Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru
Healthcare Inspectorate Wales

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

Hosbis Dewi Sant, Llandudno

Dyddiad yr arolygiad: 18 Awst 2026

Dyddiad cyhoeddi: 19 Tachwedd 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 978-1-80853-738-7

© Hawlfraint y Goron 2026



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

Ein Diben

Rydym yn gwirio diogelwch ac ansawdd gofal iechyd ledled Cymru.

Ein Gwerthoedd

Rydym yn rhoi pobl wrth wraidd yr hyn a wnawn.

Rydym yn:

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

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

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

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

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

Ein Gweledigaeth

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

Ein Blaenoriaethau

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

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

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

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



Cynnwys

1. Yr hyn a wnaethom 5

2. Crynodeb o'r arolygiad 6

3. Yr hyn a nodwyd gennym 9

   Ansawdd Profiad y Claf 9

   Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol 14

   Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth 22

4. Y camau nesaf 27

Atodiad A – Crynodeb o bryderon a ddatryswyd yn ystod yr arolygiad 28

Atodiad B – Cynllun gwella ar unwaith 29

Atodiad C – Cynllun gwella 30



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 Dewi Sant, Llandudno ar 18 a 19 Awst 2026.

Roedd ein tîm ar gyfer yr arolygiad yn cynnwys dau arolygydd gofal iechyd AGIC, dau 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 10 holiadur gan gleifion neu eu gofalwyr a chwblhawyd 14 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:

Ar y cyfan, gwelsom fod y cleifion yn nodi profiad gofal cadarnhaol yn yr hosbis. Dywedodd pob un o'r ymatebwyr i'r holiadur fod y gwasanaeth cyffredinol yn ‘dda iawn'. Dywedodd y cleifion a'r gofalwyr fod y staff wedi eu trin ag urddas a pharch, wedi ymateb pan oedd angen gofal arnynt, wedi gwrando arnynt ac wedi ateb eu cwestiynau. Gwelsom ryngweithio rhwng y staff, y cleifion a'r ymwelwyr a oedd yn cefnogi urddas a phreifatrwydd y cleifion. Roedd y cleifion i weld yn gyfforddus ac yn cael gofal priodol.

Dywedodd y cleifion a'r gofalwyr wrthym eu bod yn cael eu cynnwys mewn penderfyniadau am eu gofal a'u triniaeth a'u bod wedi cael gwybodaeth mewn ffordd a oedd yn eu helpu i wneud penderfyniadau gwybodus. Dywedodd y cleifion fod y staff yn egluro newidiadau i ofal, triniaeth a meddyginiaeth yn glir ac yn darparu gwybodaeth ar adegau priodol. Dywedodd yr ymatebwyr Cymraeg eu bod wedi cael cynnig y cyfle i gyfathrebu yn Gymraeg.

Gwelsom dystiolaeth o gynlluniau gofal sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn a phrosesau asesu cynhwysfawr a oedd yn ategu'r broses o ddarparu gofal wedi'i deilwra i anghenion unigol. Roedd ystod o therapïau, gweithgareddau a gwasanaethau cymorth ar gael i'r cleifion hefyd a oedd yn hyrwyddo eu llesiant.

Gwnaethom nodi meysydd lle roedd angen gwneud gwelliannau pellach. Nid oedd asesiadau o boen bob amser yn cael eu dogfennu'n gyson ac nid oedd adnoddau asesu poen cydnabyddedig yn cael eu defnyddio'n rheolaidd. Nodwyd cyfleoedd hefyd i gryfhau'r cymorth cyfathrebu, gwella'r trefniadau cyfeirio a'r gallu i adnabod staff sy'n siarad Cymraeg, sicrhau bod mwy o wybodaeth am hybu iechyd ar gael a darparu tystiolaeth gliriach o sut roedd adborth gan gleifion wedi llywio gwelliannau i'r gwasanaeth.

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

- Asesiadau o boen a dogfennu'r asesiadau hynny'n gyson
- Cymorth cyfathrebu, trefniadau cyfeirio a gweledded y Gymraeg
- Mynediad at wybodaeth am hybu iechyd, cwynion, eiriolaeth ac adborth.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Dywedodd y cleifion eu bod wedi cael profiadau cadarnhaol o ofal a'u bod wedi cael eu cynnwys mewn penderfyniadau
- Roedd urddas, preifatrwydd a gofal sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn yn cael

eu hybu

- Cyfleoedd i fanteisio ar therapïau, gweithgareddau a chymorth llesiant.

Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

Crynodeb cyffredinol:

Gwelsom fod trefniadau ar waith er mwyn helpu i ddarparu gofal diogel ac effeithiol. Roedd y cleifion yn cael gofal mewn amgylchedd glân, wedi'i gynnal a'i gadw'n dda ac a oedd yn cynnwys y cyfarpar addas. Roedd gwaith adnewyddu yn mynd rhagddo ar adeg yr arolygiad; fodd bynnag, roedd y risgiau cysylltiedig wedi'u hasesu ac ni welsom unrhyw dystiolaeth bod y gwaith wedi effeithio ar ddiogelwch y cleifion na'r gofal a ddarperir.

Roedd trefniadau rheoli risg sefydledig ar waith, ac roedd y gofrestr risgiau yn adlewyrchu'r risgiau allweddol i'r gwasanaeth. Roedd y trefniadau atal a rheoli heintiau yn briodol ar y cyfan, fodd bynnag nid oedd yr amserlenni glanhau a'r cofnodion cysylltiedig yn cael eu cwblhau'n gyson bob amser. Roedd y cleifion yn cael bwyd a diod a oedd yn adlewyrchu eu hanghenion a'u dewisiadau.

Roedd meddyginiaethau'n cael eu presgripsiynu, eu storio, eu rhoi a'u gwaredu'n briodol. Roedd y cofnodion meddyginiaeth a'r trefniadau ar gyfer cyffuriau a reolir yn cael eu cynnal i safon dda. Fodd bynnag, nid oedd tymheredd yr oergell feddyginiaethau yn cael ei gofnodi'n gyson, ac roedd angen trefniadau wrth gefn rhag ofn na fyddai'r oergell ar gael.

Roedd y staff yn deall y prosesau diogelu, er bod y weithdrefn ddiogelu yn dal ar ffurf ddrafft. Roedd cyfarpar clinigol ar gael, yn cael ei gynnal a'i gadw ac yn destun y gwiriadau diogelwch gofynnol. Roedd cofnodion y cleifion yn dangos asesiadau a chynlluniau gofal cynhwysfawr, wedi'u hategu gan waith amlddisgyblaethol. Roedd yr hosbis hefyd yn cymryd rhan mewn treialon clinigol a mentrau gwella. Nodwyd bod datblygu cofnodion cleifion digidol ymhellach yn gyfle ar gyfer y tymor hwy.

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

- Cwblhau a goruchwylio cofnodion glanhau
- Monitro'r oergell feddyginiaethau a'r trefniadau wrth gefn
- Cymeradwyo'r weithdrefn ddiogelu a'i rhoi ar waith.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Amgylchedd a chyfleusterau cleifion wedi'u hadnewyddu
- Rheoli meddyginiaethau a chofnodion clinigol
- Trefniadau gweithio amlddisgyblaethol a gweithgareddau gwella clinigol.

Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

Crynodeb cyffredinol:

Gwelsom fod y trefniadau llywodraethu yn cefnogi'r broses o oruchwylio ansawdd y gwasanaeth, diogelwch y cleifion, perfformiad a risg sefydliadol. Dangosodd y Bwrdd a'r tîm rheoli ymwybyddiaeth o'r prif risgiau a blaenoriaethau sy'n effeithio ar yr hosbis. Roedd y gofrestr risgiau'n cael ei hadolygu'n rheolaidd ac roedd yn cynnwys risgiau yn ymwneud â staffio meddygol a recriwtio. Roedd y cynlluniau strategol yn nodi amcanion ar gyfer datblygu gwasanaethau a chynaliadwyedd y sefydliad.

Roedd prosesau ar waith i gofnodi, adolygu ac ymchwilio i bryderon, cwynion a digwyddiadau. Roedd system newydd wedi'i chyflwyno ar gyfer rhoi gwybod am ddigwyddiadau, ynghyd â threfniadau i fonitro themâu a rhannu gwersi a ddysgwyd. Dywedodd y rhan fwyaf o'r aelodau o'r staff a gwblhaodd holiadur eu bod yn teimlo eu bod yn gallu mynegi pryderon a'u bod yn hyderus y byddai'r rhain yn cael sylw.

Roedd y prosesau recriwtio yn cynnwys gwiriadau cyn cyflogi perthnasol a threfniadau monitro strwythuredig. Roedd newidiadau i'r gweithlu yn sgîl cau'r uned cleifion mewnol yng Nghaergybi wedi cael eu rheoli ochr yn ochr â'r broses o integreiddio staff yn Llandudno. Roedd cydymffurfiaeth â gofynion hyfforddi ac arfarnu yn cael ei monitro, ac roedd y staff yn cael amser gwarchodedig ar gyfer datblygu.

Fodd bynnag, nid oedd pob aelod perthnasol o'r staff wedi cwblhau hyfforddiant ar silindrau ocsigen. Roedd angen adolygu pa mor aml y caiff hyfforddiant gloywi ar sepsis ei gynnal hefyd. Roedd angen gwneud rhagor o waith i feincnodi lefelau staffio, adolygu capasiti'r gweithlu a datblygu trefniadau rota electronig. Mynegodd rhai aelodau o'r staff bryderon am lefelau staffio, llwyth gwaith, cyflogau a newidiadau sefydliadol diweddar.

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

- Trefniadau hyfforddi ar ddefnyddio silindrau ocsigen ac ar sepsis
- Meincnodau staffio, nifer y swyddi staff a chapasiti'r gweithlu
- Systemau rota electronig a goruchwylio staffio.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Llywodraethu, rheoli risg a goruchwyliaeth y Bwrdd
- Trefniadau recriwtio, hyfforddi ac arfarnu
- Rhoi gwybod am ddigwyddiadau a dysgu sefydliadol.

3. Yr hyn a nodwyd gennym

Ansawdd Profiad y Claf

Adborth gan gleifion

Cawsom 10 ymateb i'r holiadur gan gleifion, perthnasau a gofalwyr. Dywedodd pob un o'r ymatebwyr fod y gwasanaeth cyffredinol yn ‘dda iawn'. Dangosodd yr ymatebion i'r holiadur fod y cleifion wedi cael profiadau cadarnhaol o ofal, gyda phob un ohonynt yn nodi bod y staff wedi eu trin ag urddas a pharch, wedi bod yn garedig ac yn sensitif wrth ddarparu gofal, wedi ymateb pan oedd angen gofal arnynt, ac wedi gwrando arnynt ac ateb eu cwestiynau.

