posibl cyn eu derbyn, gan helpu i sefydlu cydberthnasau a deall anghenion unigol yn gynnar.

Roedd cyngor arbenigol ac arbenigedd mewn perthynas â gofal lliniarol ar gael 24 awr y dydd, saith diwrnod yr wythnos, gyda chymorth yn cael ei darparu drwy Supportive Care UK (SCUK). Er mwyn cefnogi gofal sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn ymhellach, roedd y cleifion a'r staff yn cael eu hannog i gwblhau llyfryn "Ychydig Amdanaf i", a oedd yn cofnodi dewisiadau personol, nodau unigol a dyheadau y gallai'r cleifion fod am eu cyflawni yn ystod eu gofal. Roedd hyn yn galluogi pob aelod o'r staff i ddysgu rhagor am yr unigolyn.

Roed y staff yn cydnabod bod cynllunio gofal ymlaen llaw yn flaenoriaeth allweddol er mwyn sicrhau bod y cleifion yn cael gofal yn unol â'u dymuniadau, yn enwedig gan nad oedd meddyg ar gael ar y safle dros nos. Roedd yr hosbis yn defnyddio Graddfa Perfformiad Karnofsky, wedi'i Haddasu yn Awstralia, i asesu statws gweithredol y cleifion ac i fonitro eu hanghenion wrth iddynt newid. Roedd y staff yn gweithio'n unol â Fframwaith Cymhwysedd Cymru Gyfan ar gyfer Gofal Lliniarol a Gofal Diwedd Oes i Oedolion, gyda chymorth cynllun gofal diwedd oes pwrpasol.

Roedd y cleifion y gwnaethom siarad â nhw yn teimlo eu bod yn cael eu trin fel unigolion, gyda ffocws cadarnhaol ar chwerthin a gofal holistaidd.

Yn yr holiadur i gleifion ynghylch gofal personol ac ymatebolrwydd, cofnodwyd ymatebion cadarnhaol hefyd o ran cymorth â gofal personol, gyda phob un o'r cleifion yn cytuno eu bod wedi cael cynnig dewisiadau o ran trefniadau defnyddio'r toiled a bod y staff yn eu cynorthwyo i ddefnyddio'r toiled mewn modd sensitif. Roedd pob claf a oedd yn defnyddio cloch yn cytuno bod cloch ar gael iddynt a bod y staff yn ymateb pan oeddent yn eu galw. Roedd y rhan fwyaf o'r ymatebwyr yn teimlo eu bod yn cael eu cynnwys yn eu gofal iechyd a'u bod wedi cael digon o wybodaeth, ac roedd 96% yn cytuno bod eu preifatrwydd yn cael ei ddiogelu a'u bod wedi cael digon o wybodaeth i ddeall eu gofal iechyd. Roedd ychydig yn llai, sef 93%, yn cytuno eu bod wedi cael eu cynnwys cymaint ag yr oeddent am gael eu cynnwys wrth wneud penderfyniadau am eu gofal.

Cydraddoldeb, amrywiaeth a hawliau dynol

Roedd yr hosbis yn dangos ymrwymiad cryf i hyrwyddo cydraddoldeb, amrywiaeth a chynhwysiant, gan sicrhau bod y cleifion yn cael eu hamddiffyn rhag gwahaniaethu a'u trin ag urddas a pharch. Disgrifiodd y staff ddiwylliant lle roedd pawb yn cael eu trin yn gyfartal ni waeth beth fo'u cefndir, eu hunaniaeth neu eu hamgylchiadau personol, wedi'i ategu gan ymrwymiad clir gan y sefydliad i gynhwysiant.

Roedd yr hosbis yn gweithio'n ddiwyd i wella mynediad i grwpiau dan anfantais a grwpiau ymylol. Tynnodd y staff sylw at fentrau allgymorth, gan gynnwys ymgysylltu ag unigolion digartref a chymunedau lleiafrifol lleol. Roedd y gwasanaethau ar gael i bob claf ac roedd ymdrechion wedi'u gwneud i wella mynediad i bobl sy'n byw mewn

ardaloedd mwy difreintiedig neu wledig.

Roedd amrywiaeth o fesurau ar waith i gefnogi mynediad cyfartal. Roedd y rhain yn cynnwys cyfleoedd i gael cymorth gan arweinwyr ym maes anableddau dysgu. Roedd y staff yn cael hyfforddiant gorfodol ar gydraddoldeb, amrywiaeth a chynhwysiant, ynghyd â hyfforddiant ar ymwybyddiaeth o awtistiaeth a datblygu sgiliau rheoli sy'n canolbwyntio ar arferion cynhwysol. Roedd nyrs gyswllt anableddau dysgu hefyd ar gael i roi cyngor a chymorth arbenigol.

Roedd amgylchedd yr hosbis yn adlewyrchu ymrwymiad i gynrychiolaeth a chynhwysiant. Roedd y deunyddiau darllen, y gwaith celf a'r arddangosfeydd yn cynnwys pobl o gefndiroedd ethnig amrywiol, pobl anabl, grwpiau lleiafrifol, cyplau o'r un rhyw, unigolion trawsryweddol ac anneuaidd a theuluoedd â phlant. Roedd ystyriaeth hefyd wedi'i rhoi i gynnwys adnoddau Cymraeg lle bo modd. Roedd yr ystafelloedd cwnsela a chymorth wedi'u dylunio i greu amgylchedd croesawgar i bob grŵp.

Roedd y cleifion yn cael gwybodaeth am eu hawliau a sut i fynegi pryderon yn ymwneud â chydraddoldeb, amrywiaeth a hawliau dynol. Roedd llawlyfr y staff yn cynnwys polisïau ar Gyfle Cyfartal, Urddas yn y Gwaith ac Aflonyddu Personol, gan nodi ymrwymiad y sefydliad i gydraddoldeb i bawb ni waeth beth fo'u nodweddion gwarchodedig.

Roedd enghreifftiau cadarnhaol o addasiadau rhesymol yn cael eu gwneud ar gyfer staff a chleifion. Roedd y prosesau recriwtio a chyfweld wedi'u haddasu er mwyn cefnogi ymgeiswyr niwroamrywiol yn well, gyda dogfennau'n cael eu dosbarthu ymlaen llaw a chyfleoedd yn cael eu darparu i gael eglurhad a gofyn cwestiynau. Disgrifiodd y staff ddull wedi'i deilwra at yr unigolyn o gefnogi cleifion trawsryweddol, gan gynnwys gofyn i bobl sut roeddent yn dymuno cael eu cyfarch a sicrhau bod eu henw a ffeifir yn cael ei barchu. Roedd y timau cymorth i deuluoedd a gwaith cymdeithasol wedi gweithio'n effeithiol gyda chleifion trawsryweddol a'u teuluoedd i sicrhau triniaeth deg.

Roedd polisi cydraddoldeb ac amrywiaeth ar gael a oedd yn cynnwys ymrwymiad yr hosbis i ddileu gwahaniaethu, hyrwyddo cynhwysiant a lleihau anghydraddoldebau i gleifion, teuluoedd, gofalwyr ac ymwelwyr sy'n defnyddio neu'n cefnogi gwasanaethau'r hosbis. Roedd y staff yn dangos gwerthoedd cynhwysol yn gyson.

Yn yr holiadur staff, dywedodd 68 o'r staff nad oeddent wedi wynebu gwahaniaethu yn y gwaith o fewn y 12 mis diwethaf, roedd yn well gan bum aelod o'r staff beidio â dweud, ac atebodd un aelod o'r staff "arall". At ei gilydd, roedd 93% o'r staff yn cytuno bod cyfleoedd teg a chyfartal ar gael iddynt yn y gweithle, ac roedd 92% yn teimlo bod yr hosbis yn cefnogi cydraddoldeb ac amrywiaeth. Dywedodd un aelod o'r staff "*Mae cynhwysiant yn un o'n Gwerthoedd*".

Ymgysylltu â dinasyddion a'u hadborth

Roedd yr hosbis yn mynd ati i ofyn am adborth gan gleifion a gofалwyr drwy amrywiaeth o ddulliau. Roedd y cleifion a'r gofалwyr hefyd yn cael eu hannog i fynegi pryderon yn uniongyrchol, gyda'r staff yn dangos parodrwydd i drafod ac ymateb yn brydlon i adborth. Roedd gwybodaeth am roi adborth a gwneud cwynion i'w gweld yn glir ym mhob rhan o'r hosbis, gan gynnwys posteri "Siaradwch â Ni" a chodau QR wedi'u cysylltu â chyfleoedd i roi adborth.

Roedd y dystiolaeth yn dangos lefelau boddhad cyson uchel mewn perthynas â gwasanaethau'r hosbis. Roedd yr adroddiadau ar yr Adborth gan Gleifion a Gofалwyr, a gyflwynwyd ym mis Ionawr 2026, yn nodi sgoriau profiad cyffredinol o 10 allan o 10, ac roedd yr adborth gan gwsmeriaid a gasglwyd drwy'r llechen yn y dderbynfa yn dangos sgôr gadarnhaol o 98%. Roedd cleifion a'u gofалwyr yn cael gwybod am brosesau adborth adeg eu derbyn, ac roedd trafodaethau â chleifion a theuluoedd yn cael eu dogfennu'n rheolaidd yn y cofnodion gofal.

Roedd adborth yn cael ei ddefnyddio i lywio gwelliannau i'r gwasanaethau. Roedd yr enghreifftiau'n cynnwys newidiadau i ddyluniad ystafelloedd y cleifion i'w galluogi i reoli eu goleuadau eu hunain, gan wella eu hannibyniaeth a'u cyfforddusrwydd. Roedd y trefniadau arlwyio hefyd wedi cael eu diwygio yn dilyn adborth, gyda'r bwydlenni wedi'u symleiddio a'u haddasu er mwyn bodloni dewisiadau'r cleifion yn well. Mae adborth hefyd wedi nodi meysydd i'w datblygu yn y dyfodol, megis cynlluniau i adnewyddu'r ardal hydrotherapi pan fydd digon o gyllid ar gael. Roedd y cyfleuster hwn yn dal yn boblogaidd ac mewn cyflwr da.

Mae gan yr hosbis systemau effeithiol ar gyfer rhannu adborth a dysgu ledled y sefydliad. Roedd adborth, cwynion a'r cynlluniau gwella a oedd yn deillio ohonynt yn cael eu hadolygu'n rheolaidd drwy gyfarfodydd, sgrymiau diogelwch, cyfarfodydd ward a chyfathrebiadau â'r staff, gan gynnwys eu rhannu â gwirfoddolwyr. Nododd yr arolygwyr bresenoldeb bwrdd "Dywedoch Chi, Gwnaethom Ni", gan ddangos bod adborth gan gleifion yn cael ei gydnabod ac y gweithredir arno.

Nododd ymatebion y staff yn yr holiadur eu bod, ar y cyfan, yn ymwybodol o'r prosesau ar gyfer cael adborth gan gleifion, a gwnaethant nodi:

- Bod adborth ar brofiad y claf yn cael ei gasglu - 83%
- Eu bod yn cael diweddariadau rheolaidd ynghylch adborth gan gleifion – 77%
- Bod adborth gan gleifion yn llywio'r broses o wneud penderfyniadau – 67%. Fodd bynnag, dywedodd 29% nad oeddent yn gwybod a oedd adborth yn cael ei ddefnyddio i lywio penderfyniadau.

Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

Yr Amgylchedd

Gwelsom fod amgylchedd yr hosbis o safon uchel, gan amlygu gwaith cynnal a chadw da, glendid ac addasrwydd ar gyfer gofal cleifion. Roedd pob ardal a archwiliwyd yn lân, yn daclus ac yn drefnus, gan gyfrannu at awyrgylch croesawgar, hamddenol a heddychlon. Roedd y lefelau sŵn ledled yr hosbis yn isel, gan gefnogi amgylchedd therapiwtig i gleifion ac ymwelwyr.

Ni nodwyd unrhyw beryglon baglu sylweddol yn ystod yr arolygiad. Nid oedd unrhyw rwystrau o flaen y llwybrau dianc rhag tân a'r allanfeydd tân a gwelwyd bod drysau tân yn cael eu cau'n briodol. Roedd y cyfarpar a'r dodrefn mewn cyflwr da ac roedd cyflwr cyffredinol yr adeilad drwyddo draw yn dda. Lle roedd peryglon wedi'u nodi, roedd camau wedi'u cymryd i leihau'r risg o niwed i gleifion, staff ac ymwelwyr, cymaint â phosibl.