Roedd sylwadau'r cleifion yn cynnwys y canlynol:

> *"Mae pob aelod o'r staff rwy'n dod ar ei draws yn fy nhrin â pharch ac yn gwneud i mi deimlo'n arbennig a bod croeso i mi."*
>
> *"Mae'r staff i gyd yn ofalgar ac yn barod i helpu. Rwy'n teimlo'n hyderus wrth adael aelod o'r teulu yn eu gofal."*
>
> *“Ni allwn gael gwell triniaeth nag yma. Mae'r lle yn olau ac yn groesawgar. Roedd y staff i gyd yn wych."*

Hybu, diogelu a gwella iechyd

Gwelsom fod yr hosbis yn darparu ystod o wasanaethau gyda'r nod o hybu iechyd a llesiant y cleifion. Roedd therapïau a gweithgareddau arbenigol ar gael i'r cleifion a gynlluniwyd i gefnogi eu llesiant corfforol, emosiynol a seicolegol. Roedd yr hosbis yn cynnig gwasanaethau therapiwtig gan gynnwys ffisiotherapi, cwnsela a therapïau cyflenwol fel rhan o'i dull holistaidd o ymdrin â gofal lliniarol a gofal diwedd oes. Roedd ardaloedd cymunedol ar gael i'r cleifion hefyd a oedd yn darparu cyfleoedd ar gyfer rhyngweithio cymdeithasol ac ymgysylltu.

Nodwyd gennym nad oedd llawer o wybodaeth am hybu iechyd wedi'i harddangos yn yr ardaloedd i gleifion ac ymwelwyr. Yn ystod yr arolygiad gwelsom nad oedd deunyddiau hybu iechyd ar gael mewn mannau amlwg yn yr ardaloedd cymunedol, y derbynfeydd na'r caffi.

Gall hyn leihau cyfleoedd i gleifion, teuluoedd ac ymwelwyr gael gafael ar wybodaeth a chymorth sy'n ymwneud ag iechyd, llesiant a gwasanaethau perthnasol eraill ar adeg pan fyddant o bosibl yn dymuno ceisio cyngor neu wybodaeth ychwanegol.

Dylai'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod ystod o wybodaeth berthnasol am hybu

iechyd a llesiant ar gael yn rhwydd ac yn hygyrch i gleifion, teuluoedd ac ymwelwyr ym mhob rhan o'r hosbis.

Urddas a pharch

Gwelsom fod y cleifion yn cael eu trin ag urddas, caredigrwydd a thosturi gan y staff. Yn ystod yr arolygiad, gwelsom ryngweithio cadarnhaol a llawn parch rhwng y staff, y cleifion a'r ymwelwyr. Roedd y staff yn cymryd amser i gefnogi'r cleifion ac roeddent yn dangos agwedd ofalgar a oedd yn cydnabod y cleifion fel unigolion.

Roedd yr adborth a gafwyd gan gleifion a gofalwyr am eu gofal yn gyson gadarnhaol. Dywedodd y cleifion fod y staff yn garedig, yn dosturiol ac yn sylwgar a gwnaethant ddweud wrthym eu bod yn teimlo eu bod croeso iddynt a'u bod yn cael eu gwerthfawrogi.

Gwelsom fod trefniadau priodol ar waith i ddiogelu preifatrwydd ac urddas y cleifion. Gwelwyd y staff yn curo ar ddrysau cyn mynd i mewn i ystafelloedd y cleifion ac roedd sgriniau preifatrwydd ar gael ac yn cael eu defnyddio'n briodol pan oedd angen. Roedd ystafelloedd y cleifion yn cefnogi'r broses o ddarparu gofal mewn modd preifat ac urddasol.

Roedd y cleifion i'w gweld yn cael gofal da ac yn cael eu cyflwyno yn unol â'u dymuniadau a'u dewisiadau. Yn ystod yr arolygiad, gwelsom fod y cleifion yn lân, wedi'u gwisgo'n briodol ac yn gyfforddus.

Roedd canfyddiadau'r holiaduron i gleifion yn adlewyrchu'r hyn a welsom yn ystod yr arolygiad. Dywedodd pob un o'r ymatebwyr fod y staff yn eu trin ag urddas a pharch a'u bod yn garedig ac yn sensitif. Dywedodd pob un o'r ymatebwyr hefyd fod y staff yn gwrando arnynt ac yn ateb eu cwestiynau.

Gwybodaeth i gleifion a chydsyniad cleifion

Gwelsom fod y cleifion a'r gofalwyr yn cael gwybodaeth am ofal a thriniaeth mewn ffordd a oedd yn eu helpu i gymryd rhan mewn penderfyniadau. Dywedodd y cleifion wrthym fod y staff yn cymryd amser i esbonio eu gofal a'u triniaeth ac yn sicrhau eu bod yn deall unrhyw newidiadau i'w meddyginiaeth neu eu cynlluniau triniaeth. Dywedodd y cleifion a'r gofalwyr yn gyson fod gwybodaeth glir yn cael ei darparu ar adegau priodol.

Roedd yr ymatebion a gafwyd i'r holiadur i gleifion yn nodi bod y cleifion yn teimlo eu bod yn cael eu cynnwys mewn penderfyniadau am eu gofal a'u triniaeth. Nododd pob un o'r ymatebwyr eu bod wedi cael eu cynnwys cymaint ag yr oeddent am gael eu cynnwys wrth wneud penderfyniadau am eu gofal iechyd a dywedodd bron pob ymatebydd ei fod wedi cael digon o wybodaeth i'w helpu i ddeall ei ofal iechyd.

Gwelsom fod gwybodaeth yn ymwneud â gofal cleifion yn cael ei darparu'n unigol yn

gyffredinol, gan olygu bod modd teilwra trafodaethau i amgylchiadau ac anghenion y cleifion. Cadarnhaodd y cleifion a'r gofalwyr eu bod wedi cael esboniadau ynghylch meddyginiaethau a'r rhesymau dros unrhyw newidiadau i'w triniaeth, gan eu helpu i wneud penderfyniadau gwybodus am eu gofal.

Cyfathrebu'n effeithiol

Gwelsom fod y cleifion a'r gofalwyr yn cael gwybodaeth glir am eu gofal a'u triniaeth. Dywedodd y cleifion wrthym fod y staff yn cymryd amser i esbonio newidiadau i'w gofal, eu triniaeth a'u meddyginiaeth mewn ffordd y gallent ei deall. Roedd yr adborth gan gleifion a gofalwyr yn dangos eu bod yn teimlo eu bod yn gallu gofyn cwestiynau a thrafod pryderon â'r staff yn ôl y gofyn.

Siaradodd y cleifion a'r gofalwyr yn gadarnhaol am y cyfathrebu yn yr hosbis. Gwnaethant ddweud wrthym fod y staff yn gwrando arnynt ac yn trafod agweddau sensitif ar eu gofal mewn modd tosturiol a chefnogol. Disgrifiodd cleifion a oedd yn cael gofal lliniarol a gofal diwedd oes sut roedd gwybodaeth yn cael ei hegluro'n iddynt yn glir ac yn sensitif, gan eu helpu i ddeall eu hamgylchiadau a'u hanghenion gofal. Dywedodd pawb a ymatebodd i arolwg AGIC fod y staff wedi cyfathrebu â nhw mewn ffordd briodol, a'u bod wedi gwrando arnynt ac ateb eu cwestiynau. Dywedodd yr ymatebwyr Cymraeg eu hiaith eu bod wedi cael cynnig y cyfle i gyfathrebu yn Gymraeg a bod gwybodaeth am ofal iechyd ar gael yn Gymraeg.

"Roedd aelod o staff a oedd yn gallu siarad Cymraeg ar gael bob amser."

Ar y cyfan, roedd gwybodaeth yn ymwneud â gofal cleifion yn cael ei darparu'n unigol, a chadarnhaodd y cleifion a'r gofalwyr eu bod wedi cael esboniadau manwl am ofal a thriniaeth.

Gwnaethom nodi rhai cyfleoedd i gryfhau'r trefniadau cyfathrebu yn yr hosbis. Er bod clociau mawr ar gael i helpu'r cleifion i ymgyfarwyddo â'u hamgylchedd, prin oedd y dystiolaeth a welsom o gymhorthion cyfathrebu ychwanegol i gefnogi cleifion â nam ar y synhwyrau. Nodwyd gennym hefyd y gellid gwella'r arwyddion yn yr hosbis er mwyn helpu cleifion ac ymwelwyr i ganfod eu ffordd o amgylch yr amgylchedd yn haws. Yn ogystal, nid oedd y trefniadau ar gyfer adnabod aelodau o'r staff a oedd yn siarad Cymraeg yn ddigon amlwg i gleifion ac ymwelwyr a oedd yn dymuno cyfathrebu drwy gyfrwng y Gymraeg, er bod y Gymraeg i'w chlywed drwy gydol yr arolygiad.

Dylai'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod cymhorthion cyfathrebu priodol ar gael i gefnogi cleifion â nam ar y synhwyrau ac anghenion cyfathrebu gwahanol.

Dylai'r rheolwr cofrestredig adolygu'r arwyddion ym mhob rhan o'r hosbis er mwyn helpu cleifion ac ymwelwyr i ganfod eu ffordd o amgylch yr amgylchedd yn effeithiol ac yn annibynnol.

Dylai'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod trefniadau ar waith i'w gwneud yn haws i gleifion ac ymwelwyr adnabod staff sy'n siarad Cymraeg pan fo angen.

Cynllunio a darparu gofal

Gwelsom fod y cleifion yn cael gofal sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn ac sy'n adlewyrchu eu hanghenion a aseswyd a'u dewisiadau unigol. Roedd y cofnodion a welsom yn ystod yr arolygiad yn arddangos asesiadau derbyn cynhwysfawr a threfniadau cynllunio gofal manwl. Roedd y cynlluniau gofal wedi'u teilwra i anghenion cleifion unigol i raddau helaeth ac yn cefnogi'r gwaith o ddarparu gofal lliniarol a gofal diwedd oes holistaidd.

Edrychwyd ar gofnodion cleifion a gwelsom fod asesiadau risg a dogfennaeth cynllunio gofal yn cael eu cwblhau i safon dda. Roedd yr asesiadau cychwynnol yn gynhwysfawr ac yn adlewyrchu anghenion corfforol, emosiynol a llesiant y cleifion. Roedd y ddogfennaeth yn ymwneud â rheoli cwympiadau yn arbennig o fanwl ac yn dangos dull wedi'i deilwra at yr unigolyn o asesu a rheoli risg.

Gwelsom fod yr hosbis yn hyrwyddo llesiant ac annibyniaeth y cleifion. Roedd ardal gymunedol ar gael i'r cleifion lle gallent gymryd rhan mewn amrywiaeth o weithgareddau, gan gynnwys gemau, llyfrau a phosau, yn ôl eu dymuniadau a'u galluoedd.

Roedd yr adborth gan gleifion a'r cofnodion gofal a welsom yn rhoi sicrwydd bod gofal yn cael ei gynllunio a'i ddarparu yn unol ag anghenion unigol. Roedd y trefniadau cynllunio gofal yn helpu i ddarparu gofal wedi'i bersonoli a oedd yn cydnabod y cleifion fel unigolion ac yn ystyried eu dewisiadau a'u hamgylchiadau.