Roedd yr hosbis yn darparu digon o doiledau, ystafelloedd ymolchi a chyfleusterau cawod. Roedd yr ardaloedd hyn yn lân, yn hylan ac yn cynnwys cyfarpar priodol i gefnogi diogelwch ac annibyniaeth unigolion ag anawsterau symudedd. Ystyriwyd bod yr amgylchedd yn addas at y diben ac yn cynnwys cyfleusterau priodol, digon o welyau ac ardaloedd addas i ddiwallu anghenion y cleifion.

Roedd yr adeilad yn ddiogel, gyda threfniadau i reoli mynediad ar waith.

Nid oedd gwybodaeth y gellid adnabod cleifion ohoni yn cael ei harddangos ar fyrddau gwyn na byrddau gwely electronig yn yr ardaloedd cymunedol i gleifion. Roedd cydymffurfiaeth y staff o ran gwisgo bathodynau “Helo, fy enw i yw...” yn amrywiol. Roedd yr ymgyrch yn annog pob aelod o'r staff i gyflwyno ei hun i'r cleifion. Fodd bynnag, roedd pob aelod o'r staff yn gwisgo laniardiau adnabod.

Rhaid i'r hosbis sicrhau bod y staff yn gwisgo bathodynau priodol y fenter “Helo, fy enw i yw...” mewn man amlwg.

Roedd arwyddion clir ar gyfer yr hosbis ac roedd mannau parcio dynodedig i bobl anabl yn agos at y brif fynedfa. Roedd yr ardaloedd awyr agored mewn cyflwr da ac roedd y cleifion yn eu hystyried yn rhywbeth cadarnhaol. Roedd yr adborth gan gleifion, gofalwyr ac aelodau o'r grŵp cyfranogiad cleifion allanol yn gyson gadarnhaol, gydag unigolion yn disgrifio cydberthnasau cefnogol â'r staff a chyd-gleifion. Cadarnhawyd y sylwadau cadarnhaol ynghylch amgylchedd yr hosbis a'r ardaloedd awyr agored drwy drafodaethau yn ystod yr arolygiad ac arsylwadau a wnaed wrth gerdded o amgylch y safle.

Rheoli risg ac iechyd a diogelwch

Roedd tystiolaeth bod risgiau a pheryglon wedi'u nodi a bod mesurau priodol ar waith i leihau'r risg o niwed i gleifion, staff ac ymwelwyr. Roedd yr hosbis yn cynnal Cynllun Parhad Busnes cyfredol, a oedd yn cynnwys Cardiau Gweithredu Ymateb Brys a Chynllun Adfer ar ôl Trychineb TG. Roedd y dogfennau hyn yn amlinellu trefniadau strategol y sefydliad ar gyfer ymateb i ddigwyddiadau mawr ac yn darparu canllawiau ar y camau gweithredu uniongyrchol sy'n ofynnol yn ystod argyfwng.

Roedd Cynllun Parhad Busnes cyfredol ar gael hefyd yn ymwneud â'r system gofal a oedd yn cael ei defnyddio. Roedd hwn yn disgrifio'r prosesau a'r rheolaethau a oedd ar waith er mwyn cynnal parhad busnes, gyda ffocws penodol ar ddiogelwch gwybodaeth.

Roedd yr hosbis hefyd yn darparu gerddi awyr agored a oedd yn ddiogel ac yn addas i gleifion, ymwelwyr, plant a phobl ifanc. Roedd yr ardaloedd hyn yn cynnig cyfleoedd ar gyfer hamdden, ymlacio a llesiant, ac roeddent yn ymddangos yn briodol i ddiwallu anghenion gofal a chymorth y rhai a oedd yn defnyddio'r gwasanaeth.

Atal a rheoli heintiau a dihalogi

Roedd cleifion, ymwelwyr a staff yn cael eu diogelu rhag heintiau sy'n gysylltiedig â gofal iechyd drwy drefniadau atal a rheoli heintiau cynhwysfawr. Roedd cleifion â heintiau tybiedig neu a gadarnhawyd yn cael eu rheoli gan ddefnyddio gweithdrefnau nyrsio ataliol priodol. Roedd ystafelloedd gwely'r holl gleifion yn cael eu defnyddio ar gyfer un claf yn unig ar y tro ac yn cynnwys cyfleusterau en-suite, gan ddileu'r risgiau sy'n gysylltiedig â llety a rennir. Lle bo angen, gallai perthnasau aros yn ystafelloedd y cleifion, gan leihau symudiadau diangen ledled yr hosbis. Roedd hylif diheintio dwylo ag alcohol, cyfarpar diogelu personol, cyfleusterau golchi dwylo ac ystafelloedd ymolchi i gleifion ar gael yn rhwydd ym mhob rhan o'r gwasanaeth.

Esboniodd y staff y byddai ymwelwyr sy'n dangos symptomau salwch heintus yn cael eu cynghori i beidio â dod i'r hosbis lle roedd risg o drosglwyddo. Byddai asesiadau risg unigol yn cael eu cynnal lle bo angen, gan gynnwys ar gyfer cleifion sy'n cael gofal diwedd oes sydd â threfniadau ymweld tosturiol.

Roedd protocolau atal a rheoli heintiau clir wedi'u harddangos ym mhob rhan o'r hosbis ac roedd y staff yn meddu ar ddealltwriaeth gadarn o weithdrefnau atal heintiau.

Roedd y trefniadau glanhau wedi'u hategu gan amserlenni, cofnodion a phrosesau archwilio manwl. Roeddent yn cael eu cynnal gan dîm y ward a'r tîm cyfleusterau, ac roedd cofnodion glanhau gorffenedig yn cael eu harddangos y tu ôl i'r drysau yn yr ardaloedd clinigol. Gwelsom fod amgylchedd yr hosbis yn eithriadol o lân a thaclus ac mewn cyflwr da dros ben. Gwelsom y staff domestig yn cyflawni dyletswyddau glanhau mewn modd parchus heb dynnu sylw at eu hunain. Roedd yr archwiliadau glanhau yn

gynhwysfawr ac yn cynnwys gweithgareddau monitro amgylcheddol megis gwirio tymheredd y dŵr. Roedd y dystiolaeth a welsom, gan gynnwys yr amserlen lanhau ddyddiol, yn dangos bod gweithgareddau glanhau yn cael eu cwblhau'n gyson.

Roedd y cypyrddau storio yn cael eu cloi gan ddefnyddio cerdyn allwedd. Fodd bynnag, nodwyd bod rholiau papur toiled a thywelion papur yn cael eu storio ar lawr cwpwrdd glanhau ar y ward.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod eitemau'n cael eu storio ar silffoedd uwchben lefel y llawr er mwyn cefnogi arferion rheoli heintiau da.

Roedd gan y gwasanaeth Bolisi Canllawiau Rheoli Heintiau cyfredol ar waith, a oedd yn cynnwys diben a chwmpas, cyfrifoldebau, gofynion hyfforddi, trefniadau monitro a disgwyliadau o ran cydymffurfiaeth. Gallai'r staff weld polisïau a gweithdrefnau atal a rheoli heintiau ar y fewnrwyd. Roedd y modiwlau hyfforddi wedi'u cysylltu'n uniongyrchol â pholisïau perthnasol, gan ei gwneud yn ofynnol i'r staff gael gafael ar y canllawiau ategol a'u hadolygu fel rhan o'r broses ddysgu.

Roedd y fframwaith atal a rheoli heintiau yn cynnwys gweithdrefnau manwl yn ymdrin â dihalogi cyfarpar a dyfeisiau meddygol, trin a gwaredu offer miniog yn ddiogel, atal anafiadau a achosir gan offer miniog a rheoli gwastraff. Roedd y trefniadau rheoli dŵr yn cynnwys contractau ar gyfer monitro legionella a phrofi amdano'n rheolaidd.

Roedd gwastraff clinigol yn cael ei reoli drwy gontractau allanol sefydledig. Roedd trefniadau priodol ar waith ar gyfer gwaredu gwastraff halogedig yn ddiogel, gan gynnwys offer miniog meddygol, rhwymynnau a chyfarpar diogelu personol. Roedd hyfforddiant ar ymwybyddiaeth o offer miniog yn cael ei atgyfnerthu drwy sesiynau gloywi, gan gynnwys gweithgareddau 'cinio a dysgu'. Dangosodd y staff ddealltwriaeth glir o'r camau gweithredu sy'n ofynnol yn dilyn anaf a achosir gan nodwydd.

Roedd cymorth iechyd galwedigaethol ar gael drwy ddarparwr allanol. Gallai'r staff gael eu hatgyfeirio'n uniongyrchol gan yr hosbis neu hunanatgyfeirio lle bo hynny'n briodol. Roedd rhaglenni brechu ar gael i'r staff a oedd yn cyflawni dyletswyddau sy'n ymwneud yn uniongyrchol â chleifion.

Roedd cofnodion yn ymwneud â statws imiwneiddio'r staff yn cael eu cadw'n ddiogel yn y cofnodion staff clinigol perthnasol. Roedd sylweddau y mae'r rheoliadau Rheoli Sylweddau Peryglus i Iechyd (COSHH) yn berthnasol iddynt yn cael eu storio'n ddiogel mewn cypyrddau metel dan glo. Roedd contractwr allanol yn darparu gwasanaethau glanhau a dywedodd y staff fod y gwasanaeth yn effeithiol a dibynadwy.

Roedd archwiliadau hylendid dwylo misol yn cael eu cynnal a'u rhannu â'r staff. Roedd y data archwiliadau yn dangos lefelau uchel o gydymffurfiaeth yn gyffredinol. Fodd bynnag, roedd dau o'r tri archwiliad hylendid dwylo blaenorol wedi nodi diffyg yn ymwneud ag argaeledd hylif diheintio dwylo ag alcohol wrth ochr gwelyau'r cleifion.

Dylid mynd i'r afael â'r gofyniad hwn yn gyson oni bai bod asesiad risg ar gyfer unigolyn neu ward yn cyfiawnhau dull arall.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod unrhyw faterion a nodir yn sgil canlyniadau archwiliadau yn cael eu cynnwys mewn cynllun gweithredu, a bod camau dilynol priodol yn cael eu cymryd a'u cofnodi.

Gwelwyd y staff yn dilyn arferion hylendid dwylo yn briodol rhwng tasgau ac ar ôl rhyngweithio â chleifion. Roedd arwyddion yn hyrwyddo arferion hylendid dwylo effeithiol wedi'u harddangos ym mhob rhan o'r hosbis, yn enwedig o amgylch ardaloedd golchi dwylo a sincipiau, gan gefnogi mesurau atal a rheoli heintiau.

Roedd dyfeisiau a chyfarpar meddygol aml dro yn cael eu glanhau ar ôl eu defnyddio ac roedd labeli "Rwy'n Lân" yn cael eu rhoi arnynt. Pan oedd angen atgyweirio cyfarpar, byddai'r staff yn dihalogi eitemau'n briodol cyn eu symud o'r ardaloedd clinigol.

Roedd yr hosbis yn gweithredu system gynhwysfawr o sgrymiau diogelwch dyddiol, gan gynnwys trafodaethau yn ymwneud â risgiau i ddiogelwch cleifion, megis cwympiadau, maeth, briwiau pwyso a statws adfywio. Nododd y staff fod y cyfarpar, y deunyddiau glanhau a'r cemegau gofynnol i gyflawni eu rolau yn ddiogel ac yn effeithiol ar gael iddynt.

Roedd yr hosbis hefyd yn defnyddio system ddihalogi uwchfioled ac yn cynnal rota glanhau reolaidd ar gyfer ei defnyddio yn yr ardaloedd clinigol. Roedd hyn yn cefnogi ei nod o greu amgylchedd llai clinigol a mwy cartrefol i'r cleifion gan gynnal ar yr un pryd safonau uchel o ran glendid ac atal heintiau. Roedd hyn yn golygu bod modd dihalogi ystafelloedd yn effeithiol o fewn awr fel arfer, gan gynnwys ardaloedd, corneli ac arwynebau anodd eu cyrraedd.

Yn yr holiadur i gleifion, dywedodd pob un o'r ymatebwyr fod y lleoliad yn 'lân iawn' a nodi bod mesurau atal a rheoli heintiau yn cael eu dilyn.

Ymatebodd y staff yn gadarnhaol yn eu holiadur nhw hefyd, fel a ganlyn:

- Mae gan y sefydliad drefniadau rheoli heintiau effeithiol – 97%
- Roedd amserlen lanhau effeithiol ar waith – 95%
- Caiff cyfarpar diogelu personol (PPE) priodol eu darparu a'u defnyddio – 100%
- Roedd yr amgylchedd yn cefnogi trefniadau atal a rheoli heintiau effeithiol – 97%.

Maeth

Roedd y cleifion yn cael cymorth i ddiwallu eu hanghenion maethol eu hunain ac yn cael dewis o fwydydd a diodydd a oedd wedi'u paratoi'n ddiogel. Roedd yr hosbis yn dangos ymrwymiad cryf i ddiwallu anghenion maethol a hydradu unigol y cleifion.

Roedd y cleifion yn cael dewis o fwyd a diod a oedd yn adlewyrchu eu gofynion maethol, therapiwtig, crefyddol a diwylliannol. Roedd dewisiadau ac anghenion deietegol yn cael eu trafod yn rheolaidd â'r cleifion, ac roedd y staff yn sicrhau bod y gofynion hyn yn cael eu diwallu lle bynnag y bo modd. Roedd cymorth deietig ar gael pan oedd angen cyngor neu ymyriad arbenigol.

Roedd yr hosbis hefyd yn cydnabod anghenion gofalwyr ac aelodau o'r teulu a oedd yn aros dros nos neu'n treulio cyfnodau estynedig ar y safle. Roedd gofalwyr yn cael eu hannog i roi gwybod i'r staff am unrhyw ofynion deietegol fel y gellid gwneud trefniadau priodol.

Roedd dŵr yfed ffres ar gael i'r cleifion yn barhaus. Roedd jygiau a gwydrau dŵr ar gael yn rhwydd ac wedi'u lleoli o fewn cyrraedd y cleifion. Yn ogystal, roedd cyfleusterau cegin yn yr ardaloedd i gleifion mewnol a chleifion allanol, lle gallai'r cleifion a'u gofalwyr gael dŵr, te a choffi am ddim. Roedd caffi ar y safle hefyd yn darparu lluniaeth yn ystod oriau agor arferol.

Roedd bwyd a diod ar gael i'r cleifion 24 awr y dydd. Y tu allan i'r oriau arlwygo arferol, roedd diodydd a byrbrydau ysgafn yn parhau ar gael yn yr ardaloedd cegin, gan sicrhau bod y cleifion a'u gofalwyr yn gallu cael lluniaeth pryd bynnag y bo angen.

Wrth weini pryd bwyd amser cinio roedd y cleifion yn cael eu cefnogi'n briodol i fwyta ac yfed yn ddiogel. Roedd y cleifion wedi'u lleoli'n gyfforddus a, lle roedd angen, roedd y staff yn eu helpu i eistedd ac i'w lleoli'n briodol cyn gweini'r prydau bwyd. Roedd byrddau'r gwelyau'n cael eu clirio, eu glanhau a'u gosod o fewn cyrraedd hawdd. Roedd y rhyngweithio rhwng y staff, y gwirfoddolwyr a'r cleifion yn gadarnhaol ac yn sylwgar, gan hyrwyddo profiad bwyta urddasol a dymunol.

Roedd prydau bwyd yn cael eu gweini mewn modd pwyllog, trefnus a hwylus. Roedd gwirfoddolwyr yn chwarae rôl bwysig drwy gymryd archebion prydau bwyd gan gleifion, wedi'u harwain gan wybodaeth gan y staff clinigol. Roedd hyn yn galluogi'r gwirfoddolwyr i adnabod y cleifion yr oedd angen cymorth ychwanegol arnynt amser bwyd a threulio amser yn eu cefnogi. Roedd y gwirfoddolwyr yn cyfathrebu'n rheolaidd â'r staff clinigol ac yn rhoi gwybod am unrhyw bryderon ynghylch cymeriant bwyd neu lesiant y cleifion ar unwaith.

Roedd gan y staff a'r gwirfoddolwyr lefel dda o ymwybyddiaeth ynghylch gofynion deietegol unigol y cleifion a, lle bo'n briodol, y gofalwyr. Roedd yr adborth a gafwyd yn nodi bod ansawdd y bwyd yn 'rhagorol' yn gyson.

Gallai'r hosbis gefnogi cleifion ag anghenion deietegol arbenigol, gan gynnwys y rhai y mae angen iddynt gael eu bwyd drwy'r ymysgaroedd gan ddefnyddio tiwb Gastrostomi Endosgopig drwy'r Croen (PEG) neu diwb nasogastrig (NG). Roedd y gofal yn cael ei arwain gan asesiadau unigol a chynlluniau gofal. Roedd un claf yn cael maeth yn y

ffordd hon yn unol â'r dymuniadau a fynegwyd ganddo a'r cynllun gofal a oedd wedi'i ddogfennu.

Gallai'r cleifion ddewis bwyta prydau bwyd yn eu hystafelloedd eu hunain neu yn y cyfleusterau bwyta yn yr ardal i gleifion allanol, gan gefnogi dewis personol ac annibyniaeth. Gwelsom fod ystafelloedd y cleifion yn lân ac yn daclus heb unrhyw annibendod, gan ddarparu amgylchedd addas ar gyfer amseroedd bwyd.

Nid oedd weips dwylo gwrthfacterol yn cael eu darparu fel rhan o'r trefniadau ar gyfer hambyrddau bwyd, er bod gorsafoedd hylif diheintio dwylo ar gael ym mhob ardal i gleifion. Byddai hyn yn cefnogi hylendid dwylo ymhellach yn union cyn prydau bwyd.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod y cleifion yn cael weips gwrthfacterol cyn ac ar ôl prydau bwyd i gefnogi hylendid dwylo.

Roedd yr ymatebion i'r holiadur cleifion mewn perthynas â maeth a hydradu yn dangos bod pob un o'r cleifion yr oedd angen cymorth arnynt i fwyta yn cytuno bod y staff yn darparu cymorth priodol a'u bod yn cael digon o amser i fwyta ar eu cyflymder eu hunain. Yn ogystal, roedd yr holl gleifion yr oedd angen cymorth arnynt i yfed yn cytuno bod y staff yn darparu cymorth priodol a bod dŵr ar gael iddynt bob amser.

Rheoli meddyginiaethau

Roedd trefniadau priodol ar waith yn yr hosbis i gefnogi proses ddiogel ac effeithiol o reoli meddyginiaethau. Roedd gwasanaethau fferyllfa yn cael eu darparu drwy'r ysbyty cyffredinol dosbarth lleol, gan sicrhau bod cymorth a goruchwyliaeth fferyllol arbenigol ar gael.

Roedd gweithdrefn glir ar waith ar gyfer cael meddyginiaethau yn ystod oriau gwaith arferol. Y gwasanaeth meddyg teulu y tu allan i oriau oedd yn darparu presgripsiynau y tu allan i oriau ar hyn o bryd. Dywedodd y staff fod proses ffurfiol yn cael ei datblygu i gefnogi ymhellach y broses o reoli meddyginiaethau'n ddiogel yn achos cleifion a dderbynnir y tu allan i oriau gwaith arferol.

Roedd gan yr hosbis Bolisi Rheoli Meddyginiaethau cyfredol ar waith. Dangosodd y staff ymwybyddiaeth o'r polisi a gallent ddisgrifio'r prosesau uwchgyfeirio priodol pe bai pryderon yn dod i'r amlwg.

Dangosodd y staff a'r ymarferwyr meddygol ddealltwriaeth dda o bresgripsiynu ymlaen llaw, a gwnaethant gadarnhau bod y dull hwn yn cael ei ddefnyddio lle bo hynny'n glinigol briodol i sicrhau y gellid rheoli symptomau cleifion yn brydlon ac yn effeithiol.

Roedd meddyginiaethau'n cael eu storio'n ddiogel mewn cypyrddau a throlïau meddyginiaeth wedi'u cloi mewn ystafell meddyginiaethau dan glo. Roedd y trolïau

meddyginiaeth yn cael eu gosod yn sownd wrth y wal pan nad oeddent yn cael eu defnyddio. Roedd meddyginiaethau yr oedd angen eu cadw mewn oergell yn cael eu storio'n briodol, ac roedd tymheredd yr oergell yn cael ei fonitro a'i gofnodi bob dydd.

Roedd cyffuriau a reolir yn cael eu rheoli'n briodol. Roedd y staff yn monitro ac yn cofnodi'r cyffuriau a reolir a oedd yn cyrraedd yr ysbyty ac a roddwyd, ynghyd â lefelau stoc y cyffuriau hynny, yn y gofrestr cyffuriau a reolir berthnasol, a oedd yn cael ei chadw'n ddiogel yn y cwpwrdd cyffuriau a reolir. Roedd archwiliadau o gyffuriau a reolir yn cael eu cynnal er mwyn rhoi sicrwydd ynghylch atebolrwydd a rheoli stoc.

Roedd yr hosbis yn cefnogi'r cleifion i gymryd eu meddyginiaethau eu hunan lle'r oedd hynny'n briodol ac yn ddiogel. Mewn amgylchiadau o'r fath, roedd y cleifion yn storio eu meddyginiaethau mewn cwpwrdd wedi'i gloi yn eu hystafell, gan hyrwyddo annibyniaeth a chynnal diogelwch ar yr un pryd.

Roedd system electronig ar waith i gofnodi a monitro digwyddiadau cysylltiedig â meddyginiaethau, camgymeriadau a fu bron â digwydd, a phryderon eraill yn ymwneud â diogelwch.

Roedd trefniadau ar waith i helpu'r staff i ddefnyddio nwyon meddygol, gan gynnwys therapi ocsigen yn ddiogel. Cadarnhaodd y staff eu bod wedi cael hyfforddiant ar ddefnyddio silindrau ocsigen a therapi ocsigen, a bod hyfforddiant gloywi blynyddol yn cael ei ddarparu. Yn ystod yr arolygiad, dywedodd y staff fod sesiwn loywi a ddarperir gan BOC wedi'i threfnu ar gyfer yr wythnos ganlynol.

Fodd bynnag, nid oedd unrhyw arwyddion wedi'u harddangos y tu allan i ystafelloedd y cleifion i nodi pryd roedd ocsigen yn cael ei ddefnyddio. Esboniodd y staff fod y wybodaeth hon yn cael ei rhannu yn ystod sesiynau trosglwyddo ac yn cael ei harddangos ar fwrdd gwybodaeth am gleifion "cipolwg ar" yn swyddfa'r staff. Roedd drysau wedi'u gosod ar y bwrdd er mwyn helpu i gynnal cyfrinachedd y cleifion. Er bod y trefniadau hyn yn rhoi gwybod i'r staff pryd roedd ocsigen yn cael ei ddefnyddio, byddai rhybuddion gweledol ychwanegol yn cefnogi diogelwch ymhellach.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod arwyddion yn cael eu harddangos y tu allan i ystafelloedd y cleifion i nodi pryd mae ocsigen yn cael ei ddefnyddio.

Gwelsom y staff yn paratoi ac yn rhoi cyffuriau a reolir drwy ddyfais chwistrellu yn ddiogel ac yn unol â'r gweithdrefnau disgwylidig. Roedd y cleifion wedi'u lleoli'n briodol wrth gael meddyginiaethau, a dangosodd y staff ddealltwriaeth o bwysigrwydd sicrhau y gallai'r cleifion gymryd meddyginiaethau mewn ffordd ddiogel a chyfforddus.

Dangosodd yr hosbis ddull sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn o roi meddyginiaethau. Disgrifiodd y staff sut y gellid addasu meddyginiaethau i ddiwallu anghenion unigol y cleifion, gan gynnwys amnewid tabledi am fformwleiddiadau hylifol neu, pan fyddai

anawsterau llyncu yn codi, defnyddio dulliau amgen o roi meddyginiaethau, megis drwy'r llwybr isgroenol neu fewnwythiennol.

Nid oedd trolïau meddyginiaeth yn cael eu gadael heb oruchwyliaeth yn ystod rowndiau meddyginiaeth ac nid oedd meddyginiaethau'n cael eu gadael ar loceri ymyl y gwely. Roedd awyrgylch heddychlon a threfnus yn cael ei gynnal ledled y ward yn ystod gweithgareddau rhoi meddyginiaethau.