Gwnaethom nodi cyfle i gryfhau cysondeb y ddogfennaeth cynllunio gofal. Wrth edrych ar gofnodion y cleifion, gwelsom nad oedd asesiadau o boen bob amser yn cael eu cofnodi'n gyson ac nad oedd adnoddau sgorio poen yn cael eu defnyddio'n rheolaidd i gefnogi'r gwaith o werthuso anghenion cleifion o ran rheoli poen yn barhaus.

Dylai'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod asesiadau o boen yn cael eu dogfennu'n gyson yng nghofnodion y cleifion a bod adnoddau asesu poen cydnabyddedig yn cael eu defnyddio'n rheolaidd i gefnogi'r gwaith o gynllunio, darparu a gwerthuso gofal.

Cydraddoldeb, amrywiaeth a hawliau dynol

Gwelsom fod yr hosbis yn ceisio darparu gofal a oedd yn cydnabod y cleifion fel unigolion ac yn adlewyrchu eu hanghenion a aseswyd a'u hamgylchiadau personol. Roedd yr adborth a gafwyd yn ystod yr arolygiad yn nodi bod y cleifion yn teimlo bod eu hanghenion a'u dewisiadau unigol yn cael eu hystyried wrth gynllunio a darparu gofal.

Gwelsom fod amgylchedd y ward yn cefnogi mynediad teg at wasanaethau. Yn ystod yr

arolygiad, gwelsom fod y safle'n hygyrch, gan gynnwys ramp mynediad i gynorthwyo cleifion ac ymwelwyr ag anghenion symudedd.

Ymgysylltu â dinasyddion a'u hadborth

Gwelsom fod yr hosbis yn annog cleifion, gofalwyr ac ymwelwyr i roi adborth ar y gofal a'r cymorth a gawsant. Roedd blwch i gasglu adborth gan gleifion a gofalwyr ar gael mewn ardal gymunedol, a dywedodd y cleifion a'u perthnasau wrthym eu bod yn teimlo'n gyfforddus yn rhannu eu barn ar y gwasanaeth a'u profiadau ohono.

Roedd yr adborth a gafwyd gan gleifion a theuluoedd yn ystod yr arolygiad yn gadarnhaol. Dywedodd y cleifion a'r gofalwyr yn gyson fod y staff yn ofalgar, yn dosturiol ac yn sylwgar ac roeddent yn canmol y gofal a ddarperir. Gwelsom hefyd nifer o gardiau diolch a negeseuon gan gleifion a theuluoedd wedi'u harddangos ym mhob rhan o'r hosbis, gan adlewyrchu profiadau cadarnhaol y bobl sy'n defnyddio'r gwasanaeth.

Er bod tystiolaeth glir bod adborth yn dod i law, ni welsom lawer o dystiolaeth i ddangos sut roedd adborth gan gleifion a gofalwyr wedi llywio gwelliannau i'r gwasanaeth. Ni welsom unrhyw wybodaeth 'Dywedoch chi, gwnaethom ni' wedi'i harddangos yn yr hosbis nac ar wefan yr hosbis. Yn ogystal, nid oedd llawer o wybodaeth ar gael am y broses gwyno a'r gwasanaethau eirioli a oedd ar gael. Gallai hyn leihau ymwybyddiaeth o sut y gall adborth, pryderon a chwynion gyfrannu at wella gwasanaethau a sut y gall pobl gael cymorth i fynegi pryderon.

Dylai'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod gwybodaeth ar gael yn hwylus i ddangos sut mae adborth gan gleifion, gofalwyr ac ymwelwyr wedi llywio gwelliannau i'r gwasanaethau, a sicrhau bod gwybodaeth glir ar gael am y gweithdrefnau cwyno a'r gwasanaethau eirioli.

Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

Yr Amgylchedd

Gwelsom fod yr hosbis yn darparu amgylchedd diogel a chyfforddus a oedd yn cael ei gynnal a'i gadw'n dda ac a oedd yn briodol ar gyfer anghenion cleifion sy'n cael gofal lliniarol a gofal diwedd oes. Roedd ein harsylwadau yn ystod yr arolygiad, ynghyd ag adborth gan adolygwyr cymheiriaid, yn dangos bod y safle yn addas at y diben ac yn helpu i ddarparu gofal o ansawdd uchel. Nodwyd bod yr amgylchedd yn un o gryfderau penodol y gwasanaeth yn Ffurflen Adborth Arolygiad AGIC o Hosbis Dewi Sant.

Roedd yr hosbis wedi cael ei hadnewyddu'n sylweddol yn ddiweddar a gwelsom fod yr ardaloedd i gleifion, ymwelwyr a chymunol o safon uchel. Roedd yr amgylchedd yn groesawgar, yn eang ac wedi'i gynllunio i hybu cysur a llesiant y cleifion. Roedd ardaloedd pwrpasol ar gael i gleifion, teuluoedd ac ymwelwyr, gan helpu i greu awyrgylch hamddenol a chefnogol. Roedd y cleifion a'u perthnasau'n siarad yn gadarnhaol am yr amgylchedd a'r cyfleusterau a oedd ar gael iddynt.

Ar adeg yr arolygiad, nid oedd rhywfaint o'r gwaith adnewyddu wedi'i gwblhau'n llawn eto. Fodd bynnag, gwelsom fod y cleifion yn parhau i gael gofal diogel drwy gydol y rhaglen adnewyddu. Roedd y risgiau amgylcheddol a oedd yn gysylltiedig â'r gwaith parhaus wedi cael eu hystyried, ac roedd asesiadau risg priodol ar waith i leihau'r risgiau i gleifion, ymwelwyr a staff. Ni welsom unrhyw dystiolaeth bod y gwaith parhaus wedi effeithio'n andwyol ar ofal na diogelwch y cleifion.

Gwelsom fod cyfleusterau a chyfarpar priodol ar gael i gefnogi gofal diogel i gleifion. Roedd y cyfarpar yn hygyrch a rhoddodd ein harsylwadau yn ystod yr arolygiad sicrwydd bod yr amgylchedd yn cefnogi diogelwch ac annibyniaeth y cleifion. Roedd cynllun yr ardaloedd clinigol hefyd yn galluogi'r staff i gynnal goruchwyliaeth briodol o'r cleifion gan amddiffyn eu preifatrwydd a'u hurddas ar yr un pryd.

Roedd y safle yn hygyrch i gleifion ac ymwelwyr ag anghenion symudedd, gan gynnwys ramp mynediad. Gwelsom fod ardaloedd cymunedol a therapiwtig addas ar gael i gefnogi'r ystod o wasanaethau a ddarperir gan yr hosbis.

Gwelsom fod y gwaith adnewyddu helaeth yn yr hosbis wedi creu amgylchedd a oedd yn groesawgar ac yn therapiwtig. Cafwyd sylwadau cadarnhaol yn gyson gan gleifion, ymwelwyr ac arolygwyr ynghylch ansawdd y cyfleusterau a chyfraniad yr amgylchedd at brofiad cyffredinol y cleifion.

Rheoli risg ac iechyd a diogelwch

Gwelsom fod trefniadau effeithiol ar waith i gefnogi'r gwaith o reoli risgiau sy'n ymwneud â gofal cleifion, yr amgylchedd a'r gwasanaethau a ddarperir. Yn ystod yr

arolygiad, dangosodd y staff ymwybyddiaeth o brosesau rheoli risg ac roeddent yn gallu disgrifio sut roedd pryderon yn cael eu nodi, eu huwchgyfeirio a'u monitro. Gwelsom fod asesiadau risg yn cael eu cwblhau a'u hadolygu i gefnogi'r gwaith o ddarparu gofal diogel.

Ar adeg yr arolygiad, roedd gwaith adnewyddu yn mynd rhagddo mewn rhannau o'r hosbis. Gwelsom fod y risgiau amgylcheddol a oedd yn gysylltiedig â'r gwaith hwn wedi cael eu hystyried yn briodol, ac roedd asesiadau risg ar waith i leihau'r risgiau i gleifion, ymwelwyr a staff. Ni welsom unrhyw dystiolaeth bod y gwaith parhaus wedi effeithio'n andwyol ar ddiogelwch cleifion na'r broses o ddarparu gofal.

Gwnaethom edrych ar gofrestr risgiau yr hosbis a gweld ei bod yn adlewyrchu'r risgiau allweddol sy'n wynebu'r gwasanaeth. Roedd y gofrestr yn dangos bod risgiau'n cael eu hadolygu a'u monitro'n rheolaidd, a bod sgoriau risg yn cael eu diwygio lle bo hynny'n briodol i adlewyrchu newidiadau o ran lefelau risg a chamau lliniaru. Roedd hyn yn rhoi sicrwydd bod risgiau'n cael eu rheoli a'u goruchwylio'n drwy drefniadau llywodraethu sefydledig.

Gwelsom fod systemau ar waith i helpu i ddysgu o ddigwyddiadau a phryderon ynghylch diogelwch. Roedd yr hosbis wedi cyflwyno system newydd ar gyfer rhoi gwybod am ddigwyddiadau yn ddiweddar, a disgrifiodd y rheolwyr y prosesau a oedd ar waith i adolygu digwyddiadau a nodi cyfleoedd i ddysgu. Er bod y system yn gymharol newydd, gwelsom dystiolaeth bod trefniadau wedi'u sefydlu i gefnogi'r broses o'i rhoi ar waith a'i goruchwylio.

Gwnaethom edrych ar ystod o bolisïau a dogfennaeth yn ymwneud ag iechyd a diogelwch a gwelsom fod y rhain ar gael i'r staff ac yn cefnogi'r gwaith o reoli risgiau a nodwyd. Yn gyffredinol, roedd y dystiolaeth a welsom yn rhoi sicrwydd bod prosesau priodol ar waith i nodi, asesu a rheoli risgiau yn yr hosbis.

Atal a rheoli heintiau a dihalogi

Gwelsom fod trefniadau priodol ar waith yn yr hosbis i gefnogi gwaith atal a rheoli heintiau. Yn ystod yr arolygiad, gwelsom fod amgylchedd yr hosbis yn lân, yn daclus ac mewn cyflwr da. Ni fynegodd cleifion, ymwelwyr nac arolygwyr bryderon ynghylch glendid, ac roedd yr amgylchedd yn rhoi sicrwydd bod safonau priodol o ran atal a rheoli heintiau yn cael eu cynnal.

Dangosodd y staff ymwybyddiaeth o'u cyfrifoldebau o ran atal a rheoli heintiau, ac roedd yr ymatebion i'r arolwg staff yn rhoi sicrwydd cadarnhaol ynghylch y trefniadau atal heintiau yn yr hosbis. Roedd hyfforddiant ar atal a rheoli heintiau yn rhan o raglen hyfforddant gorfodol yr hosbis, ac roedd trefniadau monitro ar waith i gefnogi cydymffurfiaeth.

Gwnaethom edrych ar ystod o ddogfennaeth yn ymwneud ag atal a rheoli heintiau a gwelsom fod polisïau, gweithdrefnau a threfniadau glanhau priodol ar waith. Fodd bynnag, er i ni weld bod yr amgylchedd yn lân, nodwyd anghysondebau gennym o ran cwblhau amserlenni glanhau a'r cofnodion cysylltiedig. Gwelsom nad oedd rhai cofnodion wedi'u cwblhau'n llawn. Gallai hyn gyfyngu ar allu'r darparwr i ddangos bod gweithgareddau glanhau wedi'u cyflawni'n gyson, a gallai leihau effeithiolrwydd y prosesau rheoli ar gyfer goruchwylio a sicrhau ansawdd.

Dylai'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod amserlenni glanhau a'r cofnodion cysylltiedig yn cael eu cwblhau'n gyson a'u bod yn destun gwaith monitro a goruchwylio effeithiol.

Ar y cyfan, gwelsom fod trefniadau atal a rheoli heintiau priodol ar waith a rhoddodd yr arolygiad sicrwydd bod y cleifion yn cael gofal mewn amgylchedd glân a oedd yn cefnogi eu diogelwch a'u llesiant.

Maeth

Gwelsom fod y cleifion yn cael bwyd a diod a oedd yn cefnogi eu hanghenion maethol a'u dewisiadau. Roedd y cleifion a'r gofalwyr yn siarad yn gadarnhaol am ansawdd y prydau bwyd a oedd ar gael a gwnaethant ddweud bod y bwyd o safon uchel. Dywedodd y cleifion wrthym eu bod yn cael dewis da o fwyd a bod cymorth yn cael ei ddarparu pan fo angen. Dywedodd y cleifion hefyd nad oeddent yn cael eu rhuthro yn ystod amseroedd bwyd.

Roedd yr hosbis yn darparu cyfleusterau arlwyo pwrpasol ac yn dangos ymrwymiad i sicrhau bod y cleifion yn cael deiet cytbwys. Gwelsom fod y ddarpariaeth arlwyo yn rhan o ddull ehangach yr hosbis o ddarparu gofal sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn a'i lesiant, gyda ffocws ar ddewis y claf a'i ddewisiadau personol.

Ni wnaeth yr adborth a gafwyd yn ystod yr arolygiad nodi pryderon ynghylch bwyd, hydradu na chymorth ystod amseroedd bwyd. Cafwyd sylwadau cadarnhaol yn gyson gan gleifion a gofalwyr ynghylch ansawdd y prydau bwyd a'r cymorth a oedd ar gael gan staff pan oedd angen.

Rheoli meddyginiaethau

Gwelsom fod trefniadau effeithiol ar waith ar gyfer presgripsiynu, storio, rhoi a gwaredu meddyginiaethau. Rhoddodd ein hadolygiad o'r prosesau ar gyfer rheoli meddyginiaethau, cofnodion meddyginiaeth ac arferion rhoi meddyginiaethau sicrwydd bod meddyginiaethau'n cael eu rheoli'n ddiogel ac yn briodol. Roedd y cofnodion meddyginiaeth a welsom yn ystod yr arolygiad wedi'u cwblhau i safon dda ac yn dangos goruchwyliaeth briodol o'r defnydd o feddyginiaethau.

Roedd yr hosbis yn elwa ar gymorth fferyllol rheolaidd, gan gynnwys cyngor arbenigol i gefnogi optimeiddio meddyginiaethau a rheoli symptomau. Disgrifiodd y staff gydberthnasau gwaith cadarnhaol â chydweithwyr fferyllol, a gwelsom dystiolaeth o ddull amlddisgyblaethol o reoli meddyginiaethau.

Roedd meddyginiaethau'n cael eu storio'n ddiogel ac roedd trefniadau priodol ar waith ar gyfer rheoli cyffuriau a reolir. Roedd cofnodion yn ymwneud â chyffuriau a reolir yn cael eu cadw'n briodol ac roedd gwiriadau stoc yn cael eu cynnal yn rheolaidd. Gwelsom hefyd fod trefniadau addas ar waith ar gyfer hunanfeddyginiaethu lle bo hynny'n briodol, wedi'u hategu gan asesiadau risg unigol a phrosesau monitro.

Wrth arsylwi ar y broses o roi meddyginiaethau, gwelsom fod y cleifion yn cael eu cefnogi'n briodol a bod meddyginiaethau'n cael eu rhoi'n ddiogel. Roedd defnyddio ystafelloedd unigol i gleifion yn darparu amgylchedd heddychlon ar gyfer rhoi meddyginiaethau ac yn cefnogi eu preifatrwydd a'u hurddas. Roedd y cofnodion rhoi meddyginiaeth a welsom yn ystod yr arolygiad wedi'u cwblhau'n briodol ac roedd y rhesymau dros beidio â rhoi meddyginiaethau wedi'u dogfennu'n glir.

Disgrifiodd y rheolwr cofrestredig arferion arloesol er mwyn helpu i reoli symptomau cymhleth a phoen yn ei holl agweddau. Rhoddwyd enghreifftiau i'r arolygwyr o'r defnydd o fethadon ar gyfer cleifion ag anghenion gofal lliniarol cymhleth, gyda chymorth fferyllol arbenigol. Gwelsom fod y dull amlddisgyblaethol hwn yn helpu i reoli symptomau mewn ffordd sydd wedi'i theilwra at yr unigolyn yn achos cleifion â gofynion gofal cymhleth. Roedd yr hosbis hefyd yn cymryd rhan mewn mentrau a threialon clinigol gyda'r nod o wella gofal a chanlyniadau i gleifion.

Er bod y trefniadau ar gyfer storio meddyginiaethau yn effeithiol ar y cyfan, nodwyd anghysondebau o ran cwblhau cofnodion monitro tymheredd yr oergell feddyginiaethau. Roedd hyn yn lleihau'r sicrwydd bod meddyginiaethau yr oedd angen eu cadw mewn oergell wedi'u storio'n gyson o fewn yr ystod tymheredd ofynnol. Gwelsom hefyd nad oedd gan yr hosbis oergell feddyginiaethau arall ar gael pe bai'r oergell bresennol yn methu.

Dylai'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod cofnodion monitro tymheredd yr oergell feddyginiaethau yn cael eu cwblhau'n gyson, a bod trefniadau wrth gefn addas ar waith pe na bai'r oergell feddyginiaethau ar gael.

Diogelu plant a diogelu oedolion agored i niwed

Gwelsom fod gan yr hosbis drefniadau ar waith i ddiogelu oedolion a phlant ac amddiffyn cleifion rhag niwed. Roedd y staff y gwnaethom siarad â nhw yn deall eu cyfrifoldebau diogelu ac roeddent yn gallu disgrifio sut y byddai pryderon yn cael eu nodi, eu huwchgyfeirio a'u cofnodi. Gwelsom fod y prosesau diogelu yn cael eu cefnogi gan arweinwyr diogelu dynodedig a threfniadau adrodd sefydledig.

Gwnaethom edrych ar y ddogfennaeth diogelu a gwelsom fod polisïau a gweithdrefnau ar gael i gefnogi'r staff. Roedd yr hosbis wedi datblygu gweithdrefn weithredu safonol newydd ar gyfer diogelu a oedd yn amlinellu'n glir y cyfrifoldebau diogelu, y llwybrau uwchgyfeirio a'r camau i'w cymryd pan fyddai pryderon yn codi. Roedd y weithdrefn yn cynnwys manylion y cysylltiadau diogelu dynodedig a chanllawiau ar sut i ymateb yn briodol i bryderon diogelu.

Roedd y cofnodion hyfforddiant a'r wybodaeth a welsom yn ystod yr arolygiad yn dangos cydymffurfiaeth dda ar y cyfan â gofynion hyfforddiant diogelu. Roedd trefniadau monitro ar waith er mwyn helpu i oruchwylio cydymffurfiaeth â hyfforddiant, ac roedd yr ymatebion i'r arolwg staff yn rhoi sicrwydd bod y staff yn deall sut i fynegi pryderon a rhoi gwybod am faterion sy'n effeithio ar ddiogelwch a llesiant y cleifion.

Fodd bynnag, nodwyd gennym fod y weithdrefn weithredu safonol ar gyfer diogelu yn parhau i fod ar ffurf ddrafft ar adeg yr arolygiad. Er bod y staff yn gallu disgrifio'r prosesau diogelu yn briodol a bod trefniadau ar waith i ymdrin â phryderon; gallai'r ffaith nad oes gweithdrefn wedi'i chymeradwyo'n ffurfiol leihau'r sicrwydd bod y staff yn gweithio'n gyson yn unol â'r canllawiau sefydliadol diweddaraf.

Dylai'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod y weithdrefn weithredu safonol ar gyfer diogelu yn cael ei chymeradwyo'n ffurfiol, ei rhoi ar waith a'i chyfleu i bob aelod perthnasol o'r staff.

Ar y cyfan, gwelsom dystiolaeth bod diogelu yn cael ei ddeall yn yr hosbis a bod systemau ar waith i helpu i nodi pryderon diogelu, rhoi gwybod amdanynt ac ymdrin â nhw.

Dyfeisiau, cyfarpar a systemau diagnostig meddygol

Gwelsom fod dyfeisiau meddygol a chyfarpar clinigol priodol ar gael i gefnogi'r gwaith o ddarparu gofal yn yr hosbis. Roedd cyfarpar ar gael yn hwylus i'r staff, ac roedd ein harsylwadau yn ystod yr arolygiad yn rhoi sicrwydd bod y cyfarpar a oedd ar gael yn addas i ddiwallu anghenion cleifion a oedd yn cael gofal lliniarol a gofal diwedd oes.

Gwnaethom edrych ar y trefniadau ar gyfer rheoli cyfarpar a gwelsom fod systemau priodol ar waith i sicrhau bod y cyfarpar yn parhau'n ddiogel i'w ddefnyddio. Cadarnhaodd canfyddiadau'r arolygiad fod y gwiriadau diogelwch gofynnol yn gyfredol, ac ni nodwyd unrhyw bryderon ynghylch cyflwr, gwaith cynnal a chadw nac argaeledd y cyfarpar clinigol.

Dywedodd y staff wrthym fod y cyfarpar gofynnol i gyflawni eu rolau yn ddiogel ac yn effeithiol ar gael iddynt. Roedd ein harsylwadau yn ystod yr arolygiad yn cefnogi hyn, ac ni wnaethom nodi unrhyw broblemau yn ymwneud ag argaeledd nac addasrwydd y cyfarpar a ddefnyddir yn yr hosbis.

Gofal diogel a chlinigol effeithiol

Gwelsom fod y cleifion yn cael gofal diogel a chlinigol effeithiol a oedd yn adlewyrchu eu hanghenion a'u hamgylchiadau unigol. Roedd y dystiolaeth a welsom yn ystod yr arolygiad yn amlygu dull sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn o ddarparu gofal, wedi'i ategu gan brosesau asesu clinigol cynhwysfawr a gwaith adolygu parhaus. Roedd gofal a thriniaeth wedi'u teilwra i gleifion unigol ac yn adlewyrchu'r anghenion cymhleth sy'n gysylltiedig â gofal lliniarol a gofal diwedd oes.