Yn gyffredinol, roedd y cleifion yn gwisgo bandiau adnabod. Er bod un claf wedi dewis peidio â gwisgo ei fand adnabod, roedd yn cael ei gadw wrth ymyl y gwely. Roedd y staff a oedd yn gofalu am y claf yn gyfarwydd â'r unigolyn ac roedd mesurau priodol ar waith i adnabod y cleifion.

Gwnaethom edrych ar hapsampl o gofnodion meddyginiaeth ar gyfer dau glaf. Roedd y cofnodion a welsom yn dangos y canlynol:

- Bod enwau a manylion adnabod y cleifion wedi'u cofnodi'n glir drwyddi draw
- Bod y meddyginiaethau a oedd yn cael eu presgripsiynu a'u rhoi wedi'u dogfennu'n briodol
- Ei bod yn amlwg pwy oedd wedi gwneud penderfyniadau clinigol ac wedi awdurdodi cynlluniau triniaeth
- Bod y cofnodion yn cefnogi atebolrwydd clir ar gyfer penderfyniadau ynghylch gofal a thriniaeth
- Bod ocsigen yn cael ei bresgripsiynu ar Gofnod Gweinyddu Meddyginiaethau Cymru Gyfan (AWMAR) lle bo hynny'n berthnasol.

Fodd bynnag, nid oedd asesiad o'r risg o Thrombo-emboledd Gwythiennol (VTE) wedi cael ei gwblhau ar gyfer un claf. Nid oedd yr asesiad wedi'i gynnwys yn y siart feddyginiaeth na'r cofnod electronig. Dylid cwblhau asesiadau yn unol â gofynion y sefydliad a sicrhau bod risgiau'n cael eu nodi a'u rheoli'n briodol.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod asesiadau o'r risg o Thrombo-emboledd Gwythiennol yn cael eu cwblhau ar gyfer pob claf mewn modd amserol.

Diogelu plant a diogelu oedolion agored i niwed

Roedd gan yr hosbis drefniadau priodol ar waith i sicrhau bod y polisïau a'r gweithdrefnau diogelu yn cyd-fynd â deddfwriaeth genedlaethol a Gweithdrefnau Diogelu Cymru. Roedd y polisi diogelu yn darparu dolenni uniongyrchol i'r gweithdrefnau diogelu perthnasol, ffurflenni atgyfeirio a manylion cyswllt ar gyfer timau diogelu lleol. Dangosodd y staff ddealltwriaeth dda o'r prosesau diogelu, roeddent yn gallu cael gfael yn rhwydd ar y canllawiau a'r dogfennau atgyfeirio gofynnol, ac roeddent yn gwybod â phwy y dylent gysylltu i gael cyngor a chymorth ynghylch diogelu.

Roedd yr arweinydd diogelu wedi'i enwi'n glir ledled yr hosbis, ac roedd ei fanylion cyswllt wedi'u harddangos yn amlwg ar bosteri wedi'u lamineiddio mewn ardaloedd clinigol ac anghlinigol, gan gynnwys ar y ward ac mewn ardaloedd cyhoeddus.

Roedd hyfforddiant ar ddiogelu yn cael ei ddarparu drwy'r system dysgu ar-lein, ac roedd yn cael ei ategu gan hyfforddiant a ddarperir gan y bwrdd iechyd lleol. Roedd yr aelodau o'r staff a oedd yn gweithio mewn rolau nyrsio clinigol a rolau nyrsio uwch wedi cwblhau hyfforddiant diogelu Lefel 3.

Disgrifiodd y staff drefniadau adrodd a llwybrau uwchgyfeirio clir. Byddai'r arweinydd diogelu yn cael gwybod am bryderon diogelu a byddent yn cael eu rheoli drwy brosesau llywodraethu sefydledig. Ni nodwyd unrhyw honiadau diogelu adroddadwy yn ymwneud â'r sefydliad ac ni welsom unrhyw dystiolaeth o bryderon diogelu heb eu datrys.

Roedd y staff yn gallu cael gafael ar siartiau llif ar gyfer uwchgyfeirio materion diogelu ar y ward, yn yr ardaloedd i gleifion allanol, a thrwy systemau electronig a rennir. Roedd dealltwriaeth glir o'r prosesau ar gyfer adrodd a rhannu gwybodaeth, ac roeddent wedi'u hymgorffori mewn arferion.

Roedd gwasanaethau eirioli ar gael i'r cleifion ac yn cael eu hyrwyddo ledled yr ardaloedd i gleifion mewnol a chleifion allanol. Dywedodd y cleifion a'r gofalmwyr yn gyson eu bod yn teimlo'n ddiogel yn yr hosbis a gwnaethant ddweud y byddent yn teimlo'n hyderus yn mynegi pryderon pe bai angen. Roedd gwybodaeth am ddiogelu a sut i roi gwybod am bryderon ar gael yn rhwydd i gleifion, ymwelwyr a staff.

Ar adeg ein harolygiad, nid oedd unrhyw gleifion yn destun Trefniadau Diogelu wrth Amddifadu o Ryddid. Dangosodd y trafodaethau â'r staff fod gofynion cyfreithiol perthnasol yn llywio'r ystyriaeth a roddir i Drefniadau Diogelu wrth Amddifadu o Ryddid, gyda ffocws ar les pennaf, llesiant a diogelwch cleifion. Dangosodd yr uwch-aelodau o'r staff ddealltwriaeth o oblygiadau Trefniadau Diogelu wrth Amddifadu o Ryddid. Roedd cyfle i gryfhau'r ymarfer drwy sicrhau bod yr ystyriaeth a roddir i Drefniadau Diogelu wrth Amddifadu o Ryddid yn cael ei dogfennu'n gyson ac yn gadarn yn achos pob claf perthnasol.

Gwnaethom siarad â gweithwyr cymdeithasol yn yr hosbis a gwnaethant ddweud mai eu rôl o ran y Trefniadau Diogelu wrth Amddifadu o Ryddid yw darparu cyngor, arweiniad ac addysg i'r ward ynghylch y broses, a chefnogi'r gwaith o ddatblygu polisi yr hosbis er mwyn adlewyrchu'r newidiadau cyfreithiol a gweithdrefnol diweddar. Gwnaethant ddweud mai rheolwr y ward a thîm yr uned cleifion mewnol oedd yn gyfrifol am gychwyn cais o dan y Trefniadau Diogelu wrth Amddifadu o Ryddid, a bod arweiniad arbenigol yn cael ei geisio gan dîm y bwrdd iechyd lleol yn ôl yr angen. Byddai achosion yn cael eu trafod gan y tîm amlddisgyblaethol, a oedd yn cynnwys staff nyrsio a staff meddygol, a byddai asesiadau o alluedd meddyliol yn cael eu hystyried lle bo hynny'n briodol. Roedd penderfyniadau'n cael eu gwneud ar y cyd, gan ystyried galluedd, lles

pennaf, cyfraith achosion berthnasol, yn cynnwys dyfarniad Gorllewin Swydd Gaer, ynghyd ag unrhyw drefniadau gofal gofynnol i gefnogi llesiant a diogelwch y claf.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod ystyriaethau ynghylch Trefniadau Diogelu wrth Amddifadu o Ryddid yn rhan o'r meini prawf derbyn ac yn cael eu hystyried ar bob cyfle yn ystod arhosiad claf, yn ogystal ag yn ystod cyfarfodydd diogelwch.

Dyfeisiau, cyfarpar a systemau diagnostig meddygol

Roedd gan yr hosbis gyfarpar addas a digonol i ddiwallu anghenion y cleifion. Roedd cyfarpar clinigol safonol ar gael yn rhwydd ym mhob rhan o'r gwasanaeth a gwelsom fod yr holl gyfarpar a archwiliwyd yn lân, mewn cyflwr da, ac yn addas at y diben a fwriadwyd.

Roedd trefniadau priodol ar waith ar gyfer gwasanaethu, cynnal a chadw a calibradu'r cyfarpar. Roedd yr hosbis yn cynnal contractau gwasanaethu perthnasol er mwyn sicrhau bod y cyfarpar yn parhau i fod yn ddiogel ac yn ddibynadwy, a'i fod yn cydymffurfio â gofynion rheoleiddio. Roedd yr holl gyfarpar a archwiliwyd yn ystod yr arolygiad o fewn ei ddyddiadau cynnal a chadw a gwasanaethu, gan roi sicrwydd ei fod yn cael ei adolygu a'i brofi'n rheolaidd.

Roedd proses glir ar waith ar gyfer rhoi gwybod am gyfarpar diffygiol, ac roedd problemau'n cael eu cofnodi mewn cofnodlyfr pwrpasol i gofnodi diffygion. Ar adeg yr arolygiad, nid oedd unrhyw faterion yn ymwneud â chyfarpar a oedd heb eu datrys.

Gofal diogel a chlinigol effeithiol

Roedd yr adborth gan gleifion a gofalwyr yn gyson gadarnhaol ac yn dangos lefelau boddhad uchel o ran y gofal a ddarperir. Roedd canlyniadau'r arolwg a'r adborth llafar yn disgrifio'r hosbis fel lle "heddychlon", ac roedd y staff yn cael eu hystyried yn "garedig", yn "rhagorol", "fel teulu" ac yn "ffrindiau". Mynegodd y cleifion a'r gofalwyr hyder yn gyson yn niogelwch ac effeithiolrwydd y gofal a'r driniaeth yr oeddent yn eu cael.

Roedd systemau effeithiol ar waith yn yr hosbis i gefnogi'r broses o ddarparu gofal diogel. Disgrifiodd y staff sut roedd penderfyniadau ynghylch lleoli cleifion yn ystyried anghenion a risgiau unigol, gan sicrhau bod y cleifion yn cael eu lleoli yn yr amgylchedd mwyaf priodol. Roedd y sgrymiau diogelwch dyddiol yn adolygu risgiau megis cwympiadau, ac yn llywio'r gwaith o gynllunio gofal, gan gynnwys asesiadau o'r angen

am reiliau gwely a mesurau ataliol eraill. Roedd technoleg yn cael ei defnyddio hefyd i gefnogi diogelwch y cleifion ac i alluogi'r staff i ymateb yn brydlon i anghenion newidiol.

Roedd rhaglen gynhwysfawr o weithgarwch archwilio ar waith. Roedd Dirprwy Reolwr y Ward yn cynnal archwiliadau misol rheolaidd, ac roedd y canfyddiadau'n cael eu trafod yn ystod sesiynau trosglwyddo a'u cyfleu i'r staff drwy systemau electronig. Roedd archwiliadau mwy helaeth yn cael eu cynnal bob deufis, gyda mwy o waith monitro pan nodwyd pryderon. Roedd y dystiolaeth yn dangos bod canfyddiadau archwiliadau'n cael eu rhannu â'r staff a'u defnyddio i gefnogi gwelliannau parhaus.

Roedd yr hosbis yn cynnal ystod o asesiadau risg yn cwmpasu meysydd clinigol ac anghlinigol. Roedd risgiau'n cael eu hadolygu a'u monitro'n rheolaidd drwy brosesau llywodraethu sefydledig.

Roedd hyfforddiant ar sepsis ar gael i'r cleifion, a oedd yn cael ei gyflwyno ar draws y sefydliad. Roedd y rhan fwyaf o'r staff clinigol wedi cwblhau'r hyfforddiant, a disgwylir cydymffurfiaeth lawn yn fuan ar ôl yr arolygiad. Roedd hyfforddiant wyneb yn wyneb ar gael i'r staff hefyd, ac roedd canllawiau ar uwchgyfeirio achosion o sepsis ar gael ar y troli brys.

Er nad oedd gan yr hosbis bolisi pwrpasol ar gyfer sepsis, roedd y staff yn dilyn prosesau asesu ac uwchgyfeirio cydnabyddedig, gan gynnwys defnyddio'r Sgoriau Rhybudd Cynnar Cenedlaethol (NEWS2). O ystyried natur y boblogaeth o gleifion, anaml y byddai achosion o sepsis yn yr hosbis, ac nid oedd gwrthfotigau mewnwythiennol yn cael eu storio na'u rhoi'n rheolaidd ar y safle. Dangosodd y staff ddealltwriaeth glir o'r trefniadau uwchgyfeirio, gan gynnwys trosglwyddo i'r ysbyty lle bo'n briodol yn achos cleifion y mae angen ymyriad aciwt arnynt. Roedd posterï uwchgyfeirio sepsis wedi'u harddangos hefyd.

Roedd trefniadau priodol ar waith i ymateb i argyfyngau. Roedd protocolau brys ar gael yn rhwydd ac roedd y staff yn ymwybodol o'r arweinwyr clinigol dynodedig ar gyfer pob shift.