Gwelsom fod dull amlddisgyblaethol o gynllunio a darparu gofal ar waith. Roedd y staff clinigol yn cydweithio i asesu, cynllunio ac adolygu gofal a thriniaeth y cleifion. Roedd yr adborth gan y tîm arolygu yn dangos bod y dull hwn yn cefnogi prosesau gwneud penderfyniadau clinigol effeithiol ac yn helpu i sicrhau bod y cleifion yn gallu cael y mewnbwn arbenigol gofynnol i ddiwallu eu hanghenion.

Roedd y cofnodion clinigol a'r ddogfennaeth a welsom yn ystod yr arolygiad yn amlygu prosesau asesu ac adolygu cynhwysfawr. Roedd yr asesiadau cychwynnol yn fanwl, yn canolbwyntio ar yr unigolyn, ac yn rhoi sicrwydd bod anghenion y cleifion yn cael eu nodi a'u monitro'n briodol. Gwelsom fod gofal yn cael ei ddarparu yn unol â'r anghenion a aseswyd, a bod tystiolaeth o waith adolygu parhaus pan oedd cyflwr cleifion yn newid.

Roedd yr adborth gan staff yn rhoi sicrwydd ychwanegol ynghylch ansawdd a diogelwch y gofal a ddarperir. Dywedodd y staff a ymatebodd i'r holiadur mai gofal cleifion oedd blaenoriaeth y sefydliad, bod y cleifion a'u perthnasau yn cael eu cynnwys mewn penderfyniadau ynghylch eu gofal a'u triniaeth, ac y byddent yn hapus i ffrind neu berthynas gael gofal gan yr hosbis.

Gwelsom ddiwylliant o waith amlddisgyblaethol ledled yr hosbis. Roedd canfyddiadau'r arolygiad yn dangos yn gyson gydweithio effeithiol rhwng grwpiau o staff er mwyn helpu i ddarparu gofal ymatebol sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn i gleifion ag anghenion gofal lliniarol a gofal diwedd oes cymhleth.

Cymryd rhan mewn gweithgareddau gwella ansawdd

Gwelsom fod yr hosbis yn dangos ymrwymiad i welliant parhaus a datblygu ymarfer sy'n seiliedig ar dystiolaeth. Yn ystod yr arolygiad, disgrifiodd yr arweinwyr ddiwylliant o ddysgu ac arloesi gyda'r nod o wella canlyniadau i gleifion a gwella'r gwaith o ddarparu gofal lliniarol a gofal diwedd oes. Roedd strategaeth glinigol yr hosbis hefyd yn amlinellu ymrwymiad clir i ddatblygu'r gwasanaeth, gwerthuso a chyflwyno modelau gofal newydd pan ddangoswyd bod y rhain yn gwella'r canlyniadau i gleifion.

Roedd yr hosbis yn cymryd rhan weithgar mewn mentrau clinigol a gweithgareddau gwella a gynlluniwyd i gryfhau'r modd y darperir gofal. Yn ystod yr arolygiad, cawsom wybod fod yr hosbis yn cymryd rhan yn nhreial Chelsea, sy'n ymchwilio i'r defnydd o

hylifau isgroenol, a'i bod hefyd yn cymryd rhan mewn treial sy'n ymwneud â defnyddio dyfeisiau chwistrellu i roi meddyginiaethau. Roedd y mentrau hyn yn dangos parodrwydd yr hosbis i gymryd rhan yn y gwaith o werthuso a datblygu arferion ym maes gofal lliniarol.

Gwelsom hefyd enghreifftiau o ddulliau o reoli symptomau. Rhoddwyd enghreifftiau i'r arolygwyr o'r defnydd o fethadon ar gyfer cleifion ag anghenion cymhleth o ran rheoli poen a symptomau, gyda chymorth fferyllol arbenigol. Roedd hyn yn dangos dull amlddisgyblaethol o fynd i'r afael â symptomau cymhleth a gwella ansawdd bywyd cleifion sy'n cael gofal lliniarol a gofal diwedd oes.

Roedd yr hosbis yn defnyddio amrywiaeth o ffynonellau gwybodaeth i gefnogi gweithgareddau gwella. Roedd y strategaeth glinigol yn cyfeirio at ddefnyddio adborth gan gleifion, monitro canlyniadau, meincnodi a data i gefnogi'r gwaith o ddatblygu gwasanaethau a sicrhau bod cleifion yn cael y gofal cywir yn y lle cywir ar yr adeg gywir. Gwelsom dystiolaeth hefyd fod gweithio mewn partneriaeth â sefydliadau eraill yn cael ei ystyried fel rhywbeth cadarnhaol gan y staff, a bod hyn yn rhan o ddull yr hosbis o ddatblygu gwasanaethau a dysgu. Er bod gan yr hosbis ystod o fentrau gwella ar waith, nododd yr arolygwyr gyfle i gryfhau'r gwaith o gynllunio'u gweithrediad drwy sicrhau eu bod yn cael eu hategu gan amserlenni, cerrig milltir a threfniadau monitro clir.

Dylai'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod mentrau gwella gwasanaethau yn cael eu hategu gan gynlluniau gweithredu clir sy'n cynnwys amserlenni, cerrig milltir a threfniadau monitro wedi'u diffinio i roi sicrwydd bod gwelliannau'n cael eu cyflawni a'u cynnal.

Technoleg rheoli gwybodaeth a chyfathrebu

Gwelsom fod systemau rheoli gwybodaeth a chyfathrebu priodol ar waith i gefnogi'r gwaith o ddarparu gofal i gleifion. Dywedodd y staff eu bod yn gallu cael gafael ar y wybodaeth ofynnol i gefnogi penderfyniadau clinigol a gofal cleifion, gan gynnwys gwybodaeth berthnasol a oedd gan y bwrdd iechyd lleol. Roedd hyn yn cefnogi parhad gofal ac yn galluogi'r staff i gael gafael ar wybodaeth berthnasol am gleifion sy'n cael gofal lliniarol a gofal diwedd oes.

Roedd yr adborth gan y staff a ymatebodd i'r holiadur yn gadarnhaol ar y cyfan o ran gallu cael mynediad at y systemau technoleg gwybodaeth gofynnol i gyflawni eu rolau. Roedd hyn yn rhoi sicrwydd bod y staff yn gallu cael mynediad at y systemau a'r wybodaeth angenrheidiol i gefnogi'r gwaith o ddarparu gofal.

Gwelsom fod yr hosbis yn cydnabod pwysigrwydd technoleg ddigidol wrth helpu i ddarparu a gwella gwasanaethau. Roedd strategaeth glinigol yr hosbis yn cynnwys cynlluniau i fuddsoddi yn system Vantage er mwyn gwella cywirdeb data a chryfhau'r trefniadau adrodd a chydymffurfio. Roedd y strategaeth hefyd yn amlinellu uchelgeisiau

i ddatblygu systemau digidol ymhellach er mwyn cefnogi'r gwaith o gynllunio gwasanaethau, llywodraethu a rheoli gwybodaeth.

Er bod systemau ar gael i gefnogi'r broses o rannu gwybodaeth a chael gafael ar wybodaeth glinigol, roedd cyfleoedd o hyd i ddatblygu systemau cofnodion digidol ymhellach fel rhan o gynlluniau datblygu tymor hwy'r hosbis. Gwnaeth yr hosbis gydnabod y byddai cynnydd pellach yn y maes hwn yn dibynnu ar yr adnoddau a'r cyllid sydd ar gael. Gallai datblygu systemau cofnodion cleifion digidol wella ymhellach y gallu i gael gafael ar wybodaeth a rhannu gwybodaeth rhwng y sefydliadau sy'n ymwneud â gofal cleifion.

Dylai'r rheolwr cofrestredig barhau i archwilio cyfleoedd i ddatblygu systemau cofnodion cleifion digidol, lle bo adnoddau a chyllid yn caniatáu, er mwyn hwyluso'r gallu i gael gafael ar wybodaeth, rhannu gwybodaeth a sicrhau parhad gofal cleifion.

Ar y cyfan, gwelsom fod gan y staff fynediad at y dechnoleg gwybodaeth a chyfathrebu ofynnol i gefnogi gofal cleifion, a bod gan yr hosbis gynlluniau clir i barhau i ddatblygu ei seilwaith digidol.

Rheoli cofnodion

Gwnaethom edrych ar sampl o gofnodion cleifion a dogfennaeth glinigol yn ystod yr arolygiad. Ar y cyfan, roedd y cofnodion yn drefnus, yn hygyrch ac yn cefnogi'r gwaith o ddarparu gofal i gleifion. Roedd y ddogfennaeth a welsom yn dangos bod anghenion cleifion wedi'u hasesu'n briodol a bod y cofnodion yn adlewyrchu dull o ddarparu gofal sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn. Roedd yr asesiadau cychwynnol, yr asesiadau risg a'r ddogfennaeth cynllunio gofal yn gynhwysfawr ac wedi'u teilwra i gleifion unigol.

Gwelsom fod y cofnodion clinigol yn cefnogi cyfathrebu effeithiol rhwng aelodau'r tîm amlddisgyblaethol ac yn darparu cofnod cywir o ofal a thriniaeth y cleifion. Roedd y ddogfennaeth a welsom yn ystod yr arolygiad yn dangos bod anghenion, risgiau ac ymyriadau gofal y cleifion wedi'u cofnodi'n briodol a'u bod ar gael i'r staff a oedd yn ymwneud â darparu gofal.

Gwnaethom edrych ar gofnodion meddyginiaeth a gwelsom eu bod wedi'u cwblhau i safon dda. Roedd y cofnodion yn ymwneud â rheoli meddyginiaethau yn rhoi sicrwydd ynghylch y trefniadau ar gyfer presgripsiynu, rhoi a monitro meddyginiaethau ac yn cefnogi goruchwyliaeth glinigol effeithiol.

Ar y cyfan, gwelsom fod y trefniadau rheoli cofnodion yn cefnogi'r gwaith o ddarparu gofal diogel ac effeithiol ac yn rhoi sicrwydd ynghylch asesu, cynllunio a darparu gofal i gleifion. Ni nodwyd unrhyw faterion yr oedd angen eu gwella o dan y safon hon.

Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

Adborth gan Staff

Cafwyd 14 o holiaduron wedi'u cwblhau gan y staff. Roedd yr adborth gan y staff yn gadarnhaol ar y cyfan. Roedd ymatebion y staff yn dangos hyder yn ansawdd y gofal cleifion a ddarperir, cymorth y rheolwyr, y cyfleoedd hyfforddi, y trefniadau ar gyfer rhoi gwybod am ddigwyddiadau a'r mesurau atal a rheoli heintiau. Dywedodd y staff mai gofal cleifion oedd blaenoriaeth y sefydliad, a dywedodd pob ymatebydd y byddai'n hapus i ffrind neu berthynas gael gofal gan yr hosbis. Tynnodd rhai aelodau o'r staff sylw at bryderon am lefelau staffio, llwyth gwaith, cyflogau ac effaith newidiadau sefydliadol diweddar. Roedd sylwadau'r staff yn cynnwys y canlynol:

> "Mae'r gofal hosbis yma y tu hwnt i'r disgwyl, gan roi'r cwtsh arbennig hwnnw sy'n nodweddiadol o hosbis i bawb."
>
> "Amgylchedd proffesiynol a chyfeillgar i weithio ynddo."

Fframwaith llywodraethu ac atebolrwydd

Gwelsom fod trefniadau llywodraethu priodol ar waith er mwyn helpu i ddarparu gwasanaethau diogel ac effeithiol. Roedd y wybodaeth a welsom yn ystod yr arolygiad yn dangos bod yr hosbis wedi sefydlu systemau ar gyfer monitro perfformiad, rheoli risg a chefnogi goruchwyliaeth sefydliadol. Roedd y prosesau llywodraethu yn rhoi sicrwydd bod materion yn ymwneud â diogelwch cleifion, ansawdd gofal a darparu gwasanaethau yn cael eu hadolygu drwy drefniadau rheoli sefydledig.

Yn ystod yr arolygiad, aeth aelodau o'r tîm arolygu i gyfarfod o Fwrdd yr hosbis. Rhoddodd hyn gyfle iddynt weld y trefniadau llywodraethu ar waith a chael sicrwydd ynghylch y ffordd yr oedd y Bwrdd yn goruchwylio'r sefydliad. Roedd trafodaethau a phapurau'r bwrdd a welsom yn dangos ymwybyddiaeth o'r heriau, y risgiau a'r blaenoriaethau allweddol a oedd yn wynebu'r hosbis, ac roeddent hefyd yn rhoi sicrwydd bod ansawdd, diogelwch a chynaliadwyedd y sefydliad yn destun craffu a thrafodaeth briodol.

Gwnaethom edrych ar ystod o ddogfennaeth llywodraethu a gwelsom dystiolaeth o waith monitro ac adolygu rheolaidd. Roedd yr hosbis yn goruchwylio'r risgiau a oedd yn effeithio ar y gwasanaeth, a gwelsom fod y systemau llywodraethu yn cefnogi'r broses o nodi, asesu a rheoli risgiau sefydliadol. Roedd cofrestr risgiau yr hosbis yn adlewyrchu'r risgiau allweddol a oedd yn wynebu'r gwasanaeth ac yn dangos bod risgiau'n cael eu hadolygu'n rheolaidd, gyda sgoriau risg yn cael eu diwygio lle bo'n briodol i adlewyrchu camau lliniaru a newidiadau mewn lefelau risg. Roedd hyn yn cynnwys risg sefydliadol sylweddol yn ymwneud ag ymddeoliad aelodau o'r staff meddygol a recriwtio

meddygon i gymryd eu lle. Gwelsom fod y risg hon wedi'i nodi'n glir, ei bod yn cael ei hadolygu a'i thrafod yn rheolaidd, a bod camau lliniaru priodol wedi'u hystyried drwy drefniadau llywodraethu'r sefydliad. Roedd hyn yn rhoi sicrwydd bod y systemau llywodraethu yn cefnogi gwaith craffu parhaus, atebolrwydd a rheoli risgiau.

Roedd yr hosbis yn dangos ymrwymiad i oruchwyliaeth barhaus a datblygu gwasanaethau. Roedd y cynlluniau strategol yn nodi amcanion clir ar gyfer datblygu gwasanaethau, monitro ansawdd a chynaliadwyedd y sefydliad. Gwelsom dystiolaeth hefyd fod data, adborth gan gleifion a gwybodaeth am berfformiad yn cael eu defnyddio i gefnogi'r broses o wneud penderfyniadau ac i lywio cyfeiriad y sefydliad yn y dyfodol.

Roedd yr adborth gan staff yn rhoi sicrwydd ychwanegol ynghylch diwylliant y sefydliad. Dywedodd pob ymatebydd mai gofal cleifion oedd prif flaenoriaeth y sefydliad. Dywedodd y rhan fwyaf o'r ymatebwyr fod yr hosbis yn gefnogol a bod y gwaith partneriaeth â sefydliadau eraill yn effeithiol. Dywedodd y rhan fwyaf o'r staff hefyd fod y sefydliad wedi cymryd camau i wella gwasanaethau pan oedd angen.

Delio â phryderon a rheoli digwyddiadau

Gwelsom fod trefniadau priodol ar waith ar gyfer rheoli pryderon, cwynion a digwyddiadau. Roedd y wybodaeth a welsom yn ystod yr arolygiad yn dangos bod yr hosbis wedi sefydlu prosesau i gefnogi'r gwaith o roi gwybod am ddigwyddiadau a phryderon, eu hadolygu ac ymchwilio iddynt. Roedd y trefniadau llywodraethu yn rhoi sicrwydd bod gwybodaeth a oedd yn deillio o ddigwyddiadau a chwynion yn cyfrannu at ddysgu sefydliadol a gwella gwasanaethau.

Roedd yr hosbis wedi cyflwyno system newydd ar gyfer rhoi gwybod am ddigwyddiadau yn ddiweddar. Disgrifiodd y rheolwyr y trefniadau a oedd ar waith i adolygu digwyddiadau, nodi themâu a rhannu gwersi a ddysgwyd ar draws y sefydliad. Er bod y system yn dal yn gymharol newydd, gwelsom dystiolaeth bod trefniadau goruchwylio priodol wedi'u sefydlu i gefnogi'r broses o'i rhoi ar waith a'i datblygu'n barhaus.

Rhoddodd yr ymatebion i'r arolwg staff sicrwydd pellach ynghylch diwylliant y sefydliad. Nododd y rhan fwyaf o'r staff a ymatebodd y byddent yn teimlo'n ddiogel yn mynegi pryderon am arferion clinigol anniogel a'u bod yn hyderus y byddai'r sefydliad yn gweithredu mewn ymateb i'r pryderon a fynegwyd. Roedd hyn yn awgrymu bod y staff yn teimlo ar y cyfan eu bod yn gallu codi llais a chyfrannu at gynnal diogelwch y cleifion ac ansawdd y gwasanaethau.

Gwnaethom hefyd edrych ar ddogfennaeth yn ymwneud â rheoli pryderon a nodi bod polisïau a gweithdrefnau'r sefydliad yn annog y staff i uwchgyfeirio pryderon a chodi llais pan oedd materion a oedd yn effeithio ar ddiogelwch neu lesiant y cleifion yn cael eu nodi.

Ar y cyfan, gwelsom fod prosesau effeithiol ar waith i gefnogi'r gwaith o reoli pryderon a digwyddiadau.

Arferion recriwtio a chyflogi'r gweithlu

Gwnaethom edrych ar ystod o ddogfennaeth recriwtio a gwelsom fod trefniadau priodol ar waith er mwyn helpu i recriwtio a chyflogi staff. Roedd y prosesau recriwtio yn strwythuredig ac yn rhoi sicrwydd bod y gwiriadau cyn cyflogi perthnasol wedi'u cwblhau cyn i staff ddechrau yn eu swyddi. Roedd y dystiolaeth a welsom yn ystod yr arolygiad yn nodi bod y trefniadau recriwtio yn helpu i ddiogelu iechyd, diogelwch a llesiant y cleifion.

Gwelsom fod yr hosbis wedi rhoi proses recriwtio gadarn ar waith a oedd yn berthnasol i bob grŵp o staff. Roedd cynnydd y broses recriwtio yn cael ei fonitro drwy system strwythuredig a oedd yn sicrhau y gellid goruchwylio ceisiadau unigol a gofynion recriwtio nad oeddent wedi'u bodloni eto. Dywedwyd wrth yr arolygwyr fod rhestrau gwirio yn cael eu defnyddio drwy gydol y broses recriwtio a bod modd olrhain gwybodaeth recriwtio er mwyn rhoi sicrwydd ynghylch cynnydd ac atebolrwydd.

Roedd yr hosbis wedi profi cyfnod o newid sefydliadol sylweddol yn dilyn cau'r uned cleifion mewnol yng Nghaergybi ac adleoli staff i safle Llandudno. Roedd yr adborth gan staff yn cydnabod bod hwn wedi bod yn gyfnod heriol i'r gweithlu. Fodd bynnag, roedd y sylwadau hefyd yn adlewyrchu'r ymdrechion a wnaed i integreiddio timau a pharhau i ddarparu gwasanaethau yn ystod y cyfnod pontio. Gwelsom dystiolaeth bod y staff wedi parhau i gydweithio a bod y sefydliad wedi helpu i integreiddio grwpiau o staff yn dilyn y newidiadau hyn.

Ar y cyfan, gwelsom fod arferion recriwtio a chyflogi'r gweithlu priodol ar waith. Er bod y sefydliad yn parhau i wynebu heriau o ran recriwtio meddygol a newidiadau ehangach i'r gweithlu, gwelsom dystiolaeth o brosesau recriwtio effeithiol a goruchwyliaeth briodol o risgiau sy'n ymwneud â'r gweithlu.

Cynllunio'r gweithlu, hyfforddiant a datblygiad sefydliadol

Gwelsom fod trefniadau priodol ar waith i gefnogi'r gwaith o gynllunio'r gweithlu a hyfforddi a datblygu staff. Roedd cydymffurfiaeth â hyfforddiant yn cael ei monitro'n rheolaidd ac roedd systemau ar waith i atgoffa'r staff a'r rheolwyr pan oedd angen diweddaru hyfforddiant gorfodol. Roedd y staff yn cael amser gwarchodedig i gwblhau hyfforddiant a gwelsom fod gofynion hyfforddi wedi'u cysylltu â pholisïau a gweithdrefnau perthnasol y sefydliad.

Gwelsom agwedd gadarnhaol tuag at ddysgu a datblygu staff. Roedd trefniadau arfarnu blynyddol ar waith ac roedd canfyddiadau'r arolygiad yn dangos cydymffurfiaeth dda â'r gofynion arfarnu. Roedd y trefniadau hyn yn cefnogi'r staff i gynnal a datblygu'r

wybodaeth a'r sgiliau gofynnol i gyflawni eu rolau'n effeithiol. Roedd yr ymatebion i'r holiadur staff yn dangos bod y staff yn teimlo eu bod yn cael eu cefnogi'n gyffredinol drwy drefniadau hyfforddi a datblygu. Dywedodd pob un o'r ymatebwyr eu bod wedi cael arfarniad neu adolygiad datblygu yn ystod y 12 mis blaenorol, ac roeddent yn cytuno bod hyfforddiant wedi eu helpu i gyflawni eu rôl ac ymgyfarwyddo â'r gofynion proffesiynol diweddaraf.