Yn yr holiadur staff, byddai 92% o'r staff yn argymhell yr hosbis hon fel lle i weithio ynddo, a dywedodd 96% pe bai angen cymorth ar ffrind neu berthynas, y byddent yn fodlon ar safon y gofal a roddir gan yr hosbis hon.

Cymryd rhan mewn gweithgareddau gwella ansawdd

Roedd yr hosbis yn dangos ymrwymiad cryf i wella ansawdd yn barhaus drwy gyfuniad o archwiliadau, adborth gan randdeiliaid, arloesedd, trefniadau gweithio mewn partneriaeth a datblygiadau i wasanaethau. Roedd y rheolwyr yn ymgysylltu â Hospice UK ac yn cynnal cysylltiadau â hosbisau a rhwydweithiau proffesiynol eraill er mwyn

rhannu gwersi a ddysgwyd, nodi arferion gorau a llywio gwelliannau i wasanaethau.

Roedd gweithgarwch gwella ansawdd yn cael ei lywio gan adborth gan gleifion, teuluoedd, staff a phartneriaid allanol. Roedd hyn wedi arwain at ddatblygu ac ehangu ystod o wasanaethau therapiwtig, llesiant a phrofedigaeth. Roedd y gwasanaethau a oedd ar gael yn cynnwys cymorth i ymolchi a chael cawod i unigolion na allant reoli eu gofal personol yn annibynnol, gwasanaeth fflebotomi a gyflwynwyd mewn ymateb i oedi wrth gael profion gwaed mewn mannau eraill, trefniadau derbyn saith diwrnod, therapi cerddoriaeth, clinigau cleifion allanol ac amrywiaeth o raglenni llesiant. Roedd yr hosbis hefyd yn cynnal grwpiau cymorth arbenigol, gan gynnwys sesiynau lludded, gorbryder a diffyg anadl (FAB), grwpiau cymorth sglerosis ymledol, grwpiau cymorth cancer a boreau coffi rheolaidd. Roedd cymorth pwrpasol i ofalwyr ar gael sawl gwaith yr wythnos.

Roedd cymorth mewn profedigaeth wedi'i ddatblygu'n arbennig o dda. Roedd rhaglenni profedigaeth strwythuredig yn annog y cyfranogwyr i barhau i gefnogi ei gilydd ac i gynnal cysylltiadau cymdeithasol, gyda llawer ohonynt yn parhau â'r cyfeillgarwch a ffurfiwyd drwy'r grwpiau hyn. Ymhlith y mentrau ychwanegol roedd gwasanaethau coffa misol i deuluoedd a oedd yn dymuno cofio anwyliaid, taith gerdded "Step Together" fisol i berthnasau mewn profedigaeth, a chymorth arbenigol i blant mewn profedigaeth, gan dderbyn atgyfeiriadau gan ysgolion a theuluoedd.

Roedd amgylchedd yr hosbis wedi'i gynllunio'n feddylgar i gefnogi llesiant y cleifion a'u teuluoedd. Roedd y cyfleusterau'n cynnwys ystafelloedd unigol a llety i berthnasau, ystafelloedd myfyrio preifat, gerddi hygyrch, ystafell "Noddfa" bwrpasol ar gyfer myfyrdod tawel a threfniadau i groesawu anifeiliaid anwes y teulu i ymweld â nhw. Roedd y nodweddion hyn yn adlewyrchu dull sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn ac ymatebolrwydd i anghenion cleifion a'r rhai sy'n bwysig iddynt.

Roedd rhaglen archwilio gynhwysfawr ar waith, yn cwmpasu meysydd clinigol ac anghlinigol o ran darparu gwasanaethau. Roedd canfyddiadau archwiliadau'n cael eu hadolygu'n rheolaidd ac yn llywio gwelliannau i'r gwasanaethau. Gwelodd yr arolygwyr dystiolaeth bod archwiliadau wedi arwain at newidiadau i arferion ac wedi helpu i fonitro ansawdd gwasanaethau mewn modd effeithiol.

Roedd sawl prosiect gwella ansawdd ar y gweill, gan gynnwys datblygu llyfrynnau "Ychydig Amdanaf i" i gleifion i er mwyn cefnogi gofal wedi'i bersonoli, a mentrau ôl-drafod a gynlluniwyd i gryfhau dysgu a llesiant staff. Roedd cyfarfodydd arloesi rheolaidd yn galluogi staff o bob cwr o'r sefydliad i gyfrannu syniadau er mwyn datblygu gwasanaethau ac adolygu prosiectau parhaus. Roedd cyfarfodydd gweithgareddau ar wahân yn gwerthuso effeithiolrwydd a phoblogrwydd gweithgareddau i gleifion a theuluoedd, gan sicrhau bod adnoddau'n cael eu cyfeirio at wasanaethau a oedd yn diwallu anghenion a nodwyd.

Roedd yr hosbis hefyd yn cyflawni ei chyfrifoldebau rheoleiddio drwy lunio a chyhoeddi

adroddiadau blynyddol, a oedd ar gael i'r cyhoedd drwy wefan y sefydliad.

Rheoli cofnodion

Roedd y cofnodion a welsom yn dangos gwaith cadw cofnodion o safon uchel, gan ddarparu atebolrwydd clir a thystiolaeth o sut roedd penderfyniadau yn ymwneud â gofal cleifion wedi cael eu gwneud. Roedd y ddogfennaeth yn gywir, yn ffeithiol, yn glir, wedi'i dyddio, wedi'i hamseru, wedi'i llofnodi, yn gyfredol, yn gyflawn, yn ddealladwy ac yn gyfoes.

Edrychwyd ar hapsampl o gofnodion dau glaf. Roedd y cleifion yn cael eu hasesu am y risg o ddatblygu briwiau pwyso adeg eu derbyn ac roedd asesiadau croen yn cael eu cwblhau'n ddyddiol, gyda chynlluniau gofal yn cael eu datblygu a'u dogfennu yn unol â'r lefelau risg a nodwyd. Roedd tystiolaeth bod y cleifion yn cael eu hail-leoli'n rheolaidd a bod gofal yn cael ei roi i friwiau pwyso, gyda dogfennaeth glir a chynhwysfawr i ategu hynny. Roedd cymeriant bwyd a hylif yn cael ei fonitro fel y bo'n briodol, ac roedd asesiadau iechyd y geg a chynlluniau gofal yn cael eu dogfennu lle bo angen.

Roedd asesiadau o'r risg o gwmpo wedi'u cwblhau a'u cofnodi ar y system cofnodion cleifion ar gyfer cleifion yr oedd disgwyl iddynt aros yn yr hosbis am fwy na chwe awr. Lle nodwyd risg o gwmpo, roedd cynllun gofal cyfredol, wedi'i deilwra at yr unigolyn, ar waith, a oedd yn cael ei werthuso a'i adolygu'n ddyddiol.

Roedd tystiolaeth bod asesiadau o boen yn cael eu cynnal, a bod lefelau poen yn cael eu monitro, camau gweithredu priodol yn cael eu cofnodi a chanlyniadau'n cael eu gwerthuso. Roedd asesiadau risg perthnasol eraill wedi'u cwblhau lle bo angen. Roedd y gofal a ddarparwyd wedi'i ddogfennu yng nghynlluniau gofal a chofnodion clinigol y cleifion. Roedd penderfyniadau clinigol, gan gynnwys penderfyniadau DNACPR lle bo'n berthnasol, wedi'u cofnodi'n glir.

Roedd yn ymddangos bod gan yr hosbis system rheoli cofnodion effeithiol ar waith, a oedd yn cefnogi gwaith cadw cofnodion cynhwysfawr a hygyrch.

Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

Adborth gan Staff

Dosbarthodd AGIC holiadur er mwyn casglu barn y cleifion ar ystod eang o feysydd megis gofal cleifion, datblygiad proffesiynol a rheolaeth, ar gyfer yr arolygiad a gynhaliwyd ym mis Gorffennaf 2026. Cafodd ymatebion y staff eu casglu ar y safle drwy bosteri a oedd yn dangos y ddolen i'r arolwg ar-lein. Cafodd AGIC gyfanswm o 76 ymateb i'r arolwg gan staff a wnaeth rannu eu barn am y lleoliad. Roedd y staff yn gadarnhaol iawn ynglŷn â'r gofal a ddarperir i'r cleifion. Roedd pob ymatebwr yn cytuno neu'n cytuno'n gryf bod preifatrwydd ac urddas y cleifion yn cael eu cynnal, bod y cleifion a'u perthnasau'n cael eu cynnwys mewn penderfyniadau am eu gofal, a'u bod yn fodlon ar ansawdd y gofal roeddent yn ei ddarparu.

Roedd y themâu allweddol o'r sylwadau yn cynnwys y ffaith bod diwylliant cefnogol yn yr hosbis. Disgrifiodd llawer o'r ymatebwyr amgylchedd gwaith cefnogol lle roedd y staff yn gofalu am ei gilydd ac yn darparu cymorth emosiynol yn ystod sefyllfaoedd anodd. Disgrifiwyd gofal sy'n canolbwyntio ar y claf hefyd. Nododd y staff yn gyson fod cleifion a theuluoedd wrth wraidd y broses o wneud penderfyniadau a bod darparu gofal tosturiol o ansawdd uchel yn parhau i fod yn brif ffocws y sefydliad.

Canmolodd nifer o'r ymatebwyr y cyfleoedd i ddysgu a datblygu, y cyfathrebu gan yr arweinwyr, a pharodrwyd y sefydliad i roi awgrymiadau'r staff ar waith. Nododd y sylwadau sawl mater i'w gwella a gododd dro ar ôl tro:

- Pwysau staffio mewn rhai meysydd clinigol
- Gofyniad am hyfforddiant clinigol arbenigol ychwanegol
- Argaeledd cyfarpar a chyflenwadau
- Anghysondebau canfyddedig yn y ffordd yr oedd aelodau o'r staff yn cael eu trin
- Cyfathrebu rhwng yr uwch-reolwyr a'r timau clinigol rheng flaen
- Gwella gwelededd yr uwch-arweinwyr yn yr amgylcheddau clinigol.

Roedd sylwadau'r staff yn cynnwys y canlynol:

“Dyma’r lle cyntaf i mi weithio lle mae barn y staff yn cyfrif. Mae’r rheolwyr yn cymryd amser bob blwyddyn i gyflwyno cyfarfod blynyddol y staff, mae ein cwestiynau’n cael eu hateb, ac mae newidiadau wedi’u rhoi ar waith yn dilyn awgrymiadau. Yn 2026 cyflwynwyd tâl mamolaeth sy’n cyfateb i’r hyn a gynigir gan y GIG.”

“Dim ond ers tua {tynnwyd yn ôl} rydw i wedi bod yn gweithio yn yr Hosbis, ond rwyf wedi gweld mai dyma’r lle mwyaf croesawgar i mi weithio ynddo. Mae'r staff

yn gyfeillgar iawn ac yn barod i helpu. Roedd yn amgylchedd gwaith hyfryd gyda chyfleusterau gwych. Mae'r sesiynau trosglwyddo/hyfforddiant rydw i wedi'u cael wedi bod yn rhagorol."

"Roedd yr hosbis yn lle pleserus i weithio ynddo. Rydym yn hyrwyddo gofal sy'n canolbwyntio ar y claf i bob un o'n cleifion a'n teuluoedd. Roedd rhwydwaith da o staff cefnogol yn yr hosbis y gallaf ddibynnu arnynt. Es i drwy gyfnod anodd 18 mis yn ôl a gwnaeth staff yr hosbis fy nghefnogi drwy hyn."

"Mae Hosbis Nightingale House wedi bod yn gefnogol iawn i'm datblygiad erioed ac wedi darparu lle diogel a chadarnhaol i weithio ynddo. Mae ethos ac amgylchedd Nightingale House yn rhoi gwerthoedd craidd wrth wraidd popeth a wneir, gan sicrhau bod y claf bob amser yn cael blaenoriaeth a'n bod yn gallu cyrraedd cynifer o unigolion a'u teuluoedd â phosibl sy'n byw yn yr ardal, er mwyn iddynt allu elwa ar gymorth yr hosbis pan fydd ei angen arnynt fwyaf."