Roedd yr hosbis yn dangos ymrwymiad i ddatblygu'r gweithlu a chynaliadwyedd drwy ei threfniadau cynllunio strategol. Nodwyd bod llesiant y gweithlu, datblygu'r staff ac addysg yn elfennau pwysig o ddatblygu gwasanaethau yn y dyfodol.

Gwelsom nad oedd pob aelod perthnasol o'r staff wedi cwblhau'r hyfforddiant silindrau ocsigen BOC gofynnol ar adeg yr arolygiad. Rhoddodd y rheolwyr sicrwydd bod camau'n cael eu cymryd i fynd i'r afael â hyn. Fodd bynnag, nes bod pob aelod perthnasol o'r staff wedi cwblhau'r hyfforddiant, ni all y darparwr fod yn gwbl sicr bod y staff wedi cael yr hyfforddiant gofynnol ar ddefnyddio a rheoli silindrau ocsigen yn ddiogel.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod pob aelod perthnasol o'r staff yn cwblhau'r hyfforddiant gofynnol ar silindrau ocsigen BOC, a bod cydymffurfiaeth yn cael ei monitro'n effeithiol a'i chynnal.

Gwnaethom hefyd nodi cyfle i gryfhau'r sicrwydd ynghylch hyfforddiant ar sepsis. Er bod ystod o hyfforddiant gorfodol a hyfforddiant penodol i'w rolau ar gael i'r staff, gwelsom ei bod yn bosibl nad oedd yr amser rhwng diweddariadau hyfforddiant ar sepsis yn rhoi digon o sicrwydd bod gwybodaeth y staff am adnabod cleifion y mae eu cyflwr yn dirywio ac ymateb iddynt yn parhau'n gyfredol.

Dylai'r rheolwr cofrestredig adolygu pa mor aml y cynhelir hyfforddiant ar sepsis a sicrhau bod hyfforddiant gloywi yn cael ei ddarparu ar adegau priodol i gynnal gwybodaeth a chymhwysedd y staff.

Nododd yr arolygwyr gyfleoedd i gryfhau trefniadau cynllunio'r gweithlu. Yn ystod yr arolygiad, gwelsom fod y gwasanaeth yn ceisio sicrhau bod cynifer o gleifion â phosibl yn gallu cael mynediad at y gwasanaeth, gan gynnal trefniadau staffio diogel ar yr un pryd. Fodd bynnag, roedd angen gwneud rhagor o waith i ddangos sut roedd nifer y swyddi staff, y trefniadau rota a chapasiti'r gweithlu yn cyd-fynd â nifer y cleifion y gellid gofalu amdanynt yn ddiogel ac yn effeithiol. Nododd y tîm arolygu y byddai'n fuddiol meincnodi'r lefelau staffio yn erbyn gwasanaethau hosbis tebyg, a darparu sicrwydd cliriach ynghylch nifer y staff sy'n ofynnol i gefnogi'r niferoedd cleifion a'r galw am y gwasanaeth.

Dylai'r rheolwr cofrestredig gynnal ymarfer meincnodi yn erbyn darparwyr hosbis tebyg ac adolygu nifer y swyddi staff, y cymysgedd sgiliau a chapasiti'r gweithlu er mwyn pennu nifer y staff sy'n ofynnol i gefnogi'r nifer mwyaf posibl o gleifion i

ddefnyddio'r gwasanaeth yn ddiogel.

Gwelsom hefyd gyfleoedd i gryfhau'r gwaith o gynllunio a goruchwylio'r gweithlu drwy ddatblygu'r trefniadau ar gyfer amserlennu electronig ymhellach. Byddai systemau rota electronig yn helpu i wella'r broses o oruchwylio'r lefelau staffio a gynlluniwyd a'r lefelau staffio gwirioneddol ac yn cryfhau prosesau cynllunio'r gweithlu.

Dylai'r rheolwr cofrestredig fwrw ymlaen â datblygu a gweithredu systemau rota electronig er mwyn cryfhau'r trefniadau ar gyfer cynllunio'r gweithlu, goruchwylio'r trefniadau staffio a rheoli'r gweithlu.

4. Y camau nesaf

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

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

Dylai'r cynlluniau gwella wneud y canlynol:

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

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

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

Caiff y cynllun gwella, ar ôl cytuno arno, ei gyhoeddi ar wefan AGIC.

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

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

Pryderon uniongyrchol a nodwyd	Yr effaith/effaith bosibl ar ofal a thriniaeth cleifion	Sut gwnaeth AGIC uwchgyfeirio'r pryder	Sut cafodd y pryder ei ddatrys
Ni nodwyd unrhyw bryderon uniongyrchol yn ystod yr arolygiad hwn			

Atodiad B – Cynllun gwella ar unwaith

Gwasanaeth: Hosbis Dewi Sant, Llandudno

Dyddiad yr arolygiad: 18 a 19 Awst 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	Nid oedd unrhyw faterion uniongyrchol yn ymwneud â diffyg cydymffurfio		
Yr hyn sydd angen ei wella		**Safon / Rheoliad**	
1.			
Camau Gweithredu gan y Gwasanaeth:		**Swyddog cyfrifol**	**Amserlen**

Atodiad C – Cynllun gwella

Gwasanaeth: Hosbis Dewi Sant, Llandudno

Dyddiad yr arolygiad: 18 a 19 Awst 2026

Mae'r tabl isod yn cynnwys gwelliannau eraill a nodwyd yn ystod yr arolygiad, lle rydym yn gofyn i'r gwasanaeth gwblhau cynllun gwella sy'n nodi'r camau y bydd yn 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.	Nid oedd llawer o wybodaeth am hybu iechyd a llesiant wedi'i harddangos yn yr ardaloedd i gleifion, ymwelwyr a'r ardaloedd cymunedol.	Dylai'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod ystod o wybodaeth berthnasol am hybu iechyd a llesiant ar gael yn rhwydd ac yn hygyrch i gleifion, teuluoedd ac ymwelwyr ym mhob rhan o'r hosbis.	Rheoliadau Gofal Iechyd Annibynnol (Cymru) 2011. Rheoliad 15: Ansawdd y driniaeth a'r gwasanaethau eraill a ddarperir.	Uned Cleifion Mewnol – ffolder gwybodaeth am gleifion yn cael ei chreu. Therapi Dydd – bydd taflenni gan Macmillan yn cael eu harddangos ar ôl gorffen adnewyddu'r ardal.	Uwch-brif Nyrs Nyrsys Clinigol Arbenigol	6 mis

2.	Nid oedd llawer o gymhorthion cyfathrebu ar gael i gefnogi cleifion â nam ar y synhwyrau ac anghenion cyfathrebu gwahanol.	Dylai'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod cymhorthion cyfathrebu priodol ar gael i gefnogi cleifion â nam ar y synhwyrau ac anghenion cyfathrebu gwahanol.	Rheoliadau Gofal Iechyd Annibynnol (Cymru) 2011. Rheoliad 15: Ansawdd y driniaeth a'r gwasanaethau eraill a ddarperir; Rheoliad 18: Preifatrwydd, urddas a chydberthnasau.	Mae ein prosiect gwirfoddolwyr yn recriwtio gwirfoddolwyr sydd â sgiliau i gynorthwyo cleifion ag anghenion cyfathrebu, megis iaith arwyddion Prydain. Rydym hefyd yn creu Stori Gymdeithasol ar y cyd â mudiad Chymorth Cymunedol Gwirfoddol Conwy; bydd hyn ar gael ar ein gwefan. Rydym wedi cwblhau asesiad o'r anghenion o ran dolenni clyw, ac rydym bellach yn cynllunio i osod cymhorthion.	Rheolwr Datblygu Gwirfoddoli Pennaeth Cyfleusterau	3 mis

3.	Nid oedd yr arwyddion yn helpu cleifion ac ymwelwyr i ganfod eu ffordd o amgylch yr hosbis yn effeithiol ac yn annibynnol.	Dylai'r rheolwr cofrestredig adolygu'r arwyddion ym mhob rhan o'r hosbis er mwyn helpu cleifion ac ymwelwyr i ganfod eu ffordd o amgylch yr amgylchedd yn effeithiol ac yn annibynnol.	Rheoliadau Gofal Iechyd Annibynnol (Cymru) 2011. Rheoliad 26: Ffitrwydd y Fangre.	Mae ein prosiect gwirfoddoli yn creu Stori Gymdeithasol ar y cyd â mudiad Chymorth Cymunedol Gwirfoddol Conwy. Mae'r holl arwyddion yn yr amgylchedd clinigol wedi'u hadolygu a'u diweddaru, gan gynnwys arwyddion sy'n ystyriol o ddementia.	Rheolwr Datblygu Gwirfoddoli Cyfarwyddwr Gofal	1 mis
4.	Ni welsom lawer o dystiolaeth o drefniadau er mwyn helpu cleifion ac ymwelwyr i adnabod staff sy'n siarad Cymraeg.	Dylai'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod trefniadau ar waith i'w gwneud yn haws i gleifion ac ymwelwyr adnabod staff sy'n siarad Cymraeg pan fo angen.	Rheoliadau Gofal Iechyd Annibynnol (Cymru) 2011. Rheoliad 15: Ansawdd y driniaeth a'r gwasanaethau eraill a ddarperir; Rheoliad 18: Preifatrwydd, urddas a chydberthnasau.	Bydd pob gwisg glinigol newydd a archebir ar gyfer aelodau Cymraeg eu hiaith o'r staff yn cynnwys y logo siaradwr Cymraeg.	Cyfarwyddwr Gofal	parhaus

5.	Nid oedd asesiadau o boen bob amser yn cael eu cofnodi'n gyson ac nid oedd adnoddau asesu poen cydnabyddedig yn cael eu defnyddio'n rheolaidd.	Dylai'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod asesiadau o boen yn cael eu dogfennu'n gyson yng nghofnodion y cleifion a bod adnoddau asesu poen cydnabyddedig yn cael eu defnyddio'n rheolaidd i gefnogi'r gwaith o gynllunio, darparu a gwerthuso gofal.	Rheoliadau Gofal Iechyd Annibynnol (Cymru) 2011. Rheoliad 15: Ansawdd y driniaeth a'r gwasanaethau eraill a ddarperir; Rheoliad 23: Cofnodion.	Bydd y tîm meddygol yn adolygu'r adnoddau asesu poen. Ar ôl cwblhau hynny, bydd pob aelod o'r staff clinigol yn cael hyfforddiant diweddaru ar sut i gynnal asesiadau o boen ac adnoddau asesu poen.	Y tîm meddygol Yr Arweinydd Llywodraethu Clinigol ac Addysg	6 mis