"Roedd Nightingale House yn lle cadarnhaol a chefnogol iawn i weithio ynddo, ac roedd cleifion a'u teuluoedd bob amser wrth wraidd popeth a wnaethom. Mae timau'n cydweithio'n dda ac mae pawb yn rhannu'r un nod o ddarparu'r gofal gorau posibl. Roedd yr hosbis yn agored ac yn onest ynglŷn â'r pwysau ariannol y mae'n ei wynebu, ac roedd yn rhoi'r wybodaeth ddiweddaraf i'r staff drwy gyfarfodydd blynyddol a chylchlythyrau rheolaidd i'r staff a'r gwirfoddolwyr. Er gwaethaf yr heriau hyn, mae ymrwymiad cadarn o hyd i lesiant staff, hyfforddiant a datblygiad, datblygiad gyrfa a chynnig cyflogau cystadleuol lle bynnag y bo modd. Roedd diwylliant cadarnhaol o ddysgu a gwella parhaus, lle'r oedd y staff yn cael eu hannog i ddatblygu eu sgiliau a rhannu syniadau. Roedd yr hosbis hefyd yn flaengar ac yn addasu a datblygu gwasanaethau'n barhaus er mwyn diwallu anghenion y dyfodol, ond gan sicrhau ar yr un pryd ein bod yn parhau i ddarparu gofal a chymorth o'r safon uchaf i'r cleifion a'r teuluoedd sy'n dibynnu arnom heddiw. Rwyf bob amser yn teimlo'n falch iawn wrth ddweud fy mod yn gweithio i Nightingale house."

Fframwaith llywodraethu ac atebolrwydd

Roedd yr hosbis yn cael ei harwain a'i rheoli'n dda, roedd diwylliant cadarnhaol a chefnogol ledled y sefydliad, gyda'r staff yn disgrifio lefelau uchel o gymorth gan yr uwch-arweinwyr yn gyson. Rhoddodd y staff enghreifftiau o gael cymorth tosturiol yn dilyn marwolaethau anodd cleifion, wrth wynebu galar teuluoedd ac yn dilyn profedigaeth bersonol. Roedd yr adborth a gafwyd yn ystod yr arolygiad yn adlewyrchu ffordd ofalgar o arwain a oedd yn parchu lesiant staff, yn hyrwyddo diwylliant agored, ac yn cefnogi'r gwaith o ddarparu gofal o ansawdd uchel i gleifion.

Roedd llinellau atebolrwydd clir, trefniadau llywodraethu effeithiol a fframwaith cadarn

ar gyfer gwneud penderfyniadau. Gallai staff ar draws pob disgyblaeth nodi uwch-arweinwyr, cyfrifoldebau'r rheolwyr llinell, a llwybrau ar gyfer uwchgyfeirio materion yn rhwydd, gan adlewyrchu diwylliant arwain sefydledig a gweladwy.

Roedd gan y gwasanaeth ddatganiad o ddiben cyfredol a oedd ar gael i gleifion ac ymwelwyr ar y safle ac ar ei wefan, ac a oedd yn cynnwys y wybodaeth ofynnol ac yn adlewyrchu'n gywir y gwasanaethau a ddarperir gan yr hosbis. Roedd y gwasanaethau a welsom yn ystod yr arolygiad yn cael eu darparu yn unol â'r datganiad o ddiben.

Roedd y canllaw i gleifion yn rhan o'r pecyn croeso i gleifion ac roedd ar gael ar ffurf bapur ar y ward er mwyn sicrhau ei fod ar gael yn hwylus drwy gydol arhosiad y claf. Roedd yn cynnwys gwybodaeth glir am y cyfleusterau, y gwasanaethau a'r cymorth a oedd ar gael. Enghraifft o ymarfer da oedd defnyddio'r ddogfen "Ychydig Amdana i", a oedd yn galluogi'r cleifion i rannu gwybodaeth bersonol, eu dewisiadau, a manylion am yr hyn sydd bwysicaf iddynt. Roedd hyn yn cefnogi gofal wedi'i bersonoli ac yn helpu'r staff i ddeall pob unigolyn y tu hwnt i'w anghenion clinigol.

Roedd trefniadau llywodraethu cadarn i'w gweld ym mhob rhan o'r sefydliad. Roedd atebolrwydd yn cael ei ategu drwy amrywiaeth o fyrddau a phwyllgorau, gan gynnwys y Bwrdd Ymddiriedolwyr a'r Pwyllgor Gweithredol, a oedd yn darparu goruchwyliaeth strategol a sicrwydd ynghylch ansawdd, diogelwch a datblygu gwasanaethau.

Roedd prosesau effeithiol ar waith i sicrhau bod rhybuddion a hysbysiadau diogelwch yn cael eu hadolygu, y gweithredir arnynt ac y cânt eu rhannu â'r aelodau perthnasol o'r staff. Roedd arweinwyr clinigol, presgripsiynwyr a chydweithwyr fferyllol yn cefnogi'r gwaith o ledaenu a gweithredu ar unrhyw gamau gweithredu gofynnol.

Roedd gan y sefydliad broses gadarn ar gyfer rheoli polisïau. Roedd yr arweinwyr adrannol perthnasol yn adolygu polisïau a gweithdrefnau ac roeddent yn cael eu hystyried drwy strwythurau llywodraethu ffurfiol, cyn cael eu cymeradwyo'n derfynol gan y Bwrdd Ymddiriedolwyr. Ar ôl eu cymeradwyo, roedd polisïau'n cael eu cyhoeddi drwy'r platfform dysgu ar-lein a'u rhannu â'r staff. Roedd yn ofynnol i'r staff gadarnhau eu bod wedi darllen polisïau a ddiweddarwyd, gan alluogi'r rheolwyr i fonitro cydymffurfiaeth a sicrhau bod y canllawiau'n gyfredol o hyd a bod y staff yn eu deall. Roedd y polisïau a'r gweithdrefnau a welsom yn gyfredol ac yn destun prosesau adolygu priodol.

Gwnaethom siarad ag uwch-aelodau o'r bwrdd ymddiriedolwyr, a ddisgrifiodd eu rôl o ddarparu goruchwyliaeth strategol a sicrhau bod yr hosbis yn gweithredu'n unol ag egwyddorion llywodraethu cadarn, gan ddwyn y Bwrdd Gweithredol i gyfrif am ddarparu gofal rhagorol i gleifion. Er nad oeddent yn ymwneud â rheoli'r hosbis o ddydd i ddydd, roedd yr ymddiriedolwyr yn gweithredu fel llysgenhadon, gan hyrwyddo negeseuon cyson am y lleoliad a herio'r camsyniad ei fod ar gyfer gofal diwedd oes yn unig. Gwnaethant ddisgrifio sut roedd yr hosbis yn annog arloesedd ac yn ymateb yn

gadarnhaol i syniadau'r staff, gan gynnwys datblygu grwpiau a chyrsiau newydd. Roedd pum llysgennad yn cael hyfforddiant ar hyn o bryd er mwyn codi ymwybyddiaeth gymunedol a chwalu camsyniadau am yr hosbis. Gwnaeth ymddiriedolwr newydd ganmol y diwylliant croesawgar, ymroddgar a chefnogol ym mhob rhan o'r sefydliad.

Roedd yr ymatebion i'r holiadur staff mewn perthynas â rheolaeth uniongyrchol ac uwch-reolwyr yn gadarnhaol. At ei gilydd, roedd 91% o'r staff yn cytuno gallai eu rheolwr helpu gyda thasgau anodd, roedd 88% o'r farn eu bod wedi cael adborth clir, ac roedd 84% yn cytuno bod eu rheolwr wedi gofyn am eu barn cyn gwneud penderfyniadau. Roedd atebion y staff am yr uwch-reolwyr yn dangos bod 92% ohonynt yn cytuno bod yr uwch-reolwyr yn weladwy, a bod 84% o'r farn bod y cyfathrebu rhwng yr uwch-reolwyr a'r staff yn effeithiol. Yn ogystal, roedd 95% o'r staff o'r farn bod yr uwch-reolwyr yn ymrwymedig i ofal cleifion.

Delio â phryderon a rheoli digwyddiadau

Roedd gan yr hosbis brosesau effeithiol ar gyfer rheoli cwynion, pryderon a digwyddiadau. Roedd gwybodaeth am sut i fynegi pryder neu wneud cwyn wedi'i harddangos yn glir ym mhob rhan o'r hosbis, gan gynnwys gwybodaeth am sut i gysylltu ag AGIC. Gallai cleifion, perthnasau ac ymwelwyr fynegi pryderon ar lafar neu yn ysgrifenedig, gan sicrhau bod y broses yn hygyrch ac yn ymatebol i anghenion cyfathrebu unigol.

Disgrifiodd y staff ddiwylliant a oedd yn annog pobl i fynd i'r afael â phryderon cyn gynted â phosibl. Lle bynnag y bo modd, roedd problemau'n cael eu datrys yn brydlon ac yn anffurfiol gan yr aelod o'r staff neu'r rheolwr agosaf at y mater. Pan nad oedd hynny'n bosibl, roeddent yn cael eu huwchgyfeirio drwy'r broses gwyno ffurfiol. Roedd y polisi cwynion yn amlinellu amserlenni clir. Dywedodd y staff yn gyson y byddai galwad ffôn gychwynnol fel arfer yn cael ei gwneud er mwyn sicrhau bod y pryderon yn cael eu deall ac yr ymdrinnir â nhw mewn modd sensitif. Disgrifiodd y cyfarwyddwr meddygol hefyd sut y caiff galwadau cwrteisi eu cynnal â chleifion a pherthnasau er mwyn cael adborth a nodi unrhyw bryderon yn gynnar.

Roedd cwynion yn cael eu hymchwilio iddynt yn agored ac yn briodol, ac roedd cofnodion yn cael eu cadw yn manylu ar y gŵyn, yr ymchwiliad, y canlyniad ac unrhyw gamau a gymerwyd. Roedd y dystiolaeth yn dangos bod cwynion yn cael eu monitro drwy gofnodlyfr cwynion a'u hadolygu gan y Pwyllgor Effeithiolrwydd Clinigol a'r Tîm Gweithredol. Ers mis Ionawr 2026, roedd 12 cwyn wedi dod i law'r hosbis, ac ymchwiliwyd i bob un ohonynt a'u cau'n briodol.

Roedd canlyniadau a chamau gweithredu yn sgil cwynion yn cael eu rhannu â'r staff drwy gyfarfodydd, sesiynau trosglwyddo a chyfathrebu mewnol, gan arwain at welliannau i'r gwasanaethau lle bo angen. Cadarnhaodd y staff fod adborth a gwersi a

ddysgwyd yn cael eu trafod yn rheolaidd, a bod materion mwy sensitif yn cael eu rheoli'n unigol cyn rhannu dysgu sefydliadol ehangach.

Roedd y polisi cwynion yn gyfredol ac yn cael ei adolygu'n rheolaidd. Gellid ystyried cynnwys cyfeiriad at y Ddyletswydd Gonestrwydd yn ystod yr adolygiad nesaf o'r polisi sydd wedi'i drefnu.

Roedd trefniadau priodol hefyd ar waith ar gyfer rhoi gwybod am ddigwyddiadau hysbysadwy. Roedd y staff yn deall y broses ar gyfer rhoi gwybod i AGIC am ddigwyddiadau adroddadwy ac roedd y cofnodion yn dangos bod hysbysiadau'n cael eu cyflwyno'n brydlon, fel arfer erbyn y diwrnod gwaith nesaf. Roedd yr aelodau perthnasol o'r staff yn wybodus am eu cyfrifoldebau, gan roi sicrwydd bod gofynion adrodd rheoliadol yn cael eu bodloni.

Roedd yr ymatebion i'r holiadur staff yn dangos diwylliant diogelwch cadarnhaol, gyda dros 90% yn deall y Ddyletswydd Gonestrwydd, eu rôl wrth gyflawni'r Ddyletswydd, ac yn teimlo eu bod yn cael eu hannog i fynegi pryderon pan fyddai pethau'n mynd o chwith. Yn ogystal, roedd 100% o'r ymatebwyr yn cytuno bod y sefydliad yn annog pobl i roi gwybod am ddigwyddiadau, roedd 99% o'r farn bod camau gweithredu yn cael eu cymryd, a nododd 89% eu bod wedi cael adborth yn dilyn digwyddiadau a bod y sefydliad wedi trin staff a fu'n rhan o gamgymeriad, camgymeriad a fu bron â digwydd neu ddigwyddiad yn deg.