6.	Nid oedd llawer o dystiolaeth i ddangos sut roedd adborth yn llywio gwelliannau i'r gwasanaethau, ac nid oedd gwybodaeth am gwynion ac eiriolaeth ar gael yn hwylus.	Dylai'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod gwybodaeth ar gael yn hwylus i ddangos sut mae adborth gan gleifion, gofalwyr ac ymwelwyr wedi llywio gwelliannau i'r gwasanaethau, a sicrhau bod gwybodaeth glir ar gael am y gweithdrefnau cwyno a'r gwasanaethau eirioli.	Rheoliadau Gofal Iechyd Annibynnol (Cymru) 2011. Rheoliad 19: Asesu a monitro ansawdd y gwasanaethau a ddarperir; Rheoliad 24: Cwynion.	Bydd monitorau teledu yn cael eu gosod yn nerbynfeydd yr Uned Cleifion Mewnol a'r Uned Therapi Dydd er mwyn rhoi gwybodaeth i ddefnyddwyr gwasanaethau am y ffordd i roi adborth ac am y weithdrefn gwyno. Byddwn yn cynnwys eu hadborth a'r ffordd mae'r adborth hwn wedi llywio gwelliannau a gwersi a ddysgwyd. Mae'r wefan newydd bellach yn fyw a byddwn yn cynnwys y wybodaeth uchod arni.	Cyfarwyddwr Gofal Pennaeth Marchnata a Digidol	3 mis

7.	Nid oedd yr amserlenni glanhau na'r cofnodion cysylltiedig bob amser yn cael eu cwblhau'n llawn nac yn gyson, gan leihau sicrwydd y rheolwyr.	Dylai'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod amserlenni glanhau a'r cofnodion cysylltiedig yn cael eu cwblhau'n gyson a'u bod yn destun gwaith monitro a goruchwylio effeithiol.	Rheoliadau Gofal Iechyd Annibynnol (Cymru) 2011. Rheoliad 15: Ansawdd y driniaeth a'r gwasanaethau eraill a ddarperir; Rheoliad 23: Cofnodion.	Bydd ein hamserlenni glanhau yn cael eu diweddaru yn ystafelloedd gwely/ystafelloedd ymolchi'r cleifion a'r ardal gymunedol. Bydd yr amserlenni glanhau yn yr uned therapi dydd yn cael eu diweddaru ar ôl cwblhau'r gwaith adnewyddu. Caiff cydymffurfiaeth ei gwirio a'i monitro yn yr archwiliadau glanhau misol.	Cyfarwyddwr Gofal Pennaeth Cyfleusterau	3 mis

8.	Nid oedd cofnodion tymheredd yr oergell feddyginiaethau yn cael eu cwblhau'n gyson, ac nid oedd oergell arall ar gael pe bai'r un bresennol yn methu.	Dylai'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod cofnodion monitro tymheredd yr oergell feddyginiaethau yn cael eu cwblhau'n gyson, a bod trefniadau wrth gefn addas ar waith pe na bai'r oergell feddyginiaethau ar gael.	Rheoliadau Gofal Iechyd Annibynnol (Cymru) 2011. Rheoliad 15: Ansawdd y driniaeth a'r gwasanaethau eraill a ddarperir; Rheoliad 23: Cofnodion.	Mae'r staff nyrsio ar y shifft nos yn gwirio tymheredd yr oergell feddyginiaethau yn unol â'r rhestr wirio, ac mae'r gwiriadau hyn wedi'u hychwanegu at restr wirio Iechyd a Diogelwch fisol y Prif Nyrsys em mwyn monitro cydymffurfiaeth. Mae blwch oeri ar gael fel mesur dros dro pe bai'r oergell bresennol yn methu.	Yr Uwch-brif Nyrs a'r Prif Nyrsys	2 fis
9.	Roedd y weithdrefn safonol ar gyfer diogelu yn dal ar ffurf ddrafft ac nid oedd wedi'i chymeradwyo na'i rhoi ar waith yn ffurfiol.	Dylai'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod y weithdrefn weithredu safonol ar gyfer diogelu yn cael ei chymeradwyo'n ffurfiol, ei rhoi ar waith a'i chyfleu i bob aelod perthnasol o'r staff.	Rheoliadau Gofal Iechyd Annibynnol (Cymru) 2011. Rheoliad 16: Diogelu cleifion rhag camdriniaeth; Rheoliad 9: Polisïau a gweithdrefnau.	Mae'r weithdrefn weithredu safonol ar gyfer diogelu wedi'i chymeradwyo a'i chadarnhau a'i hanfon at bob aelod o'r staff.	Yr Arweinydd Llywodraethu Clinigol ac Addysg	Wedi'i gwblhau

10.	Nid oedd systemau cofnodion cleifion digidol wedi'u datblygu'n llawn, gan gyfyngu ar y gallu i gael gafael ar wybodaeth a rhannu gwybodaeth rhwng y sefydliadau sy'n ymwneud â gofal cleifion.	Dylai'r rheolwr cofrestredig barhau i archwilio cyfleoedd i ddatblygu systemau cofnodion cleifion digidol, lle bo adnoddau a chyllid yn caniatáu, er mwyn hwyluso'r gallu i gael gafael ar wybodaeth, rhannu gwybodaeth a sicrhau parhad gofal cleifion.	Rheoliadau Gofal Iechyd Annibynnol (Cymru) 2011. Rheoliad 23: Cofnodion.	Mae'r angen am raglen datblygu digideiddio wedi'i nodi a'i gynnwys yn Strategaeth Glinigol 2026-2029. Rydym yn archwilio systemau meddalwedd gwahanol, y mae angen iddynt fod yn gynaliadwy yn ariannol.	Prif Swyddog Gweithredol Cyfarwyddwr Gofal	parhaus
11.	Nid oedd pob aelod perthnasol o'r staff wedi cwblhau'r hyfforddiant silindrau ocsigen BOC, gan leihau'r sicrwydd ynghylch eu defnyddio a'u rheoli'n ddiogel.	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod pob aelod perthnasol o'r staff yn cwblhau'r hyfforddiant gofynnol ar silindrau ocsigen BOC, a bod cydymffurfiaeth yn cael ei monitro'n effeithiol a'i chynnal.	Rheoliadau Gofal Iechyd Annibynnol (Cymru) 2011. Rheoliad 20: Staffio; Rheoliad 21: Addasrwydd gweithwyr.	Mae cydymffurfiaeth â hyfforddiant ar silindrau ocsigen BOC bellach yn 89%. Mae ein polisi hyfforddiant gorfodol wedi'i ddiweddaru i gynnwys hyfforddiant ar silindrau ocsigen BOC.	Yr Arweinydd Llywodraethu Clinigol ac Addysg	1 mis

12.	Mae'n bosibl nad yw'r cyfnodau rhwng hyfforddiant diweddaru ar sepsis yn sicrhau bod gwybodaeth y staff yn parhau'n gyfredol.	Dylai'r rheolwr cofrestredig adolygu pa mor aml y cynhelir hyfforddiant ar sepsis a sicrhau bod hyfforddiant gloywi yn cael ei ddarparu ar adegau priodol i gynnal gwybodaeth a chymhwysedd y staff.	Rheoliadau Gofal Iechyd Annibynnol (Cymru) 2011. Rheoliad 20: Staffio; Rheoliad 21: Addasrwydd gweithwyr.	Byddwn yn ychwanegu rhagor o hyfforddiant diweddaru ar sepsis yn ystod ein diwrnodau astudio mewnol dynodedig. Mae ein polisi hyfforddiant gorfodol wedi'i ddiweddaru i gynnwys hyfforddiant ar Sepsis.	Yr Arweinydd Llywodraethu Clinigol ac Addysg	6 mis

13.	Roedd angen sicrwydd pellach bod nifer y swyddi staff, y cymysgedd sgiliau a chapasiti'r gweithlu yn cyd-fynd â'r niferoedd cleifion a'r galw am y gwasanaeth.	Dylai'r rheolwr cofrestredig feincnodi'r lefelau staffio yn erbyn darparwyr hosbis tebyg ac adolygu nifer y swyddi staff, y cymysgedd sgiliau a chapasiti'r gweithlu er mwyn pennu nifer y staff sy'n ofynnol i gefnogi'r nifer mwyaf posibl o gleifion i ddefnyddio'r gwasanaeth yn ddiogel.	Rheoliadau Gofal Iechyd Annibynnol (Cymru) 2011. Rheoliad 20: Staffio.	Rydym wedi meincnodi'r lefelau staffio a gwelsom eu bod yn debyg i lefelau darparwyr hosbis eraill. Fel rhan o Strategaeth Glinigol 2026-2029, ein nod yw cynyddu nifer y gwelyau sydd ar gael, yn unol â chapasiti ein gweithlu a'n cymysgedd sgiliau, a byddwn yn parhau i ymchwilio i adnoddau asesu acíwtedd er mwyn cefnogi lefelau staffio diogel a chynnal gofal o ansawdd uchel. Mae'r elfen hon o'r strategaeth yn ddibynnol ar gyllid cynaliadwy.	Cyfarwyddwr Gofal Prif Swyddog Gweithredol	parhaus
14.	Nid oedd y trefniadau rota yn darparu trosolwg electronig digonol o'r lefelau staffio a gynlluniwyd na'r lefelau staffio gwirioneddol.	Dylai'r rheolwr cofrestredig fwrw ymlaen â datblygu a gweithredu systemau rota electronig er mwyn cryfhau'r trefniadau ar gyfer cynllunio'r gweithlu, goruchwylio'r trefniadau staffio a rheoli'r gweithlu.	Rheoliadau Gofal Iechyd Annibynnol (Cymru) 2011. Rheoliad 19: Asesu a monitro ansawdd y gwasanaethau a ddarperir; Rheoliad 20: Staffio.	Rydym yn archwilio systemau meddalwedd gwahanol, sy'n gynaliadwy yn ariannol, ac mae hyn wedi'i nodi fel angen yn Strategaeth Glinigol 2026-2029.	Prif Swyddog Gweithredol Cyfarwyddwr Gofal	6 mis

15.	Roedd amrywiaeth o fentrau gwella ansawdd ar waith; fodd bynnag, nid oedd y cynlluniau gweithredu yn dangos amserlenni, cerrig milltir na threfniadau monitro clir yn gyson.	Dylai'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod mentrau gwella gwasanaethau yn cael eu hategu gan gynlluniau gweithredu clir sy'n cynnwys amserlenni, cerrig milltir a threfniadau monitro wedi'u diffinio i roi sicrwydd bod gwelliannau'n cael eu cyflawni a'u cynnal.	Rheoliadau Gofal Iechyd Annibynnol (Cymru) 2011. Rheoliad 19: Asesu a monitro ansawdd y gwasanaethau a ddarperir.	Mae Strategaeth Glinigol 2026-2029 yn cynnwys cynllun 3 blynedd ar gyfer gwella gwasanaethau, ynghyd â dulliau monitro. Mae system olrhain cynlluniau gweithredu hefyd ar waith i fonitro cynnydd a rhoi sicrwydd i Fwrdd yr Ymddiriedolwyr.	Cyfarwyddwr Gofal Prif Swyddog Gweithredol	Dogfen fyw sy'n cael ei diweddaru'n barhaus

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): E Thomas

Swydd: Cyfarwyddwr Gofal **Dyddiad: 12/10/2026**