Arferion recriwtio a chyflogi'r gweithlu

Roedd gan yr hosbis brosesau recriwtio a sicrhau ansawdd y gweithlu cadarn ar y cyfan er mwyn diogelu iechyd, diogelwch a llesiant cleifion.

O edrych ar ffeiliau personél pum aelod o'r staff, gwelsom fod gwiriadau cyn cyflogi priodol wedi'u cwblhau a'u cofnodi. Roedd y dystiolaeth yn danogs bod cofrestriadau proffesiynol yn cael eu monitro. Roedd nodiadau atgoffa awtomataidd yn cael eu hanfon at staff a rheolwyr cyn dyddiadau adnewyddu ac roedd systemau'n darparu lefel ychwanegol o oruchwyliaeth. O edrych ar sampl o gofnodion staff nyrsio a meddygol gwnaethom gadarnhau bod eu cofrestriadau gyda chyrrff proffesiynol perthnasol yn gyfredol.

Roedd trefniadau ar waith i sicrhau bod y staff yn parhau i fod yn addas i weithio yn y sefydliad. Roedd y cofnodion a welsom yn ystod yr arolygiad yn cadarnhau cydymffurfiaeth â'r gofyniad hwn.

Roedd gweithdrefnau recriwtio sefydledig ar waith yn yr hosbis, wedi'u hategu gan ddogfennaeth cyflogaeth, yn cynnwys prosesau sefydlu, prawf, adolygu perfformiad a hyfforddi. Roedd y cofnodion cyflogaeth yn darparu tystiolaeth bod gan y staff a benodwyd y sgiliau, y cymwysterau a'r profiad angenrheidiol i gyflawni eu rolau'n ddiogel ac yn effeithiol. Roedd y trefniadau staffio meddygol yn cynnwys Cofrestryddion

Meddygon Teulu a oedd yn dilyn rhaglenni hyfforddi sefydledig drwy brifysgolion. Roedd pob un o'r staff clinigol yn gweithio o dan drefniadau contractiol.

Ar adeg yr arolygiad, nid oedd cofnodion y staff yn cynnwys tystiolaeth yn gyson o statws brechu rhag hepatitis B na statws imiwnedd yr aelodau perthnasol o'r staff clinigol. Roedd yr hosbis eisoes wedi cydnabod y bwlch hwn ac wedi rhoi gwelliannau ar waith, gan gynnwys ffurflen sgrinio iechyd cyn cyflogi ddiwygiedig sy'n ei gwneud yn ofynnol darparu gwybodaeth am hepatitis B yn ystod y broses sefydlu. Gofynnwyd i'r staff presennol ddarparu tystiolaeth o'u statws brechu neu imiwnedd hefyd, ac roedd cydymffurfiaeth yn cael ei monitro drwy adnodd tracio sicrwydd cyfrinachol. Os na ellid darparu tystiolaeth, roedd trefniadau ar waith ar gyfer asesu, profi neu frechu drwy wasanaethau gofal sylfaenol neu ddarparwyr iechyd galwedigaethol.

Er bod y sefydliad wedi dangos arferion recriwtio effeithiol ar y cyfan, nododd yr arolygwyr nad oedd polisi recriwtio pwrpasol ar waith. Byddai ffurfioli'r prosesau recriwtio presennol mewn polisi pwrpasol yn rhoi sicrwydd ychwanegol ac yn cryfhau'r trefniadau llywodraethu. Roedd y rheolwyr o'r farn nad oedd angen polisi recriwtio gan fod y polisïau mewnol eraill (Cyfle Cyfartal yn bennaf) yn dileu'r angen hwn. Fodd bynnag, gwnaethant ddweud y byddent yn ystyried a fyddai polisi penodol yn cryfhau'r maes hwn, ac roeddent wrthi'n trafod hyn â'u Hymgyngorydd Adnoddau Dynol allanol.

Cafodd yr hosbis sgoriau cadarnhaol iawn o ran diwylliant sefydliadol yn yr holiadur staff. At ei gilydd, roedd 91% o'r staff o'r farn bod yr hosbis yn gefnogol, roedd 92% yn cytuno bod yr hosbis wedi cymryd camau cyflym i wella pan oedd angen, ac roedd 96% yn cytuno bod gweithio mewn partneriaeth â sefydliadau eraill yn effeithiol. Credai'r staff yn gryf bod gofal cleifion yn cael ei flaenoriaethu ac roedd y rhan fwyaf o'r ymatebwyr yn teimlo'n ddiogel a'u bod yn cael eu cefnogi yn y sefydliad.

Roedd gwirfoddolwyr yn rhan fawr o'r gweithlu ac roedd y ffordd yr oeddent yn cael eu cefnogi yn gadarn. Roedd ganddynt eu contract a'u gwiriadau eu hunain, yn ogystal â'u llawlyfr eu hunain. Roedd y gwirfoddolwyr yn cael eu cynnwys ym mhob gohebiaeth â'r staff ac roeddent yn cael eu trin fel aelodau o'r tîm. Roedd llawer o'r gwirfoddolwyr wedi bod gyda'r hosbis ers nifer o flynyddoedd, gan ddarparu cymorth hirdymor.

Cynllunio'r gweithlu, hyfforddiant a datblygiad sefydliadol

Roedd trefniadau effeithiol ar waith yn yr hosbis i sicrhau bod digon o staff cymwysedig, profiadol a chymwys ar gael i ddarparu gofal diogel ac effeithiol. Roedd y lefelau staffio'n cael eu hadolygu yn unol â lefelau aciwtedd a dibyniaeth y cleifion a nifer y gwelyau a oedd yn cael eu defnyddio. Pan oedd aelod o'r staff yn sâl ar fyr rybudd, roedd yr hosbis yn defnyddio cronfa fach o staff banc rheolaidd a oedd yn gyfarwydd â'r gwasanaeth a'i gleifion.

Roedd y lefelau recriwtio a chadw staff yn ymddangos yn gadarn, a dim ond dwy swydd

wag a nodwyd adeg yr arolygiad. Roedd trosiant staff yn isel ac roedd llawer o'r cyflogeion wedi gweithio yn yr hosbis am gyfnod sylweddol. Roedd gwirfoddolwyr yn chwarae rôl sylweddol wrth helpu i ddarparu gwasanaethau a chefnogi llesiant y cleifion, ac roedd uwch-wirfoddolwyr hefyd yn goruchwyllo ac yn cefnogi gwirfoddolwyr eraill.

Roedd rhaglen sefydlu strwythuredig ar waith ar gyfer pob aelod newydd o'r staff ac roedd wedi'i theilwra i rolau a lefelau profiad unigol. Roedd aelodau newydd o'r staff yn cwblhau sesiwn sefydlu gorfforaethol cyn cael eu cyflwyno i adrannau perthnasol a gofynion hyfforddi gorfodol. Roedd hyd a chynnwys y rhaglen sefydlu yn cael eu hasesu yn ôl anghenion dysgu unigol a phrofiad blaenorol.

Roedd y staff yn cael eu cefnogi'n dda drwy drefniadau goruchwyllo, arfarnu a llesiant rheolaidd. Roedd sesiynau goruchwyllo clinigol yn cael eu hwyluso bob mis, gan roi cyfleoedd wedi'u neilltuo i'r staff fyfyrion ar ymarfer, rhannu gwersi a ddysgwyd, a thrafod heriau. Roedd adolygiadau datblygu perfformiad blynyddol yn cael eu cynnal, ynghyd ag adolygiadau interim lle bo angen. Yn ogystal, roedd cyfarfodydd llesiant chwarterol yn darparu amser pwrpasol i'r rheolwyr drafod anghenion cymorth unigol â'r staff.

Roedd yr hosbis yn dangos ymrwymiad cryf i ddatblygiad proffesiynol. Roedd y staff yn cael eu hannog i ymgymryd ag addysg bellach a hyfforddiant arbenigol. Roedd enghreifftiau diweddar yn cynnwys nyrsys a ffisiotherapyddion yn cwblhau cymwysterau presgripsiynu annibynnol, datblygu rôl Uwch-ymarferydd Nyrsio, astudiaethau ôl-raddedig ym maes gofal lliniarol, a rolau "nyrs gyswllt" arbenigol mewn meysydd megis atal a rheoli heintiau ac anabledau dysgu. Roedd absenoldeb astudio yn cael ei gefnogi'n rheolaidd lle'r oedd y dysgu'n cyd-fynd ag anghenion y gwasanaeth.

Roedd cydymffurfiaeth â hyfforddiant gorfodol yn cael ei monitro'n electronig drwy'r platfform dysgu ar-lein, a oedd yn darparu nodiadau atgoffa awtomataidd i'r staff a'r rheolwyr pan oedd angen iddynt ddiweddarau eu hyfforddiant. Roedd y cofnodion a welsom yn ystod yr arolygiad yn cadarnhau lefelau uchel o gydymffurfiaeth ar draws pynciau hyfforddi gorfodol, gan gynnwys diogelu ac atal a rheoli heintiau. Roedd hyfforddiant ychwanegol ar gael mewn meysydd megis atal cwympiadau, diabetes, ymwybyddiaeth o sepsis, ymwybyddiaeth o awtistiaeth, iechyd y geg, bwllo ac aflonyddu, a chwythu'r chwiban.

Roedd y staff yn gwybod sut i fynegi pryderon drwy weithdrefnau cwyno a chwythu'r chwiban a gwnaethant ddweud eu bod yn teimlo'n hyderus i wneud hynny. Roedd polisïau clir ar waith, gan sicrhau bod uwch-arweinwyr ar gael pan na ellid mynd i'r afael â phryderon yn lleol. Ar y cyfan, disgrifiodd y staff amgylchedd gwaith cefnogol iawn lle roedd addysg, llesiant a datblygiad proffesiynol parhaus yn cael eu hyrwyddo, gan gyfrannu at y gwaith o ddarparu gofal diogel o ansawdd uchel i gleifion.

Roedd canlyniadau'r holiadur staff yn dangos diwylliant cryf o hyfforddiant a datblygiad,

gyda 87% o'r farn eu bod wedi cael hyfforddiant priodol ar gyfer eu rôl, a 10% yn nodi eu bod wedi cael hyfforddiant priodol yn rhannol. Roedd pob aelod o'r staff ond un yn cytuno bod yr hyfforddiant a'r cyfleoedd dysgu a datblygu wedi eu helpu i wneud eu gwaith yn fwy effeithiol, i ymgyswrtu â'r gofynion proffesiynol cyfredol, ac i gynnig profiad gwell i'r cleifion a defnyddwyr y gwasanaeth.

Dywedodd cyfanswm o 95% o'r staff eu bod wedi cael arfarniad neu adolygiad datblygu yn ystod y 12 mis diwethaf. Roedd awgrymiadau'r staff ynghylch pynciau hyfforddi yn cynnwys:

- Argyfyngau gofal lliniarol
- Rheoli symptomau datblygedig
- Rheoli meddyginiaethau
- Hyfforddiant ar systemau TG
- Cynllunio strategol
- Cyfleoedd dysgu wyneb yn wyneb
- Datblygu sgiliau clinigol arbenigol.

Roedd ymatebion y staff yn dangos profiadau cadarnhaol o ran cymorth llesiant, gyda 89% yn cytuno nad oedd eu swydd yn niweidiol i'w hiechyd, roedd 83% yn cytuno bod y sefydliad wedi cymryd camau cadarnhaol ynghylch iechyd a llesiant, a nododd 86% fod ganddynt gydbwysedd da rhwng bywyd a gwaith. Yn ogystal, roedd 88% yn ymwybodol o gymorth iechyd galwedigaethol.

Dywedodd y rhan fwyaf o'r staff y byddent yn teimlo y gallent fynegi pryderon, roedd 99% yn gwybod sut i roi gwybod am ymarfer clinigol anniogel, byddai 87% yn teimlo'n ddiogel yn mynegi pryderon, ac roedd 81% o'r farn y byddai eu pryderon yn cael sylw priodol. Roedd ymatebion ychwanegol yn yr holiadur staff, lle bo'n berthnasol, yn cynnwys:

- Roedd y staff yn gallu ymdopi â'r gofynion croes o ran eu hamser yn y gwaith – 96%
- Roedd ganddynt ddigon o ddeunyddiau, cyflenwadau a chyfarpar i wneud eu gwaith – 92%
- Roedd digon o staff i'w galluogi i wneud eu gwaith yn iawn – 85%
- Roedd y systemau TGCh sydd eu hangen arnynt i ddarparu gofal a chymorth da i gleifion ar gael iddynt - 94%
- Roedd y staff yn cael eu cynnwys yn y broses o benderfynu ar newidiadau a gyflwynwyd a oedd yn effeithio ar eu maes gwaith – 75%.

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 wedi 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
Ni nodwyd unrhyw bryderon uniongyrchol.			

Atodiad B – Cynllun gwella ar unwaith

Gwasanaeth: Hosbis Nightingale House

Dyddiad yr arolygiad: 21 a 22 Gorffennaf 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.

Canfyddiadau		
Yr hyn sydd angen ei wella		Safon / Rheoliad
1.	Nid oedd unrhyw faterion uniongyrchol yn ymwneud â diffyg cydymffurfio	
Camau Gweithredu gan y Gwasanaeth:		Swyddog cyfrifol
		Amserlen

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:

Atodiad C – Cynllun gwella

Gwasanaeth: Hosbis Nightingale House

Dyddiad yr arolygiad: 21 a 22 Gorffennaf 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.	Dywedodd cyfanswm o 11 o aelodau o'r staff a gwblhaodd yr holiadur staff eu bod yn siarad Cymraeg. Fodd bynnag, dim ond tri a ddywedodd eu bod yn gwisgo laniard 'iaith gwaith'.	Rhaid i'r hosbis sicrhau bod y staff sy'n siarad Cymraeg (gan gynnwys dysgwyr Cymraeg) yn gwisgo laniard priodol sy'n dangos eu bod yn siarad Cymraeg.	Safonau Gofynnol Cenedlaethol - Cyfathrebu'n effeithiol	- Bydd yr hosbis yn hyrwyddo ymhellach y defnydd o laniardiau Cymraeg ymhlith siaradwyr a dysgwyr Cymraeg, a bydd aelodau newydd o'r staff yn cael cynnig laniard iaith gwaith wrth iddynt ddechrau yn eu swydd - Bydd cyfleoedd hyfforddi a datblygu ychwanegol o ran y Gymraeg yn cael eu cefnogi a'u hannog.	Rheolwr cofrestredig ar y cyd â'r adran adnoddau dynol.	Hydref 2026

				• Bydd grŵp sgwrsio Cymraeg yn cael ei sefydlu er ,wyn helpu siaradwyr a dysgwyr Cymraeg i ymarfer eu sgiliau a meithrin hyder.		
2.	Roedd cydymffurfiaeth y staff o ran gwisgo bathodynau “Helo, fy enw i yw...” yn amrywiol. Roedd yr ymgyrch yn annog pob aelod o'r staff i gyflwyno ei hun i'r cleifion. Fodd bynnag, roedd pob aelod o'r staff yn gwisgo laniardiau adnabod.	Rhaid i'r hosbis sicrhau bod y staff yn gwisgo bathodynau priodol y fenter “Helo, fy enw i yw...” mewn man amlwg.	Safonau Gofynnol Cenedlaethol – Yr amgylchedd	• Atgoffa'r staff i wisgo bathodynau “Helo, fy enw i yw...” mewn man amlwg. • Hyrwyddo'r fenter drwy friffiau tîm a nodiadau atgoffa. • Cynnal hapwiriadau cydymffurfiaeth yn rheolaidd. • Sicrhau bod bathodynau newydd ar gael yn hwylus.	Y Rheolwr Cofrestredig a'r Arweinwyr Clinigol	Parhaus
3.	Nodwyd bod rholiau papur toiled a thywelion papur yn cael eu storio ar lawr cwpwrdd glanhau ar y ward.	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod eitemau'n cael eu storio ar silffoedd uwchben lefel y llawr	Rheoliadau Gofal Iechyd Annibynnol (Cymru) 2011, rheoliad 9 (1) (n) a rheoliad 15 (8) (c) (iii)	• Ymdriniwyd â hyn ar ddiwrnod yr arolygiad. • Monitro cydymffurfiaeth drwy archwiliadau	Y Rheolwr Cofrestredig	Gorffennaf 2026

		er mwyn cefnogi arferion rheoli heintiau da.		amgylcheddol rheolaidd.		
4.	Roedd dau o'r tri archwiliad hylendid dwylo blaenorol wedi nodi diffyg yn ymwneud ag argaeledd hylif diheintio dwylo ag alcohol wrth ochr gwelyau'r cleifion. Dylid mynd i'r afael â'r gofyniad hwn yn gyson oni bai bod asesiad risg ar gyfer unigolyn neu ward yn cyfiawnhau dull arall.	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod unrhyw faterion a nodir yn sgil canlyniadau archwiliadau yn cael eu cynnwys mewn cynllun gweithredu, a bod camau dilynol priodol yn cael eu cymryd a'u cofnodi.	Rheoliadau Gofal Iechyd Annibynnol (Cymru) 2011, rheoliad 15 (8) (a)	- Mae gan y cleifion ystafelloedd unigol gyda chyfleusterau golchi dwylo wedi'u lleoli wrth ochr y gwely ac yn agos at fynedfa'r ystafell. - Mae hylif diheintio dwylo ag alcohol ar gael wrth bob mynedfa i'r ward ac i ystafelloedd y cleifion. - Mae dosbarthwyr hylif diheintio dwylo wedi'u tynnu oddi ar ben y gwelyau. - Bydd unrhyw broblemau a nodir drwy archwiliadau hylendid dwylo yn cael eu dogfennu mewn cynllun gweithredu.	Tîm Rheoli'r Ward	Medi 2026

5.	Nid oedd weips dwylo gwrthfacterol yn cael eu darparu fel rhan o'r trefniadau ar gyfer hambyrddau bwyd, er bod gorsafoedd hylif diheintio dwylo ar gael ym mhob ardal i gleifion. Byddai hyn yn cefnogi hylendid dwylo ymhellach yn union cyn prydau bwyd.	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod y cleifion yn cael weips gwrthfacterol cyn ac ar ôl prydau bwyd i gefnogi hylendid dwylo.	Rheoliadau Gofal Iechyd Annibynnol (Cymru) 2011, rheoliad 15 (8) (a)	• Rhoddwyd hyn ar waith ar unwaith gan fod weips dwylo gwrthfacterol eisoes ar gael. • Mae'r staff a'r gwirfoddolwyr wedi cael eu hatgoffa i gynnig weips gwrthfacterol. • Caiff cydymffurfiaeth ei monitro drwy arsylwadau ac archwilio rheolaidd.	Tîm Rheoli'r Ward	Gorffennaf 2026
6.	Nid oedd unrhyw arwyddion wedi'u harddangos y tu allan i ystafelloedd y cleifion i nodi pryd roedd ocsigen yn cael ei ddefnyddio. Esboniodd y staff fod y wybodaeth hon yn cael ei rhannu yn ystod sesiynau trosglwyddo ac yn cael ei harddangos ar fwrdd gwybodaeth am gleifion "cipolwg ar" yn swyddfa'r staff. Roedd drysau wedi'u gosod ar	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod arwyddion yn cael eu harddangos y tu allan i ystafelloedd y cleifion i nodi pryd mae ocsigen yn cael ei ddefnyddio.	Rheoliadau Iechyd a Diogelwch (Arwyddion a Signalau Diogelwch) 1996.	• Bydd arwydd drws disylw sy'n dangos bod ocsigen yn cael ei ddefnyddio yn cael ei ddylunio a'i roi ar waith ar gyfer ystafelloedd y cleifion. • Caiff cydymffurfiaeth ei monitro drwy archwiliadau amgylcheddol a	Tîm Rheoli'r Ward a'r Rheolwr Cyfleusterau	Medi 2026

	y bwrdd er mwyn helpu i gynnal cyfrinachedd y cleifion. Er bod y trefniadau hyn yn rhoi gwybod i'r staff pryd roedd ocsigen yn cael ei ddefnyddio, byddai rhybuddion gweledol ychwanegol yn cefnogi diogelwch ymhellach.			diogelwch rheolaidd.		
7.	Nid oedd asesiad o'r risg o Thrombo-emboldd Gwythiennol wedi cael ei gwblhau ar gyfer un claf. Nid oedd yr asesiad wedi'i gynnwys yn y siart feddyginiaeth na'r cofnod electronig. Dylid cwblhau asesiadau yn unol â gofynion y sefydliad a sicrhau bod risgiau'n cael eu nodi a'u rheoli'n briodol.	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod asesiadau o'r risg o Thrombo-emboldd Gwythiennol yn cael eu cwblhau ar gyfer pob claf mewn modd amserol.	Rheoliadau Gofal Iechyd Annibynnol (Cymru) 2011, rheoliad 23	- Mae'r angen i gwblhau asesiadau o'r risg o Thrombo-emboldd Gwythiennol wedi cael ei atgyfnerthu fel rhan o'r broses derbyn cleifion. - Mae cymorth fferyllol ychwanegol ar waith i oruchwyllo siartiau meddyginiaeth a gaiff eu hysgrifennu â llaw. - Bydd cyflwyno presgripsiynu electronig yn 2027 yn darparu rhwyd ddiogelwch ychwanegol drwy annog	Y Rheolwr Cofrestredig a'r Cyfarwyddwr Meddygol	Awst 2026

				a chefnogi'r broses o gwblhau asesiadau o'r risg o Thrombo-emboldd Gwythiennol ar gyfer pob claf. • Caiff cydymffurfiaeth ei monitro drwy archwiliadau dogfennaeth rheolaidd.		
8.	Gwnaethant ddweud mai rheolwr y ward a thîm yr uned cleifion mewnol oedd yn gyfrifol am gychwyn cais o dan y Trefniadau Diogelu wrth Amddifadu o Ryddid, a bod arweiniad arbenigol yn cael ei geisio gan dîm y bwrdd iechyd lleol yn ôl yr angen. Byddai achosion yn cael eu trafod gan y tîm amlddisgyblaethol, a oedd yn cynnwys staff nyrsio a staff meddygol, a byddai asesiadau o alluedd meddyliol yn cael eu hystyried lle bo hynny'n briodol. Roedd penderfyniadau'n cael eu gwneud ar y cyd, gan ystyried	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod ystyriaethau ynghylch Trefniadau Diogelu wrth Amddifadu o Ryddid yn rhan o'r meini prawf derbyn ac yn cael eu hystyried ar bob cyfle yn ystod arhosiad claf, yn ogystal ag yn ystod cyfarfodydd diogelwch.	Rheoliadau Galluedd Meddyliol (Amddifadu o Ryddid: Awdurdodiadau Safonol, Asesiadau a Phreswyliaeth Arferol) 2008	• Bydd ystyriaethau ynghylch Trefniadau Diogelu wrth Amddifadu o Ryddid a Galluedd Meddyliol yn parhau i gael eu hasesu adeg derbyn cleifion, eu trafod mewn cyfarfodydd amlddisgyblaethol, a'u hadolygu drwy gydol arhosiad y claf. • Mae ymwybyddiaeth o Drefniadau Diogelu wrth Amddifadu o Ryddid a'r cyfrifoldebau sy'n gysylltiedig â nhw wedi'u	Y Rheolwr cofrestredig a'r Cyfarwyddwr Meddygol	Gorffennaf 2026

	galluedd, lles pennaf, cyfraith achosion berthnasol, yn cynnwys dyfarniad Gorllewin Swydd Gaer, ynghyd ag unrhyw drefniadau gofal gofynnol i gefnogi llesiant a diogelwch y claf.			cynnwys mewn hyfforddiant gorfodol i'r staff. • Bydd ystyriaethau ynghylch Trefniadau Diogelu wrth Amddifadu o Ryddid yn cael eu hymgorffori mewn sgrymiau diogelwch dyddiol er mwyn sicrhau bod unrhyw newidiadau mewn galluedd neu gyfyngiadau yn cael eu nodi'n brydlon. • Bydd Asesiadau o Alluedd Meddyliol a phenderfyniadau er lles pennaf yn cael eu cwblhau a'u dogfennu lle bo angen. • Bydd Cynllunio Gofal Ymlaen Llaw, dymuniadau'r claf, a'r lleoliad gofal/marwolaeth a ffefrir yn cael eu hystyried ochr yn ochr ag		
--	--	--	--	--	--	--

				asesiadau o alluedd, er mwyn sicrhau bod penderfyniadau'n parhau i ganolbwyntio ar yr unigolyn.		
--	--	--	--	---	--	--

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: Tracy Thomas

Enw (priflythrennau): Tracy Thomas

Swydd: Cyfarwyddwr Gwasanaethau Cleifion a Chlinigol Dyddiad: 15/09/2026